

Бюро ЮНЕСКО в Москве
Департамент образования города Москвы
Центр межнационального образования «Этносфера»

Профилактика ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения

Сборник материалов по итогам Международного семинара
«Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД
в образовательных программах, ориентированных
на детей и молодежь» (Москва, июль 2004 г.)

Издательский дом «Этносфера»
• Москва 2004 •

ББК

Профилактика ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения. Сборник материалов по итогам международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь» (Москва, июль 2004 г.). – М., Издательский дом «Этносфера», 2004. – 256 стр.

Сборник включает информационные материалы международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь», проведенного в июле 2004 г. в Москве по инициативе и при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве и Департамента образования города Москвы Центром межнационального образования «Этносфера».

В сборнике рассказывается об опыте работы в России и за рубежом по активному использованию потенциала образования и просвещения в деле профилактики ВИЧ/СПИД. Общеизвестно, что сегодня профилактика ВИЧ/СПИД является наиболее эффективной формой борьбы против этой опаснейшей угрозы здоровью человечества, а использование с этой целью просветительских средств и ресурсов образовательной системы позволяет изменять поведенческие установки людей и тем самым защищать их здоровье.

Сборник рассчитан на широкий круг работников образования и активистов различных общественных организаций, занятых совместно с медицинскими учреждениями решением этой сложнейшей задачи – прекращение распространения ВИЧ-инфекции и заболеваний СПИД.

ISBN – 5-93125-023-9

(с) Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2004.

(с) Департамент образования города Москвы, 2004.

(с) Центр межнационального образования «Этносфера», 2004.

СОДЕРЖАНИЕ

От издателей 4

Часть I

Информационные материалы международного семинара
«Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД
в образовательных программах, ориентированных
на детей и молодежь» 11

Часть II

Доклады, выступления, программы и проекты,
представленные на семинаре 49

Часть III

Из зарубежного опыта 229



От издателей

Перешагнув порог третьего тысячелетия, человечество встретилося лицом к лицу с рядом опаснейших проблем, многие из которых несут прямую угрозу самому будущему людей. К числу таких проблем относится пандемия ВИЧ/СПИД, охватившая сегодня почти все страны и континенты. Со времени обнаружения этого заболевания в мире насчитывается около 60 млн инфицированных, а число больных превысило 36 миллионов.

Люди впервые в истории столкнулись со столь огромным масштабом бедствия. Эпидемия ВИЧ/СПИД давно перестала быть проблемой одного здравоохранения и переросла в социальную катастрофу, справиться с которой стало невозможно усилиями отдельных стран: требуются объединенные усилия на глобальном уровне.

ЮНЕСКО является одной из первых международных организаций, которая поставила в центр своего внимания борьбу с ВИЧ/СПИД и осуществила ради достижения намеченных целей самые энергичные меры по мобилизации всех имеющихся в ее распоряжении ресурсов.

Многолетняя борьба международного сообщества против ВИЧ/СПИД показала, что на передовой линии ведущихся сражений оказались образование, просвещение и воспитание молодежи. Просветительно-профилактическая работа и привитие подрастающему поколению навыков здорового образа жизни стали самой эффективной вакциной. Именно этот принципиальный вывод лежит в основе стратегии ЮНЕСКО и осуществляемой ею практической деятельности по предотвращению дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции в различных странах мира, в том числе в России.

5 июля 2004 года в Москве под эгидой Московского бюро ЮНЕСКО и Департамента образования города Москвы был созван и успешно прошел Международный семинар «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь».

Исполнителями программы семинара являлись Центр международного образования «Этносфера» и Центр международных образовательных программ Департамента образования города Москвы.

В числе ста участников семинара были представители 15 городов, входящих во все, за исключением Уральского, федерального округа Российской Федерации, – Москвы, Санкт-Петербурга, Томска, Барнаула, Владивостока, Иркутска, Тольятти, Саратова, Ростова-на-Дону,



Элисты, Новгорода, Нижнего Новгорода, Калининграда, Новосибирска, Ярославля.

В работе семинара приняли участие представители Международного Красного Креста и ряда других авторитетных международных организаций и программ системы ООН: ПРООН, УВКБ ООН, Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД, а также Министерства образования и науки Российской Федерации, Департамента образования города Москвы, Департамента здравоохранения города Москвы, Департамента социальной защиты населения города Москвы, Комитета по делам семьи и молодежи города Москвы, Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» и ее региональных организаций, других правительственных и неправительственных организаций, работающих в области социальной защиты и охраны здоровья детей и молодежи, а также ученые и руководители учреждений образования и здравоохранения, психологи, педагоги, школьные врачи и другие специалисты.

Открывая международный семинар, директор Бюро ЮНЕСКО в Москве г-н Ф. Кео подчеркнул, что образование наряду с медициной играет решающую роль в борьбе с ВИЧ/СПИД, но как сфера профилактики оно является более экономичным и эффективным. Необходимы межрегиональный и международный обмен опытом в области разработки и реализации программ превентивного образования, связанных с профилактикой наркомании и ВИЧ/СПИД, анализ имеющихся подходов к решению этих проблем, укрепление сотрудничества государственных и негосударственных организаций в данной сфере. На это и должна быть направлена работа семинара.

Следует отметить, что в связи с нарастанием в России распространения ВИЧ-инфекции Московское бюро ЮНЕСКО поставило ряд задач по анализу содержания и эффективности обучающих профилактических программ, в частности:

- проанализировать и зафиксировать наиболее успешные программы и учебные планы по профилактике ВИЧ/СПИД;
- обсудить основные положения существующих учебных программ, отражающих проблемы профилактики ВИЧ/СПИД;
- подготовить предложения по разработке концепции и программы учебного курса по профилактике ВИЧ/СПИД в детской и молодежной среде;
- подготовить предложения по организации курсов повышения квалификации преподавателей образовательных учреждений в области профилактики ВИЧ/СПИД с реализацией пилотного проекта в 2005 году;



- обсудить возможности развития и распространения идей о том, что образование является необходимым условием для эффективной профилактики ВИЧ/СПИД;

- наметить пути повышения возможностей определенных регионов РФ в области профилактики ВИЧ/СПИД;

- способствовать расширению и укреплению национальной, региональной и международной сети организаций и отдельных лиц, работающих в области превентивного образования в сфере ВИЧ/СПИД.

Дискуссия, развернувшаяся на семинаре, подтвердила большую важность этих усилий ЮНЕСКО, предпринимаемых в специфических российских условиях и, что надо подчеркнуть особо, на конкретной площадке такого мегаполиса, как столица Российской Федерации город Москва.

Нет особой нужды доказывать, что Москва по сравнению с другими регионами страны обладает целым набором особенностей в развитии ВИЧ/СПИД-ситуации. Речь идет не только о воздействии позитивных, но и негативных факторов. К последним относится большой приток мигрантов и, в частности, иногородних россиян, сильно отличающихся друг от друга в социальном, национальном, имущественном отношении. Социальная контрастность населения, наличие значительных групп бедных и беднейших слоев, даже люмпенизированных элементов, лиц девиантного поведения и т.п., серьезно усугубляют обстановку.

Общее число ВИЧ-инфицированных в Москве по данным на октябрь 2004 года достигло 27128 человек. Из них 76% являются жителями столицы, 9,2% – Московской области, 4,7% – приезжие из других регионов РФ, 3,6% – иностранные граждане и 4,4% – лица без определенного места жительства.

Две трети инфицированных составляют лица в возрасте 20–29 лет. Вторая по численности возрастная группа включает 30–39-летних. ВИЧ-инфицированные мужчины составляют 59,7% от общего числа, женщины – 40,3%.

Распределение ВИЧ-инфицированных жителей Москвы по основным путям заражения показывает, что в 2004 г. причиной заражения стали инъекционное потребление наркотиков (46,5%), гетеросексуальный (44,5%) и гомосексуальный (6,9%) половой контакт.

Сравнение этих данных с показателями по другим регионам РФ свидетельствует о некотором замедлении темпов распространения ВИЧ-инфекции в Москве; можно говорить, что ситуация становится контролируемой.



Как известно, в столице только что завершилась реализация целевой комплексной программы по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции на 2001–2003 годы и Правительство Москвы приняло новую городскую целевую программу по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) «АнтиВИЧ/СПИД» на 2004–2006 годы».

Следует особо отметить, что в этой программе предусматривается большой комплекс мер по профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования: «организация и проведение в образовательных учреждениях города курса лекций для обучающихся и их родителей по профилактике вредных привычек; внедрение программ и пособий по нравственному воспитанию применительно к различным возрастным группам – дети, подростки, молодежь; обеспечение учебных заведений Москвы дифференцированными программами по нравственному воспитанию детей, подростков, молодежи и др. Создана рабочая группа по контролю и координации исполнения городской целевой комплексной программы под руководством первого заместителя мэра Москвы в правительстве Москвы Л.И. Швецово́й, в состав которой входит руководитель Департамента образования города Москвы Л.П. Кезина.

Департамент образования в течение ряда лет целенаправленно занимается этой работой. Одним из ее основных направлений стало создание и развитие образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. К настоящему времени создано 35 таких учреждений, в которых работают квалифицированные психологи, медицинские и социальные работники.

Среди профилактических программ, реализуемых под эгидой Департамента образования города Москвы, можно отметить, к примеру, программу «Гигиена в твоей жизни» для подростков 11–14 лет (за четыре года в работе по этой программе приняли участие более 160 тыс. школьников и 70 тыс. их родителей); тренинги по профилактике вредных привычек и выработке правильного поведения в ситуации выбора (разработка Московского городского психолого-педагогического университета), обеспечение наглядными материалами по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД, пропаганда здорового образа жизни, в том числе с помощью специальных газет, брошюр, плакатов и т.д. Проводятся семинары и конференции с международным участием, разработаны и реализуются Московским институтом открыто-



го образования курсы повышения квалификации по сохранению здоровья обучающихся.

Понятно, что для дальнейшего совершенствования этой работы крайне важно видеть ее горизонты, знать об усилиях коллег и партнеров, знакомиться с межведомственным, межрегиональным и тем более международным опытом. Эти причины в первую очередь предопределили решительную поддержку со стороны московских властей проведению международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь».

Думается, что надежды, которые возлагали организаторы семинара на его проведение, полностью оправдались.

Разнообразный состав участников семинара обеспечил должную содержательность мероприятия. Более того, казалось бы, достаточно узкая и конкретная тема – место профилактики ВИЧ/СПИД в образовательных программах – в свете представленного на семинаре опыта работы продемонстрировала свое ключевое значение. Общий ход дискуссии показал, что профилактика ВИЧ/СПИД по сути своей не может быть результативной, если она проводится по ведомственному признаку, без тесного сотрудничества государственных и общественных структур, если она выносится за пределы социальной сферы в область только медицинских проблем и организационных задач, искусственно отчуждается от морально-нравственных проблем молодежи и общества в целом.

Собственно, суть стратегии в любой сфере человеческой деятельности заключается в строгом соблюдении правила: видеть не только деревья, но и лес. В этом смысле участники семинара продемонстрировали практически полное единодушие в том, что в сфере образования и просвещения профилактика ВИЧ/СПИД не должна диктоваться сугубо утилитарными задачами и целями, ограничиваться применением технических методов их решения.

Думается, что как раз в этом контексте большим преимуществом, а вовсе не недостатком выглядит разнообразие, непохожесть друг на друга проектов и программ, представленных участниками семинара. Конечно, это придало общей картине борьбы против ВИЧ/СПИД на обширных пространствах России несколько мозаичный характер, но зато наш читатель при желании может получить более полное представление о накопленном опыте, причем не только позитивном, но и негативном.



Все эти впечатления инициаторов и организаторов Международного семинара, а главное – прямое поручение на этот счет участников данного мероприятия, побудили нас заняться изданием предлагаемого вашему вниманию сборника материалов.

Однако решение этой задачи оказалось достаточно сложным делом и прежде всего по причине изобилия программ и проектов, которые заслуживают самого внимательного к себе отношения, независимо от их неоднородного характера, различий в масштабах и степени реализации. По этой причине издатели считают своим долгом объяснить читателям некоторое своеобразие представляемого их вниманию сборника.

Дело в том, что вместо последовательного «хронологического» описания Международного семинара и состоявшихся на нем выступлений дается краткая информация о его работе, где основным материалом является публикуемый аналитический обзор, который был подготовлен специально созданной Центром межнационального образования «Этносфера» рабочей группой из числа видных московских экспертов и специалистов, участвовавших в работе семинара.

Конкретные программы и проекты, рассмотренные в этом аналитическом обзоре, приводятся в следующей, второй – самой большой по объему части сборника. В основном здесь публикуются авторские материалы, что позволяет не только изучить сами документы, но и узнать аргументацию в пользу тех мер, которые выбраны для применения в тех или иных российских регионах. Щедро делаясь своим опытом, организаторы и участники мероприятий рассказывают как о формах осуществляемой работы, так и об основополагающих принципах своей деятельности. Как видно из этих материалов, доминирующим принципом является «позитивная профилактика».

Что касается третьей, заключительной части сборника, то в ней отражен зарубежный опыт, который был обобщен ранее благодаря усилиям ЮНЕСКО и в той или иной степени находился в поле зрения российских и зарубежных участников семинара.

С учетом этих пояснений мы и предлагаем нашим читателям ознакомиться с данным изданием.

Дендев Бадарч,

Программный специалист
по образованию Бюро ЮНЕСКО в Москве

Михаил Батурин,

Генеральный директор Центра
межнационального образования «Этносфера»



Часть I

Информационные материалы международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь»

- Приветственное послание участникам международного семинара первого заместителя мэра Москвы в правительстве Москвы Л.И. Швецовой 13
- Программа международного семинара 14
- Итоговое сообщение международного семинара 19
- Образовательные программы в области профилактики ВИЧ/СПИД в России (аналитический обзор по материалам международного семинара) 22



Участникам международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь»

Уважаемые участники международного семинара!

Выражаю уверенность, что столь представительный семинар, организованный под эгидой Московского бюро ЮНЕСКО с участием программ и фондов системы ООН, российских и международных общественных организаций, учреждений систем образования и здравоохранения, позволит вам не только обсудить возможности использования интеллектуального и организационного потенциала системы образования для профилактики ВИЧ/СПИД, но и определить формы международного взаимодействия в этой области.

В Москве обращают серьезное внимание на профилактику заболевания, передаваемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции). Мы приняли городскую целевую комплексную программу по предупреждению столь опасного заболевания. Выделены необходимые средства, определены направления деятельности и организации-исполнители, создана рабочая группа по контролю и координации исполнения программных мероприятий.

Правительство Москвы будет и впредь уделять внимание деятельности московских ведомств и учреждений образования в реализации этой программы.

Желаю вам конструктивной и плодотворной работы, добрых дел во имя лучшего будущего наших детей.

Л.И. Швецова,
Первый заместитель мэра Москвы
в правительстве Москвы

5 июля 2004 года



ПРОГРАММА

международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь»

Организаторы семинара:

- Московское бюро ЮНЕСКО
- Департамент образования города Москвы

Организации-исполнители:

- Центр межнационального образования «Этносфера»
- Центр международных образовательных программ Департамента образования города Москвы

При содействии:

- Министерства образования и науки Российской Федерации
- Департамента здравоохранения города Москвы
- Департамента социальной защиты города Москвы
- Комитета по делам семьи и молодежи города Москвы
- Московского городского психолого-педагогического университета

Основные задачи семинара:

- Знакомство с наиболее успешными образовательными программами в области профилактики ВИЧ/СПИД и их анализ
- Определение основных направлений работы регионов РФ в области профилактики ВИЧ/СПИД средствами образования
- Содействие реализации городской комплексной целевой программы по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), «АнтиВИЧ/СПИД» на 2004–2006 годы»
- Расширение и укрепление взаимодействия международных и московских организаций с органами управления образованием и образовательными учреждениями Москвы в области профилактики ВИЧ/СПИД средствами образования

4 июля (воскресенье)

Прибытие в Москву иногородних участников семинара.
Размещение в гостинице «Измайлово».

5 июля (понедельник)

09.30 – Регистрация участников семинара (ул. Сретенка, 29)



10.00 – 11.30 – Открытие Международного семинара (ведущие: Ю.А. Горячев, В.В.Рубцов, В.Г.Акимов, В.Ф.Захаров)

– Вступительное сообщение:

В.В. Рубцов, ректор Московского городского психолого-педагогического университета

– Оглашение приветствий в адрес участников семинара

– Выступление директора Московского бюро ЮНЕСКО **Ф.Кео**

– Выступление международного эксперта, директора Бразильского бюро ЮНЕСКО

Жорже Вертайна

«Совместные действия правительства Бразилии, гражданского общества и ЮНЕСКО против эпидемии ВИЧ/СПИД»

– Выступление эксперта Всемирной организации здравоохранения, доктора медицинских наук, профессора Российского государственного медицинского университета **В.Г. Акимова**

«Современное эпидемиологическое состояние ВИЧ-инфекции в России и поиски путей ее профилактики и снижения»

– Выступления и сообщения участников семинара:

А.И. Мазус, руководитель Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД «О ходе реализации Городской комплексной целевой программы по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), «АнтиВИЧ/СПИД» на 2004–2006 годы»

Е.А. Брюн, зам. главного психиатра-нарколога Департамента здравоохранения города Москвы «Организация профилактики наркомании в учебных учреждениях»

О.Н. Держицкая, начальник управления дошкольного и общего образования Департамента образования города Москвы «Работа в системе



Департамента образования города Москвы по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»
С.Н. Апатенко, директор Департамента по государственной молодежной политике, воспитательной работе и социальной защите детей и молодежи Министерства образования и науки РФ
Л.В. Рудина, зав.отделом особо опасных инфекций Госсанэпиднадзора

11.30–12.00 – Перерыв

12.00–13.30 – Продолжение работы семинара:

А.Ч. Санджиева, зав. отделением профилактики Калмыцкого республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД «Концепция первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди школьников в рамках обязательной программы. Региональный опыт»

Б.А. Ольссон, представитель Solasen Foundation «Школа совместной жизни»

И. Костецкая, представитель детско-молодежной общественной организации ЮЛА «Программы профилактики социально-обусловленных заболеваний среди детей и молодежи в Калининградской области»

О.Е. Пазына, председатель правления СРОО Центр международного взаимопонимания «Программа «Равные – равным» по подготовке волонтеров-тренеров среди учащихся старших классов в области профилактики ВИЧ/СПИД»

И.А. Овчаренко, директор школы № 23 г. Ростова-на-Дону

«Результаты практической апробации интерактивных методов обучения в рамках программы Peer Education в профилактике ВИЧ/СПИД»

Т. Евлампиева, координатор молодежных программ Иркутского областного отделения Российского Красного Креста



«Программа «Равный обучает Равного». Опыт Иркутского отделения Российского Красного Креста»

Т. Голованова, координатор проекта по профилактике ВИЧ/СПИД среди молодежи, новосибирская городская общественная организация «Гуманитарный проект»
«Информационные кампании по профилактике ВИЧ/СПИД в образовательной среде»

4.00–15.00 – Обед

15.00–16.00 – Продолжение работы семинара:

Д.В. Алексеева, главный специалист по информационным кампаниям фонда социального развития и охраны здоровья «Фокус-Медиа»
«Образовательные кампании в СМИ как эффективный метод профилактики ВИЧ среди молодежи»

В.А. Шелкова, директор ПМПС центра «Доверие», г. Ярославль

«Опыт центра «Доверие» по организации профилактики ВИЧ/СПИД в подростковой среде»

Е. Петрова, представитель Новгородского областного отделения Общероссийской общественной организации Российского Красного Креста», «Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании среди молодежи»

О.Л. Романова, глава Московского представительства проекта ХОУП (США) «Школьная программа превентивного образования проекта «ХОУП»

Е.Е. Кузоватова, главный специалист Приволжского окружного Центра по профилактике и борьбе со СПИД, г. Нижний Новгород

«Основные принципы профилактической деятельности в общеобразовательном учреждении»

16.00–16.30 – Перерыв



- 16.30–17.30** – Продолжение работы семинара:
В. Эпов, президент Центра развития гражданских инициатив, г. Владивосток «Профилактика социально-значимых заболеваний среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в интернатных учреждениях»
Р. Иванян, программный директор Молодежного информационного центра, г. Санкт-Петербург, «Проект «Социальный театр: спектакль плюс ...» как метод профилактики ВИЧ/СПИД среди молодежи»
П.В. Баляева, менеджер специальных проектов НОО «Сибирь– СПИД-Помощь», «Проекты и виды деятельности томского областного благотворительного общественного фонда «Сибирь-СПИД-Помощь»
– Подведение итогов работы семинара.
Принятие итогового документа
- 18.00** – **Закрытие международного семинара.**





ИТОГОВОЕ СООБЩЕНИЕ

международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь»

5 июля 2004 года в Москве под эгидой Московского бюро ЮНЕСКО и Департамента образования города Москвы прошел международный семинар «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь».

В работе семинара приняли участие представители таких программ и фондов системы ООН, как ЮНЕСКО, ПРООН, УВКБ ООН, Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД, а также Министерства образования и науки России, департаментов и комитетов правительства Москвы, международных и российских общественных, неправительственных фондов и организаций, ученые и руководители учреждений образования и здравоохранения, психологи, педагоги.

В числе 85 участников семинара – представители 14 городов Российской Федерации, в том числе Москвы, Санкт-Петербурга, Томска, Барнаула, Владивостока, Иркутска, Тольятти, Саратова, Элисты, Новгорода, Нижнего Новгорода, Калининграда, Новосибирска, Ярославля.

Участники семинара выразили обеспокоенность угрозой здоровью населения, экономике, социальной сфере и правопорядку в связи с глобальным характером распространения ВИЧ. Была отмечена необходимость создания правовой и экономической базы сотрудничества исполнительной и законодательной властей РФ, российских и международных общественных фондов и организаций, бизнес-структур в целях профилактики распространения ВИЧ/СПИД, дальнейшего сокращения темпов роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

Все выступавшие выразили признательность Бразильскому бюро ЮНЕСКО за содержательную информацию о совместной работе правительства Бразилии, гражданского общества и ЮНЕСКО против эпидемии ВИЧ/СПИД.

Значительное внимание на семинаре было уделено вопросам комплексного подхода к борьбе с ВИЧ-инфекцией, сочетания медицинских мероприятий, образовательных и просветительских программ, поддержки и содержания ВИЧ-инфицированных детей, оставшихся без родителей. Как отмечали многие выступавшие, особое внимание заслуживает работа с детьми и молодежью, на которых прежде все-



го и должны быть ориентированы информационные и обучающие программы. В этих целях признано целесообразным активизировать практические возможности и организационный потенциал российской системы образования для профилактики ВИЧ/СПИД, в том числе путем повышения квалификации преподавателей, внедрения обучающих программ, распространения информации.

Получило поддержку предложение об издании сборника материалов семинара: докладов, выступлений, информации об организациях-участниках и их программах.

На семинаре были высказаны предложения о более активном и системном информационном обеспечении работы по профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования. В этом контексте целесообразно создание специализированного интернет-портала для системы образования, ориентированного прежде всего на руководителей учреждений образования, педагогов, студентов и школьников, а также обеспечивающего их доступ к российским и международным образовательным программам в области профилактики ВИЧ/СПИД, информационным ресурсам соответствующих целевых федеральных и региональных программ.

Участники семинара обращаются к Министерству образования и науки РФ, Департаменту образования города Москвы, Московскому бюро ЮНЕСКО, к международным и российским правительственным и неправительственным организациям с предложением поддержать следующие рекомендации участников семинара, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции:

- подготовка эффективных учебных программ профилактической направленности для проведения межрегиональных курсов повышения квалификации школьных учителей и психологов, в том числе в дистанционной форме;

- осуществление с участием российских ученых анализа имеющихся образовательно-просветительских программ превентивного обучения, отработка их содержания и подготовка предложений для их внедрения в школьные учебные программы;

- рассмотрение возможности увеличения объема финансирования федеральной и региональных, в том числе московской, программ предупреждения распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека;

- решение вопроса о выделении бесплатного времени на государственных каналах ТВ для пропаганды здорового образа жизни и профилактики ВИЧ/СПИД.



По мнению участников международного семинара, состоявшийся обмен опытом и мнениями позволили определить и проанализировать наиболее успешные образовательные программы, способствовали расширению и укреплению взаимодействия международных и российских организаций с органами управления образования и образовательными учреждениями Москвы и других регионов Российской Федерации.

Участники семинара выразили признательность Организации Объединенных Наций по образованию, науке и культуре (ЮНЕСКО) за инициативную поддержку созыва данного международного семинара, позволившего в контакте с правительством Москвы и при поддержке большой группы авторитетных международных организаций, российских ведомств и НПО провести обзор и анализ реализуемых в России программ в области профилактики ВИЧ/СПИД и наметить пути совершенствования работы в этой сфере.





Образовательно-просветительские программы в области профилактики ВИЧ/СПИД в России

(аналитический обзор по материалам международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь». Москва, июль 2004 года)

Эпидемия ВИЧ/СПИД рассматривается в настоящее время как трудноуправляемая биосоциальная аномалия. Развитие эпидемиологической ситуации принимает угрожающий характер. По мнению экспертов, реальное число инфицированных достигает 1,5–2 млн человек, хотя официально это менее 300 тыс. человек, причем 64% инфицированных составляют люди трудоспособного возраста.

Реализация целевой комплексной программы по предупреждению распространения в Москве заболевания, передаваемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2001–2003 годы» дала определенный эффект по сдерживанию распространения эпидемии. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Москве в 2002 г. уменьшился на 43,7% относительно 1999 года. В то же время общее число ВИЧ-инфицированных в России продолжает нарастать. К настоящему времени более половины из них составляет молодежь 21–30 лет, порядка четверти – до 20 лет.

Однако в последние годы изменились основные пути передачи ВИЧ-инфекции. Несмотря на то, что основное число вновь зарегистрированных составляют лица, употребляющие внутривенно наркотические вещества, статистически значимо повысилась роль полового (гетеросексуального) пути передачи ВИЧ-инфекции, что является показателем перехода эпидемии на широкие слои населения за пределы традиционных групп риска.

* * *

В октябре 2004 года в Москве состоялась Международная конференция «ВИЧ/СПИД в развитых странах», в ходе которой подробно обсуждались вопросы методологии и практики борьбы с распространением ВИЧ-инфекции в России и современное состояние работ в этой области. Последние и, по-видимому, наиболее полные статисти-



ческие данные по Российской Федерации и по Москве приведены в подготовленном к конференции специальном издании «Аналитический материал «ВИЧ/СПИД в России: тенденции, проблемы, меры противодействия». Работа выполнена авторским коллективом Российского института стратегических исследований с участием московского Центра профилактики и борьбы со СПИД под эгидой правительства Москвы и Департамента здравоохранения города Москвы. Доклад на конференции по этому материалу был представлен директором института Е.М. Кожокиным.

Хотя как аналитический материал, так и конференция в целом в основном посвящены медицинским аспектам проблемы ВИЧ/СПИД, значительное внимание уделено вопросам профилактики различными методами, особенно методами образования и просвещения. Можно констатировать, что подходы авторов указанного «Аналитического материала» практически идентичны принципиальной позиции, изложенной в настоящем обзоре. Более того, в материале и в докладе на его основе акцентируются обсуждаемые ниже принципы «позитивной профилактики» как наиболее эффективные в профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения. Основные выводы этих работ по существу совпадают с выводами, сделанными нами по результатам анализа региональных образовательных и просветительских программ, представленных на проведенном в июле 2004 года в Москве Международном семинаре «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь». Семинар был подготовлен по инициативе и под эгидой Бюро ЮНЕСКО в Москве во взаимодействии с Департаментом образования города Москвы. Исполнителем программы семинара явилась автономная некоммерческая организация «Центр межнационального образования «Этносфера».

* * *

Образование и просвещение – наиболее эффективная сфера в профилактике ВИЧ/СПИД в подростковой и молодежной среде. Обладая значительным интеллектуальным, организационно-методическим, информационным потенциалом, работа по профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения способна не только существенно уменьшить угрозу заражения опасной инфекцией, но и создать у подрастающего поколения психологические установки нравственного образа жизни и физического здоровья, нивели-



ровать стереотипы асоциального поведения и способствовать ориентации молодежи на традиционные духовные ценности.

Методология работы российских ведомств и организаций в этой сфере полностью совпадает со стратегией ЮНЕСКО, согласно которой «профилактика является наиболее доступным и эффективным средством борьбы с ВИЧ/СПИД, поскольку позволяет изменить поведенческие установки через распространение информации, внедрить новые подходы и наделить навыками через эффективное общение, отражающее культурный контекст».

На международном семинаре подчеркивалось, что, хотя все три направления борьбы с ВИЧ/СПИД – медицинское, социальное и образовательно-просветительское – основываются на профилактической составляющей, именно последнее в наибольшей степени отвечает важнейшим профилактическим задачам, поставленным в 2003 г. Генеральным директором ЮНЕСКО К. Мацуурой: «... пропаганда на всех уровнях, конкретная адресность кампании, изменение опасных моделей поведения».

Как показывает проведенный анализ, работа по профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения в Российской Федерации проводится как государственными, так и негосударственными организациями различного профиля. При этом реализуются различные подходы и методики, направленные на достижение указанных выше целей в борьбе с распространением ВИЧ/СПИД.

* * *

Одним из примеров комплексного подхода к данной проблематике является принятая правительством Москвы в 2003 г. городская целевая комплексная программа по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) «АнтиВИЧ/СПИД» на 2004–2006 годы» (далее – московская Программа), разработанная во исполнение федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006 гг.)» и являющаяся продолжением аналогичной московской Программы, реализовавшейся в 2001–2003 гг. Документ носит междисциплинарный и межотраслевой характер и позволяет осуществлять эффективный контроль и координацию ее исполнения в рамках рабочей группы под председательством первого заместителя мэра Москвы в правительстве Москвы Л.И. Швецово́й.

Следует отметить, что вопросы профилактики ВИЧ/СПИД, в том числе и в региональных документах, имеют законодательное обосно-



вание в рамках федерального закона от 24.02.1995 г. № 38–ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)», на который, как показывает даже сравнение названий, полностью опирается упомянутая московская Программа.

Работу по профилактике ВИЧ/СПИД собственно в сфере образования координирует Министерство образования и науки Российской Федерации, а в Москве – Департамент образования города Москвы.

Не останавливаясь на организационной стороне этой работы, **подчеркнем концептуальный подход органов управления образованием и государственных организаций образования федерального и московского уровня, который, на наш взгляд, удачно сформулирован в московской Программе: «Самыми доступными и эффективными методами первичного уровня профилактики ВИЧ-инфекции является нравственное воспитание населения, особенно молодежи, в целях формирования социально безопасной модели поведения».** В современной терминологии сферы образования и просвещения речь идет о пропаганде здорового образа жизни (ЗОЖ), причем это понятие, применительно к профилактике ВИЧ/СПИД, имеет не только утилитарный, практический, но и нравственный смысл, соответствующий российской ментальной традиции, в том числе духовно-нравственным установкам всех традиционных российских конфессий.

Позиция Министерства образования и науки РФ и Департамента образования города Москвы состоит в том, что организация профилактической работы, ориентированной на здоровый образ жизни, предполагает комплексный подход к решению воспитательно-нравственных и психолого-медико-педагогических задач во всех основных сферах жизнедеятельности детей, подростков и молодежи. В целом представляется удачным для использования применительно к этой позиции понятие «позитивная профилактика», предложенное в одной из работ кафедры специальной психологии Санкт-Петербургского государственного университета. Согласно этому понятию, целью работ по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД рассмотренными выше методами является «воспитание гармоничной, нравственной, успешно социализированной личности, способной удовлетворять свои основные потребности, не прибегая к употреблению психоактивных веществ и другим формам асоциального и опасного для здоровья поведения».



Такой подход позволяет обеспечить координацию деятельности учреждений различных уровней образования, привлечение к проблемам воспитания установок ЗОЖ широкой педагогической, научной, родительской общественности, создание условий для разработки и внедрения современных воспитательных методик и технологий, разработки в регионах моделей воспитательных систем, учитывающих специфику конкретных условий на местах.

Эта позиция отражена, в том числе конкретными пунктами, в московской программе «АнтиВИЧ/СПИД» на 2004–2006 гг., в частности, в п.1.8 «Обеспечение учебных заведений Москвы (общеобразовательных школ, средних профессиональных и высших учебных заведений) дифференцированными программами по нравственному воспитанию детей, подростков и молодежи».

Отметим также, что в подготовленных в 2003 году «Рекомендациях по проведению специального урока для школьников 9–11-х классов, посвященного Всемирному дню борьбы со СПИД», Департамент образования города Москвы совместно с другими авторами документа в числе основных проблем профилактики ВИЧ/СПИД рассматривает «... включение в учебные программы средних и высших учебных заведений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию».

Москва – первый субъект Российской Федерации, где в рамках городской программы «АнтиВИЧ/СПИД» была начата полномасштабная рекламно-информационная кампания. На ведущих телевизионных каналах транслируются видеоклипы социальной рекламы «Бояться не нужно, нужно знать» и «Что ты должен знать о СПИД», которые наиболее взвешенно предоставляют молодежи информацию об опасности заражения ВИЧ/СПИД и рекомендуют обратиться на специально созданный в Интернете сайт «СПИД.ru». На этом сайте содержится полная информация о путях передачи ВИЧ и мерах профилактики, а также о возможности консультаций со специалистами Московского городского Центра профилактики и борьбы со СПИД в режиме реального времени.

* * *

Представляется весьма существенным, что в последние годы **Министерство образования и науки РФ уделяет все большее внимание необходимости повышения в целом статуса воспитательной работы в практическом образовании и предпринимает конкретные шаги в этом направлении.** Очевидно, что только при нали-



чи в образовательных учреждениях квалифицированных социальных педагогов, психологов, педагогов дополнительного образования, классных воспитателей пропаганда нравственно и физически здорового образа жизни может быть достаточно эффективной. При этом важно понимание того, что **воспитание у подростков и молодежи психологических установок нравственного и физического здоровья составляет единый методологический комплекс, и только такой подход может обеспечить сколько-нибудь успешное решение этой важнейшей воспитательной задачи.** Поэтому заслуживают позитивной оценки усилия Министерства и Департамента образования города Москвы, органов управления образованием других регионов по осуществлению основных направлений и плана действий, направленных на реализацию Программы развития воспитания в системе образования России на 2002–2004 гг. В качестве примера такой работы в Москве можно привести, в частности, реализацию в столичных образовательных учреждениях в течение четырех лет совместно с НИИ гигиены и охраны здоровья детей РАМН программы «Гигиена в твоей жизни» для учащихся 11–14 лет. Участниками этой программы стали более 160 тыс. школьников и 70 тыс. их родителей.

Как отметила в своем выступлении на международном семинаре главный специалист Департамента образования города Москвы Л.М. Шатунова, в числе мероприятий по пропаганде борьбы с ВИЧ/СПИД в московских школах можно назвать тренинги по профилактике вредных привычек и выработке правильного поведения в ситуации выбора (разработка Московского городского психолого-педагогического университета), обеспечение наглядными материалами по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД, в частности:

- организовать постоянно действующие семинары в системе повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров и просветительской работе со школьниками и их родителями;
- подготовить и реализовать цикл образовательно-просветительских телевизионных передач по профилактике ВИЧ/СПИД для трансляции по каналам ТВЦ, «Столица», городскому кабельному телевидению и каналу «Школьник-ТВ»;
- разработать комплект видеоматериалов для использования в рамках реализации общеобразовательных программ и обеспечить этим комплектом образовательные учреждения Москвы;

В работе учреждений образования города Москвы по пропаганде здорового образа жизни и профилактики ВИЧ/СПИД используется



ряд дополнительных программ, рекомендованных на федеральном и московском уровнях: программа «Здоровье» для учащихся 1–11-х классов под редакцией В.Н. Касаткина и Л.А. Щеплягиной, программа «По секрету всему свету», подготовленная научно-методическим центром «Диагностика. Адаптация. Развитие» им. Л.С. Выготского; методическое руководство по обеспечению профилактики наркомании и ВИЧ/СПИД среди несовершеннолетних (социальный аспект), (авторская группа: С.Б. Волкова, Л.И. Бабенко, Ю.Н. Российская); программа «Линия жизни» для школьников 1–11-х классов, разработанная сотрудниками центра диагностики и консультирования «Надежда» Департамента образования города Москвы (авторы А.Г. Жиляев, Т.И. Палачева) и др. Особое место в профилактической работе образовательных учреждений занимают тренинги по профилактике вредных привычек, разработанные Московским городским психолого-педагогическим университетом.

Специальные программы, связанные с профилактикой асоциального поведения и заражения ВИЧ/СПИД, осуществляются в ряде школ Москвы, включая ассоциированные школы ЮНЕСКО, в том числе в рамках ученических проектов. Вот лишь некоторые из этих программ.

- | | |
|--|--|
| «Здоровье», «Культура поведения»,
«Здоровый образ жизни» | – школа № 618; |
| «Наркотики – выстрел в себя»,
«Мы – поколение, которое выбирает ... что?» | – школа № 1251; |
| «Мир без наркотиков» | – школа № 1287; |
| «Здоровый подросток – будущее России» | – школа № 1289; |
| «Проблемы наркомании и школа» | – школа № 1527; |
| «Мониторинг здоровья»,
«Спасибо, нет!»
(антинаркотическая программа) | – Центр образования
№ 1804 «Кожухово» |
| «День борьбы со СПИД» | – школа № 1938 |

Одним из наиболее удачных с позиций «позитивной профилактики» представляется содержание раздела «Основы здорового образа жизни» в одобренных федеральным министерством учебных программах А.Т. Смирнова и Б.И. Мишина «Основы безопасности жизне-



деятельности» для 5–11-х классов общеобразовательных школ и «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни» для учреждений среднего профессионального образования.

Однако опыт практического использования всех этих программ в столице все более остро ставит проблему разработки единой концепции подобной комплексной работы с учетом особенностей ситуации в московском мегаполисе. Это, в частности, является одной из задач специалистов Департамента образования города Москвы во взаимодействии с коллегами из других ведомств и организаций.

* * *

Одним из важных направлений работы по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД в образовательных учреждениях, согласно позиции Министерства и Департамента образования города Москвы, является организация досуга и занятости подростков и молодежи, вовлечение в занятия спортом и физической культурой. Этим целям, в частности, служит межведомственная Программа развития системы дополнительного образования детей на 2002–2005 гг.

В основу этой программы положено четкое понимание необходимости формирования в детской и подростковой среде таких общечеловеческих ценностей, как здоровье, физическое и психическое благополучие. Более того, в рамках практической работы образовательных учреждений, в том числе по этой программе, поставлена задача профилактики асоциального поведения детей и молодежи средствами физической культуры и спорта. Отражением такого подхода в московской программе «АнтиВИЧ/СПИД» является, например, п.11 «Организация общегородских спортивных акций «Спорт против наркотиков и СПИД». В Москве под эгидой Департамента образования создана сеть школ здоровья (45 учреждений) и школ, работающих по международным программам содействия здоровью (около 200 учреждений), которые решают задачи формирования установок ЗОЖ, в частности путем комплексной реализации физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий с привлечением специалистов-психологов и медиков. Это обеспечивается соответствующим финансированием, в том числе приобретения специализированного медицинского оборудования, комплектования дополнительным персоналом и др. В каждом учебном округе Москвы действуют программы, которые предусматривают проведение такой работы в течение всего года, включая организацию летнего отдыха школьников.



Следует подчеркнуть, что в рамках позиции федерального министерства и московской системы образования физическая культура и спорт в профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД рассматриваются не только как эффективная форма досуга детей и молодежи (что также очень важно для предупреждения их асоциального поведения), но и как «нравственный инструмент» воспитания установок здорового образа жизни.

* * *

Отметим еще несколько программ, основанных на методах «позитивной профилактики» ВИЧ/СПИД. Из международных проектов, реализующих такие методы в Москве совместно с государственными образовательными учреждениями, следует отметить российско-шведский проект «Школа современной жизни», направленный на укрепление и поддержку семьи, развитие навыков диалога в малых группах, воспитание установок нравственного анализа жизненных ситуаций и т.д. С российской стороны проект осуществляется на базе московской средней школы № 1605, прорабатываются экологические вопросы участия в нем ряда других школ города.

Существенно, что в методологии этого успешно реализуемого и известного в Москве проекта фигурируют такие понятия нравственного характера, как, например, влюбленность и любовь, сексуальная этика, сексуальная ответственность, осознание и выражение чувств и т.д. С детьми, подростками и молодежью в этическом контексте обсуждаются практически все основные проблемы становления и развития личности, психологической и социальной адаптации человека в современном обществе. Именно с таких духовно-нравственных и в то же время практических позиций рассматриваются вопросы профилактики алкоголизма, наркомании, ВИЧ/СПИД.

Можно сказать, что **эта программа, как и все известные программы, реализующие методы «позитивной профилактики», призвана формировать не просто здоровый, а нравственно здоровый образ жизни**, и этим она принципиально отличается от программ, направленных на достижение лишь утилитарных профилактических целей в борьбе с ВИЧ/СПИД.

* * *

Что же касается такого подхода в работе государственных учреждений в регионах России, то одним из наиболее убедительных примеров могут служить программы муниципального образовательного



учреждения «Центр психолого-методико-социального сопровождения «Доверие» (г. Ярославль), о которых сообщалось на международном семинаре в Москве.

Обращает на себя внимание подход авторов к работе по профилактике ВИЧ/СПИД половым путем, предусматривающий достоверную, современную информацию по вопросам ВИЧ/СПИД; обсуждение особенностей взаимоотношений и общения между партнерами; трудностей и личной ответственности в сексуальном поведении подростков и молодежи.

Практическим результатом работ по профилактике ВИЧ/СПИД в г. Ярославле явилась разработка в 2003 г. «Образовательной программы «Шагни к здоровью» для муниципальных общеобразовательных учреждений по обучению школьников здоровому образу жизни». Существенно, что эта программа утверждена управлением образования мэрии г. Ярославля. Хотя данная программа ориентирована на воспитание установок и обучение навыкам здорового образа жизни в целом и профилактика ВИЧ/СПИД как бы специально не фигурирует в ее тексте, содержание и структура программы таковы, что эта проблематика может занимать в ней важное место. Главное же, что привлекает в данной программе, – ярко выраженный ценностно-воспитательный подход, направленный на формирование мотивации ЗОЖ при глубокой и разносторонней методической проработке дидактических аспектов преподавательской работы.

Важно, что в рамках программы рассматриваются медико-психологические аспекты ЗОЖ, например, применительно к профилактике ВИЧ/СПИД: «Токсикомания, наркомания и их последствия» в 7-м классе; «Профилактика заболеваний, передающихся половым путем» в 9-10-х классах; «Алкоголизм и наркомания» в 9-м классе; «Профилактика зависимостей» в 10-м классе и другие.

Представляется, что подход и методическая проработка ярославских авторов являются одними из наиболее комплексных и последовательных с позиций «позитивной профилактики» и заслуживают изучения в целях как обобщения регионального опыта, так и использования в практической работе по профилактике ВИЧ/СПИД в образовательных учреждениях.

* * *

Представляет интерес также оригинальная тренинговая методика, которую с 1993 года реализует средняя школа № 43 г. Ростова-на-Дону в рамках проекта Евросоюза при партнерстве Министерст-



ва образования и науки и Министерства здравоохранения и социальной защиты РФ. Программа Евросоюза рассматривает в качестве основной цели формирование у молодого поколения отношения к своему здоровью, как к одной из основных ценностей жизни. Заслуживают внимания основные направления реализации проекта, свидетельствующие о широте охвата вопросов просвещения и воспитания молодежи в современных условиях; бесконфликтные коммуникации, толерантность, профилактика наркомании, табакокурения и алкоголизма, антиСПИД-пропаганда; информирование в целях превентивного поведения, СМИ-грамотность, проблема насилия; социум и личность, физическое здоровье как база реализации личности, сексуальное воспитание, гендерные взаимоотношения, мотивационный комплекс личного успеха.

* * *

Следует отметить, что **в методологии большинства проектов преобладают информационно-просветительские подходы, а в ряде случаев проекты в целом носят выраженный информационно-просветительский характер.** Как показывает анализ, это особенно характерно для негосударственных организаций, занимающихся воспитанием установок ЗОЖ и профилактикой ВИЧ/СПИД. В рамках таких проектов и программ проводятся разнообразные театральные, выставочные, концертные мероприятия, интерактивные шоу, распространяется печатная продукция, проводятся конференции, семинары, диспуты, разрабатываются и распространяются методические пособия и т.д.

В настоящее время преобладает мнение, что наиболее перспективным аспектом таких проектов и программ является применение известного **принципа «равный – равному»**, или **«равный обучает равного»**, в рамках которого волонтеры из числа школьников проводят просветительскую работу со сверстниками. Во многих организациях разработаны методики подготовки волонтеров, в том числе соответствующие тренинги для их подготовки, а также для использования в их работе со сверстниками. Такая работа проводится, в частности, в рамках упоминавшихся программ центра «Доверие» (г. Ярославль).

В качестве одного из эффективных примеров информационно-просветительского подхода к борьбе с ВИЧ/СПИД в русле «позитивной профилактики» и использования принципа «равный – равному» как одного из основных в практической работе можно привести Сара-



товскую региональную общественную организацию «Центр международного взаимопонимания». Стратегия программы «Равные – равным», реализуемая этой организацией, основывается на создании саморазвивающейся системы профилактических услуг, предполагающей «каскадный» метод обучения: специалисты обучают тренеров-волонтеров среди молодежи, а те, в свою очередь, готовят тренеров среди своих сверстников под патронатом специалистов. Кроме того, разработчики программы задействовали механизмы неформальной передачи профилактической информации молодыми людьми, прошедшими через обучение у своих сверстников – во время перемен, на дискотеках, вечерах и в других местах, где возможно спонтанное обучение. Достоинством программы является и то, что интерактивные методы обучения, представленные ролевыми играми, элементами психологических тренингов, сами по себе привлекают молодых людей, и они становятся участниками профилактической работы.

Как считают саратовские авторы, условиями результативности этой и подобной программ, направленных на формирование осознанного и ответственного отношения молодежи к своему здоровью, являются: ориентированная на привлекательность учебных материалов методическая база, доступность информации для целевой группы, возможность самоконтроля и повторного использования материалов курса, интерактивные формы обучения, регулярный процесс мониторинга и оценки наличия интеллектуальных и материальных ресурсов, системность в предоставлении профилактических образовательных услуг, конструктивное сотрудничество на межведомственном уровне.

* * *

Еще одним примером информационно-просветительского подхода является программа профилактики социально обусловленных заболеваний среди детей и молодежи в Калининградской области, реализуемая региональной детско-молодежной общественной организацией ЮЛА (Юная лидерская армия), г. Калининград, при поддержке финского национального комитета ЮНИСЕФ. Программа имеет символическое название «Забота о завтрашних взрослых», а ее основными единицами являются информационно-просветительские акции, проведение которых регулируется договором между администрацией школы и дирекцией программы.

Приведенные в материалах организации «ЮЛА» подробные данные свидетельствуют об эффективности подходов к профилактике ВИЧ/СПИД этими методами.



Среди негосударственных организаций, реализующих информационно-просветительские проекты, многие из которых были представлены на международном семинаре в Москве, можно назвать томский областной благотворительный общественный фонд «Сибирь—СПИД-помощь»; региональную общественную организацию «Сибирская инициатива», г. Барнаул; новосибирскую общественную организацию «Гуманитарный проект»; Московское представительство проекта ХОУП (США); челябинский фонд «Береги себя»; Санкт-Петербургскую региональную молодежную общественную организацию «Молодежный информационный центр»; Центр развития гражданских инициатив, г. Владивосток; Санкт-Петербургское, Иркутское, Новгородское областные, Коми-республиканское отделения Российского Красного Креста и др. Методология этих проектов сложилась как достаточно унифицированная и в целом подробно изложена в имеющихся материалах наиболее крупных проектов.

* * *

Из этих работ привлекает внимание своей оригинальностью проект «Социальный театр: спектакль плюс», реализуемый Санкт-Петербургской организацией «Молодежный информационный центр». Проект предусматривает активное участие группы подростков и молодежи в театрализованном действии, «проигрывающем» опасные ситуации с целью выработать предложения по их разрешению. Проект состоит из двух важных частей: спектакля на конкретную социальную тему и «образовательного блока», который реализуется непосредственно после спектакля. Спектакль настраивает зрителей на определенную тему, заинтересовывает, пробуждает соответствующие эмоции. Во второй, образовательной части аудитория продолжает размышлять, сопоставлять мнения, одновременно получая необходимую объективную информацию по поставленной теме.

На основе опыта реализации данного проекта при поддержке ЮНИСЕФ и Генерального консульства Дании в Санкт-Петербурге подготовлено руководство для специалистов, в котором обобщены основные механизмы и особенности осуществления проектов, сочетающих в себе методы театральной самодеятельности и интерактивного неформального обучения.

Заметим, кстати, что большинство проектов негосударственных организаций по профилактике ВИЧ/СПИД, в том числе в сфере образования и средствами образования, реализуются при поддержке международных и зарубежных, в основном европейских организаций. В



качестве примера приведем данные, приводимые новосибирской организацией «Гуманитарный проект». Программы, осуществленные этой организацией в период с 2002 по 2004 год, поддерживают институт «Открытое общество» (Фонд Сороса), Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Немецкое общество технического развития (GTZ), Агентство международного развития США (USAID), Демократическая комиссия посольства США в Российской Федерации.

* * *

Возвращаясь к вопросу о целесообразности использования нравственно-воспитательного подхода с позиций «позитивной профилактики», отметим, что элементы такого подхода есть в программах и проектах большинства организаций. Однако в ряде достаточно крупных проектов преобладает «альтернативный», более или менее утилитарный подход, основанный на пропаганде в подростковой и молодежной среде чисто гигиенических навыков и способов безопасного секса. Причем в некоторых случаях, особенно в видео- и тем более телевизионных вариантах, эта пропаганда принимает наступательный характер, как бы утверждая, что только страх перед угрозой наркозависимости и заражением ВИЧ-инфекцией является главным психологическим барьером, которым сознание молодого человека должно ограждать его от асоциального поведения. Эта концепция становится основной в информационно-просветительской работе в рамках таких проектов.

Наиболее последовательное проявление подобного утилитарного подхода прослеживается, на наш взгляд, в работе фонда социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА», где профилактика ВИЧ/СПИД в значительной мере на практике отождествляется с пропагандой безопасного секса.

Основным направлением работы фонда в сфере профилактики ВИЧ/СПИД является осуществление образовательных кампаний в средствах массовой информации. Технологии такой работы весьма специфичны и, как можно полагать, эффективны. Однако главным предметом дискуссии, связанной с подобными программами (как это и произошло на международном семинаре в Москве), является содержание информационно-пропагандистских материалов, как нам представляется, в основном сводящееся к пропаганде безопасного секса. Эта методическая цель провозглашается авторами программы в качестве основной или, по крайней мере, одной из основных целей информационной кампании.



Отметим, однако, что при реализации этой кампании авторы рассматривают практически только сексуальную проблематику, в том числе пропагандируют применение указанного комплексного подхода по продвижению более безопасного и ответственного сексуального поведения (в противовес программам, узко направленным только на профилактику ВИЧ/СПИД). По мнению авторов, используется позитивный (в их терминологии) подход; учитывается контекст России и особенности целевой группы (культурных обычаев и тенденций, стиля общения и образа жизни). И все же бросается в глаза перекося в позиции авторов в сторону отказа от нравственного воспитания молодежи в интересах чистой пропаганды безопасного секса. Особого внимания, на наш взгляд, заслуживает декларируемый авторами и, как нам представляется, «излишне инновационный» даже в сегодняшних условиях принцип «...продвижения современных средств защиты (в противовес сообщениям исключительно о воздержании и верности одному партнеру)».

Стоит ли говорить, что такое понимание отношений полов весьма спорно и противоречит не только российским, но и мировым общественным установкам и цивилизационным традициям? Не подкрепленная формированием установок нравственности, пропаганда безопасного секса как бы морально легитимизирует случайные половые связи, что в российских условиях может привести не к уменьшению, а к росту распространения ВИЧ/СПИД. Поэтому, на наш взгляд, вызывает сомнения целесообразность использования методик, основанных на таких подходах, в учебных и просветительских программах государственных образовательных учреждений.

* * *

В значительной мере на тех же позициях в своей работе, подробно представленной на Международном семинаре в Москве, стоит Калмыцкий республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД (г. Элиста), проекты которого реализуются совместно с Министерством образования Республики Калмыкия, Министерством по делам молодежи, туризму и спорту, Республиканским институтом повышения квалификации работников образования и др.

Основой этого подхода является разработка и внедрение в практику образовательных учреждений Республики Калмыкия программы обучения в 6–11-х классах средних школ «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников».

Следует отметить, что, по-видимому, данная программа является одной из лучших с точки зрения подробности охвата и проработки



практических вопросов профилактики наркомании и ВИЧ/СПИД, дидактической последовательности в информировании и обучении школьников. Программа отличается информационной полнотой и глубокой проработкой психологически сложных для восприятия подростками мотивационных аспектов данной проблематики. Тема профилактики ВИЧ/СПИД органично и убедительно увязана с причинами заражения – наркоманией и случайными половыми связями. Подростки и молодежь подробно и системно обучаются ответственному социальному поведению: отказу от использования психоактивных веществ, безопасному сексу и т.д. (например, начиная с 7–8-х классов специальные уроки посвящены вопросу отсрочки начала половой жизни, в 9–10-х классах – альтернативам половому контакту и безопасным формам сексуального общения).

Однако, как и в упомянутых информационных кампаниях фонда «ФОКУС-МЕДИА», в этой большой по объему программе недостаточно просматривается ориентация на нравственные критерии психологически и физически здорового образа жизни, хотя, как отмечалось выше, такая ориентация характерна для подхода федерального министерства. Повторяясь и в данном случае существенно упрощая проблему, скажем, что этот, как и любой другой подход с подобным «акцентом», направлен на достижение безусловно важной, но все же утилитарной цели – выработки у подростков и молодежи навыков адекватного социального поведения и физической гигиены только на основе психологической установки страха перед наркотической зависимостью и заражением ВИЧ/СПИД.

Подчеркнем, что у такой концептуальной позиции есть много сторонников, справедливо полагающих, что незнание «правил сексуальной безопасности» или пренебрежение ими увеличивает вероятность заражения ВИЧ/СПИД. Однако, как показывают не только выступления, но и дискуссии в кулуарах Международного семинара, мнения участников по этому вопросу существенно разошлись. Многие из них считают, что основным все же должен быть разговор с молодежью и особенно с подростками не о пользе презервативов, а о безнравственности случайных половых связей, в то время как навязчивая пропаганда чисто механических, «гигиенических» решений вопроса лишь психологически стимулирует такие связи.

Более того, многие выступающие отмечали необходимость ограничения телевизионной рекламы пива, обуславливающей рост неадекватного алкоголизма, сокращения количества эротических сюжетов, резко расходящихся с российской нравственной и культурной тради-



цией, – в целом изменения работы телевидения в сторону формирования у подростков и молодежи прочных духовно-нравственных ориентиров, в том числе как основы борьбы с основными причинами заражения ВИЧ/СПИД: наркоманией и случайными половыми связями. В программах сторонников такого подхода, как можно судить по представленным материалам, пропаганда безопасного секса включена в квалифицированный и тактичный разговор с молодежью о нравственных ценностях и необходимости здорового, в том числе нравственно здорового образа жизни. В контексте такого разговора такая пропаганда перестает быть фактической пропагандой «свободной любви» и приобретает характер своевременного знакомства с определенными необходимыми навыками «взрослой» жизни, в которой, безусловно, могут иметь место и случайные половые связи. **Не ханжеское отрицание сексуального поведения и не навязчивая пропаганда использования презервативов как способа решения всех проблем, а акцентирование личной нравственной ответственности, в том числе за здоровье будущего поколения, может принести весомые результаты в борьбе с ВИЧ-инфекцией.** Именно с таких позиций прозвучало и упоминавшееся выше выступление директора Российского института стратегических исследований Е.М. Кожокина и большинства специалистов на международной конференции «ВИЧ/СПИД в развитых странах» в октябре 2004 года.

* * *

Проблемой, остро стоящей в сфере государственного образования, является повышение квалификации педагогических кадров по вопросам профилактики наркомании и ВИЧ/СПИД. В этой связи представляет интерес работа, проведенная Нижегородским институтом развития образования совместно с Приволжским окружным центром по профилактике и борьбы со СПИД. С точки зрения авторов этой работы, методологически важно, что в рамках образовательного процесса профилактическая деятельность на практике осуществляется в основном педагогами-предметниками через интеграцию тематики профилактической направленности в содержание таких предметов, как биология, экология, обществоведение, ОБЖ, физическая культура и др. Однако, как показали исследования нижегородских авторов, не более 25% опрошенных педагогов владеют современными образовательными технологиями в сфере профилактики ВИЧ/СПИД. Необходимо обучение таким технологиям в рамках курсов повышения квалификации, семинаров, тренингов и т.д.



Этими вопросами занимается, в частности, Департамент образования города Москвы. Московским институтом открытого образования разработаны модули курсов повышения квалификации по сохранению здоровья учащихся. Только в 2001–2003 годах проведено семь городских конференций по этой тематике. В то же время очевидна недостаточность масштабов такой работы, в том числе и в Москве, что вызвано прежде всего отсутствием необходимого финансирования. **Имеющийся к настоящему времени российский, а тем более международный опыт может быть освоен в педагогической практике только при условии разработки и реализации систематических курсов повышения квалификации с учетом реальной ситуации в регионах.** К подготовке таких курсов должны быть привлечены не только педагоги, но и медики, психологи, специалисты в области гендерных исследований, социологи, культурологи.

* * *

Даже из такого краткого экскурса в учебные и информационно-просветительские программы различной направленности видно, что к настоящему времени разработка и реализация образовательных программ по профилактике ВИЧ/СПИД достигли такого уровня, когда необходима эффективная координация работы в этой области. В целях такой координации, в частности, разработана и реализуется упомянутая выше федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002–2006)» (подпрограмма «АнтиВИЧ/СПИД»). Как отмечалось выше, в Москве в сфере государственного образования координация осуществляется Департаментом образования города Москвы, что, в частности, отражено в московской Программе. **Структура образовательной системы Москвы, основанная на «пирамидальном» принципе «Департамент образования – окружные управления образования – образовательные учреждения», позволяет осуществлять не только эффективную координацию мер по профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения, но и создавать образовательные учреждения, реализующие на практике результаты такой координации.** Так, в последние годы в системе департамента создано 35 образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, в пяти из них открыты структурные подразделения – антикризисные центры. Реализация в каждом учебном округе программ «Здоровье» способствует успеху создания упомянутых выше школ



здоровья, комплексно решающих эти вопросы, а также сети школ полного дня, функционирование которых позволяет организовать обучение, воспитание, развитие детей и подростков в системе продленного педагогического воздействия в условиях расширения спектра дополнительного образования, спортивных, просветительских, информационных и других мероприятий.

* * *

Что касается координации работ по профилактике ВИЧ/СПИД на федеральном уровне, то, обобщая сказанное ранее, подчеркнем: подход федерального министерства (как и органов управления образованием Москвы) вовсе не отрицает других подходов и методик, в том числе таких, которые отличаются от позиций министерства по этим вопросам. Более того, широкое информирование учащихся о реальной опасности наркомании и заражения ВИЧ/СПИД и их обучение практическим навыкам противостояния этим опасностям, в том числе навыкам безопасного секса, например, с применением методики калмыцких авторов, могли бы эффективно дополнить упоминавшиеся ранее программы «позитивной профилактики»: соответствующий раздел курса «Основы безопасности жизнедеятельности», программа, реализуемая в Ярославле, другие подобные программы.

Выше говорилось в основном о профилактике образовательными и просветительскими средствами, имея в виду в первую очередь педагогические технологии. Однако, как уже отмечалось, содержание этой работы не может рассматриваться в отрыве от ее медико-санитарных и в более широком смысле – социальных аспектов. Но особенно такая работа тесно связана, а иногда и пересекается с деятельностью именно медицинских организаций и более широко – со сферой медицины. **Важно подчеркнуть, что применительно к профилактике ВИЧ/СПИД деление на образовательную и медицинскую сферы является условным, и многие организации медицинской направленности, например Международный Красный Крест и его региональные организации в России, значительную работу по профилактике ВИЧ/СПИД проводят именно средствами образования и просвещения. Не вызывает сомнений продуктивность такого комплексного подхода и его адекватность реальной опасности распространения ВИЧ-инфекции в современных условиях.**

Поскольку эта опасность возрастает с распространением наркомании, а осознание необходимости здорового образа жизни в мен-



тальности россиян, к сожалению, до сих пор явно недостаточно, взаимодействие организаций образования и здравоохранения, симбиоз их подходов и методик, комплексность решения задач борьбы с ВИЧ-инфекцией, четкая взаимная координация этих работ становятся необходимыми как на федеральном, так и на региональном уровнях*.

Более того, современное понимание эпидемии ВИЧ/СПИД как биосоциальной аномалии требует тесного взаимодействия в профилактической работе организаций не только образования и здравоохранения, но и в целом служб социальной сферы, в частности, организаций по работе с детьми и молодежью, а также правоохранительных органов, спортивных и спортивно-оздоровительных организаций, средств массовой информации и др. В этой многоотраслевой работе невозможно переоценить роль федеральных органов власти и организаций, центральных СМИ и т.д.

Взаимодействие сфер образования и здравоохранения необходимо и в решении проблем подготовки кадров для этой работы. Как указывается, в частности, в упомянутой выше работе нижегородских авторов, **при подготовке профилактических программ, реализуемых в образовательных учреждениях, системный подход заключается прежде всего в привлечении квалифицированных медицинских специалистов к разработке содержания таких программ, а специалистов-педагогов – к разработке технологий их реализации. При этом именно взаимодействие, условно говоря, «медицинского» и «педагогического» подходов в подготовке кадров может дать ожидаемый образовательный результат.**

Подчеркнем еще раз, что целенаправленное участие врачей в работе по профилактике ВИЧ/СПИД как в общеобразовательных школах, так и в специализированных учреждениях (типа московских школ здоровья) может существенно повысить эффективность профилактической работы в целом. В Москве подобное взаимодействие имеет место и на практике, хотя ограничивается нехваткой средств на создание необходимой в современных условиях инфраструктуры профилактики ВИЧ/СПИД в сфере образования, которая соответствовала бы масштабам проблемы. Это еще в гораздо большей степени относится к ситуации в регионах, многие из которых тем не менее прилагают большие усилия для решения этих задач.

* Исходя из этого Департамент здравоохранения города Москвы участвует во всех мероприятиях, включенных в упоминавшуюся московскую программу «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2004–2006 годы».



* * *

В этой связи следует отметить важный и проблемный фактор, существенным образом влияющий на распространение ВИЧ/СПИД – миграционную ситуацию в России. Очевидно, что условия, в которые попадают большинство так называемых экономических, тем более нелегальных мигрантов, способствуют наркомании и случайным половым связям, профилактика ВИЧ/СПИД средствами образования в этих условиях затруднена, а на практике во многих случаях и невозможна. В то же время в таких условиях возрастает роль информационно-просветительских методик, которые должны быть выбраны из большого разнообразия существующих форм и методов работы и специально проработанных с учетом конкретных особенностей миграционной ситуации в данном регионе и, что особенно важно, этнокультурной и культурно-конфессиональной специфики миграционного контингента.

При квалифицированном подходе именно эта специфика может определить успех или неуспех профилактической работы в среде мигрантов и степень ее эффективности применительно к мужчинам и женщинам разного возраста. Причем это относится не только к чисто практическим поведенческим навыкам и стереотипам, но и глубоким психологическим различиям, например, во взаимоотношениях мужчин и женщин и межполовых контактах в разных культурах. Например, можно полагать, что для профилактики ВИЧ/СПИД в определенной мере существенны ограничения или даже запреты, обусловленные культурно-конфессиональной принадлежностью. Это актуально, в частности, для мусульманской культурной традиции, которая определяет многие правила в поведении людей и отношениях между ними. С учетом того, что многие мигранты в той или иной степени привержены этой традиции, ее использование в интересах профилактики ВИЧ/СПИД, причем, что очень важно, в допустимых и корректных формах, может оказаться важным фактором эффективности этой работы.

Следует подчеркнуть, что вышесказанное относится не только к работе с мигрантами, но и к подходам в области профилактики ВИЧ/СПИД информационно-просветительскими методами в местах компактного расселения граждан различной этнонациональной и конфессионально-культурной принадлежности. С этих позиций представляют интерес помещенные в настоящем сборнике публикации зарубежных специалистов о культурно-конфессиональных особенностях работы по профилактике ВИЧ/СПИД в различных странах, в том числе средствами образования и просвещения.



* * *

В ходе международного семинара был высказан ряд важных предложений по совершенствованию работы в области профилактики ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения, в частности:

- о необходимости рассмотреть возможность увеличения объема финансирования федеральной и региональных, в том числе московской программ предупреждения распространения ВИЧ/СПИД;

- о настоятельной необходимости выделения бесплатного времени на государственных каналах ТВ для пропаганды здорового образа жизни и профилактики ВИЧ/СПИД;

- о целесообразности создания специализированного интернет-портала для системы образования, ориентированного прежде всего на руководителей системы образования, педагогов, студентов и школьников, а также обеспечивающего их доступ к российским и международным образовательным программам в области профилактики ВИЧ/СПИД информационным ресурсам соответствующих целевых федеральных и региональных программ;

- об осуществлении с участием российских ученых анализа имеющихся образовательно-просветительских программ превентивного обучения, отработке их содержания и, главное, подготовке предложений для их внедрения в школьные учебные программы;

- о подготовке эффективных учебных программ профилактической направленности для проведения межрегиональных курсов повышения квалификации школьных учителей и психологов, в том числе в дистанционной форме.

Была отмечена необходимость всестороннего практического участия российских регионов, в том числе Москвы, в межрегиональном и международном сотрудничестве по профилактике ВИЧ/СПИД средствами образования, систематическом обмене опытом в этой области. По единодушному мнению участников семинара, он способствовал расширению и укреплению взаимодействия международных и особенно российских региональных организаций, занимающихся профилактикой ВИЧ/СПИД, с органами управления образования и образовательными учреждениями города Москвы.

* * *

Обобщение результатов анализа приводит к следующим **ОСНОВНЫМ ВЫВОДАМ**:

1. Позиция Министерства образования и науки Российской Федерации, Департамента образования города Москвы, органов



управления образованием и государственных образовательных учреждений других регионов заключается в том, что с точки зрения прогнозируемой эффективности профилактики ВИЧ/СПИД подходы разных организаций могут дополнять друг друга. Наиболее продуктивными представляются региональные образовательные программы, сочетающие в себе пропаганду в детской и молодежной среде как нравственных ценностей, так и практических навыков здорового образа жизни (программы позитивной профилактики). Использование утилитарных подходов (в частности, пропаганды безопасного секса), разумно и убедительно встроенных в методики позитивной профилактики, может, что очень важно, получить поддержку родительской общественности и в целом дать эффективные результаты в российских условиях.

2. Представляется перспективной идея создания комплексной методики работ по профилактике ВИЧ/СПИД в образовательных учреждениях, стержнем которой мог бы стать самостоятельный учебный курс, построенный на основе специально разработанной на федеральном уровне базовой учебной программы.

По мнению ряда специалистов, базовая программа должна быть специализированной и ориентироваться только на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией. Однако наиболее продуктивным представляется излагавшийся выше междисциплинарный подход, согласно которому проблема профилактики ВИЧ/СПИД является составной частью формирования у детей и молодежи установок здорового образа жизни в целом. Именно такой подход отвечает неоднократно упоминавшимся выше позициям позитивной профилактики, которые, как это следует из нашего анализа, являются методологической основой большинства известных нам государственных образовательных программ.

Базовая учебная программа должна учитывать все основные подходы и достижения в этой области, в том числе и в региональных программах, упомянутых в данном рассмотрении, а также наработки вузов и исследовательских центров занимающихся разработкой программ воспитания установок ЗОЖ. В частности, опыт создания модульных программ, посвященных различным аспектам ЗОЖ, имеется в Московском психолого-педагогическом университете (ректор – академик В.В. Рубцов), который активно поддерживает междисциплинарный подход к профилактике ВИЧ/СПИД и готов к сотрудничеству в этой сфере.



Базовая программа должна трактоваться как рекомендательная, рамочная для разработки новых и совершенствования существующих региональных учебных программ. Отметим особо, что разработку такой базовой программы целесообразно инициировать с участием ученых и специалистов практического образования, представляющих наиболее активные в этой области российские регионы.

В целях выработки оптимальных методологических решений при подготовке базовой (рамочной) учебной программы целесообразно обсуждение ее различных аспектов в рамках специально организуемых семинаров, «круглых столов» и т.д. С учетом специфики биосоциальных, этнонациональных и культурных особенностей регионов одним из ключевых и наиболее дискуссионных в таких обсуждениях представляется вопрос о возрастном диапазоне профилактики ВИЧ/СПИД в образовательных учреждениях.

3. Эффективность реализации самостоятельного учебного курса в конкретном образовательном учреждении на практике может быть достигнута только путем его сопровождения комплексом соответствующих просветительских, спортивно-оздоровительных, информационных, культурных, досуговых мероприятий, направленных на достижение тех же профилактических целей. При этом подобная работа должна быть рассчитана не только на учащихся, но, в необходимых аспектах, и на их родителей. Целесообразно также обратить внимание на национально-культурные и культурно-конфессиональные, а также гендерные аспекты данной работы, поскольку методики обучения и просвещения могут быть различными применительно к психологическим особенностям восприятия и поведенческим стереотипам носителей различных культурных традиций юношей и девушек. Это создало бы в образовательных учреждениях необходимую атмосферу заинтересованности, общественного внимания к опасности распространения наркомании и ВИЧ/СПИД и в конечном счете, как можно полагать, принесло бы свои позитивные результаты.

4. К такой работе должны в максимальной степени привлекаться негосударственные организации, причем их проекты должны быть взаимно скоординированы с учетом условий конкретного региона. Подобные усилия могут быть достаточно про-



дуктивными, будучи направленными не на одно или несколько даже самых «продвинутых» образовательных учреждений, а на их систему в данном регионе. Как показывает, например, опыт Москвы, на региональном уровне должны создаваться соответствующие указанным целям государственная инфраструктура и организационная система обеспечения профилактики ВИЧ/СПИД в сфере образования. При этом должен быть максимально учтен опыт не только государственных ведомств и учреждений, но и большого количества отечественных и международных негосударственных организаций, занимающихся данной проблематикой.

5. Одним из определяющих условий эффективности такой системы является межотраслевое взаимодействие и межотраслевая координация этих работ на федеральном уровне. В решении проблем борьбы с наркоманией и ВИЧ-инфекцией речь фактически идет о развитии в стране комплексной медико-образовательной профилактической системы, практическая деятельность которой в регионах должна опираться на специализированные государственные органы уровня субъектов Федерации и федерального уровня, наделенные соответствующими полномочиями с учетом ведущей роли образования в профилактике распространения ВИЧ-инфекции.

Представляется, однако, что даже при всесторонней и четкой координации на федеральном уровне реальная эффективность этой работы все же в большей мере определяется усилиями региональных органов власти и региональных организаций, лучше владеющих информацией о ситуации в регионе и возможностях ее позитивного изменения. Поэтому наиболее продуктивным представляется подход, при котором региональные программы и проекты, практический опыт регионов корректируют и развивают общефедеральные подходы к методологии профилактики ВИЧ/СПИД.

6. Необходимо создание хорошо скоординированной, финансируемой из бюджетных средств и организационно поддерживаемой органами власти системы подготовки и повышения квалификации кадров для реализации профилактики ВИЧ/СПИД в сфере образования и средствами образования и просвещения. Эта работа должна носить межотраслевой характер и развиваться в рамках предлагаемой комплексной медико-образова-



тельной профилактической системы как на федеральном, так и на региональном уровнях.

7. Целесообразно, в частности, под эгидой Бюро ЮНЕСКО в Москве совместно с Министерством образования и науки РФ и Департаментом образования города Москвы на систематической основе осуществлять межрегиональный и международный обмен опытом практической работы и выработку практических рекомендаций в этой области. Одной из наиболее эффективных форм этой работы может явиться создание интернет-портала, содержащего общедоступную базу данных о функционирующих в Российской Федерации образовательных, информационных, просветительских программах в области обучения навыкам здорового образа жизни, особенно профилактики ВИЧ/СПИД, а также оперативную информацию по реализации таких программ. Представляется продуктивной практика периодического, возможно, ежегодного созыва и издания материалов международного семинара, аналогичного проведенному в Москве в июле 2004 года.





Часть II

Доклады, выступления, программы и проекты, представленные на семинаре

Акимов В.Г. Современное эпидемиологическое состояние ВИЧ-инфекции в России и поиски путей к ее профилактике и снижению	53
Гериш А.А. О реализации комплекса мер по усилению профилактики ВИЧ/СПИД в системе образования	59
Шатунова Л.М. Вклад московских учреждений образования в реализацию программы «АнтиВИЧ/СПИД» на 2001–2003 гг.»	64
Гусева Н.А. Программа профилактики аддиктивного поведения детей 6–12 лет	67
Смирнов А.Т., Мишин Б.И. Программы курса «Основы безопасности жизнедеятельности» для образовательных учреждений	71
Мазус А.И. Рекомендации по проведению специального урока для школьников 9–11-х классов, посвященного Всемирному дню борьбы со СПИД – 1 декабря	78
Овчаренко И.А. Результаты практической апробации интерактивных методов обучения в профилактике ВИЧ/СПИД (в рамках программы Peer Education)	86
Пазына О.Е. О подготовке волонтеров-тренеров среди учащихся старших классов в области профилактики ВИЧ/СПИД (на примере Саратовской области)	90



Костецкая И., Осипенко В. Программы профилактики социально обусловленных заболеваний среди детей и молодежи в Калининградской области	98
Балыева П.В. О деятельности фонда «Сибирь-СПИД-Помощь»	104
Кондинская Ю.А. Информационная кампания «Весь мир знает... А ты?» и исследование «Молодежь как группа риска»	108
Романова О.Л., Колесова Л.С. Школьная программа превентивного обучения (в рамках проекта ХОУП, США)	113
Старостенко А.А. О деятельности региональной общественной организации «Сибирская инициатива» (г. Барнаул)	115
Голованова Т., Яшина Е. Из опыта работы Новосибирской общественной организации «Гуманитарный проект»	122
Иванян Р. Проект «Социальный театр: спектакль плюс...» как средство профилактики ВИЧ/СПИД среди молодежи (г. Санкт-Петербург)	137
Эпов В. Профилактика социально значимых заболеваний среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в интернатных учреждениях (г. Владивосток)	142
Евлампиева Т.В. Равный обучает равного (г. Иркутск)	147
Петрова Е. Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании среди молодежи (г. Великий Новгород)	150
Корсаков В.И. Как реализуется в Республике Коми программа по предотвращению ВИЧ/СПИД	153



Алексеева Д.В. Образовательные кампании фонда «Фокус-Медиа» – эффективный метод профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи	159
Санджиева А.Ч. Опыт первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди школьников в рамках обязательной программы Калмыцкого республиканского центра	164
Намруева Л.В. Формирование безопасного поведения у подростков в Республике Калмыкия как результат превентивного образования в области ВИЧ/СПИД	168
Гладышева О.С. и др. Основные принципы профилактической деятельности в общеобразовательном учреждении (г. Нижний Новгород)	173
Бескова Е.А. Любую программу можно совершенствовать (г. Тольятти)	177
Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Гуревич К.Г. Программа формирования здорового жизненного стиля, профилактики ВИЧ/СПИД и злоупотребления психоактивными веществами у подростков (г. Москва)	183
* * *	
Образовательная программа для муниципальных общеобразовательных и образовательных учреждений по обучению школьников здоровому образу жизни «Шагни к здоровью» (г. Ярославль)	188
Методические рекомендации по организации и проведению просветительной работы по проблеме ВИЧ/СПИД среди учащихся старших классов общеобразовательных школ (г. Москва)	202
Проект неправительственной организации «СПИД-инфосвязь» «Российская сеть по борьбе с ВИЧ-инфекцией»	213



Некоммерческая общественная организация фонд «Здоровая Россия»	216
Городской благотворительный общественный фонд «Береги себя» (г. Челябинск)	219
Приволжский окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД (г. Нижний Новгород)	223
Общественная организация «Родители против наркотиков» (г. Тольятти)	225



Акимов В.Г., профессор Российского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук

Современное эпидемиологическое состояние ВИЧ-инфекции в России и поиски путей к ее профилактике и снижению

Нас, представителей разных специальностей, собрала здесь большая обеспокоенность проблемой ВИЧ/СПИД, превратившейся в реальную угрозу экономике, национальной безопасности России, здоровью и жизни миллионов наших соотечественников.

С 1996 года в России продолжается быстрое распространение эпидемии ВИЧ. По темпам роста вновь регистрируемых случаев ВИЧ-инфекции наша страна занимает одно из первых мест в мире. К середине 2003 года было зарегистрировано около 250 тыс. случаев ВИЧ-инфекции, однако реальная численность людей, живущих с ВИЧ/СПИД в Российской Федерации, составляет, по оценкам Юнэйдс, около 1,5 миллиона человек. В десяти регионах России, где проживает 17% населения страны, в январе 2004 года около одного процента населения в возрасте 15–49 лет официально зарегистрированы как ВИЧ-инфицированные. Это значит, что в процентном отношении число ВИЧ-инфицированных превышает аналогичный показатель не только в Западной Европе и Северной Америке, но и в Северной Африке и на Ближнем Востоке, в Азии, Латинской Америке. Только в Африке южнее Сахары и в Карибском регионе зарегистрированы более высокие показатели инфицирования среди взрослого населения.

Рост инъекционного потребления наркотических веществ ускоряет распространение ВИЧ: в 2002–2003 годах 70% вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в СНГ были связаны с этим путем передачи инфекции. Эпидемия СПИД способна катастрофически изменить структуру населения, вызвать демографическое опустошение, резко ускорить сокращение населения России. СПИД, поражая людей в активном возрасте (64% всех случаев – люди в возрасте до 27 лет), может увеличить долю престарелых и детей до 15 лет.

По оценкам Всемирного банка, в 2020 году суммарное количество зарегистрированных случаев ВИЧ в России достигнет 5,4 миллиона при «оптимистическом» сценарии или 14,5 миллиона по «пессими-



стическому» сценарию. Чистые потери населения из-за СПИД составят за 20–30 лет приблизительно 20 миллионов человек, так что население России к этому времени уменьшится при «низком» или «умеренном» сценарии до 120 миллионов, а к 2045 году – до 101–108 миллионов и даже до 96,5 миллиона человек. И это при том, что демографическая ситуация в России и без того неблагоприятна.

Проблема ВИЧ/СПИД тесно связана с распространенностью наркомании, венерическими заболеваниями, проституцией. Масштаб проблемы виден из данных о количестве наркозависимых, а инъекционное потребление наркотиков является основным способом инфицирования ВИЧ в России. Обследование наркоманов на ВИЧ-инфекцию выявляет ее в 6–18% случаев. Из общего числа лиц с установленными причинами заражения 80% в Москве и 75% в Московской области были инфицированы при внутривенном введении наркотических веществ. Количество наркозависимых среди призванных на военную службу, по данным Министерства обороны, ежегодно растет примерно на 38%. В настоящее время число состоящих на учете потребителей наркотиков в России (которое считается заниженным) составляет приблизительно 450 тысяч человек. Оценка реального количества колеблется от 1,5 до 3 миллионов человек, то есть от 1 до 2% населения.

Проведенные в Москве исследования подтверждают, что распространенность ИППП и ВИЧ-инфекции среди девушек, занятых в коммерческом сексе, в два раза выше, чем у их сверстниц. Также отмечается резкий рост заболеваемости ИППП среди детей и подростков, особенно у девочек, у которых они регистрируются в три раза чаще, чем у мальчиков.

При медицинском освидетельствовании работниц секс-бизнеса в Калининграде у четверти задержанных была выявлена ВИЧ-инфекция.

Большой резервуар инфекции находится за колючей проволокой ГУИН, где сконцентрированы представители асоциальных слоев общества; в том числе проститутки, наркоманы, безработные, «трудные» подростки и др., которые формируют в местах лишения свободы группу риска по венерическим заболеваниям и ВИЧ-инфекции. Количество осужденных в пенитенциарной системе РФ, по данным печати, составляет 1 миллион человек (637 человек на 100 тыс. населения). Эта важная проблема в связи с закрытостью учреждений мало освещается в печати, средствах массовой информации, но роль заключенных в эпидемиологии венерических заболеваний и ВИЧ-ин-



фекции велика. При этом следует учитывать, что в местах лишения свободы существует возможность лабораторной диагностики только основных (а не всех) венерических заболеваний, поэтому там формируются очаги инфекции. После отбытия срока места заключения покидают лица, являющиеся потенциальными источниками ИППП. В связи с отсутствием взаимодействия между системой УИН и системой гражданского здравоохранения вышедшие на свободу оказываются вне сферы медицинского контроля.

Надо отметить, что в течение последних шести лет в России наблюдается систематическое снижение уровня ИППП, но эти показатели все еще велики по сравнению с другими странами Европы.

Таким образом, основными группами риска по заболеваемости ВИЧ/СПИД являются:

- потребители инъекционных наркотических веществ,
- работники коммерческого секса (обоего пола, включая гомосексуалистов), заключенные в тюрьмах,
- мигранты и перемещенные лица,
- большое число беспризорных и безнадзорных детей,
- увеличение гомосексуальных контактов среди молодежи (однополая любовь становится модной среди молодежи, ее не прячут, ее рекламируют по ТВ),
- недостаточная информированность населения о профилактике ВИЧ/СПИД.

Здесь следует добавить, что не все нуждающиеся в лечении ВИЧ-инфицированные обеспечены очень дорогой антиретровирусной терапией, которую они должны получать пожизненно. Это не только продляет им жизнь, замедляя переход от стадии ВИЧ к СПИД, но и уменьшает риск передачи инфекции. В странах СНГ лечение получает чуть более одного процента инфицированных. Комбинированная противовирусная терапия должна проводиться не одним, а тремя и более препаратами (тимазид, хивид, видекс, вирасепт и др.) в различных сочетаниях одновременно, в зависимости от устойчивости вируса к тем или иным лекарственным препаратам, а также чтобы не вызвать к ним привыкания. Подобную терапию получают менее двух процентов ВИЧ-инфицированных москвичей, а в регионах этот процент еще ниже.

Как видно из краткого обзора состояния проблемы, для ее успешного решения требуются скоординированные усилия многих государственных и негосударственных организаций, а также значительные финансовые вложения.



Мне ни в коей мере не хотелось, чтобы у вас сложилось впечатление о бездействии государственных и медицинских учреждений, а также общественных организаций, занимающихся профилактикой и лечением ВИЧ/СПИД. На эту деятельность направлена работа:

- Министерства здравоохранения, где создан и функционирует отдел СПИД,
- НИИ наркологии,
- НИИ вирусологии,
- Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД + в 89 центрах в каждом субъекте РФ,
- лаборатории вирусологии РГМУ,
- научного центра профилактики СПИД/АНТИВИЧ и др.

Министерством здравоохранения РФ и органами здравоохранения разработана целевая федеральная программа АнтиВИЧ/СПИД. В рамках этой программы периодически проводятся разнообразные мероприятия по диагностике, лечению и профилактике СПИД, что позволило в нескольких регионах стабилизировать и даже снизить заболеваемость. Это показывает, что ситуация не безнадежная, что целенаправленная работа по профилактике может привести к улучшению эпидемиологической ситуации. К сожалению, общая тенденция роста заболеваемости в стране сохраняется.

В средствах массовой информации с 1997 года, с большим опозданием стали проводиться информационные кампании: «Безопасный секс – мой выбор», «Разумный человек – разумный выбор», «Эта мелочь защитит обоих», «Сделай свой мир более безопасным», посвященные вопросам личного выбора человека и использования презервативов. С большим сожалением приходится отмечать, что материалы по профилактике ВИЧ/СПИД очень редко попадают на ТВ. Учитывая, без преувеличения, жизненную необходимость таких передач, вопрос о их регулярном включении в программы основных каналов ТВ и других СМИ должен быть доведен до успешного решения соответствующих инстанций.

Нельзя обойти стороной навязчивую рекламу пива на всех каналах ТВ. Не так давно в Москве, как и всюду в мире, не было принято пить пиво в транспорте и на улице, а сейчас это норма поведения, особенно молодежи, что способствует развитию подросткового алкоголизма. Статистика свидетельствует и о том, что случайные половые связи чаще осуществляются «на нетрезвую голову» – из-за утраты чувства опасности и самоконтроля, что особенно свойствен-



но незрелым в психологическом отношении личностям в период юношеской гиперсексуальности.

Помимо российских общественных организаций («СПИД, секс, здоровье», «Мы и вы», «Новый век», «СПИД-инфосвязь» и др.), в нашей стране работают международные организации: «Врачи без границ», программа по ВИЧ/СПИД ЮНЭЙДС, ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ.

Международные организации, обладая передовым мировым опытом, оказывают ценную помощь в области предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

Нет необходимости перечислять наработки отечественных и зарубежных организаций – они известны. К ним трудно добавить что-то новое и неизвестное, что обеспечит перелом в эпидемиологической ситуации в России. Страны, достигшие большего успеха в борьбе с ВИЧ-инфекцией, не держат в секрете методы, обеспечившие положительные результаты. Проблема в том, что эта борьба разворачивается на разном социальном и экономическом фоне. По данным Госкомстата, в России 30 миллионов людей живут ниже прожиточного минимума. Институт социально-экономических проблем народонаселения называет значительно более высокую цифру. Проституция почти легальна, наркотики идут потоком через прозрачные границы со странами СНГ, беспризорных детей больше, чем в 1917 году.

Заметного улучшения социального и экономического состояния страны в ближайшее время ожидать трудно, надо стараться воздействовать на доступные нам рычаги.

Недостаточно эффективной остается система информирования населения, особенно молодежи, о путях распространения и профилактике ВИЧ-инфекции. Подростки из группы риска покидают школу раньше того времени, когда по программе в учебниках «Основы безопасности жизнедеятельности» они могут получить подробную информацию об этой проблеме.

Требует новых подходов работа со средствами массовой информации, которые уже не раз в погоне за сенсацией спешили сообщить о новых средствах радикального лечения ВИЧ-инфекции, давая необоснованную надежду больным и уменьшая осторожность у здоровых: теперь вылечат!

В стороне от профилактики остаются мужчины-гомосексуалисты, для которых должны быть разработаны особые подходы и методики подачи информации.

Заклученные перед выходом на свободу должны полнее обследоваться, чтобы не стать новым источником заражения. Необходимы



более тесные контакты между медицинской службой УИН и системой гражданского здравоохранения.

В последние годы резко возросла роль христианской церкви в жизни нашего общества. К сожалению, основные группы риска по распространению ВИЧ-инфекции – наркоманы и проститутки – в своем подавляющем большинстве не являются людьми верующими, и церкви трудно оказать на них влияние. Однако остаются другие члены общества, до сознания которых можно дойти и изменить их отношение к наркотикам и случайным половым связям.

Все возможные пути распространения информации о способах профилактики ИППП, наркомании и ВИЧ могут способствовать снижению заболеваемости, если эти сведения дойдут по назначению и будут поняты и приняты. Подростки в силу возрастных особенностей своего психологического поведения, желания самоутвердиться нередко игнорируют советы, исходящие от взрослых, так как форма изложения самых благих пожеланий не всегда совпадает с их культурным и интеллектуальным уровнем. Вероятно, что привлечение детских психологов и детских писателей к разработке информационных материалов сделает их более доступными подросткам.

Основные направления работы по профилактике распространения ВИЧ/СПИД в России ясны. Проблема заключается в том, чтобы усилия правительственных, неправительственных, общественных отечественных и зарубежных организаций были скоординированы, а этапы и полнота их выполнения – прозрачны. Уровень заболеваемости в России стремительно подходит к той границе, за которой ее не остановить, она пойдет нарастающей лавиной. До сознания людей, сохранивших способность предвидеть последствия, должно быть доведено, что сейчас решается будущее наших детей и внуков, которое для них может и не наступить.





Гериш А.А., главный специалист
Департамента по государственной
молодежной политике, воспитательной
работе и социальной защите детей
и молодежи Министерства образования
и науки Российской Федерации

О реализации комплекса мер по усилению профилактики злоупотребления наркотиками, ВИЧ/СПИД в системе образования

В настоящее время проблема распространения ВИЧ/СПИД является чрезвычайно актуальной.

Приоритетной задачей борьбы с распространением ВИЧ/СПИД является организация профилактической работы, направленной на формирование у молодого поколения ориентации на здоровый образ жизни. Такая работа предполагает комплексный подход к решению проблем во всех основных сферах жизнедеятельности детей, подростков и молодежи. Решение многих задач по профилактике находится в сфере компетенции органов управления образованием и образовательных учреждений, так как через воспитательное воздействие этой системы проходит практически все молодое поколение страны.

Сегодня профилактическая работа осуществляется на всех уровнях образования (от дошкольного до высшего профессионального), в образовательных учреждениях всех типов и видов. В рамках общеобразовательных программ изучение вопросов профилактики наркомании и ВИЧ/СПИД предусматривается в курсах основ безопасности жизнедеятельности, биологии, физической культуры, граждановедения, ряда других учебных предметов. В программы образовательных учреждений среднего, высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования вводятся курсы по вопросам профилактики наркомании и ВИЧ/СПИД среди несовершеннолетних и молодежи. Подготовлен к широкому внедрению ряд новых образовательных программ для детей и подростков, дифференцированных для различных возрастных групп, часть из которых уже активно апробируется в регионах (федеральная межведомственная программа «Здоровье» для обучающихся 1–11-х классов; образовательная профилактическая программа «Полезные привычки» (1–4-й классы), «Полезные навыки» (5–9-й классы), «Полезный выбор» (10–11-й



классы); образовательная профилактическая программа для обучающихся начальных классов «Все цвета, кроме черного» и другие).

Важнейшим направлением профилактической работы является повышение эффективности воспитательной, психолого-педагогической работы с обучающимися, воспитанниками образовательных учреждений. Особую роль в реализации данного направления сыграла Программа развития воспитания в системе образования России. На сегодняшний день реализация программы позволила обеспечить координацию деятельности различных уровней образования по повышению статуса воспитания в образовательных учреждениях всех типов; привлечение к проблеме воспитания широкой педагогической, научной и родительской общественности; создание условий для разработки и внедрения современных воспитательных методик и технологий. В субъектах Федерации создаются эффективные модели воспитательных систем, учитывающие специфику конкретного региона.

Совершенствуется кадровое обеспечение организации профилактической работы в системе образования. В образовательных учреждениях вводятся ставки заместителей директора по воспитательной работе, социальных педагогов, педагогов-психологов, педагогов-организаторов, педагогов дополнительного образования, классных воспитателей. В настоящее время реализуются Основные направления и план действий по реализации Программы развития воспитания в системе образования России на 2002–2004 годы.

Эффективным средством профилактики наркомании, ВИЧ/СПИД среди детей и молодежи является организация их досуга и занятости, вовлечение их в занятия спортом и физической культурой. В целях расширения условий для обеспечения творческого досуга и занятости детей и подростков вне школы утверждена Межведомственная программа развития системы дополнительного образования детей на 2002–2005 годы. В субъектах Российской Федерации продолжается работа по развитию сети досуговых, спортивных, оздоровительных учреждений, вовлечению детей и молодежи в занятия физкультурой, спортом, туризмом. Ежегодно в системе образования проводится свыше 200 соревнований различного уровня.

23 мая 2002 года состоялось совместное заседание коллегий Минобразования России, Минздрава России, Госкомспорта России и президиума Российской академии образования по вопросу «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации». Коллегии отметили роль физической культуры в образовательном учреждении как важного усло-



вия обеспечения необходимого уровня гармоничного развития обучающихся, формирования таких общечеловеческих ценностей как здоровье, физическое и психическое благополучие. Одной из основных задач государства в сфере образования признана всесторонняя забота о сохранности жизни и здоровья, физическом развитии и воспитании детей и молодежи.

Определены приоритетные направления совершенствования процесса физического воспитания в образовательных учреждениях, в том числе:

- создание в образовательных учреждениях, в детских и молодежных общественных объединениях условий, содействующих сохранению и укреплению физического и психического здоровья воспитанников и обучающихся средствами физической культуры и спорта;
- совершенствование врачебно-педагогического контроля над организацией физического воспитания в образовательных учреждениях;
- профилактика асоциального поведения обучающихся средствами физической культуры и спорта;
- оснащение образовательных учреждений учебно-спортивным оборудованием и инвентарем.

По итогам заседания коллегий был издан соответствующий совместный приказ, предусматривающий комплекс мер по совершенствованию процесса физического воспитания в образовательных учреждениях. Во исполнение данного приказа Министерством в 2002 году направлены в органы управления образованием субъектов Российской Федерации рекомендации о введении в 1–11-х классах общеобразовательных учреждений, а также в учреждениях начального профессионального образования дополнительных часов физической культуры.

В рамках Федеральной программы развития образования все образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обеспечены спортивным оборудованием. С 2003 года осуществляются меры по оснащению аналогичным оборудованием и инвентарем общеобразовательных учреждений (из федерального бюджета на указанные цели выделено 300 миллионов руб.).

В деятельности по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД в образовательной среде активно используются ресурсы службы практической психологии, образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ППМС-центров). Созданы условия для развития сети «школ здоровья», центров содействия укреплению здоровья обучающихся, воспитанников образовательных учреждений.



В рамках подпрограммы «Здоровый ребенок» федеральной целевой программы «Дети России» приняты меры по обеспечению медицинских кабинетов образовательных учреждений, входящих в ассоциацию школ, содействующих здоровью, комплектом оздоровительного оборудования.

Необходимым условием эффективности работы является обучение и повышение квалификации специалистов региональных и муниципальных органов управления образованием, руководителей и работников образовательных учреждений по вопросам профилактики наркомании, ВИЧ/СПИД среди детей и молодежи. Министерством разработана программа обучения специалистов, планирующих и осуществляющих деятельность по профилактике злоупотребления психоактивными веществами и профилактике распространения ВИЧ/СПИД в образовательной среде. Начиная с 2001 года на регулярной основе организовано проведение обучающих курсов. С октября 2002 года обучение проводится централизованно в семи федеральных округах на базе семи головных учреждений, обеспечивающих повышение квалификации работников образования по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами, а с мая 2004 года проведено обучение по профилактике ВИЧ/СПИД. В целях пропаганды культуры здоровья, ценностей здорового образа жизни Минобразованием России совместно с Госкомспортом России, Минздравом России рекомендовано органам управления образованием, педагогическим коллективам образовательных учреждений ежегодно проводить 7 апреля Всероссийский день здоровья детей. В 2003 году в рамках Дня здоровья состоялись различные мероприятия, направленные на создание условий для формирования у обучающихся и педагогов полезных навыков здорового образа жизни, в том числе телемарафон «Мое отношение к здоровью», в котором приняли участие все регионы России, урок «Культура здоровья» и т.д.

Создан информационный портал «Здоровье и образование» для интеграции образовательных, научных, методических интернет-ресурсов в области здоровьесохраняющего образования в единую информационно-образовательную среду, а также для пропаганды передового опыта работы по обеспечению охраны здоровья детей и молодежи в образовательной среде, формированию устойчивой мотивации на здоровый образ жизни. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде, а также иные материалы антинаркотической направленности и профи-



лактики ВИЧ/СПИД размещены в сети Интернет на сайтах antipav.ru, narkotiki.ru.

Вместе с тем органы управления образованием и образовательные учреждения испытывают недостаток необходимой информации, финансовых и кадровых ресурсов для организации полноценной профилактической работы. Многие педагогические работники (а также родители) признают свою неосведомленность в вопросах предупреждения наркомании, ВИЧ/СПИД. К профилактической работе с обучающимися привлекаются лица, не имеющие специальной подготовки.

Как следствие зачастую в образовательном учреждении отсутствует комплексная система профилактики ВИЧ/СПИД. Не до конца преодолен информационно-просветительский подход к решению проблем профилактики ВИЧ/СПИД среди детей и молодежи. Вышеуказанная деятельность во многих случаях по-прежнему обеспечивается за счет более или менее регулярных, но недостаточно эффективных мероприятий (чтение лекций, проведение акций, конкурсов рисунков, плакатов и др.).

Требует улучшения индивидуальная профилактическая работа с обучающимися, воспитанниками образовательных учреждений, имеющими проблемы, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами.

Реализация потребности детей и молодых людей в культурном досуге в настоящее время ограничена всеобщей коммерциализацией этой сферы общественной жизни. Отсутствие средств лишает большинство молодых людей содержательного культурного досуга, возможности заниматься физической культурой и спортом. Охват детей, подростков и молодежи лагерями массового отдыха, спортивными лагерями, лагерями труда и отдыха, физкультурно-оздоровительными и спортивными учреждениями, действующими на бесплатной либо доступной платной основе, недостаточен.

Министерство совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти планирует продолжать работу по повышению эффективности деятельности подведомственных органов и учреждений в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся, воспитанников образовательных учреждений, профилактики злоупотребления психоактивными веществами, ВИЧ/СПИД в образовательной среде.





Шатунова Л.М., главный специалист
управления дошкольного и общего
образования Департамента образования
города Москвы

**Вклад московских учреждений образования
в реализацию программы «АнтиВИЧ/СПИД
на 2001–2003 годы»**

Сегодня на обсуждение участников нашего семинара вынесены, безусловно, важные проблемы. Задача профилактики предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в таком мегаполисе, как Москва, – это задача социальная, ее решение затрагивает весь комплекс социальной сферы города.

Именно с этой точки зрения Департамент образования рассматривает свое участие в реализации городской целевой комплексной программы по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) «АнтиВИЧ/СПИД» на 2004–2006 годы». В этой программе, ориентированной на комплекс медицинских мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции (санитарно-эпидемиологический надзор, обеспечение больных препаратами, обеспечение инфекционной безопасности донорской крови и ее препаратов и т.п.), участие департамента определено следующими направлениями:

- разработка, обеспечение и внедрение программ и пособий по нравственному воспитанию для разных возрастных категорий детей;
- организация и проведение просветительских и профилактических мероприятий с участниками образовательного процесса;
- содержание ВИЧ-инфицированных детей сирот, инвалидов, оставшихся без попечения родителей.

В течение ряда лет Департамент образования проводит эту работу. И мы считаем, что наиболее правильный и эффективный путь решения проблемы – это общая профилактика вредных привычек, асоциального поведения, наркомании и употребления психотропных веществ, привитие норм здорового образа жизни и личной гигиены, просветительская работа и т.д.

Я остановлюсь на некоторых аспектах этой работы.

В структуре Департамента образования созданы образовательные учреждения (35) для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, в пяти из них открыты струк-



турные подразделения – антикризисные центры. В данных учреждениях работает около 2000 квалифицированных психологов. В городе организована эффективная сеть телефонов доверия по различным вопросам и проблемам детского и взрослого населения. Ежегодно услугами центров и телефонов доверия пользуется более 36 тысяч детей.

Так, например, ПМСС «Озон» ЦАО специализируется на оказании помощи детям, подвергшимся жестокому насилию.

Работа этих учреждений особенно важна, когда сегодня отмечаются случаи оскорблений, обвинений, призывов к отказу в помощи инфицированным. Регистрируются факты применения физической силы. В Москве имел место случай, когда соседи пытались повесить ВИЧ-инфицированного в его квартире. Памятна история, рассказанная в телепрограмме «Человек в маске». У ВИЧ-положительного ребенка заболел зуб. В СПИД-центре стоматолога не оказалось, и мать оставила своего малыша мучиться болью – побоялась обратиться в другое медицинское учреждение.

Москвичи должны понимать, что речь идет о таких же людях, как и не зараженных вирусом иммунодефицита. Все, кто узнает о заражении вирусом, задаются тремя самыми главными для них вопросами: сколько осталось жить, кто я такой теперь, что делать дальше?

Именно здесь нужна помощь квалифицированных психологов, чтобы не дать человеку провалиться в бездну: уйти в себя, ощутить свою ненужность, захотеть покончить с жизнью.

Мы стремимся активно использовать в своей работе на данном направлении такой мощный и эффективный ресурс столичного образования, как учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

В целях формирования навыков здорового образа жизни совместно с научным центром Научно-исследовательского института гигиены и охраны здоровья детей РАМН в образовательных учреждениях города уже четвертый год ведется программа «Гигиена в твоей жизни» для обучающихся в возрасте 11–14 лет. В программе приняли участие более 160 тысяч школьников и 70 тысяч их родителей.

Особое место в профилактической работе занимают тренинги по профилактике вредных привычек, разработанные Московским городским психолого-педагогическим университетом. Тренинги формируют у школьников модель правильного поведения при возникновении ситуации выбора.



Совместно с Департаментом здравоохранения города Москвы, Центром Госсанэпиднадзора образовательные учреждения обеспечиваются наглядными материалами по предупреждению инфекционных заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, газетами «Мама, папа, я – здоровая семья», «Я», брошюрами, плакатами, буклетами.

Департаментом организованы постоянно действующие семинары, проводятся конференции совместно с различными службами города. Только в 2001–2003 годах проведены семь городских конференций по вопросам сохранения здоровья детей и подростков.

В 2002–2003 годах работники образовательных учреждений города Москвы приняли участие в работе всероссийских конференций с международным участием «Образование и воспитание детей и подростков: гигиенические проблемы». Опыт своей работы представляла школа № 1998 «Лукоморье» Южного учебного округа.

Сеть московских школ здоровья (45) и школ, работающих по международной программе содействия здоровью (около 200), решает комплексно проблемы профилактики вредных привычек, формирования здорового образа жизни через создание центров содействия здоровью, комплекс физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий, изменение режима работы и образовательного процесса учреждения, привлечение специалистов – психологов и медиков.

Департамент образования проводит работу по развитию сети школ полного дня, функционирование которых позволит организовать обучение, воспитание, развитие детей в системе продленного педагогического воздействия, через расширение спектра дополнительного образования, спортивных мероприятий и культурного досуга.

В каждом учебном округе имеется программа «Здоровье», которая в том числе предусматривает проведение спортивных мероприятий, физкультурно-оздоровительную работу и организацию летнего отдыха школьников.

С целью обучить педагогов Московским институтом открытого образования разработаны модули курсов повышения квалификации по сохранению здоровья обучающихся.

Я уже говорила, что решение данной проблемы является нашей общей задачей. От нас зависит эффективность проведения профилактических, разъяснительных мероприятий с различными категориями детей, их родителями по профилактике наркомании и асоциального поведения, формированию навыков личной гигиены школьников.



Департамент образования считает, что для эффективного решения обсуждаемой проблемы необходимо:

- организовать работу постоянно действующих семинаров и лекций для педагогов, в том числе в системе повышения квалификации и переподготовки кадров, школьников и их родителей;
- подготовить цикл телевизионных передач и видеороликов по различным вопросам проблемы для трансляции по каналам ТВЦ, «Столица», городскому кабельному телевидению и «Школьник-ТВ»;
- разработать цикл видеоматериалов для использования в рамках реализации общеобразовательных программ;
- обеспечить образовательные учреждения соответствующими видеоматериалами и фильмами;
- организовать ежегодное проведение спортивных акций «Спорт против наркотиков»;
- использовать положительный опыт по просветительской работе, накопленный в ходе реализации подпрограммы «Анти-ВИЧ/СПИД» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера» (2002–2006 годы).



Гусева Н.А., сотрудник кафедры
психологии СПбГУ (Санкт-Петербург)

Программа профилактики аддиктивного поведения детей 6–12 лет

Среди основных тенденций, характеризующих наркологическую ситуацию в России, наибольшую тревогу вызывает неуклонное омоложение потребителей психоактивных веществ.

Эффективность реабилитационных программ недостаточно высока, поэтому современный подход к решению проблемы злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) предполагает приоритет профилактической работы, ведение которой должно начинаться до наступления «критического возраста» – то есть основным объектом профилактической работы становятся дети в возрасте до 12–14 лет,



при этом особое внимание уделяется профилактической работе в условиях учреждений образования.

В настоящее время имеются первые попытки внедрения в учебный процесс первых антинаркотических программ для младших школьников, большая часть которых разработана зарубежными авторами, что требует их серьезной переработки и адаптации к современным российским условиям. Нами предпринята попытка синтеза хорошо зарекомендовавших себя отечественных и зарубежных программ профилактики аддиктивного поведения и валеологических и психокоррекционных программ, на основе которого мы создали программу профилактики приобщения к ПАВ для детей 6–12 лет «Волшебная страна чувств». Программа прошла апробацию на базе начальных классов школы № 46 Санкт-Петербурга в 2001 году.

Концептуальной основой разработанной нами программы является казуальный (то есть ориентированный на причины наркоманий) подход к профилактике. В соответствии с этим подходом причиной употребления психоактивных веществ является то, что прием наркотиков и других ПАВ выступает как способ удовлетворения присущих человеку, жизненно важных потребностей. Опасность наркотиков при этом состоит в том, что при неоднократном, а в некоторых случаях и однократном употреблении эти вещества оказывают такое влияние на организм человека, что из средства суррогатного удовлетворения потребностей превращаются в наиболее субъективно важную потребность, удовлетворению которой подчиняется вся жизнедеятельность наркомана. Так возникает психическая, а затем и физическая зависимость. Прием ПАВ занимает главенствующее место в иерархии мотивов, а само психоактивное вещество как бы становится центром личности наркомана. Если воспользоваться метафорой: ядро личности, центр Я можно представить в качестве Короля, управляющего Волшебной страной внутри нас (нашими поступками, реакциями, определяющего отношение к действительности), то в случае возникновения зависимости от ПАВ это вещество занимает «трон Короля», а последний либо находится в изгнании (патологические изменения личности – деперсонализация и т.п.), либо вынужден прислуживать новоявленному властелину. Такое метафорическое представление механизма действия ПАВ и соответственно их опасности мы используем в программе (этому посвящено занятие, названное нами «Заговор болезнетворцев»). В ненавязчивой сказочной форме детям дается и основная «формула профилактики зависимости» – чтобы избежать негативного влияния ПАВ, необходимо и



достаточно просто не допускать их в свою жизнь, иными словами, не пробовать.

Приобщение к психоактивным веществам – многофакторный процесс. В соответствии с этим основой профилактики аддиктивного поведения является снижение влияния факторов риска и усиление защитных факторов. Профилактическая работа в образовательном учреждении должна быть ориентирована в первую очередь на социально-педагогические и психологические факторы, влияющие на формирование у детей и подростков аддиктивного поведения, которые могут быть сгруппированы в соответствии с основными объектами профилактической работы – касающиеся личности ребенка, семьи и школы, включая связанное с ними микросоциальное окружение.

Особое внимание в разработанной нами программе уделяется усилению защитных факторов по отношению к вовлечению в наркотизацию, поскольку, согласно современному пониманию проблемы употребления ПАВ, аддиктивное поведение является одной из форм девиантного поведения. При условии, что у ребенка не сформированы навыки удовлетворения своих потребностей социально-приемлемыми способами, а также отсутствуют внутриличностные барьеры негативному влиянию среды, внутреннее неблагополучие неизбежно найдет выход в какой-либо форме девиантного поведения – не аддиктивного, так, например, суицидального. Поэтому в основе разработанной нами программы лежит модель позитивной профилактики, то есть стратегической целью работы по программе является воспитание гармоничной, успешно социализированной личности, способной удовлетворять свои основные потребности, не прибегая к употреблению ПАВ.

Безусловно, такая цель профилактики требует конкретизации – КАК практически осуществить воспитание человека «лично развитого, способного справляться с собственными психологическими затруднениями и жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ». Мы считаем (и это отражено в программе), что в работе с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста развитие личности возможно (и наиболее эффективно) через обращение к эмоциональной сфере детей. Почему? Это связано в первую очередь с возрастными особенностями детей.

Известно, что возраст 6–12 лет относится к аффективному этапу развития личности. Характерными особенностями детей этого возраста являются непоседливость, сложности в управлении собственным поведением и эмоциональная возбудимость. Основным уровнем реагирования на «вредности» является аффективный (эмоциональ-



ный). Если в этом возрасте ребенок перенесет психическую травму, тяжелую болезнь или будет находиться в хронической ситуации нервно-психического напряжения в школе или дома по самым разным причинам (например, из-за сложностей адаптации к условиям школьного обучения, что встречается по разным данным у 20–80% младших школьников) – у него может произойти задержка развития на этапе аффективного формирования, и в дальнейшем в структуре личности сохранятся и будут проявляться такие черты, как недостаточный самоконтроль (непосредственность реагирования на внешние события), сниженная способность к адекватной оценке ситуации, эмоциональная неустойчивость, неуверенность в себе, тревожность, робость, пассивность или агрессивность и другие заострения эмоциональных черт и отклонения поведения. Эти негативные последствия не только могут затруднить социализацию ребенка, но и в неблагоприятных условиях выступить в качестве факторов риска приобщения к ПАВ.

Кроме того, именно в возрасте 6–7 лет у ребенка формируется способность дифференцировать свои эмоции посредством речи, и эти дифференцированные эмоции становятся важным регулятором поведения. Исходя из этого эмоциональное развитие, основанное на обучении детей пониманию своих эмоциональных свойств и способов эмоционального реагирования и предполагающее профилактику (или коррекцию) эмоциональных нарушений, является значимым защитным фактором по отношению к возможной наркотизации.

Эмоциональные нарушения, несмотря на разнообразие их проявлений (тревожность, агрессивность, подавленность, эмоциональная лабильность и т.д.), чаще всего имеют единую основу – слабость Я, бессознательное ощущение внутреннего хаоса. Если перевести это положение на символический язык (вернемся к упомянутой уже метафоре), то можно представить, что наш внутренний мир – Волшебная страна, в которой есть правитель (Король), множество придворных, слуг и простые граждане. Если Король слаб или изгнан, его место занимают слуги, которые не обладают мудростью короля и потому совершают ошибки. Становится понятной причина эмоциональных и поведенческих нарушений: всему виной слуги, неправильно занявшие свои места, и Король, забывший о своих обязанностях. В таком случае цель работы по эмоциональному развитию детей заключается в усилении Короля и расстановке придворных по местам, соответствующим их назначению (иными словами, развитие Я-концепции на основе развития эмоционально-волевой сферы детей и коррекции эмоциональных нарушений.). Разработанная программа про-



филактики приобщения к ПАВ предполагает реализацию этой цели. Особое внимание в программе уделяется формированию способности управлять своими эмоциями (введение понятия меры, обучение навыкам снижения проявления так называемых негативных эмоций).

Основной метод, применяемый в программе, – метод комплексной сказкотерапии. Выбор метода не случаен и обусловлен следующим: форма метафоры, в которой созданы сказки, истории, наиболее доступна для восприятия ребенка, и в то же время воздействие с помощью метафоры является глубинным и удивительно стойким, так как затрагивает не только поведенческие аспекты психики, но и ее ценностную структуру. Таким образом, использование метафор в работе по профилактике наркоманий позволяет добиться формирования достаточно устойчивого внутриличностного антинаркотического барьера, что и является квинтэссенцией усиления защитных факторов по отношению к возможной наркотизации.



Смирнов А.Т., Мишин Б.И., специалисты в области программно-методических материалов и нормативных документов по курсу ОБЖ

Программы курса «Основы безопасности жизнедеятельности для образовательных учреждений»*

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ КУРСА
«ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (68 ч.)
ДЛЯ 11-го КЛАССА

1. Основы здорового образа жизни (5 ч.)

1.1. Правила личной гигиены и здоровье (1 ч.)

Личная гигиена, общие понятия и определения. Уход за кожей, зу-

* Дается в извлечениях из сборника «Основы безопасности жизнедеятельности» для общеобразовательных учреждений общего, начального и среднего профессионального образования. – М.: «Русский журнал», 2002. – 168 стр.



бами и волосами. Гигиена одежды. Некоторые понятия об очищении организма.

1.2. Нравственность и здоровье. Формирование правильного взаимоотношения полов (1 ч.)

Семья и ее значение в жизни человека. Факторы, оказывающие влияние на гармонию совместной жизни (психологический фактор, культурный фактор, материальный фактор). Качества, которые необходимо воспитать в себе молодому человеку для создания прочной семьи.

1.3. Болезни, передаваемые половым путем. Меры профилактики (1 ч.)

Болезни, передаваемые половым путем, формы передачи, причины, способствующие заражению БППП. Меры профилактики. Уголовная ответственность за заражение венерической болезнью.

1.4. СПИД и его профилактика (1 ч.)

ВИЧ-инфекция и СПИД, краткая характеристика и пути заражения. СПИД – это финальная стадия инфекционного заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

Профилактика СПИД. Ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией.

1.5. Семья в современном обществе. Законодательство о семье (1 ч.)

Брак и семья, основные понятия и определения. Условия и порядок заключения брака. Личные права и обязанности супругов. Имущественные права супругов. Права и обязанности родителей.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ КУРСА
«ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ»
ДЛЯ ДЕВУШЕК (11-й КЛАСС)

1. Роль женщины в современном обществе

1.1. Социально– демографические процессы в России.

Рождаемость и смертность. Продолжительность жизни. Состояние здоровья детей дошкольного и школьного возраста.

1.2. Социальная роль женщины в современном обществе и здоровье нации.

Духовная и физическая привлекательность, высокая нравственность, интеллектуальность, участие в общественной жизни, создание прочной семьи.

2. Семья в современном обществе, функции семьи



2.1. Формы общения между людьми, выражение своих чувств и эмоций, проявление дружбы и любви.

Уважение личности и личного мнения собеседника, умение ценить решение другого. Дружеские отношения, симпатия, любовь, близость. Умение выражать свои чувства и эмоции. Проявления дружбы и любви, умение выражать друг другу искреннюю признательность, быть предупредительным, оказывать друг другу знаки внимания.

2.2. Брак и семья, культура брачных взаимоотношений.

Знакомство. Брак. Юридические аспекты брака. Супружеская верность. Гигиена и культура брачных взаимоотношений. Планирование семьи, основные понятия о контрацепции.

2.3. Законодательство о семье, права и обязанности родителей.

Семья в современном обществе, основные функции семьи. Семейный кодекс Российской Федерации, осуществление семейных прав и исполнение семейных обязанностей. Условия и порядок заключения брака, брачный возраст. Права и обязанности супругов. Права несовершеннолетних детей. Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 г. Права и обязанности родителей.

Применение семейного законодательства к семейным отношениям с участием иностранных граждан и лиц без гражданства.

3. Репродуктивное здоровье женщины

3.1. Репродуктивная система женщины.

Женские половые органы. Менструация. Физиологические процессы, происходящие при оплодотворении. Беременность и формирование плода, Факторы, способствующие рождению здорового ребенка. К каким специалистам следует обращаться за помощью. Консультативные службы: «Женская консультация», «Брак и семья», «Медико-генетическая консультация» и др.

3.2. Факторы, разрушающие репродуктивное здоровье женщины.

Влияние окружающей среды и образа жизни на репродуктивное здоровье женщины. Алкоголь и его влияние на репродуктивную функцию женщины. Табакокурение и его влияние на организм. Наркотики, токсикомания и их влияние на духовное и физическое здоровье женщины. Основные признаки отравления алкоголем и наркотиками, первая помощь при отравлении.

Вредные привычки матери и их влияние на здоровье новорожденного ребенка. Последствия ранних половых связей и беспорядочной



половой жизни для здоровья женщины, опасность заражения венерическими болезнями и СПИД. Нежелательная беременность. Профилактика заражения венерическими заболеваниями и нежелательной беременности. Аборт и его последствия. Сексуальное домогательство и изнасилование. Психологические и юридические аспекты защиты от сексуального домогательства. Приемы самообороны при попытке изнасилования. Юридическая и психологическая помощь изнасилованным. Телефон доверия.

3.3. Здоровый образ жизни – неотъемлемое условие сохранения и укрепления репродуктивного здоровья женщины.

Здоровье физическое и духовное. Основные составляющие здоровья: наследственность, среда обитания и образ жизни. Здоровый образ жизни – индивидуальная система поведения человека. Умение преодолевать стресс и решать эмоциональные проблемы. Рациональное питание, двигательная активность, закаливание организма, режим труда и отдыха, профилактика переутомления, личная гигиена, гигиена одежды.

4. Беременность и уход за младенцем

4.1. Беременность, гигиена беременности.

«Желанный ребенок». Подготовка к беременности, зачатие. Периоды беременности и состояние матери. Развитие плода. Дородовый уход, гигиена питания, физические упражнения. Влияние курения, алкоголя и приема лекарственных препаратов на развитие плода. Проблемы, связанные с беременностью (токсикоз, врожденные уродства, преждевременные роды, выкидыш). Роды.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ КУРСА «ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ» СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (58 ч.)

4. Основы здорового образа жизни (12 ч.)

Тема 11. Здоровый образ жизни, основные понятия и определения. Критерии здоровья

Здоровый образ жизни как средство сохранения и укрепления индивидуального здоровья. Основные критерии здоровья. Влияние окружающей среды на здоровье человека в процессе его жизнедеятельности. Общие понятия о режиме жизнедеятельности человека, пути обеспечения высокого уровня работоспособности.

Тема 12. Режим труда и отдыха. Значение двигательной активности и закаливания организма для здоровья человека



Значение режима труда и отдыха для гармоничного развития человека и поддержания необходимого уровня здоровья.

Биологические ритмы и трудоспособность человека. Влияние биологических ритмов на уровень жизнедеятельности человека.

Значение двигательной активности и закаливания организма для здоровья человека. Необходимость выработки привычек к систематическим занятиям физической культурой.

Физиологические особенности влияния закаливающих процедур на организм человека. Правила использования факторов окружающей природной среды для закаливания. Необходимость систематического выполнения закаливающих процедур.

Тема 13. Рациональное питание и его значение для здоровья человека. Гигиена питания

Питание. Основные понятия и его роль в жизни человека.

Сбалансированное питание, раздельное питание, видовое питание, основные определения и подходы. Понятия о вегетарианском, диетическом, лечебном питании. Общая характеристика режима питания и его роль в обеспечении здоровья и работоспособности человека.

Тема 14. Вредные привычки, их влияние на здоровье человека. Профилактика вредных привычек

Вредные привычки (употребление алкоголя, курение, употребление наркотиков) и их социальные последствия.

Алкоголь, его влияние на здоровье и поведение человека, социальные последствия употребления алкоголя, снижение умственной и физической работоспособности человека.

Курение и его влияние на состояние здоровья. Табачный дым и его состав. Влияние курения на нервную и сердечно-сосудистую системы.

Наркотики. Наркомания и токсикомания, общие понятия и определения. Социальные последствия пристрастия к наркотикам. Профилактика вредных привычек.

Тема 15. Нравственность и здоровье, формирование правильного взаимоотношения полов. Правила личной гигиены

Семья и ее значение в жизни человека. Факторы, оказывающие влияние на гармонию совместной жизни (психологический, культурный, материальный).

Качества, которые необходимо воспитать в себе молодому человеку для создания прочной семьи.

Болезни, передаваемые половым путем, формы передачи, причи-



ны, способствующие заражению БППП. Меры профилактики. Уголовная ответственность за заражение венерической болезнью.

ВИЧ-инфекция и СПИД, краткая характеристика и пути заражения. Профилактика СПИД. Ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией.

Семья в современном обществе. Брак и семья, основные понятия и определения. Условия и порядок заключения брака. Личные права и обязанности супругов. Имущественные права супругов. Права и обязанности родителей.

Личная гигиена, общие понятия и определения. Уход за кожей, зубами и волосами. Гигиена одежды. Некоторые понятия об очищении организма.

ПРИМЕРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ
УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ДЕВУШЕК
«ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ И ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ» ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ СРЕДНЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ) (20 ч.)

1. Роль женщины в современном обществе (2 ч.)

Тема 1.1. Социально-демографические процессы в России

Рождаемость и смертность. Продолжительность жизни. Состояние здоровья детей дошкольного и школьного возраста.

Тема 1.2. Социальная роль женщины в современном обществе и здоровье нации

Духовная и физическая привлекательность, высокая нравственность, интеллектуальность, участие в общественной жизни, создание прочной семьи.

2. Семья в современном обществе, функции семьи (8 ч.)

Тема 2.1. Формы общения между людьми, выражение своих чувств и эмоций, проявление дружбы и любви

Уважение личности и личного мнения собеседника, умение ценить решение другого. Дружеские отношения, симпатия, любовь, близость. Умение выражать свои чувства и эмоции. Проявление дружбы и любви, умение выражать друг другу искреннюю признательность, быть предупредительным, оказывать друг другу знаки внимания.

Тема 2.2. Брак и семья, культура брачных взаимоотношений

Знакомство. Брак. Юридические аспекты брака. Супружеская верность. Гигиена и культура брачных взаимоотношений.



Планирование семьи, основные понятия о контрацепции.

Тема 2.3. Законодательство о семье, права и обязанности родителей

Семья в современном обществе, основные функции семьи. Семейный кодекс Российской Федерации, осуществление семейных прав и исполнение семейных обязанностей. Условия и порядок заключения брака, брачный возраст. Права и обязанности супругов. Права несовершеннолетних детей. Конвенция о правах ребенка от 29 ноября 1989 г. Права и обязанности родителей.

Применение семейного законодательства к семейным отношениям с участием граждан и лиц без гражданства.

3. Репродуктивное здоровье женщины (6 ч.)

Тема 3.1. Репродуктивная система женщины

Женские половые органы. Менструация. Физиологические процессы, происходящие при оплодотворении. Беременность и формирование плода. Факторы, способствующие рождению здорового ребенка. К каким специалистам следует обращаться за помощью. Консультативные службы: «Женская консультация», «Брак и семья», «Медико-генетическая консультация» и другие.

Тема 3.2. Факторы, разрушающие репродуктивное здоровье женщины

Влияние окружающей среды и образа жизни на репродуктивное здоровье женщины. Алкоголь и его влияние на репродуктивную функцию женщины. Табакокурение и его влияние на организм. Наркотики, токсикомания и их влияние на духовное и физическое здоровье женщины. Основные признаки отравления алкоголем и наркотиками, первая помощь при отравлении.

Вредные привычки матери и их влияние на здоровье новорожденного ребенка. Последствия ранних половых связей и беспорядочной половой жизни на здоровье женщины, опасность заражения венерическими болезнями и СПИД. Нежелательная беременность. Профилактика заражения венерическими заболеваниями и нежелательной беременности. Аборт и его последствия. Сексуальное домогательство и изнасилование. Психологические и юридические аспекты защиты от сексуального домогательства. Приемы самообороны при попытке изнасилования. Юридическая и психологическая помощь изнасилованным. Телефон доверия.

Тема 3.3. Здоровый образ жизни – неотъемлемое условие сохранения и укрепления репродуктивного здоровья женщины

Здоровье физическое и духовное. Основные составляющие здо-



ровья: наследственность, среда обитания и образ жизни. Здоровый образ жизни – индивидуальная система поведения человека. Умение преодолевать стресс и решать эмоциональные проблемы. Рациональное питание, двигательная активность, закаливание организма, режим труда и отдыха, профилактика переутомления, личная гигиена, гигиена одежды.

4. Беременность и уход за младенцем (4 ч.)

Тема 4.1. Беременность, гигиена беременности

«Желанный ребенок». Подготовка к беременности, зачатие. Периоды беременности и состояние матери. Развитие плода. Дородовый уход, гигиена питания, физические упражнения.

Влияние курения, алкоголя и приема лекарственных препаратов на развитие плода. Проблемы, связанные с беременностью (токсикоз), врожденные уродства, преждевременные роды (выкидыш). Роды.

Тема 4.2. Уход за новорожденным

Характеристика возрастных периодов детей: новорожденность, грудной, школьный возраст.

Обеспечение правильного временного режима младенцев (бодрствование, сон, ритм кормления, купание).

Ответственное родительство.



Мазус А.И., руководитель Московского
городского центра профилактики
и борьбы со СПИД

Рекомендации по проведению специального урока для школьников 9–11-х классов, посвященного Всемирному дню борьбы со СПИД – 1 декабря

В 2001 году мир шагнул в третье десятилетие эпидемии СПИД, которая продолжает стремительно распространяться по планете. Сейчас это грозное заболевание зарегистрировано практически во всех странах земного шара. Число людей, зараженных ВИЧ, превысило 42 миллиона человек, из которых в России насчитывается более 260 тысяч.



В глобальном масштабе эпидемия ВИЧ-инфекции уже унесла 25 миллионов жизней; СПИД сделал сиротами 10 миллионов детей.

В эпидемию ВИЧ/СПИД с каждым годом все более активно вовлекается молодежь. По оценкам специалистов, 11,8 миллиона молодых людей в мире живут с ВИЧ/СПИД. Около половины всех новых случаев инфекции среди взрослых – ежедневно в мире заражаются около 6 тысяч человек – приходится на молодых людей.

По данным Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД Департамента здравоохранения города Москвы, на 10 ноября 2003 года общее число выявленных ВИЧ-инфицированных в Москве составляет 23 770 человек, молодых людей в возрасте до 19 лет среди них – 10,7%.

Молодость – пора дружбы, любви, надежд. Это время, когда человек выбирает профессию, строит планы относительно будущей карьеры, своего семейного и материального положения, то есть, определяет свое социальное место в обществе. Молодым людям трудно поверить, что им может угрожать смертельная болезнь. Кажется, что сама молодость защищает их от всяческих нападений.

Однако многолетний опыт показывает, что именно молодежь особенно уязвима к ВИЧ-инфекции из-за рискованного сексуального поведения или употребления наркотиков, из-за отсутствия доступа к информации о ВИЧ-инфекции и службам профилактики или по целому ряду социальных и экономических причин.

Хотя многим взрослым мучительно трудно свыкнуться с такой мыслью, большое число молодых людей начинает половую жизнь в относительно раннем возрасте, активно занимается сексом до брака, практикует незащищенный секс, не придерживается верности одному партнеру. Кроме того, молодежь часто стремится попробовать наркотики, в том числе и инъекционные.

Всестороннее изучение факторов, способствующих заражению ВИЧ-инфекцией, установило, что в основном это заражение обусловлено рискованным поведением, способствующим реализации ведущих путей передачи вируса от человека человеку – через кровь и половые контакты.

На основе этих данных в эпидемиологию ВИЧ-инфекции было введено понятие «группы повышенного риска заражения», куда были отнесены, в частности, наркоманы и люди, практикующие беспорядочные половые связи.

По мнению психиатров, рискованное поведение – это своеобразная реализация потребности острых ощущений. Часто молодые люди



находят эти ощущения через социально-адекватные виды деятельности, связанные либо с областью физического риска (экстремальные виды спорта, экспедиции), либо с решением сложных интеллектуальных задач, особенно в сфере компьютерных технологий, восприятием сложных произведений искусства, чтением фантастики, просмотром боевиков и т.п. Однако в последние десять – пятнадцать лет по ряду социальных и экономических причин появилось значительное число людей, у которых потребность в риске стала проявляться в различных формах асоциального поведения, в частности, в употреблении наркотиков, беспорядочной половой жизни, игнорировании всех принципов здорового образа жизни, пренебрежении собственным здоровьем и уж тем более здоровьем своих близких и друзей.

Пропагандируемый в СМИ культ потребительского отношения к жизни и погони за наслаждениями («бери от жизни все») создает питательную среду для различного рода социальных недугов и заболеваний, включая ВИЧ-инфекцию.

Этим обстоятельством был обусловлен взрыв эпидемии ВИЧ-инфекции в Москве в 1999 году, когда вирус попал в популяцию потребителей внутривенных наркотиков и число выявленных ВИЧ-инфицированных за один год превысило число заразившихся за предыдущие 12 лет эпидемии в шесть раз, причем более 80% получили вирус через иглу наркомана.

До последнего времени наркотический путь заражения ВИЧ-инфекцией доминировал среди остальных, но сейчас сравнялся по своей значимости с половым. Это трагическое свидетельство того, что эпидемия выходит за пределы традиционных групп риска, распространяясь на самые широкие слои населения.

Все эти факты подчеркивают огромную важность проведения профилактических программ задолго до того, как молодые люди начнут вступать в сексуальные отношения.

Сейчас пройден тот период, когда большинство молодых людей обладали скудными знаниями либо вообще ничего не слышали о СПИД.

Проводимая последние три года активная политика по противодействию эпидемии, осуществляемая правительством Москвы, московскими медиками, педагогами, средствами массовой информации, привела к ощутимым положительным результатам как в диагностике и лечении, так и в информированности населения об основных мерах профилактики заражения ВИЧ.

Однако, хотя уровень знаний об этой проблеме значительно повы-



сился, само знание еще не означает действие. Многие молодые люди не могут до сих пор связать свои знания с осознанием риска и поведением. Это привело к тому, что в последние годы резко возросло число заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе и ВИЧ-инфекции.

Предотвратить дальнейшее распространение эпидемии ВИЧ-инфекции в таком мегаполисе, каким является Москва, возможно только при проведении широкомасштабных профилактических мероприятий. Необходимость проведения именно таких мероприятий была рассмотрена в июне 2003 года на заседании Правительства Москвы, на котором подводились итоги реализации действующей в городе программы «АнтиВИЧ/СПИД» и определен необходимый комплекс профилактических противоэпидемических мероприятий на 2004–2006 годы.

В 1988 году Генеральная Ассамблея ООН объявила, что распространение СПИД приняло масштабы глобальной пандемии. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме людей всего мира, резолюцией ООН 43/15 день 1 декабря был официально объявлен Всемирным днем борьбы со СПИД. В этот день мировая общественность выражает солидарность с людьми, затронутыми эпидемией, и направляет усилия на борьбу со СПИД во всем мире.

Красная ленточка, приколотая булавкой к одежде, – это международный символ борьбы со СПИД. Чем больше людей прикрепят красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме СПИД и к нуждам миллионов людей всего мира, затронутых эпидемией.

Красная ленточка – это символ памяти о миллионах тех, кого мир потерял.

Красная ленточка – это символ солидарности с теми, кого эпидемия СПИД затронула лично: с людьми, живущими с ВИЧ/СПИД, с их близкими, родными и друзьями.

Красная ленточка – это символ поддержки научных разработок и клинических испытаний, призванных найти новые, более эффективные и доступные лекарства и вакцину от СПИД.

Красная ленточка – это символ протеста против истерии и невежества, против дискриминации и общественной изоляции людей, живущих с ВИЧ/СПИД.

Каждый год Всемирный день борьбы со СПИД посвящен определенной теме, отражающей один из аспектов эпидемии.

Девиз 2003-го и текущего 2004 года – «Живи и дай жить другим».



Дискриминация и неприятие со стороны общества ВИЧ-инфицированных являются серьезным препятствием на пути эффективной профилактики и медицинской помощи в контексте проблемы ВИЧ/СПИД. Страх подвергнуться дискриминации удерживает людей от обследования и лечения и заставляет скрывать свой ВИЧ-статус.

Всемирный день борьбы со СПИД может стать побудительным фактором для закладки у молодых людей социально безопасной модели поведения, осознания необходимости соблюдения не просто правил безопасного секса, что является существенным упрощением проблемы, а системы безопасного нравственного поведения, то есть для формирования модели здорового образа жизни.

Предлагаемые рекомендации по организации и проведению мероприятий просветительского плана среди учащейся молодежи являются составной частью мероприятий Целевой комплексной программы по предупреждению распространения в Москве заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

Педагогический коллектив учебного заведения самостоятельно определяет форму, место и время проведения этого мероприятия. При планировании его следует помнить высказывание В.А. Сухомлинского: «Беречь интимность, неприкосновенность духовного мира подростков – одна из важнейших задач воспитания. Если кто-то посторонний вмешивается буквально во все, о чем думает, что переживает подросток, что он хочет уберечь от постороннего взгляда, – это притупляет эмоциональную чуткость, воспитывает «толстокожесть», которая в конце концов приводит к эмоциональному невежеству. Если хотите, чтобы подросток пришел к вам за помощью, открыл вам свою душу, берегите те уголки его души, прикосновение к которым воспринимается болезненно».

Целевыми задачами данного просветительного мероприятия являются:

- информирование учащихся о сложившейся эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции;
- разбор ведущих путей заражения ВИЧ;
- этические и правовые аспекты профилактической и противоэпидемической работы по ВИЧ-инфекции, регламентированные законодательными актами

(Далее следуют информационные материалы и рекомендуются дополнительные источники информации.)



Информационный материал:

История вопроса

- 1981 год Сообщение Центра по контролю и профилактике болезней (CDC) США о 5 случаях пневмоцистной пневмонии и 28 случаях саркомы Капоши. Все заболевшие – гомосексуалисты.
- 1983 год Открытие вируса, вызывающего СПИД.
- 1985 год Изучены основные пути передачи ВИЧ.
- 1985 год Регистрация первого случая ВИЧ/СПИД в СССР у иностранного гражданина.
- 1987 год Появление первых препаратов для лечения СПИД.
- 1987 год Регистрация первого случая ВИЧ-инфекции у гражданина СССР.
- 1988 год 1 декабря объявлен ООН Всемирным днем борьбы со СПИД.
- 1995 год Принятие закона РФ от 24.02.95 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
- 1995 год Начало применения препаратов высокоактивной комбинированной антиретровирусной терапии, позволяющих большинству больных ВИЧ/СПИД сохранить жизнь.
- 1996 год Создание объединенной программы ООН по СПИД (UNAIDS).
- 2001 год Генеральная Ассамблея ООН – принятие резолюции S-26/2 «Глобальный кризис – глобальные действия».
- 2003 год Пленарное заседание 58-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН по проблематике ВИЧ/СПИД.

Возбудитель, эпидемиология ВИЧ-инфекции, клинические проявления

Вирус иммунодефицита человека (Human immunodeficiency virus – HIV) был выделен в 1983 г. во Франции в институте Пастера из лейкоцитов крови пациента с лимфаденопатией. В настоящее время описаны два серотипа: ВИЧ-1 и ВИЧ-2, различающиеся по структурным и антигенным характеристикам. ВИЧ поражает защитную систему человеческого организма, разрушая Т-лимфоциты, обозначенные как CD4+ Т-клетки.



В одном кубическом миллиметре крови здорового человека содержится 800–1200 CD+4 Т-клеток. При снижении их числа развивается иммунодефицит, на фоне которого организм человека делается беззащитным перед любой инфекцией, то есть развивается СПИД, являющийся последней стадией ВИЧ-инфекции. ВИЧ/СПИД – неизлечимое заболевание. До настоящего времени нет вакцин, в то же время существующие антиретровирусные препараты значительно облегчают течение болезни и продлевают жизнь ВИЧ-инфицированных.

ВИЧ-инфекция передается от человека человеку, причем инфицированный человек может не знать о своем заболевании и длительное время выглядеть здоровым.

Заражение ВИЧ-инфекцией происходит:

- при незащищенном сексе; вирус проникает в организм через слизистые оболочки половых органов;
- при употреблении внутривенно наркотиков; главным фактором распространения ВИЧ в этом случае является заражение при совместном использовании игл и шприцев или употреблении готового раствора наркотика из общей посуды;
- от инфицированной матери во время беременности (вирус проходит через плаценту), при родах (через контакт с кровью матери) или при грудном вскармливании (через материнское молоко);
- при переливании инфицированной крови.

ВИЧ не передается:

- при кашле и чихании;
- через продукты питания и воду;
- при пользовании общими предметами быта (посуда, мебель);
- при рукопожатии, объятиях;
- через укусы насекомых.

Чтобы уберечься от заражения ВИЧ-инфекцией, молодой человек должен знать, чего следует остерегаться. Разбирая эти вопросы, особо следует обратить внимание на то, что предметы, повреждающие кожу, могут привести к заражению, если на них есть следы крови ВИЧ-инфицированного, поэтому делать татуировки опасно.

Точно так же, как опасно соприкосновение с кровотокающими ранами, ссадинами. Испачканные кровью иглы, шприцы, колющие и режущие предметы могут быть инфицированы ВИЧ. Лучше их не трогать.



Профилактика ВИЧ-инфекции

Кардинальное значение в борьбе с ВИЧ-инфекцией придается в первую очередь социальному поведению людей. Признано, что ВИЧ-инфекция относится к разряду так называемых социопатий, в борьбе с которыми профилактические мероприятия занимают одно из ведущих мест.

Разбирая эти вопросы, целесообразно остановиться на гарантиях, которые закреплены законом РФ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», отметив, что государство гарантирует:

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации о доступных мерах предупреждения ВИЧ-инфекции;
- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования;
- бесплатную квалифицированную и специализированную медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным – гражданам Российской Федерации, бесплатное лечение в амбулаторных или стационарных условиях;
- развитие научных исследований по проблеме ВИЧ-инфекции;
- включение в учебные программы средних и высших учебных заведений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;
- социально-бытовую помощь ВИЧ-инфицированным – гражданам Российской Федерации, получение ими образования, их переквалификацию и трудоустройство;
- подготовку специалистов для реализации мер по профилактике ВИЧ-инфекции;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.



Закон запрещает ограничение прав лиц, инфицированных ВИЧ, на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, а также ограничение прав или законных интересов членов их семей.

Таким образом, информированность по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД будет способствовать формированию здорового образа жизни и снижению риска инфицирования ВИЧ среди молодежи.

По всем вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией, следует обращаться на «горячую линию» Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД по круглосуточному телефону

366-62-38,

а также на «горячую линию» интернет-ресурса

<http://www.spid.ru>

© Департамент здравоохранения города Москвы, Департамент образования города Москвы



Овчаренко И.А., директор МОУ СОШ
№ 43 г. Ростова-на-Дону

Результаты практической апробации интерактивных методов обучения в профилактике ВИЧ/СПИД в рамках программы Peer Education

МОУ СОШ № 43 с 1991 года работает в рамках программы «Интеллект и здоровье». В августе 2003 года наше образовательное учреждение было включено в проект Евросоюза при партнерстве Министерства образования РФ и Министерства здравоохранения РФ «Обучение здоровью в образовательных учреждениях Российской Федерации».

Программа Евросоюза рассматривает в качестве основной цели формирование у молодого поколения отношения к своему здоровью, как к одной из основных ценностей жизни.

Основными направлениями реализации проекта явились: бесконфликтные коммуникации, толерантность, профилактика наркомании, табакокурения и алкоголизма, антиСПИД-пропаганда.

В настоящем выступлении мы бы хотели остановить ваше внима-



ние на особенностях «АнтиСПИД-пропаганды», точнее, на модели, которую в настоящем мы планируем использовать во всех аспектах работы по проекту.

К теме СПИД мы обратились в связи с безусловной ее актуальностью: так, на территории Ростовской области за период с 31.12.1995 г. по 27.10.2003 г. произошло резкое увеличение заражений ВИЧ и заболеваний СПИД.

Об этом говорят следующие данные:

Дата	Число инфицированных ВИЧ					Из них больных СПИД			
	Всего	детей	От ВИЧ-инфицированных матерей	Из них умерло		Всего	детей	Из них умерло	
31.12.95	117	97	0	51	40	72	61	49	39
27.10.03	2720	235	122	143	48	152	65	127	43

В Европе и во всем мире давно ведутся поиски новых эффективных форм профилактики данного заболевания и вследствие этого Евросоюзом был предоставлен новый интерактивный метод обучения Peer Education или «Взаимное обучение». В основу данной программы легло обучение школьников здоровому образу жизни путем использования тренинговой презентации.

В контексте обучения такая тренинговая презентация включает в себя взаимодействие ведущего, аудитории, учебного материала, вспомогательных средств и задач.

Эффективный коммуникационный навык был отработан на тренинге, который освоили дети и составили собственные курсы, апробированные на занятиях в 10 группах по 15 человек из числа учащихся 14–16 лет. Тренинг включал в себя:

1. Понимание субъективного опыта, а это был опыт подростковой аудитории с пониженным уровнем информированности и достаточно высокими амбициями.

2. Усвоение правил, позволяющих распознавать поведенческие паттерны других людей.

3. Набор операционных навыков и техник, в том числе и игровых, позволяющих влиять на поведение и формировать навыки безопас-



ного поведения, а также в рамках возможности потенциального инфицирования ВИЧ.

В самом начале тренинга группы были весьма неорганизованны, и наблюдалась низкая мотивация к обсуждению данной проблемы, так как эта форма обучения была для них новой и неожиданной. Знание структуры обучения и презентации позволило нам в ходе тренинговой работы вносить коррективы в процесс занятий, чтобы повышать удельный вес определенных его элементов в зависимости от реакции аудитории. По мере того как продвигалось обучение, возникла все большая заинтересованность, и к концу тренинга школьниками было достигнуто понимание важности поднятой проблемы, усилился интерес в дальнейшем проведении подобных занятий, а самое главное – возросло внимание к своему здоровью.

Но, однако, подобное восприятие материала было характерно лишь для девяти групп, прошедших тренинг. В 10-й группе низкая мотивация к обсуждению темы сохранялась вплоть до самой середины тренинга. Для того чтобы повысить мотивационный уровень ведения занятия, нам пришлось разбить ситуационные задачи на две части и лекционную часть давать, используя не только аудиальную и визуальную, но и кинестетическую модальность.

Основные препятствия в тренинговой работе – это необходимость преодоления сопротивления по следующим основным позициям:

- идентификация «я не ученик»;
- убеждение «обучаться новому трудно и долго»;
- способности «я не знаю, как эффективно обучаться»;
- поведение «я не знаю, что делать в этой ситуации – я в ней не был»;
- окружение «у меня нет времени этим заниматься»;
- скрытая некомпетентность «я все знаю».

Нам было важно помнить, что и в, казалось бы, однородной подростковой аудитории существуют разные стратегии поведения, системы представлений. Одна из центральных задач ведущего тренинга – формирование вербальных и невербальных сообщений для создания референтного опыта по заявленной проблеме и отработка в игровых техниках его применения.

Необходимым является и учет различных сенсорных возможностей у определенных людей, и выбор в связи с этим адекватных каналов презентации. Так, вербальная модальность была использована в знакомстве, лекционном предоставлении информации и дебатах для выстраивания информации в логической последовательности.



Визуальный канал давал наилучшую возможность синтеза информации – это лекционная информация и ситуационные задачи. Физическое отыгрывание способствует выявлению практических аспектов ситуационных задач, энергизаторов, а также игровых технологий.

Передача информации осуществлялась путем формирования так называемых когнитивных пакетов и обмена ими участников тренинга. Важно, что при этом происходит передача информации между людьми, занимающими равную статусную позицию. Это повышает уровень эффективности и является основой системы Peer education.

Для того чтобы заинтересовать слушателя проблемой СПИД и ВИЧ-инфекции, необходимо дать ему информацию в доступной и наглядной форме, а самое главное – добиться его полного расположения. Эффективная коммуникация включает умение выбирать репрезентативные каналы, которые должны быть использованы для передачи каждого сообщения и понимание значения различных каналов в тех культурных рамках, где происходит передача сообщения. Так же необходимо расположить к себе собеседника, показав ему, что вы хотите его слушать, а для этого – сопереживать ему, быть терпеливым, сдерживать свои эмоции; обсуждать, но не критиковать, спрашивать и уважать услышанное, поощрять за хорошо выполненную работу – всегда обращать внимание на положительные результаты, которых достигают участники тренинга, а не на их ошибки. Seriously воспринимать идеи, эмоции и чувства детей, никогда не умалять их достоинства.

Достижение поставленных проектом целей невозможно без объединения усилий специалистов в самых разных областях: педагогов, медиков, управляющего персонала всех уровней, а также желания и усилий учеников и их родителей. Координация усилий – еще один инструмент создания здоровой среды в наших школах.

В апреле я и мои коллеги приняли участие в прямом телемосте с министром здравоохранения Зурабовым М.В. и с председателем федерального комитета здравоохранения Петренко В.А., где обсуждались те вопросы, над которыми мы работали в рамках проекта Евросоюза. Это еще раз явилось для нас подтверждением актуальности выбранной тематики и укрепило наше желание работать и искать новые эффективные механизмы профилактики и навыки превентивного поведения по защите и укреплению здоровья молодого поколения.





Пазына О.Е., руководитель Саратовской региональной общественной организации «Центр международного взаимопонимания»

О подготовке волонтеров-тренеров среди учащихся старших классов в области профилактики ВИЧ/СПИД (на примере Саратовской области)

«Центр международного взаимопонимания» (ЦМВ), региональная общественная организация, действующая с 1997 года и объединяющая усилия представителей государственных, общественных, деловых кругов Саратовской области, участвовавших в специализированных программах обучения и обменов, проведенных российскими и международными агентствами в рамках проектов по подготовке управленческих кадров для народного хозяйства Российской Федерации.

За истекшее с момента создания время ЦМВ проделал большой объем работы в области профилактики ВИЧ/СПИД. В частности, центром были осуществлены следующие мероприятия:

- создана база данных по государственным, правозащитным, частным, общественным институтам Саратовской области, региона, России, международным организациям, фондам, занимающимся реализацией превентивных программ в сфере ВИЧ/СПИД для всех категорий населения, благодаря которой был обеспечен доступ к профилактическим технологиям для НКО;
- проведено более 200 семинаров с охватом свыше 3000 человек, специалистов НКО, органов власти по технологиям программ по снижению вреда (СВ) и профилактике ВИЧ/ИППП;
- переведено практическое пособие для РКС «Как сделать секс-работу безопасной» по материалам американской НПО Helping to Individual Prostitutes (HIPS);
- создана методическая база: «Практическое руководство по подготовке тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД среди учащихся образовательных учреждений «Равные – равным» (64 стр.); «Практическое руководство по подготовке тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД среди учащихся старших классов общеобразовательных учреждений «Равные – равным» (60 стр.); «Практическое руководство по подготовке тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД среди лиц, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях» (две книги – для специалистов и осужденных);



- проведено свыше 1000 семинаров/тренингов по технологиям «равные – равным», формированию толерантного отношения общества к людям, живущим с ВИЧ, эффективному управлению профилактическими программами по ВИЧ/СПИД, проектной культуре;
- через программы обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД прошло более 15 тысяч человек различных целевых аудиторий населения Саратовской и Самарской областей;
- подготовлено 330 тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД среди учащихся, студентов колледжей, техникумов, общеобразовательных учреждений Саратовской области;
- подготовлено 130 тренеров среди специалистов образовательных, медицинских, социальных учреждений в области профилактики ВИЧ/СПИД;
- подготовлено 100 тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД среди осужденных и 50 среди специалистов УИН Минюста РФ по Саратовской области;
- организованы и проведены областные и межрегиональные научно-практические конференции по проблемам ВИЧ/СПИД (1997 г., 1999 г., 2002 г.);
- опубликовано/транслировано свыше 50 очерков/телевизионных передач по проблемам ВИЧ/СПИД и формированию гуманного отношения общества к людям, живущим с ВИЧ;
- проведена образовательная программа по подготовке журналистов Саратовской и Самарской областей к освещению тем по ВИЧ/СПИД;
- на базе ЦМВ успешно осуществлялся конструктивный диалог по наиболее эффективным техникам в области профилактики: разработке, проведению и координации семинаров по вопросам профилактики для служб министерств и ведомств, предоставляющих услуги целевым группам населения; по осуществлению информационных кампаний; по практическому внедрению, анализу и продвижению экспериментальных превентивных проектов по Саратовской области;
- в 1999 году ЦМВ создал первый прецедент в Саратовской области по заключению договоров о сотрудничестве с министерствами по делам молодежи, спорту и туризму, образования, здравоохранения, Межведомственной комиссией по делам несовершеннолетних правительства Саратовской области по реализации совместной деятельности в области молодежной политики;
- с 2000 года председатель правления организации является членом Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних



правительства Саратовской области, Президиума Общественной Палаты правительства Саратовской области; общественного совета при комитете по вопросам законности и работе с общественными организациями Саратовской областной думы;

- в 2001 году программа «Равные – равным» интегрирована в пенитенциарную систему УИН Министерства юстиции РФ по Саратовской области;
- в 2003–2004 учебных годах программа «Равные – равным» прошла экспертизу в министерствах образования и здравоохранения и рекомендована к использованию в общеобразовательных учреждениях Саратовской области;
- созданы центры профилактики ВИЧ/СПИД в 23 школах Саратова и Энгельса;
- создан центр по подготовке волонтеров по деятельности в области профилактики ВИЧ/СПИД.

Как видно из этого перечня, большая часть мероприятий связана с решением такой важной задачи, как подготовка тренеров-волонтеров в области профилактики ВИЧ/СПИД из числа учащихся образовательных учреждений. Вся эта работа осуществляется в рамках программы «Равные – равным», которая была разработана в 2002 году специалистами ЦМВ при участии врачей саратовского ГУЗ «Центр СПИД».

В рамках доклада представляется целесообразным проследить процесс развития эффективной и результативной составляющих негосударственной профилактической программы «Равные – равным», прошедшей успешную апробацию в рамках экспериментального проекта и интегрированной в систему государственных профилактических мероприятий в Саратовской области.

Стратегия программы «Равные – равным» основывается на создании саморазвивающейся системы профилактических услуг, предполагающей «каскадный» метод обучения: специалисты обучают тренеров-волонтеров среди молодежи, а те, в свою очередь, готовят тренеров среди своих сверстников под патронатом специалистов. Кроме того, разработчики программы задействовали механизм неформальной передачи профилактической информации молодыми людьми, прошедшими через обучение у своих сверстников, – во время перемен, на дискотеках, вечерах и в других местах, где возможно спонтанное общение.

В рамках программы решается и еще одна, не менее важная задача, связанная с проблемой занятости молодежи во внеучебное вре-



мя. Интерактивные методы обучения, представленные ролевыми играми, элементами психологических тренингов, привлекают молодых людей, и они становятся участниками профилактической работы, эффективность которой неопределима.

В 2002/2003 учебном году в рамках программы «Равные – равным» был проведен пилотный проект по обучению волонтеров – учащихся и студентов семи колледжей и техникумов Саратова и педагогического колледжа Самары, которые затем самостоятельно провели семинары для более 500 своих сверстников.

При анализе результативности пилотного проекта внешними экспертными наблюдателями и разработчиками программы были сделаны выводы об успешности профилактических технологий, основанных на вовлечении молодежи в добровольную профилактическую деятельность. Однако опасения вызывала возможность обеспечения преемственности программы «Равные – равным». Команды специалистов, обеспечивающих результативный обучающий процесс, не хватало для охвата всего сегмента Саратовской области. Кроме того, возникли проблемы, связанные с интегрированием программы в учебный процесс образовательных учреждений и ресурсами для ее обеспечения. Поэтому возникла необходимость в создании системы эффективного управления и координации взаимодействия между всеми заинтересованными структурами на региональном уровне с учетом масштаба пандемии ВИЧ-инфекции и комплексного характера проблемы, требующей немедленного реагирования и привлечения дополнительных ресурсов. Представлялось целесообразным интегрирование *технологий* программы «Равные – равным» *в систему государственных профилактических мероприятий*.

При создании прецедента по интегрированию негосударственной программы «Равные – равным» в систему государственных профилактических услуг в Саратовской области особое внимание было уделено вопросу развития оптимальной структуры управления на межведомственном и межсекторном уровнях.

В 2003 году новый проект был реализован. Субъектом управления программой «Равные – равным» стало Министерство образования Саратовской области, которое провело независимую экспертизу методических материалов негосударственной программы «Равные – равным». Экспертная группа в составе представителей Института повышения квалификации и переподготовки работников образования, Педагогического института СГУ признала возмож-



ным рекомендовать ее для внедрения в учреждениях общего образования, что было утверждено решением заседания экспертного научно-методического совета Саратовской области. Были отобраны 25 школ Саратова и Энгельса для реализации экспериментальной программы.

На этапе планирования были определены координаторы профилактической программы на уровне субъекта управления, муниципальном уровне, в школах. Согласованы были также подходы по оценке эффективности программы. Координирующей структурой в системе управления стал Экспертный совет, куда вошли представители всех субъектов профилактической деятельности.

Прошли согласование все компоненты проекта, который представляет собой *модель эффективного взаимодействия и управления образовательной профилактической деятельностью*.

Положение о ходе реализации негосударственной программы «Равные – равным» были закреплены приказом Министерства образования Саратовской области.

Критерии отбора участников:

Каждой школе было предложено пригласить к профилактической работе не менее четырех учащихся 9–10-х классов. Основным принципом при этом был принцип добровольного участия. Мотивационными установками к профилактической деятельности у учащихся были: профессиональная заинтересованность (желание стать врачом, психологом, социальным работником); любопытство («много слышал о СПИД»); желание помочь близкому, знакомому человеку, живущему с ВИЧ или употребляющему наркотики; желание пропустить уроки.

Критерии отбора учащихся – лидерские качества и коммуникативные навыки.

Структура программы «Равные – равным»:

Первый этап:

- Обучение специалистов 25 школ, органов управления образования профилактическим технологиям, организации волонтерской работы, развитию организационной системы управления.

- Информационная программа для родителей учащихся. Были разработаны памятки с информацией о программе «Равные – равным» и данными по эпидемиологической ситуации, путям заражения ВИЧ, рекомендациям по изменению рискованных форм поведения на бо-



лее безопасным. Каналами распределения информации среди данной целевой группы стали родительские собрания.

Второй этап:

- Обучение волонтеров по работе тренерами в области профилактики ВИЧ/СПИД среди своих ровесников («равных»). Количество участников каждой тренинговой сессии – 16 человек. Длительность каждой тренинговой сессии – четыре дня по четыре часа. Первый день – обучение по проблеме ВИЧ/СПИД; второй – обучение интерактивным методикам подачи материала по проблеме; третий – обучение подготовке собственных программ семинаров учащимися; четвертый – защита собственных профилактических программ семинаров перед специалистами СПИД-центра и органами управления образованием.

После успешной защиты своей программы профилактического семинара учащимся вручались сертификаты, подтверждающие звание «Тренер в области профилактики ВИЧ/СПИД», и «тренерские папки», которые включали «Памятку для тренера» и раздаточные материалы для проведения упражнений в рамках семинаров.

Третий этап:

- Мониторинг и оценка практической деятельности подготовленных в рамках проекта тренеров-волонтеров, в обязанности которых входило: каждой тренерской паре провести не менее пяти семинаров, подготовить отчет, создать в школах информационные уголки по проблеме ВИЧ/СПИД с последующим ежемесячным обновлением информации.

Четвертый этап:

- Обучение тренеров-волонтеров методам и технологиям самостоятельной подготовки учащихся – «равных» к работе в качестве тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД. Анализ проведенной деятельности.

- Самостоятельная подготовка тренерами-волонтерами своих сверстников к работе в качестве тренеров в области профилактики ВИЧ/СПИД. Каждая тренерская пара по условиям проекта должна была подготовить еще по две пары.

- Защита программ профилактических семинаров вновь обученными тренерами – равными.

- Вручение сертификатов.



Пятый этап:

- Проведение конкурса профилактических проектов «Здоровые Мы!» среди 25 школ – участников программы;

- подведение итогов конкурса на торжественном вечере.

Критериями оценки конкурса стали:

- представленные к назначенному сроку графики проведения самостоятельных семинаров;

- количество проведенных семинаров тренерами РР;

- наличие информационных уголков с ящиками для анонимных вопросов;

- наличие представленных к назначенному сроку отчетов о проведенной работе;

- наличие представленных анкет по оценке уровня информированности;

- подготовка по две пары новых тренеров РР каждой из пар тренеров РР;

- успешная защита новых тренеров РР во время тестирования;

- число учащихся, взрослых, прошедших через обучение по программе РР;

- графики составлены с учетом удобного времени как для тренеров РР, так и для учебного процесса в целом. Продумана стратегия проведения программы профилактики ВИЧ/СПИД в следующем учебном году;

- наполняемость групп не превышала 15 человек. До семинара преподаватели готовили учащихся к работе на семинаре, где тренерами были их сверстники. Поощрения требует инициатива тренеров РР, которые провели более чем требовалось программой семинаров исходя из существующих проблем, необходимости работы с целевой аудиторией;

- наличие в школе команды: тренеры РР и педагоги, работающие на одну цель – цель программы;

- 10 критериев оценки информационных уголков;

- наличие «обратной связи» по освещению ответов на анонимные вопросы;

- количество и качество вновь подготовленных тренеров РР;

- инновационные приемы, разработанные в школах, не предусмотренные проектом;

- подготовленность школы к работе в области профилактики ВИЧ/СПИД в новом учебном году без сопровождения их специалистами ЦМБ.



Результаты программы «Равные – равным», реализованной ЦМВ под патронатом министерств образования и здравоохранения, в 2003–2004 учебном году*:

- подготовка 50 специалистов системы общего образования в области технологий обучения «Равные – равным», организации волонтерской работы, эффективного управления профилактическими программами;
- повышение информированности по проблеме ВИЧ/СПИД у более 5 тысяч взрослых – родителей учащихся;
- подготовка 100 тренеров-волонтеров в области профилактики ВИЧ/СПИД, которые, в свою очередь, провели более 300 семинаров для более 4 тысяч учащихся и обучили самостоятельно еще 200 тренеров – активных участников профилактической работы уже сегодня;
- создание центров профилактических программ в 25 школах Саратовской области;
- разработка десяти профилактических проектов школами-участниками программы, рекомендованных к участию в областном конкурсе социальных грантов.

Анализируя результативность профилактической программы «Равные – равным», эксперты, представляющие научные и общественные структуры, органы государственной власти Саратовской области, пришли к выводу о необходимости ее использования для работы с молодежью в общеобразовательных учреждениях.

Таким образом, за 2002–2004 учебные годы удалось создать системные подходы в реализации результативной профилактической работы для молодежи Саратовской области, основанные на отработанных эффективных технологических и управленческих процессах.



* Проект «Программа профилактики ВИЧ/СПИД «Равные – равным» среди учащихся 20 школ Саратовской области» был реализован при поддержке Фонда «Центр социального развития и информации» (PSI) в рамках программы AIDSMark, финансируемой Агентством по международному развитию США.



Костецкая И., Осипенко В.,
руководители калининградской
региональной детско-молодежной
общественной организации ЮЛА
(«Юная лидерская армия»)

Программы профилактики социально обусловленных заболеваний среди детей и молодежи в Калининградской области

Калининградская область – первая территория Российской Федерации, встретившая эпидемию ВИЧ/СПИД.

Когда в 1996 году начался лавинообразный рост числа ВИЧ-инфицированных (более 100 человек в неделю при численности всего населения области менее 1 миллиона), состояние общественного сознания было близко к панике. Требовался быстрый ответ. Началось экстренное развертывание профилактических мероприятий, часть из которых способствовала снижению остроты восприятия проблемы (к ним можно отнести всевозможные скрининги уязвимых групп – таким образом, «социально чистый круг» как бы обезопасил себя от возможности случайного заражения), а часть, напротив, способствовала усилению чувства тревоги среди населения.

К таким мероприятиям можно отнести прежде всего листовки, расклеиваемые по городу и распространявшиеся по почтовым ящикам, прочно связывающие в сознании населения два понятия – ВИЧ и смерть, а также лекции врачей в школах.

Медицинские работники не были подготовлены к работе с детьми и молодежью (да и вообще к санитарно-просветительской работе с населением). Лучшим средством воздействия считалось запугивание. Организаторы здравоохранения не были готовы к тому, что эпидемия начнет распространяться в среде потребителей инъекционных наркотиков. Первоначально основные усилия были сосредоточены на пропаганде безопасного полового поведения и прежде всего информировании о половом пути передачи ВИЧ/СПИД и необходимости использования презервативов (зарубежные партнеры помогли, и презервативы свободно раздавались на массовых мероприятиях для старших школьников, выдавались в качестве «приложения» к билету на дискотеку). Такие необдуманные действия положили начало тем конфликтам, которые до сих пор продолжают вспыхивать между различными участниками профилактического процесса.



Сейчас разговоры о безопасном половом поведении ведутся очень деликатно, а бесплатный презерватив можно получить только у врача после предварительной консультации. Однако «поборники нравственности» продолжают ворошить истории восьмилетней давности, значительно препятствуя ведению профилактической работы.

В 1996 году ситуация была такой: необходимо было как можно скорее просветить широкие слои населения, в том числе подростков и молодежь, о том, что такое ВИЧ и СПИД, какие существуют пути их распространения и как можно себя защитить. И это при том, что общество в целом и в том числе медики, педагоги, родители и сами подростки не были готовы к открытому разговору ни о безопасном сексуальном поведении, ни о наркотиках.

Ситуация с антинаркотической пропагандой также требует отдельного рассмотрения. Разговор со школьниками о наркотиках считался прерогативой наркологов, которые, не зная толком, как вести беседу с непотребителями, увлеченно удовлетворяли любопытство «непосвященных». Однако вскоре наркологическая общественность осознала всю неэффективность такой работы (тем более что настоящей работы у них только прибавилось – шла волна эпидемии наркомании, и число пациентов резко увеличилось). Сформировалось мнение, что наркологи должны обучать учителей (как вариант, школьных психологов), а те уже должны говорить с детьми.

По большому счету, началом успешной профилактической работы среди подростков и молодежи можно считать 1998–1999 годы, когда к участию в профилактических программах были подключены педагоги (как в медицинских учреждениях и подростковых клубах, так и в образовательных учреждениях).

Неоценимую помощь в 1996–1999 годах оказали общественные организации, привлекавшие в качестве волонтеров бывших наркозависимых и их родителей. Они содействовали привлечению общественного внимания к проблеме. Выступая в средствах массовой информации, на массовых акциях, в учебных заведениях и рассказывая о своем горьком опыте, они оказали небывалое по своей силе воздействие на сознание подростков.

Общественным организациям удалось на тот момент использовать социальную активность этих людей для внедрения в сознание подростков негативного отношения к наркотикам. Сейчас тесные контакты с целевыми группами наркозависимых утеряны, а прежние активисты погружены в решение собственных проблем (различные заболевания прогрессируют, да и не всем удалось удержаться в со-



стоянии ремиссии). Так что ситуацию 1996–1999 годов можно считать уникальной.

Помимо общественных организаций, занимающихся реабилитацией и поддержкой наркозависимых, в области также работали и работают в настоящее время общественные организации, ориентирующиеся на подростков и молодежь. Их основным направлением работы является развитие волонтерского движения, о чем более подробно будет рассказано далее.

Благодаря финансовой поддержке финского национального комитета ЮНИСЕФ сейчас в области реализуется третий цикл программы «Забота о завтрашних взрослых». Уникальность этой программы состоит в том, что в ее рамках удалось объединить усилия нескольких государственных, муниципальных и общественных организаций для проведения комплексной профилактической работы в школах области.

Цели программы – профилактика поведения высокого риска у подростков в целях предупреждения наркозависимости, заражения ВИЧ и других негативных явлений; защита прав детей; организация молодежных медицинских центров; обеспечение повышения квалификации специалистов, работающих с детьми и молодежью; развитие волонтерских движений в сельской местности.

Основным средством реализации программы являются информационно-просветительские акции, проведение которых регулируется договором между администрацией школы и дирекцией программы. Это может быть однодневная акция, а может быть месячник, что зависит от того, какой план работы (а лучше сказать, модуль) выбирает школа.

Примерная структура программы:

- Информационно-просветительская часть
- Тренинг социального действия для школьных активистов (по выбору)
- Тренинг для молодых тренеров (по выбору)
- Тренинг для родителей (по выбору)
- Интерактивное шоу
- Консультации специалистов
- Диспут с участием родителей и педагогов
- Фотовыставка, выставка тематических плакатов
- Распространение печатной продукции
- Неформальное общение «Равный – равному»

Информационная часть состоит из вступления, работы в группах и аналитической части.



Вступление – это начало разговора в стиле выступления агитбригады. В течение получаса в краткой, яркой, зрелищной форме проводится презентация программы, определение цели и задач акции, представление участников – молодых тренеров, специалистов, творческих коллективов и т.д. Выступление оформляется музыкальными фрагментами, театрализованными миниатюрами, иллюстрирующими проблемы молодежи. Это помогает зрителю включиться в диалог.

Работа в группах проводится по принципу «равный – равному» молодыми тренерами-волонтерами общественной организации ЮЛА. Зрители разбиваются на группы по 15–30 человек и становятся активными участниками.

Тренеры проводят с ними игровые упражнения «Импульс», «Ошибки», «Путаница» и другие. Упражнение «Колесо проблем» и «Согласен – не согласен» позволяют завязать живой разговор о проблемах. Затем в порядке мозгового штурма при поддержке тренера группа составляет список проблем, стоящих перед молодежью данного населенного пункта, а затем на основе этого списка рейтинг проблем.

Анализ работы в группах проводится в общей аудитории. Представители групп презентуют свои наработки, тренеры комментируют, а специалисты анализируют и в случае необходимости дают конкретную информацию – какие существуют законы, какие возможные ведомства, учреждения, общества, организации помогут в той или иной ситуации.

В завершение диалога у участников акции должна появиться надежда на то, что они смогут изменить ситуацию к лучшему. В ходе работы выделяется группа активистов, лидеров, с которыми устанавливаются деловые контакты (эти люди будут в дальнейшем ответственными за развитие программы у себя в учебном заведении). Конкретный план действия обсуждается в конце акции.

Интерактивное шоу – это живой разговор с интересными молодыми людьми: представителями молодежных субкультур, людьми, нашедшими способ самореализации и творческого самовыражения. Это могут быть краеведы, археологи, экологи, кавээнщики, исполнители авторских песен, туристы, автостопщики, экстремалы, парашютисты и особенно популярные среди волонтеров творческие коллективы – брейкеры, рок-музыканты и другие.

В шоу включаются концертные номера, по возможности с участием местных творческих персон. В качестве экспертов, в зависимости



от тематики, в шоу участвуют специалисты – психологи, врачи, наркологи, педагоги, юристы, историки и другие.

Особый вопрос – это работа с педагогами и родителями. Если администрация учебного заведения сможет организовать встречу взрослых, перед педагогами и родителями выступают организаторы акции и объясняют цели и задачи акции. Приглашенные специалисты передают необходимую информацию и отвечают на вопросы. Затем заинтересованные активные родители, педагоги и старшеклассники могут принять участие в общем диспуте, на котором обсудят проблему, выбранную подростками в качестве приоритетной.

Наглядным оформлением акции является выставка плакатов, изданных российскими и зарубежными общественными организациями на тему прав ребенка, толерантности, профилактики наркомании, СПИД, насилия и т.п. Коллекцию плакатов общественная организация «ЮЛА» собирает на протяжении пяти лет.

В отдельной комнате размещается фотовыставка – фрагменты выставки калининградского фотохудожника Дмитрия Вышемирского «Милосердия жду». Фотокопии работ, удостоенных в 1999 году премии «Признание», располагаются на столах, звучит приятная музыка, после просмотра ребята имеют возможность побеседовать на тему сохранения традиций, культуры. В качестве собеседника может быть приглашен православный священник (по согласованию со школой).

Во время акции работает информационный киоск, в котором подростки могут получить печатную продукцию – газету «Береги здоровье», тематические буклеты и листовки ЮЛА «Листок на ветру». Буклеты и газеты предоставлены партнерскими калининградскими и российскими организациями.

В завершение акции ее участники переходят к свободному общению по принципу «равный – равному». Подростки задают вопросы своим сверстникам, а педагоги и родители – специалистам. Желающие могут петь свои любимые песни, передавая гитару по кругу.

Содержание акций, информационных материалов несет профилактическую нагрузку. Программа акции строится на основании представления о потребностях школьников. Для этого проводятся предварительные встречи с педагогами, анкетирование школьников.

В начале акции, когда идет обсуждение острейших проблем, стоящих перед подростками, участники имеют возможность активно влиять на план акции. Работа ведется только с теми проблемами, которые заявляют сами подростки. Чаще других заявляются такие темы: наркотики и алкоголь (реже курение); любовь (именно не секс, а любовь,



взаимоотношения между полами – так предпочитают формулировать эту тему подростки), насилие, взаимоотношения со взрослыми.

Если в школе остро стоит проблема наркомании, для участия в ток-шоу могут быть приглашены люди, сумевшие преодолеть наркозависимость, состоящие в устойчивой ремиссии и работающие в общественных организациях. Они умеют грамотно вести профилактическую работу, объясняя причины и механизм втягивания подростков в потребление психоактивных веществ. В этом диалоге участвуют специалисты из наркологических служб региона. Кроме того, активное социальное действие, чувство собственной причастности, развитие гражданского самосознания является средством глубокой профилактики наркомании, алкоголизма и других форм саморазрушающего поведения у подростков.

По итогам выездной акции уже в самом учебном заведении должны начаться социальные действия, запланированные в ходе акции.

Для групп школьных активистов, проявивших себя не только в ходе этой акции, но и в последующих мероприятиях в школе, проводятся тренинги сборных команд. Участие в тренинге сборных команд является одновременно и обучением, и поощрением наиболее активных подростков.

В более широком смысле цель самой акции – это вовлечь подростков в решение своих проблем, среди которых алкоголизм, наркомания, правонарушения, заражение социально обусловленными заболеваниями являются далеко не последними в списке.

Основная идея программы – поддержка и развитие молодежных инициатив. На тренингах, которые мы проводим с подростками, видно, что угрозы отсутствия социальных перспектив и угрозы физической жизни, подрывающие чувство онтологической безопасности, тесно связаны. Развитие общественных движений позволяет отвечать на обе эти угрозы.

Одно из таких нужных общественных движений – это движение «заботы и страха». Люди объединяются, так как понимают, что без их участия проблема на уровне местного сообщества решена не будет. Своим участием в движении они преобразуют мир, в котором живут. Таким образом, они решают две проблемы: снижают угрозу собственной жизни и преобразуют собственную тревогу в позитивное действие. «В помощи другим состоит истинная помощь себе».

Важно предоставить молодежи возможность выражать свою заботу и страх так, как они считают нужным. В этом случае отдача будет максимальной.



Надо удержаться от искушения управлять (направлять, контролировать) молодежное движение. Молодежь достаточно хорошо представляет, что ей нужно. Это ее правда, пусть и выраженная не всегда в правильных, с точки зрения профессионалов, словах. Нельзя манипулировать, нельзя заставлять работать по своим целям, потому что самые чувствительные, самые искренние (а это «золотой фонд» любого социального движения) уйдут.

Хорошо иметь административный ресурс и возможность управлять бюджетными средствами, но нужно не забывать, что общественные организации – это тоже ресурсные центры (и не потому, что они имеют возможность привлекать деньги зарубежных инвесторов), их главный ресурс – это люди, активные, инициативные, работающие без оплаты или за символическую плату. Это как раз тот ресурс, который необходим для существования сильного гражданского общества.



Баляева П.В., менеджер по контактам
томского областного благотворительного
общественного фонда
«Сибирь-СПИД-Помощь»

О деятельности фонда «Сибирь-СПИД-Помощь»

Фонд «Сибирь-СПИД-Помощь» был создан в мае 1995 года по инициативе частных лиц в поддержку международного движения «АнтиСПИД» и национальной программы по СПИД в России.

Сегодня в фонде работают 11 постоянных сотрудников и более 50 добровольцев с непостоянной занятостью. Штат представлен квалифицированными специалистами: врач-эпидемиолог, психолог, педагоги, социолог, специалист по социальной работе, телекоммуникациям и Интернету, бухгалтер.

Начало распространения СПИД и «сексуальной революции» в Томске, как и во всей России, сопровождалось недостатком достоверной информации; заблуждения и так называемая свобода поведения сделали реальной угрозой появления безграмотного молодого поколения, не способного защитить себя от заболеваний, передаю-



щихся половым путем, в том числе и ВИЧ-инфекции. В ответ на сложившееся положение и была определена миссия фонда «Сибирь-СПИД-Помощь»: **поддерживать право каждого человека получать достоверную и своевременную информацию по вопросам профилактики и лечения заболеваний, передающихся половым путем (в том числе ВИЧ/СПИД), наркомании, а также соблюдения прав человека в области здравоохранения.**

На сегодняшний день фонд «Сибирь-СПИД-Помощь» является активно работающей СПИД-сервисной организацией в Томской области с эффективной программой профилактической работы, направленной на различные группы населения, вне зависимости от возраста, пола или социального статуса.

Направления деятельности, цели и задачи организации:

- Объединение всех прогрессивных сил общества и отдельных граждан на борьбу с эпидемией СПИД, на предотвращение дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции в Томской области.
- Оказание помощи здравоохранению.
- Социальная защита лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, защита прав ВИЧ-инфицированных, больных СПИД и их родственников.
- Подготовка специалистов немедицинских профессий к распространению знаний о ВИЧ/СПИД.
- Проведение благотворительных мероприятий, профилактических акций и пр.

Всю профилактическую деятельность фонда можно разделить на два направления: информационная поддержка и обучение.

В течение трех лет деятельности фонда сотрудниками и добровольцами было проведено более 150 обучающих семинаров-тренингов. Обучение прошли свыше 2500 человек, среди них врачи, педагоги, сотрудники НКО и ГО, социальные работники, психологи, журналисты, студенты и школьники. Ежегодно добровольцы фонда проводят молодежные акции и информационные кампании, в этих мероприятиях участвует до 2000 человек.

Фонд активно занимается издательской деятельностью. Нами издано и распространено свыше 100 тыс. экземпляров информационных буклетов, листовок и плакатов, справочников и методических пособий. С 2004 года фондом в поддержку людей, живущих с ВИЧ/СПИД, издается бюллетень «Позитивное действие». Фонд обеспечивает профилактической печатной продукцией не только Томск и Томскую область, но также и другие города России, Украины и Белоруссии.



Информационный центр фонда «Сибирь-СПИД-Помощь» является своего рода методическим и ресурсным центром по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД для подростков и молодежи, а также для специалистов, работающих с ними. Так, за 2000 год услугами ИЦ воспользовалось чуть более 900 человек, наш сайт посетило около 10 тыс. человек. Постоянно развивается библиотека специализированной и профилактической литературы, содержащая на сегодняшний день более тысячи наименований книг, журналов, статей, видеофильмов, брошюр, методических разработок. На веб-сайте фонда расположена оперативная информация о деятельности организации, наши новости, планы, мини-отчеты, данные статистики и каталог библиотеки ИЦ. Вся эта информация дублируется на английском языке.

Специалистами фонда проведен ряд социологических исследований среди подростков и молодежи на предмет их информационных потребностей в области здорового образа жизни.

Фонд активно развивает проекты, направленные на вовлечение молодежи в добровольческую работу в социальной сфере. Используя принцип «равный обучает равного», инструкторы-волонтеры проводят семинары-тренинги по профилактике наркомании, ВИЧ/СПИД/ИППП. На базе нашего фонда вот уже три года проходят практику студенты различных вузов Томска.

Проекты и виды деятельности, реализованные фондом за последние четыре года

(2000)

«Профилактика наркомании среди молодежи». При финансовой поддержке UNODCCP (United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention).

(2000–2001)

Ассоциация российских телефонов доверия по ВИЧ/СПИД – расширение сервиса телефонной психологической службы вопросами консультирования в области СПИД, оказание психологической помощи и поддержки людям, затронутым эпидемией. Финансирование САФ и «СПИД-инфосвязь».

(2001–2002)

«Первичная профилактика злоупотребления ПАВ среди молодежи». Финансирование – Глобальная инициатива УКНПП ООН/ВОЗ.



(2002)

«ОЗОН». Социально-информационный центр для молодежи. Создание библиотеки по теме профилактики ВИЧ/СПИД/ИППП и сексуального просвещения. Проведение обучающих семинаров по правам человека. При финансовой поддержке Детского фонда ООН UNICEF.

(2002–2003)

Улучшение информационных навыков сотрудников СПИД сервисных организаций по работе с женщинами, вовлеченными в секс-бизнес. Финансовая поддержка Агентства международного развития США (USAID) через IREX в рамках программы поддержки некоммерческого сектора Pro-NGO и межрегионального общественного фонда «Сибирский центр поддержки общественных инициатив».

(2002–2003)

Разработка модели региональной коммуникационной стратегии по профилактике ВИЧ/СПИД. Финансирование – Детский фонд ООН – ЮНИСЕФ.

(2002–2003)

Молодежь on line. Популяризация здорового образа жизни, профилактика ВИЧ/СПИД/ИППП посредством электронных средств коммуникации среди молодежи, имеющей доступ в Интернет. Финансовая поддержка PSI/Россия. В рамках данного проекта была создана система интерактивных тестов для молодежи: (<http://www.tracker.aids.ru>).

(2003)

«Здоровый образ жизни молодежи Российской Федерации». Оказание позитивного воздействия на отношение молодежи в Сибири к здоровому образу жизни. При финансовой поддержке немецкого Общества по техническому развитию (GTZ).

(2003)

Городская программа для подростков и старшеклассников «Здоровье и развитие молодежи». Снижение уровня злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) и предупреждение девиантного поведения среди подростков. Департамент образования администрации г. Томска, фонд «Сибирь-СПИД-Помощь», областной наркологический диспансер.



(2003–2004)

Проект «Развитие взаимодействующих сетей для профилактики ВИЧ/СПИД среди сельской молодежи и молодежи улицы» (Детский фонд ООН UNICEF).

(2004)

«Маршрут безопасности – Томск». При финансовой поддержке немецкого Общества по техническому развитию (GTZ).



Кондинская Ю.А., сотрудник томского областного благотворительного общественного фонда «Сибирь-СПИД-Помощь»

Информационная кампания «Весь мир знает... А ты?» и исследование «Молодежь как группа риска»

I

Существует множество методов ведения профилактической работы с подростками и молодежью. Однако технология проведения информационных кампаний позволяет включить в себя различные методы и добиться эффективных результатов. На решение проблем, связанных с информированностью молодежи в вопросах ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании направлен разработанный нами проект информационной кампании «Весь мир знает... А ты?».

Кампания реализуется в тесном партнерстве государственных и общественных организаций, работающих на территории Томской области. Сами территории были выбраны на основе предварительного анализа ситуации: Томский, Асиновский, Бакчарский и Зырянский районы. Во время подготовки кампании к нам присоединились еще несколько территорий: г. Стрежевой и северные районы (где по Томской области самые высокие показатели заболеваемости ИППП, в том числе ВИЧ/СПИД). Также нами был организован конкурс среди общеобразовательных учреждений г. Томска на проект информационной кампании, в результате которого было отобрано три заявки от школ и гимназий.



Совместно с партнерами на территориях было проведено исследование среди учащейся молодежи. Среди проблем, связанных с вопросами ВИЧ/СПИД, мы выделили наличие ошибочных представлений о путях заражения ВИЧ/СПИД, что приводит к ложному чувству защищенности у молодых людей и занижению риска возможного заражения ВИЧ/СПИД (и другими заболеваниями, передаваемыми половым путем). Нам необходимо было как-то стимулировать интерес молодежи к тому, чтобы узнать больше о правильных и неправильных путях заражения ВИЧ-инфекцией, о том, как можно защитить себя. В ходе исследования было выявлено, что для молодежи характерно стремление «быть модным», современным. Присутствует и тенденция к тому, чтобы переехать в другой город (жить, учиться). Чтобы уехать и найти лучшую жизнь нужно каким-то образом соответствовать стандартам жизни в большом городе. Мы решили попробовать использовать это стремление и сделать ключевой идеей кампании продвижение сохранения и заботы о здоровье как необходимого элемента моды, неотъемлемой части жизни в большом городе, как стиль поведения более взрослой современной молодежи, на которую ориентируются подростки.

Таким образом, данная кампания нацелена на побуждение целевой группы заботиться о своем здоровье через получение достоверной информации о путях заражения ВИЧ/СПИД и способах защиты.

В соответствии с этим было разработано сообщение кампании, которое звучит следующим образом: «ВИЧ-инфекция в твоём городе – реальность. Узнай пути заражения ВИЧ и как защитить себя, и тогда ТЫ сможешь воплотить все свои мечты».

Обращаясь к каналам донесения сообщения до представителей целевой группы, мы остановились на следующих из них:

- брошюры;
- плакаты;
- стикеры;
- организация профилактических мероприятий для подростков и молодежи по принципу «Равный обучает равного»;
- массовые шоу-мероприятия;
- репортажи и публикации в СМИ.

Однако, учитывая ресурсы, которыми обладают наши партнеры в каждой из территорий – участников кампании, могут быть использованы и другие каналы.

Также варьируются в зависимости от возможностей территорий и проводимые мероприятия. Однако можно выделить несколько основных компонентов, которые являются едиными для всех.



1. Так, на всех территориях будут проводиться «круглые столы» с заинтересованными представителями структур и организаций разного уровня в начале и в конце проведения кампании.

2. Далее, это проведение профилактических обучающих программ как для подростков и молодежи, так и для специалистов, работающих с ними.

3. Массовые мероприятия, конкурсы и соревнования с привлечением местных коллективов и звезд.

4. Все мероприятия будут сопровождаться распространением печатной профилактической продукции и освещением кампании в СМИ.

По итогам кампании будет проведено исследование, которое позволит оценить результаты данной кампании.

II

На здоровье человека влияют многие факторы, среди них здоровью принадлежит около 10–12%, наследственность определяет 15–20%, экология – 10–15% и 50% – образ жизни. Многих заболеваний человек может избежать, если будет вести себя безопасно. К таким социально значимым заболеваниям относится ВИЧ-инфекция и СПИД.

Сегодня ВИЧ-инфекция в России распространяется быстрее, чем в других странах мира: около 285 тысяч россиян уже инфицированы. Если на первом этапе развития эпидемии СПИД в России на первом месте стоял парентеральный путь передачи вируса (через кровь при употреблении наркотиков инъекционным путем), то в настоящее время половой путь начинает занимать лидирующие позиции. Темпы развития эпидемии при этом пути передачи снижаются, однако нельзя выделить определенные группы риска, поскольку риску подвергается все население, практикующее незащищенные сексуальные контакты.

Ученые и исследователи могут выделять определенные группы риска по ряду факторов, однако сложность подчас заключается в том, что представители этих групп не идентифицируют себя с представителями группы риска. Другими словами, если человек не считает, что его поведение способствует увеличению вероятности заражения ВИЧ/СПИД, то он не изменит его. Приведенные ниже результаты исследования, проведенного методом анкетирования среди подростков и молодежи Асиновского района Томской области, как раз отражают сложившуюся ситуацию, представляя некоторую картину того, как воспринимают сложившуюся ситуацию представители одной из так называемых групп риска.



Представленные результаты разбиты на три основных блока: знания, поведение и отношение/оценка. Таким образом, у нас будет возможность увидеть, практикуется ли в этой среде рискованное поведение и воспринимается ли оно как рискованное.

В ходе исследования было выявлено отсутствие полной и достоверной информации у лиц 14–18 лет о ВИЧ/СПИД/ИППП. Связано это в основном с тем, что информация черпается ими у сверстников, а не у специалистов в данной области. Недостаточно знаний о путях заражения ВИЧ-инфекцией. Обращаясь к источникам информации о ВИЧ/СПИД/ИППП, проранжируем их в зависимости от частоты выбора их респондентами:

1. сверстники (знакомые, друзья, братья, сестры) – 46,47%;
2. СМИ (радио, ТВ, газеты) – 37,07%;
3. медицинские работники – 24,88%.

Медицинские работники, родители и учителя идут с небольшим отрывом приблизительно в 1%. Можно предположить, что ребята относятся их, скорее, к вторичному источнику информации. В идеале именно медицинские работники могли бы выступать первичным источником, предоставляя своевременную и точную информацию. В этом случае подростки не опирались бы на домыслы и догадки, которые распространяются во время общения со сверстниками по данной теме.

90% опрошенных указывают на использование одной иглы для инъекций и секс без презерватива в качестве путей заражения ВИЧ. Однако многие респонденты не имеют четких знаний о возможности передачи ВИЧ-инфекции через поцелуй, слюну, во время приема пищи из общей посуды, при кашле, при пользовании общим туалетом. Больше всего затруднений вызывает возможность заражения ВИЧ/ИППП через соприкосновение с потом инфицированного. У участников исследования существуют серьезные пробелы в знаниях не только о самих ИППП, но и о симптомах, путях передачи и предотвращения заражения. Тем более что 11,22% никогда и ни с кем не обсуждали такие темы, а большинство – 69,27% обсуждает только со сверстниками.

Таким образом, мы переходим к непосредственному поведению подростков, участвовавших в исследовании. Большинство опрошенных имеют опыт сексуальных контактов – 55,63%. Причем большая часть вступления в первый сексуальный контакт приходится на период 14–16 лет. Из лиц, имеющих такой опыт, только каждый четвертый всегда использует презерватив, 38,94% используют его от случая к случаю, а 15,04% – никогда. Также к рискованному поведению, способствующему повышению риска заражения ВИЧ/СПИД/ИППП,



относится употребление наркотических веществ и алкогольных напитков. По результатам исследования выявлено, что достаточно велико число лиц, употребляющих алкогольные напитки: лишь в 10,24% случаев употребление алкоголя в компании не практикуется, в то время как более чем половина отмечает периодичность такого рода практики. Меньше ребят, указавших, что пробовали наркотические вещества: в восемь раз чаще встречается вариант «не практикуется» по сравнению с употреблением алкогольных напитков. Однако в целом 1/6 опрошенных упоминает о том, что в их компании хотя бы кто-то употребляет наркотические вещества. На вопрос о том, приходилось ли лично вам пробовать наркотик, 11,76% ответили положительно. Сам факт наличия наркопотребителей увеличивает возможность вовлечения подростков, являющихся частью этой компании. Таким образом, можно отметить, что в данной среде распространено рискованное поведение, включающее употребление алкоголя, наркотических веществ и практику незащищенного секса.

Оценка респондентами возможных рисков для своего здоровья занижена: большинство считает, что риска нет. Большая часть опрошенных подростков оценивает свои знания как хорошие – 44,12%. На втором месте «удовлетворительно» – 28,43%, на третьем – «плохо» – 11,27%.

Согласно результатам исследования, практически у трети опрошенных ребят вызывают затруднения вопросы, связанные с путями заражения ВИЧ-инфекцией. Отметим, что молодые люди подвержены влиянию ряда сложившихся стереотипов, которые также оказывают влияние на их поведение. К таким стереотипам можно отнести то, что о покупке презерватива должен заботиться парень, что, встречаясь с одним парнем или девушкой, можно не беспокоиться о возможности заражения и т.п. Поэтому часто подростки, руководствуясь советами друзей, либо такими искаженными представлениями, сами того не осознавая, рискуют и своим здоровьем, и здоровьем партнера. Таким образом, молодые люди склонны завышать оценку собственных знаний, однако делают они это, скорее, неосознанно.

Подводя итог, необходимо отметить, что одним из самых опасных последствий сложившейся ситуации выступает то, что молодые люди, убежденные в том, что их поведение не является рискованным, будут практиковать его и в дальнейшем, более того, они также будут распространять свои ошибочные представления, общаясь со сверстниками.





Романова О.Л., Колесова Л.С.,
сотрудники московского
представительства проекта ХОУП (США)

Школьная программа превентивного образования проекта ХОУП*

Школьная программа превентивного обучения проекта ХОУП началась в Москве в 1997 году при финансовой поддержке фармацевтической компании «Глаксо Смит Кляйн». В соответствии с запросом Московского комитета образования проектом ХОУП в партнерстве с управлением образования и школами Северного административного округа столицы было создано учебное пособие по предупреждению употребления табака и алкоголя для начальной школы «Полезные привычки».

С 1999 года по запросу Минобразования России и при поддержке правительства США проект ХОУП продолжил программу, разработав учебные пособия «Полезные навыки» для учащихся 5–9-х классов и «Полезный выбор» для учащихся 10–11-х классов. Пособия для подростков и старшеклассников способствуют формированию навыков ответственного поведения и сообщают необходимую информацию об опасностях употребления психоактивных веществ и инфицирования ВИЧ.

В совокупности три части (пособия) программы «Полезные привычки, навыки, выбор» содержат планы более 90 уроков. Последовательное использование трех пособий позволяет школе, начав превентивное обучение с первого класса, продолжать его вплоть

* Проект ХОУП – независимая некоммерческая организация, работающая в области здравоохранения, основанная в 1958 году в США. ХОУП работает более чем в 20 странах мира на пяти континентах. Руководящий принцип организации состоит в том, что хорошее здоровье является необходимым условием социального и экономического развития и, в конечном счете, достоинства каждого человека. Проект ХОУП разрабатывает и осуществляет программы по просьбе приглашающих его стран, приспособив каждую программу к местным потребностям и приоритетам. При разработке и реализации программы, проект ХОУП работает в тесном сотрудничестве с соответствующими местными организациями, включая министерства, университеты, медицинские институты, больницы, амбулатории, городские и сельские органы здравоохранения. Местные партнеры и коллеги работают вместе с проектом ХОУП, добиваясь того, чтобы совместно начатые программы по совершенствованию существующей системы здравоохранения или образования могли продолжаться и после окончания срока пребывания сотрудников ХОУП уже за счет собственных ресурсов.



до завершения школьного образования. Брошюры для родителей детей различных возрастных групп стимулируют семью и школу разговаривать на одном языке, а методические рекомендации по оценке эффективности превентивного обучения – отслеживать его качество.

Современная научная теория превентивного образования, активные методы обучения и принцип спирального расписания, реализуемые программой, оказались привлекательными для учителей и школьных психологов по всей стране. С 1998 по 2003 год только проектом ХОУП было напечатано более полумиллиона экземпляров пособий, а к работе с пособиями было подготовлено более 600 учителей из 68 регионов, которые, в свою очередь, обучают этой работе своих коллег.

Одобренные федеральным экспертным советом Министерства образования и многократно доказавшие свою эффективность учебные пособия тиражируются и внедряются по всей стране. Их издают в Удмуртии и Адыгее, Сургуте и Кургане, Подмоскowie и Тюменской области и многих других республиках и областях страны.

Проведенные проектом ХОУП международная конференция «Полезные привычки – работаем для будущего!» (2001 г.) и Летний профилактический институт (2003 г.), а также систематическая подготовка региональных менеджеров и тренеров, предоставленная регионам возможность независимого издания пособий создают уверенность, что школьная программа «Полезные привычки, навыки, выбор» и впредь будет развиваться и работать на благо детей России.

В 2004 году по запросу Министерства образования и науки России проектом ХОУП создаются два учебных пособия по профилактике ВИЧ/СПИД. Первое из них – «Полезная практика: реальные альтернативы» адресовано обучающимся в учреждениях начального и среднего профессионального образования и уже одобрено ФЭС МО для внедрения по стране. Это пособие создано при финансовой поддержке Фонда СПИД Элтона Джона. В настоящее время в рамках проекта «Здоровая Россия-2020» при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию завершается работа по подготовке второго школьного пособия (для старшеклассников).





Старостенко А.А., программный директор региональной общественной организации «Сибирская инициатива»

О деятельности региональной общественной организации «Сибирская инициатива» (г. Барнаул)

Региональная общественная организация «Сибирская инициатива» – неправительственная некоммерческая организация, ставящая своей целью построение гуманного, образованного, здорового общества через реализацию информационных, тренинговых и консультационных проектов.

В настоящий момент организация работает по трем основным направлениям: первичная профилактика ВИЧ-инфекции и потребления психоактивных веществ (в первую очередь среди молодежи); работа со специалистами, оказывающими влияние на развитие эпидемий социально-значимых заболеваний; развитие некоммерческого сектора и – гражданских инициатив. На базе организации создан и работает ресурсный центр программы «Здоровье и развитие молодежи» Детского фонда Организации Объединенных Наций, через который осуществляется финансирование и координация проектов фонда в Алтайском крае. Совместно с алтайским краевым Центром по профилактике и борьбе со СПИД и другими инфекционными заболеваниями алтайским краевым наркологическим диспансером и алтайским краевым кожно-венерологическим диспансером реализуется первая в Алтайском крае программа снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков. За девять лет работы организации профинансировано различными благотворительными фондами и организациями более 40 проектов.

В библиотеке организации собрано более пяти тысяч книг, журналов, брошюр, пособий, других информационных материалов по разделам: «Здоровье», «ВИЧ-инфекция/СПИД», «Права человека», «Психология», «Некоммерческий сектор». Организация выпускает информационные бюллетени и другую печатную продукцию (информационно-методические материалы, буклеты и т.д.). У организации имеется веб-страница, на которой размещена подробная информация как о деятельности организации, так и о деятельности организаций-партнеров.

Профессиональные консультанты и добровольцы, прошедшие специальную подготовку и обучение, проводят консультации по раз-



личным психологическим и юридическим (правовым) вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией и охраной здоровья.

Команда квалифицированных тренеров (сотрудников и добровольцев организации) проводит семинары для различных аудиторий (подростки, потребители инъекционных наркотиков, работники секс-бизнеса, заключенные, педагоги, медики, социальные работники, журналисты, работники правоохранительных органов, психологи, представители некоммерческих организаций и т.д.) по разнообразным темам, связанным с охраной здоровья, правами человека на охрану здоровья, планированием и реализацией профилактических программ (в том числе по работе с уязвимыми и труднодоступными целевыми группами), другим вопросам организационного развития, планирования и реализации добровольческих программ, основанных на принципе равного обучения, планирования и реализации информационных кампаний. Заказчиками семинаров в разное время выступали алтайский краевой Центр по профилактике и борьбе со СПИД, алтайский краевой Центр медицинской профилактики, алтайский краевой наркологический диспансер, алтайский городской отдел народного образования, MSF и другие организации.

В рамках подготовки специалистов в некоммерческом секторе и развития гражданских инициатив сотрудниками организации проводятся консультации и тренинги по следующим темам:

- организационное развитие;
- индивидуальное, разделенное и ситуативное лидерство;
- принятие решений на групповом уровне;
- выработка командного духа;
- решение групповых проблем;
- работа с организационными ресурсами;
- навыки взаимовыгодного общения и делегирования ответственности;
- планирование встреч и собраний, работа с повесткой дня;
- разрешение конфликтов и выработка системного подхода к их решению в организации;
- стратегическое планирование;
- управление проектами;
- организационное видение;
- социальное партнерство;
- маркетинг;
- организация работы с общественностью;



- поиск средств для осуществления деятельности организации и написание заявок в благотворительные фонды;
- бухгалтерский учет в НКО.

Постоянным заказчиком семинаров и тренингов по вопросам организационного развития является Сибирский центр поддержки общественных инициатив, при содействии которого осуществлялись образовательные программы для НКО в Барнауле, Тюмени, Омске, Томске.

В организации создан и действует молодежный Совет организации, вырабатывающий политику в области работы с молодежью и координирующий работу с добровольцами. «Сибирская инициатива» является организатором «летних школ» добровольцев, в которых принимают участие добровольцы из организаций, занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции и других социально обусловленных заболеваний, из городов России и СНГ. Школа представляет собой своеобразную площадку, где добровольцы из различных организаций и регионов учатся, обмениваются опытом и знаниями, общаются и отдыхают. Летняя школа добровольцев проводится при поддержке:

- Министерства здравоохранения и социального развития РФ;
- Детского фонда ООН;
- Ассоциации организаций, работающих в области профилактики социально обусловленных заболеваний «ДОМ».

Основными целями школы добровольцев являются:

- популяризация идеи добровольчества среди молодежи;
- создание условий для обмена информацией и опытом между добровольцами.

Для проведения работы школы добровольцев выбрано одно из красивейших мест России – Горный Алтай, что позволило органично соединить работу и обучение с отдыхом и познавательными мероприятиями. В программу работы школы, кроме тренингов и семинаров, вошли сплавы по горным рекам, восхождение в горы, экскурсии в пещеры и прогулки на перевалы. Такой подход делает работу в школе одним из мощных стимулов деятельности добровольцев и может рассматриваться как способ привлечения молодежи к решению многих проблем общества.

В целях углубления знаний в одной из сфер своей деятельности обучающий блок летней школы добровольцев поделен на несколько направлений. Участники могут выбрать одно из направлений соответственно своим интересам и увлечениям:

- Здоровье
- Фандрайзинг



- Тренинг для тренеров
- Работа со СМИ
- Лидерство

Вечерние мероприятия летней школы добровольцев состоят из безграничного творчества, соблюдения традиций прошлых школ, выдумок, веселья и искрометного смеха. Эта часть очень долго хранится в памяти участников.

Работа с добровольцами плотно пересекается с работой с педагогами. Это связано с тем, что многие добровольцы идут работать именно в учебные заведения, где эффективность работы в большей степени зависит от понимания значимости проблемы преподавательским составом. Для педагогов разработан специальный учебный курс, после прохождения которого они могут работать по профилактике ВИЧ-инфекции как с учениками, так и с коллегами.

В настоящее время в организации работают 30 штатных сотрудников. Организация имеет два представительства в городах Бийск и Камень-на-Оби и реализует собственные проекты в пяти регионах Западной и Восточной Сибири. Организация администрирует три программы мини-грантов для государственных и негосударственных организаций, работающих в области охраны здоровья и развития молодежи. «Сибирская инициатива» является инициатором и создателем Алтайской краевой сети СПИД-сервисных организаций, в которую в настоящее время входит семь НКО и инициативных групп из Барнаула, Бийска, Славгорода, Камня-на-Оби, Заринска. «Сибирская инициатива» является членом ассоциаций СПИД-сервисных организаций Сибири («Содружество СПИД-сервисных организаций Сибири») и России (ассоциация «ДОМ»), входит в сеть организаций, осуществляющих программы снижения вреда на территории РФ. Председатель правления организации входит в консультативный совет по ВИЧ/СПИД Министерства здравоохранения РФ.

Проекты региональной общественной организации «Сибирская инициатива» (1996–2003 гг.)

- **1996** год, продолжительность 1 месяц, FUND-ECHO и Сибирский центр поддержки общественных инициатив, проект **«Семинар-тренинг по ВИЧ-СПИД для студентов мединститута»**;
- **1996** год, продолжительность 1 месяц, FUND-ECHO и Сибирский центр поддержки общественных инициатив, проект **«Изготовление**



пособия «Дело молодых» (пособие для подростков-добровольцев, проводящих тренинги по вопросам ВИЧ/СПИД);

- 1996 год, продолжительность 1 год, СПИД-инфосвязь, проект *«Я – барьер ВИЧ»* (семинары по проблеме прав женщин на охрану здоровья в связи с ВИЧ/СПИД);

- 1996 год, продолжительность 1 год, FUND-ECHO и Сибирский центр поддержки общественных инициатив, проект *«Выживи, взрослея. Обучение добровольцев»* (обучение и организация работы подростков-добровольцев по профилактике ВИЧ-инфекции и ЗПСК в учебных заведениях города Барнаула);

- 1997 год, продолжительность 9 месяцев, Институт открытое общество, проект *«Выживи, взрослея. Обучающие семинары»* (обучение и организация работы подростков-добровольцев по правам подростков на охрану здоровья в учебных заведениях в 6 городах Алтайского края);

- 1997 год, продолжительность 1 год, посольство Королевства Нидерландов в Москве, проект *«Улучшение правовой защищенности и информированности молодежи города Барнаула в связи с ВИЧ/СПИД»* (проведение тренингов для подростков и выпуск печатной продукции);

- 1997 год, продолжительность 1 месяц, Сибирский центр поддержки общественных инициатив, семинар *«Равные права через равное обучение»* (тренинг для психологов, валеологов, педагогов, медиков, социальных работников, работающих с подростками);

- 1997 год, продолжительность 1 год, Информационное агентство США через Фонд Евразия, проект *«Равные права через обучение равных»* (права женщин на охрану здоровья, репродуктивные права: подготовка тренеров – психологи, валеологи, педагоги, медики, социальные работники – в шести городах Алтайского края);

- 1998 год, продолжительность 1 год, Институт открытое общество, проект *«Здоровье. Право молодых»* (обучение и организация работы подростков-добровольцев по правам подростков на охрану здоровья в учебных заведениях в городах Бийск и Камень-на-Оби, создание представительств организации в этих городах);

- 1999 год, продолжительность 6 месяцев, объединенная программа ООН по СПИД через организацию СПИД-инфосвязь, *«Выпуск информационных материалов по профилактике ВИЧ-инфекции»*;

- 1999 год, продолжительность 7 месяцев, Детский фонд Организации Объединенных Наций, проект *«Информационно-методический центр «Здоровье подростков»*;



- 1999 год, продолжительность 9 месяцев, ASTRAEA FOUNDATION «**Правовая поддержка и психологическое консультирование групп с рискованной поведением по ВИЧ-инфекции**»;
- 1999 год, продолжительность 1 год, **программа снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков в городе Барнауле**, Институт открытое общество;
- 1999 год, продолжительность 1 год, проект «**RADAR – Сибирь**», исследования по проблемам распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в Сибири (Барнаул, Тюмень, Кемерово, Новосибирск, Красноярск), организация-партнер в Великобритании LifeLine, донор Charity Know How;
- 1999 год, продолжительность 3 месяца, выпуск буклетов для подростков по основам здорового образа жизни и прав на охрану здоровья, посольство Королевства Нидерландов в Москве;
- 1999 год, продолжительность 3 месяца, консолидированный бюджет (Институт открытое общество, администрация Алтайского края, администрации городов Барнаул, Бийск, Камень-на-Оби), проведение обучающих семинаров для подростков-добровольцев по программе «**Здоровье подростков**»;
- 2000 год, продолжительность 1 год, **программа снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков в городе Барнауле**, Институт открытое общество;
- 2000 год, продолжительность 1 год, **ресурсный центр программы «Здоровье и развитие молодежи» ЮНИСЕФ в Алтайском крае**.
- 2001 год, продолжительность 1 год, «**RADAR – Сибирь (год 2)**» программа мини-грантов для выпуска печатной продукции для потребителей инъекционных наркотиков в пяти регионах Западной и Восточной Сибири, донор DFID;
- 2001 год, продолжительность 1 год, **программа снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков в городе Барнауле**, Институт открытое общество;
- 2001 год, продолжительность 1 год, **ресурсный центр программы «Здоровье и развитие молодежи» ЮНИСЕФ в Алтайском крае**, проект «Продвижение»;
- 2001 год, продолжительность 1 год, **программа профилактики потребления подростками психоактивных веществ в городе Барнауле**, донор UNODCCP;
- 2002 год, продолжительность 2 года, развитие некоммерческих СПИД-сервисных организаций в регионе SIDA;



- **2002** год, продолжительность 9 месяцев, «**Разработка модели региональной коммуникационной стратегии по профилактике ВИЧ/СПИД**», ЮНИСЕФ;
- **2002** год, продолжительность 1 год, **программа снижения вреда** для потребителей инъекционных наркотиков в городе Барнауле, Институт открытое общество;
- **2003** год, продолжительность 1 год, «**Развитие взаимодействующих сетей для профилактики ВИЧ/СПИД среди сельской молодежи, молодых людей-мигрантов и молодежи улицы**», ЮНИСЕФ;
- **2003** год, продолжительность 6 месяцев, «**Знание для противодействия ВИЧ/СПИД**», DFID через Имперский колледж (Лондон). Проведение качественных и количественных исследований среди ПИН и КСР.
- **2003** год, продолжительность 1 год, «Права женщин на охрану репродуктивного здоровья. Воспитание у медицинских специалистов толерантного отношения к представительницам секс-бизнеса». Мама Кэш (Нидерланды);
- **2003** год, организация и проведение **летней школы добровольцев-2003** стран СНГ. Донор UNDP. При поддержке МЗ РФ и UNAIDS;
- **2003** год, продолжительность 3 года, «Сибирская сеть СПИД-сервисных организаций. Поддержка людей, живущих с ВИЧ/СПИД, организация и менеджмент групп само- и взаимопомощи для ВИЧ-инфицированных граждан». Проект финансируется Агентством международного развития США (USAID), по программе «Community REACH», через Американскую некоммерческую организацию Pact me и «Сибирь-СПИД-Помощь»;
- **2003** год, проект «**Социальное бюро**», оказание социально-психологической помощи ЛЖВС, ПИН и иным группам населения. Продолжительность 1 год. Донор ОНІ.





Голованова Т., Яшина Е., сотрудники
новосибирской общественной
организации «Гуманитарный проект»

Из опыта работы новосибирской общественной организации «Гуманитарный проект»

Миссия/предназначение организации: «Нам небезразлично состояние общества, частью которого мы являемся. Объединенные принципами гуманизма и доброй воли, мы работаем в области образования, культуры права и охраны здоровья для улучшения качества жизни людей».

Основная деятельность организации: сбор, анализ и распространение информации среди населения в целях профилактики ВИЧ/СПИД, наркомании и инфекций, передаваемых половым путем.

«Гуманитарный проект» является организацией со сложившейся идеологией, сформировавшимся постоянным штатом специалистов, сотрудничающей с государственными учреждениями и общественными организациями на паритетной основе.

Особенностью деятельности организации является самостоятельная работа по созданию информационных и профилактических материалов от этапа формирования идеи до конечного воплощения без компилирования и прямого переиздания имеющихся российских и зарубежных разработок.

Владение информацией по ситуации в Сибирском регионе, наличие отлаженных связей с партнерскими организациями позволяют «Гуманитарному проекту» оказывать действенную помощь молодым организациям региона и их волонтерам, по сути, являясь для них ресурсным центром.

Цель

Главной целью деятельности организации является реализация проектов в области здравоохранения, культуры, образования в сфере охраны здоровья, профилактики социально значимых заболеваний и правового просвещения, направленных на улучшение качества жизни и здоровья, повышение культуры и образования отдельного человека и общественности.

Стратегические задачи

Для достижения уставной цели основными задачами организации являются:



1) содействие деятельности в сфере профилактики и охраны здоровья граждан, а также пропаганды здорового образа жизни, улучшения морально-психологического состояния граждан, защите материнства и детства;

2) содействие деятельности в сфере науки, культуры, просвещения и образования в области охраны здоровья и профилактики социально-значимых заболеваний и правового просвещения.

3) содействие защите прав человека и предотвращению социальных конфликтов на почве потенциальной дискриминации в отношении социально-незащищенных и подверженных риску распространения социально значимых заболеваний групп населения (граждане с диагнозом ВИЧ/СПИД, наркозависимые, жертвы насилия, граждане, отбывающие/отбывавшие наказание в местах лишения свободы, сексуальные и национальные меньшинства, мигранты и т.д.);

4) содействие укреплению мира, дружбы и согласия между народами посредством взаимодействия с другими организациями в рамках уставных целей организации;

5) содействие в создании благоприятных условий для объединения специалистов и обеспечении системы обмена информацией в целях профессионального единства, обмена опытом, реализации творческого потенциала в области здравоохранения, культуры, образования в сфере охраны здоровья, профилактики социально значимых заболеваний и правового просвещения.

6) установление партнерских отношений со специалистами и организациями других регионов Российской Федерации, а также с международными организациями и специалистами для реализации совместных проектов и программ, совместного проведения исследований, изучения, анализа, адаптации и трансляции лучшего опыта направленных на достижение уставных целей;

7) помощь государственным, общественным и иным организациям и гражданам при разработке и реализации проектов, направленных на достижение уставных целей в области здравоохранения, культуры, права и образования в сфере охраны здоровья и профилактики социально значимых заболеваний.

Направления деятельности

- Работа с информацией по вопросам ВИЧ/СПИД, наркомании, венерических заболеваний: формирование коллекции материалов, анализ.



- Распространение информации среди различных целевых групп.
- Разработка и создание информационных печатных материалов для населения (подростков, молодежи, родителей) о том, как сохранить здоровье.
 - Разработка и выпуск методических пособий для специалистов, работающих с молодежью.
 - Реализация программы «Равный поможет равному». Распространение объективной информации по вопросам, касающимся тематической направленности работы организации, волонтерами в среде сверстников.
 - Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИД, ИППП, наркозависимости.
 - Организация и проведение конференций, семинаров, тренингов.
 - Обучение специалистов.
 - Оказание информационной и методической помощи общественным и государственным организациям.
 - Социологические исследования.

Опыт работы:

Организацией накоплен большой опыт по следующим направлениям:

- Работа с информацией (аккумулирование, обобщение, анализ).
- Разработка эффективных технологий проведения профилактической работы.
- Разработка и создание информационных и методических материалов (буклеты, брошюры, плакаты, методические пособия).
- Обучение специалистов (проведение обучающих семинаров-тренингов).
- Проведение исследований.
- Создание городского информационного центра для молодежи.
- Создание ресурсного центра для специалистов.
- Создание «Горячей линии» – информационного телефона по вопросам ВИЧ/СПИД, ИППП, наркозависимости.
- Работа со СМИ.

С момента создания организации «Гуманитарный проект» ею накоплен богатый опыт работы:

- с подростками и специалистами учебных заведений в малых городах (районах Новосибирской области);
- над сетевыми информационными материалами (совместно с ор-



ганизациями других регионов России): создание рекламной продукции, подготовка и проведение рекламной кампании горячих линий по ВИЧ/СПИД; подготовка и выпуск печатного издания (бюллетень);

– обобщения материала по организации и проведению тренингов по профилактике ВИЧ/СПИД, ИППП, наркозависимости – разработка и создание пособия для начинающего тренера «Я хочу провести тренинг».

Ниже приводится перечень проектов, которые были реализованы или реализуются НГОО «Гуманитарный проект» в период с 2000 по 2004-й год.

* * *

Проекты, реализованные и реализуемые НГОО «Гуманитарный проект» в период с 2000 по 2004-й год

I

Проект «Сохранение здоровья» (1999–2002 гг.)

Кто поддерживает:

Институт «Открытое общество» (Фонд Сороса).

На кого направлен:

Люди, потребляющие внутривенные наркотики.

Цели, задачи:

- Сохранение здоровья потребителей инъекционных наркотиков.
- Повышение уровня информированности по вопросам, связанным с заболеваемостью ВИЧ/СПИД, гепатитами, ИППП.

Что делаем в рамках проекта:

- Открыты и действуют два пункта обмена использованных шприцев (на базе Городского наркологического диспансера и Центра СПИД).
- Клиенты пунктов обмена получают бесплатные консультации по вопросам, связанным с заболеваемостью ВИЧ/СПИД, гепатитами, ИППП.
- Создание и выпуск печатных информационных материалов.



II

Проект

Ресурсный центр для организаций, работающих с подростками и молодежью в области профилактики распространения ВИЧ/СПИД, наркозависимости, ИППП. г. Новосибирск, Новосибирская область (2001–2003 гг.)

Кто поддерживает:

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ).

На кого направлен:

Общественные и государственные некоммерческие организации, занимающиеся профилактической работой среди детей, подростков и молодежи.

Цели, задачи:

- Повышение эффективности работы государственных и общественных организаций, работающих в области профилактики в г. Новосибирске и Новосибирской области.
- Координация работы районных и областных общественных и некоммерческих государственных организаций в области профилактики наркозависимости, ВИЧ/СПИД, ИППП.

Что делаем в рамках проекта:

- Аккумуляция, обобщение и разработка эффективных технологий проведения профилактической работы.
- Создание информационной базы и организация свободного доступа целевой группы к информационной базе.
- Методическая подготовка и обучение работе в области профилактики представителей целевой группы.
- Предоставление методической помощи и поддержки организациям – представителям целевой группы, работающим с добровольцами, а в случае необходимости – проведение обучения и подготовки добровольцев.
- Создание и тиражирование информационных и методических материалов профилактического характера.
- Проведение выездной конференции для представителей администрации по координации деятельности городских и областных структур в области реализации профилактических программ.
- В рамках проекта выпущено пособие для организаторов кон-



сультативно-медицинских служб для молодежи «Клиники, дружелюбные к молодежи».

III

Проект

«Развитие сети общественных организаций Сибири и Дальнего Востока, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции» (2001–2002 гг.)

Кто поддерживает:

Британо-российская программа развития DFID.

На кого направлен:

Общественные организации Сибири и Дальнего Востока, работающие в области профилактики ВИЧ-инфекции.

Цели, задачи:

- Распространение в Сибирском регионе и на Дальнем Востоке опыта работы британских организаций Life Line и National AIDS Manual (NAM), а также российских некоммерческих организаций.
- Расширение сети организаций, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции на территории Сибири и Дальнего Востока за счет новых организаций из Иркутска, Владивостока, Омска, Кемеровской области.

Что делаем в рамках проекта:

- Обучение специалистов организаций – партнеров по работе с труднодоступными группами.
- Проведение исследований в четырех регионах Сибири и на Дальнем Востоке.
- Разработка и внедрение информационно-профилактической кампании в каждом регионе – участнике проекта (исследование потребностей, производство информационного продукта, эффективное распространение).
- Предоставление мини-грантов для участников .
- Создание или поддержка существующих информационных телефонных линий по ВИЧ/СПИД.



IV

Проект

«Культура здоровья»,

Урало-Сибирский регион, Красноярский край (2001 г.)

Кто поддерживает:

Немецкое общество Технического развития (GTZ).

На кого направлен:

Подростки, молодежь.

Цели, задачи:

Информирование подростков и молодежи по вопросам ВИЧ/СПИД, ИППП, наркозависимости;

Активизация молодежи для работы по волонтерской программе «Равный поможет равному» в рамках летнего отдыха в лагерях.

Что делаем в рамках проекта:

- Создание и выпуск печатных информационных материалов.
- Проведение семинаров в летних лагерях в 12 районах Урало-Сибирского региона и Красноярского края.

V

Проект

«Проект для сообщества»,

Железнодорожный район г. Новосибирска (2001–2002 гг.)

Кто поддерживает:

Глобальная инициатива УКНПП ООН/ВОЗ.

На кого направлен:

Подростки, молодежь, специалисты, работающие с молодежью.

Цели, задачи:

Первичная профилактика потребления психоактивных веществ.

Что делаем в рамках проекта:

- Создание и выпуск информационных печатных материалов.



- Подготовка волонтеров для работы в Железнодорожном районе города.
- Подготовка специалистов для работы с молодежью по профилактике наркозависимости.

VI
Проект
«Право на здоровье»,
Новосибирск и Новосибирская область
(2001–2002 гг.)

Кто поддерживает:

Демократическая Комиссия посольства США в Москве.

На кого направлен:

Подростки, молодежь.

Цели, задачи:

- Исследование уровня информированности молодежи по вопросам прав на сохранение здоровья и защиту от насилия.
- Информирование подростков и молодежи о правах в области сохранения здоровья.

Что делаем в рамках проекта:

- Разработка, создание, выпуск и распространение печатных информационных материалов.
 - Создание, обучение и организация работы групп подростков – добровольцев по распространению этой информации.
- В основу проекта заложен принцип равного обучения.

VII
Проект
«Здоровье – выбор молодых»,
Новосибирск и Новосибирская область (2001–2002 гг.)

Кто поддерживает:

Институт «Открытое общество» (Фонд Сороса).



На кого направлен:

Подростки, молодежь из числа учащихся СПТУ, специалисты СПТУ.

Цели, задачи:

Повышение уровня информированности учащихся СПТУ по вопросам репродуктивного здоровья.

Активизация ресурсов СПТУ в сохранении здоровья молодежи.

Что делаем в рамках проекта:

Разработка, создание, выпуск и распространение печатных информационных материалов.

Обучение волонтеров из числа участников молодежных организаций и учебных заведений в районах области по программе «Равный поможет равному».

Подготовка инструкторов для каждой инициативной группы из числа специалистов СПТУ.

VIII

Проект

**«Разработка модели региональной
стратегии кампании по профилактике ВИЧ/СПИД»
(2002–2003 гг.)**

Кто поддерживает:

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ).

На кого направлен:

Молодежь, уязвимая к ВИЧ и ПАВ, жители микрорайона МЖК Восточный Октябрьского района г. Новосибирска.

Цели, задачи:

Предотвращение распространения ВИЧ среди наиболее уязвимых подростков.

Что делаем в рамках проекта:

- Проведение исследования ситуации в районе.
- Организация взаимодействия структур, работающих с целевой группой.



- Проведение информационно-профилактических акций в школах района.
- Выпуск пособия «Информационные кампании по ВИЧ/СПИД».

IX

Проект

Разработка и распространение инфоматериалов для подростков и молодежи, уязвимых к ВИЧ (2003 г.)

Кто поддерживает:

DFID.

На кого направлен:

Молодежь СФО, уязвимая к ВИЧ.

Цели, задачи:

Организация качественной профилактической работы, подкрепление просветительских мероприятий профилактического характера в СФО.

Что делаем в рамках проекта:

- Разработка и распространение инфоматериалов для подростков и молодежи, уязвимых к ВИЧ.

X

Проект

Разработка и распространение инфоматериалов для подростков и молодежи, уязвимых к ВИЧ (2003 г.)

Кто поддерживает:

АНО «Брайтенарбайт».

На кого направлен:

Молодежь СФО, уязвимая к ВИЧ.

Цели, задачи:

Организация качественной профилактической работы, подкреп-



ление просветительских мероприятий профилактического характера в СФО.

Что делаем в рамках проекта:

– Разработка и распространение инфоматериалов для подростков и молодежи, уязвимых к ВИЧ.

XI

Проект

«Здоровый образ жизни молодежи в РФ» (2003 г.)

Кто поддерживает:

GTZ.

На кого направлен:

Молодежь города и области, принимающая активное участие в работе немецких культурных центров.

Цели, задачи:

Обучение команды тренеров принципам проведения профилактической работы с молодежью в целях их дальнейшей самостоятельной работы.

Что делаем в рамках проекта:

– Проведение обучающего семинара для волонтеров и тренеров, работающих на базе культурных немецких центров.

– Проведение информационных мероприятий на базе своих центров подготовленными тренерами и волонтерами.

XII

Проект

«Развитие сети государственных и общественных организаций Сибири, работающих в области охраны здоровья молодежи в рамках региональной коммуникационной стратегии по профилактике ВИЧ/СПИД» (2003–2004 гг.)

Кто поддерживает:

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ).



На кого направлен:

Молодежь, в том числе мигранты, проживающие в Новосибирске, Болотнинском районе Новосибирской области и в Иркутской области.

Цели, задачи:

Снижение уязвимости молодых людей к ВИЧ/ИППП и предотвращение новых случаев ВИЧ/ИППП среди молодых людей городов и сельских районов, укрепление взаимодействия государственных и негосударственных организаций для более активной и систематической информационно-профилактической работы, нацеленной на изменение рискованного поведения.

Что делаем в рамках проекта:

- Проведение первичных и вторичных маркетинговых исследований в целях изучения целевой группы и ее рисков по ВИЧ среди молодежи городов Новосибирск, Болотное и Иркутск.
- Проведение информационной кампании по профилактике ВИЧ/СПИД в Новосибирске, Иркутске, Болотном.
- Помощь в организации Информационного центра по ВИЧ/СПИД, ИППП в Иркутской области на базе Иркутского Красного Креста (обучение специалистов, снабжение методической литературой, налаживание инфообмена, помощь в координации деятельности служб города и области).

XIII

Проект

«Сибирская сеть СПИД-сервисных организаций. Поддержка людей, живущих с ВИЧ/СПИД, организация и менеджмент групп само- и взаимопомощи для ВИЧ-инфицированных граждан» (2003–2004 гг.)

Кто поддерживает:

Субгрант от «Сибирь-СПИД-Помощь» (Томск).

Проект финансируется Агентством международного развития США (USAID), по программе «Community REACH», через американскую некоммерческую организацию Pact Inc.

На кого направлен:

ЛЖВС.



Цели, задачи:

Создание Сибирской сети СПИД-сервисных организаций. Поддержка ЛЖВС, организация и менеджмент групп само- и взаимопомощи для ВИЧ-инфицированных людей.

Что делаем в рамках проекта:

- Организация очного и телефонного консультирования для ЛЖВС.
- Консультации ЛЖВС, распространение литературы, ежемесячные встречи групп само- и взаимопомощи.

XIV

Проект

«Сибирское сотрудничество в области профилактики ВИЧ-инфекции» (сентябрь 2003 г. – сентябрь 2004 г.)

Кто поддерживает:

GTZ.

Партнеры (субгранты): «Сибирская инициатива» (Барнаул), «Сибирь-СПИД-Помощь» (Томск), «Сибирская альтернатива» (Омск), Иркутское областное отделение Российского Красного Креста, «Кузбасс против наркотиков» (Кемерово).

На кого направлен:

ГО и НКО, работающие в области профилактики ВИЧ/СПИД.

Цели, задачи:

Развитие инструментов национальной координации в области предотвращения негативных последствий эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.

Что делаем в рамках проекта:

- Проведение социологических исследований в 6 субъектах СФО
- подготовка на основе результатов исследования проектного предложения о необходимых профилактических мерах в отношении ВИЧ/СПИД.
- Изучение, адаптация и трансляция опыта Германии по координации взаимодействия организаций в рамках профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД.



– Выработка модели сетевого взаимодействия государственных и общественных организаций для федеральных округов РФ на примере Сибирского региона.

– Подготовка предложений в национальную программу профилактики ВИЧ-инфекции и заявки в Глобальный Фонд.

XV

Проект

«RADAR СИБИРЬ» (2000 г.)

Кто поддерживает:

Проект реализовывался «Сибирской инициативой» (Барнаул).

На кого направлен:

Профессионалы в области здравоохранения и НГО.

Цели, задачи:

– Проведение качественных исследований среди потребителей инъекционных наркотиков по методике британской организации Life Line и издание публикаций по результатам исследований.

– Улучшение информационных услуг для профессионалов в области здравоохранения и НГО, работающих с группами высокой степени поведенческого риска в РФ.

Что делаем в рамках проекта:

– Освоение опыта организации Life Line по проведению качественных исследований среди потребителей наркотиков.

– Проведение исследования.

– Выпуск печатной продукции.

– Распространение полученного опыта в Сибирском регионе.

XVI

Проект

«Ассоциация телефонов доверия по вопросам ВИЧ/СПИД/ИППП и репродуктивного здоровья» (2001–2002 гг.)

Кто поддерживает:

Проект реализуется СПИД-инфосвязь (Москва).



На кого направлен:

НКО, входящие в российскую сеть организаций, работающих по профилактике ВИЧ/СПИД «СПИД-инфосеть» (Казань – «Новый век», Новосибирск – «Гуманитарный проект», Челябинск – «Береги себя», Новороссийск – «СПИД-стоп», Тверь – «Мы и СПИД», Москва – «СПИД-инфосвязь», Томск – «Сибирь-СПИД-Помощь»)

Цели, задачи:

Создание российской сети телефонов доверия по ВИЧ/СПИД, ИППП, репродуктивному здоровью.

Что делаем в рамках проекта:

- Разработано и издано в печатном и в электронном виде методическое руководство «Настольная книга консультанта».
- Проведены рекламные кампании телефонов доверия по ВИЧ/СПИД.
- Создание или поддержка существующих информационных телефонных линий по ВИЧ/СПИД на территории Новосибирской области.

XVII

Проект

**«Новосибирская молодежь за здоровый образ жизни»,
(2001–2002 гг.)**

Кто поддерживает:

ЮНИСЕФ.

Реализуется НГПУ.

На кого направлен:

Студенты и преподаватели педагогических вузов.

Цели, задачи:

Организация обучения и приобретения практических навыков проведения профилактической работы студентов педагогических вузов в процессе обучения и педагогической практики. Опыт молодежного клуба НГПУ «New generation».



Что делаем в рамках проекта:

- Создание технологии организации профилактической работы на базе педагогического университета.
- Выпуск методического пособия.
- Трансляция опыта и технологии в России.



Иванян Р., программный директор
 Санкт-Петербургской региональной
 молодежной благотворительной
 общественной организации
 «Молодежный информационный центр»

**Проект «Социальный театр: спектакль плюс...»
 как средство профилактики ВИЧ/СПИД среди молодежи**

После девяностых годов ушедшего столетия многие социальные гарантии, доступные гражданам в советский период, были уничтожены, разрушилась система организации детского досуга, значительная часть населения перешла в разряд социально незащищенных групп общества. Это оказались дети, малообеспеченные семьи, пожилые люди, молодежь, беженцы и др. Изменение в социальной структуре общества проявилось в возникновении и/или прогрессировании социальных болезней, таких, как наркомания, аддиктивное поведение, распространение ВИЧ/СПИД, проституция и др. Особенно в резкой форме эти тенденции отразились на детях и молодежи.

В данных социально сложных условиях чрезвычайно актуальным является реализация различных проектов, в ходе которых происходит вовлечение представителей целевой группы (в нашем случае – детей и молодых людей) в работу по профилактике негативных социальных явлений среди своих сверстников.

Идея проекта «Социальный театр: спектакль плюс...» родилась в Санкт-Петербургской региональной молодежной благотворительной общественной организации «Молодежный информационный центр».

Путем опроса представителей целевой группы мы пришли к выводу, что профилактика ВИЧ/СПИД среди молодежи будет более эффективной, если мы станем комбинировать эмоциональные и рациональные



методы работы и привлекать к реализации различных мероприятий студентов и школьников. Так возникла идея комбинирования спектакля и интерактивного семинара и создания модели «Спектакль плюс...».

Проект «Социальный театр: спектакль плюс...» включает в себя создание неформальной театрализованной группы молодежи и подростков для «проигрывания» опасных ситуаций в целях выработки стратегий по их разрешению на личностном уровне. Важными аспектами проекта являются его мобильность, гибкость, выход на широкую аудиторию и возможность охватить разные социальные слои подростков и молодежи, от социально успешных до безнадзорных.

Проект «Социальный театр: спектакль плюс...» базируется на двух важных частях: спектакле на конкретную социальную тему и образовательном блоке, который проводится непосредственно после спектакля. Спектакль «настраивает» зрителей на определенную социальную тему, заинтересовывает, пробуждает чувства. В ходе второй части проекта аудитория продолжает размышлять на поставленную тему, одновременно получая объективную информацию по поставленной теме.

В ходе проведения проекта реализуются основные принципы работы с молодежью, утвержденные международными организациями. В профилактику и образовательный процесс вовлекаются представители целевой группы, воплощается принцип «равный – равному», создается и поддерживается социально-безопасное пространство для молодежи.

Проведение подобного проекта позволяет решать следующие задачи:

- создавать безопасное досуговое пространство для молодых людей, где они при поддержке взрослых специалистов могли бы ставить театральные постановки;
- привлекать молодых людей к обсуждению и участию в решении социальных проблем;
- осуществлять профилактику негативных социальных явлений современной жизни (наркомании, ВИЧ-инфекции, беспризорности и др.) среди подростков и студентов за счет использования театральных методов;
- формировать у молодых людей умение адаптироваться в сложной жизненной ситуации, моделировать свое поведение для преодоления закомплексованности и мнимой собственной неполноценности.

Реализация проекта состоит из нескольких ступеней:

1-я ступень. Набор и подготовка участников инициативной группы проекта. Осуществляется на базе организаторов или партнерских



структур. Сроки варьируются от одного до нескольких месяцев в зависимости от уровня подготовки волонтеров, процедуры набора участников и т. д.

2-я ступень. Постановка спектакля. Время от подготовки первого варианта сценария до премьеры зависит от количества репетиций, уровня сплоченности группы, лидерских и режиссерских способностей руководителей. Не рекомендуется затягивать процесс подготовки спектакля более чем на два-три месяца.

3-я ступень. Разработка образовательного блока, сопровождающего театральное действие. Осуществляется на базе организаторов проекта.

4-я ступень. Апробация модели в ходе фокус-групп и в случае необходимости – корректировка сценария и программы образовательного блока. Апробация модели может происходить на одной из базовых площадок.

5-я ступень. Работа по подготовке базовых площадок. Базовыми площадками для проекта могут быть школы, училища, вузы, подростковые клубы и т. д.

6-я ступень. Проведение проекта на базовых площадках.

Участниками проекта «Спектакль плюс...» являются:

- группа волонтеров, принимающих участие в подготовке спектакля (сценарист, режиссер, актеры, музыканты, технические ассистенты, художник и т. д.). Обычно их деятельность координирует режиссер, который одновременно выступает в роли социального педагога. Группа набирается из числа молодежи. Волонтеры не обязательно должны учиться в театральных вузах – вполне достаточно желания принять участие в проекте и привнести в него что-то свое;
- волонтеры или сотрудники, отвечающие за подготовку образовательного блока;
- контактные лица базовых площадок, на которых предполагается провести проект (социальные педагоги, психологи, классные руководители, досуговые, заместители директоров, ответственные за внеклассную работу);
- зрители – участники образовательного блока (школьники, студенты, учащиеся);
- организации и различные люди, помогающие в проведении проекта (спонсоры, журналисты, взрослые волонтеры, учителя)



Базовыми площадками для проекта могут стать школы, училища, молодежные организации, подростковые клубы, летние оздоровительные лагеря и т. д. Основными критериями для выбора площадки являются интерес со стороны ее представителей и наличие контактного лица. Работа организаторов проекта «Спектакль плюс...» с базовыми площадками состоит из следующих этапов:

- поиск подходящей площадки (на основе личных и профессиональных связей);
- определение контактного лица в школе (завуч, социальный педагог, классный руководитель, психолог);
- предварительная договоренность о проведении проекта с контактным лицом (разъяснение целей и задач проекта, механизма его реализации, корректировка в зависимости от пожеланий представителей площадки, получение информации о материально-технических возможностях учреждения, определение возможной даты для реализации проекта на площадке);
- подготовка будущих участников – зрителей (реклама проекта);
- окончательная договоренность с контактным лицом;
- реализация проекта:
 - спектакль,
 - проведение образовательного блока,
 - первый уровень оценки эффективности проекта;
- поддержание обратной связи с контактным лицом площадки (совместное осуществление долгосрочной оценки эффективности, подготовка отчетов).

Не нужно ожидать, что проект кардинальным образом изменит ситуацию и решит социальную проблему, которую вы поднимаете, на уровне страны, города, школы. Процесс обучения и изменения поведения требует длительного времени. Очевидно, что результаты будут более заметными в группе волонтеров, участвующих в проведении проекта, чем среди зрителей.

Немаловажно, что признание проекта со стороны официальных лиц может обеспечить для него регулярное финансирование со стороны государственных и международных структур.

Основываясь на полученном в ходе реализации проекта опыте, при поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) и генерального консульства Дании в Санкт-Петербурге мы подготовили руководство для специалистов, работающих с молодежью. В книге «Социальный театр: спектакль плюс...» раскрыты основные механизмы и особенности про-



ведения различных проектов с молодежью, сочетающих в себе методы театральной самодеятельности и интерактивного неформального обучения. Вводная часть очерчивает основные черты современной социально-экономической ситуации в России и, в частности, в Санкт-Петербурге. В первом параграфе рассматриваются структурные составляющие проекта «Социальный театр: спектакль плюс...». Во втором – обозначены основные теоретические основы работы с молодежью по профилактике негативных социальных явлений с помощью средств театральной самодеятельности. В третьем параграфе раскрываются механизмы постановки социального спектакля и реализации театральной части проекта. Четвертый параграф информирует об основных этапах подготовки и проведения образовательного блока в традициях неформального интерактивного образования. Пятый параграф посвящен методам оценки эффективности подобных проектов. В рубрике «Говорит молодежь» приводятся высказывания молодых людей по поводу подобных проектов и участия в них. «В записную книжку» занесены цитаты, приписываемые известным людям. В конце книги приводятся источники в литературе и Интернете, полезные при подготовке проектов с молодежью, проведении тренингов и семинаров. В приложении можно найти различные полезные материалы по проекту: программы семинаров, сценарий, тексты стихов и песен.

Руководство может быть полезно тренерам, педагогам, учителям, воспитателям, социальным работникам, организаторам детского и юношеского досуга, лидерам молодежных организаций.

Идея использования игровых методов в пропаганде здорового образа жизни и профилактике ВИЧ/СПИД не нова и является одной из традиционных форм работы. Однако, кажется, нам удалось сделать чуть больше: придать целостный характер проекту, совместить различные способы профилактики, вовлечь в нашу игру волонтеров на всех стадиях проекта, начиная от написания сценария до его окончательного представления, проведения семинаров.

Особенностью проекта «Социальный театр: спектакль плюс...» является то, что за прикладными задачами (например, профилактика ВИЧ-инфекции и СПИД, ЗППП, и др.) социальный театр учит видеть и решать общие проблемы жизни, такие, как толерантное отношение к другому мнению, уважение к себе, формирование внутренней душевной стойкости.





Эпов В., президент Центра развития гражданских инициатив, член совета национального форума НКО, работающих в области ВИЧ/СПИД в РФ (Дальневосточный федеральный округ, г. Владивосток)

Профилактика социально значимых заболеваний среди детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в интернатных учреждениях

Центр развития гражданских инициатив уже на протяжении более четырех лет занимается профилактикой социально значимых заболеваний среди воспитанников интернатных учреждений Приморского края. Эта работа ведется совместно с Департаментом образования и науки администрации Приморского края.

Исходя из своей миссии, Центр развития занимается профилактикой ВИЧ/СПИД и других социально значимых заболеваний среди подростков и молодежи уже пять лет. За эти годы были реализованы следующие проекты по профилактике ВИЧ/СПИД:

Время жить. Подготовка добровольцев-консультантов в области профилактики ВИЧ/СПИД

Проект включает в себя подготовку добровольцев-консультантов по вопросам ВИЧ/СПИД и сопутствующих проблем по принципу «равный – равному». Он реализуется путем проведения серии семинаров-тренингов и летних образовательных лагерей по проблемам ВИЧ/СПИД, наркомании и инфекций, передающихся половым путем. Семинары ориентированы на молодых людей в возрасте от 14 до 25 лет, так как данная группа составляет основной процент ВИЧ-инфицированных; молодые люди, прошедшие курс обучения на семинаре, смогут распространять полученную на нем информацию среди своих сверстников доступным для них языком. Обучение построено так, чтобы участники могли получать не только новые знания, но и приобрести реальные практические навыки. Обучение проводится в форме тренингов, когда участники не только слушают ведущих, но и сами принимают активное участие в нем через многочисленные игры и упражнения, активно обсуждая поставленные вопросы; ребята могут понять психологию ВИЧ-инфицированных людей, разобраться в особенностях ВИЧ/СПИД и наркомании.



Профилактика наркомании в сельской местности Приморского края

В ходе проекта проведено обучение более 70 молодежных лидеров-инструкторов и создано более 20 клубов по профилактике наркомании и сопутствующих заболеваний в сельских территориях Приморского края. Подготовленные инструкторы-лидеры ведут подготовку добровольцев на основании полученных методик и методических разработок Центра развития (например, рабочая книга инструктора по профилактике в молодежной среде), организуют работу добровольческих групп – клубов. Клубы регулярно снабжаются информационными сборниками и новыми методиками по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД. Также специально был разработан буклет и плакат. Регулярно повышается профессиональный уровень участников клубов через проведение обучения лидеров по организационному развитию, проводятся встречи для обмена опытом, слеты. Решением добровольцев клубов различных территорий края в июле 2003 года была создана сеть, объединяющая клубы, которая получила название «САМИ» (сеть активной молодежи). Сетью проводятся единые мероприятия (так, 1 декабря 2003 года прошел единый День борьбы со СПИД). Издается газета сети, работает сайт. По оценке коллег из других регионов, местных органов власти, сеть является достаточно устойчивым и эффективным механизмом организации профилактической работы на столь обширной территории, как Приморский край.

«Пять шагов к здоровью»

Программа направлена на организацию профилактической работы среди воспитанников интернатных учреждений. Учитывая специфику данной категории молодежи (ориентация на другие каналы восприятия, более чуткое отношение к личностному взаимодействию, ориентация на коллектив), была разработана специальная программа, в ходе которой тренерами и добровольцами центра было проведено 16 интерактивных тренингов для более 300 выпускников детских домов и интернатов практически всего Приморского края. Данный проект был осуществлен совместно с Департаментом образования и науки администрации Приморского края. Помимо воспитанников учреждений, навыки проведения профилактической работы получили 20 социальных педагогов и психологов, которые в настоящий момент ведут свою работу на местах по методике, разработанной специалистами центра специально для этой аудитории. Также в ходе



проекта изданы мини-книжки для подростков, содержащие информацию о ВИЧ/СПИД и наркомании. В ходе проекта были изданы две уникальные книги – «Организация работы по профилактике среди воспитанников интернатных учреждений» (для педагогов) и «Рабочая книга добровольца» (для воспитанников).

В настоящий момент центр развития готовит мультимедийное пособие (компакт-диск) для учителей, включающее интерактивные методики (флэш-игры, тесты, презентации) обучения по профилактике ВИЧ/СПИД и наркомании для двух возрастных категорий: 11–13 лет и 14–19 лет. Апробация пособия пройдет в трех регионах (Приморский и Хабаровский край, Сахалинская область) в период с ноября 2004 по март 2005 года, а в апреле 2005 года выйдет полная версия мультимедийного пособия тиражом 10 тыс. экземпляров.

В данном докладе говорится о тех механизмах и о приобретенном опыте, который помогает нам строить работу среди достаточно специфической детской группы – детей-сирот и детей, оставленных без попечения родителей в интернатных учреждениях.

Начнем с вопроса об организации работы с учреждениями. Здесь в первую очередь должна присутствовать заинтересованность со стороны управлений образования региона. В принципе для этого нет препятствий, так как сегодня одной из основных установок образования является формирование здоровой личности. Что и позволяет наша программа.

Вторым этапом работы с учреждениями является заинтересованность педагогов в организации профилактической работы в учреждениях. Здесь в роли костяка выступают социальные педагоги и замы по воспитательной работе. Было разработано пособие по организации профилактической работы в учреждениях (пилотный вариант) и четырехдневный семинар-тренинг. Параллельно было решено готовить добровольцев из числа воспитанников для распространения информации сверстникам по принципу «равный – равному», которые должны стать помощниками педагогам и лидерами добровольческих групп при учреждении. Для них была подготовлена «Рабочая книга добровольца» и организован четырехдневный интерактивный тренинг.

После того как были подготовлены и педагог, и доброволец, оба они вернулись на места и начали проводить планомерную работу в учреждениях. Специалисты центра развития, зная, что опыта социальным педагогам не хватает, а желание организовать работу добровольческой группы – это большой труд, предложили учреждениям провести тренинг добровольцев уже в составе групп из 15–25 чело-



век в возрасте от 14 лет. Таких трехдневных тренингов было проведено 16, в целом для более чем 300 подростков. Эта работа позволила выявить определенные тенденции и специфические моменты. На некоторых из них остановлюсь подробнее.

1. Динамика развития группы

Если для детей, находящихся в домашних условиях характерна динамика в виде параболы, где за три дня (классический формат тренинга) она успевает прийти к своему пику и пойти на угасание, то для групп воспитанников характерно то, что пик наступает только в конце тренинга, это связано с осторожностью, проявляемой такого типа детьми, сложным механизмом выстраивания взаимоотношений с новыми людьми из-за замкнутости коллектива. Поэтому в первый день тренинга обычно очень много времени уходит на выстраивание диалога между ведущими и аудиторией. В основном это получается благодаря методам интерактивного знакомства и дискуссий на темы, находящиеся в одной плоскости с темой тренинга, но не прямо указывающие на нее. Настоятельно не рекомендуем использовать в первой половине дня интерактивные игры, связанные с тактичностью, особенно в смешанных группах. Они находят жесткое сопротивление со стороны подростков. Такие игры лучше идут на второй день. В первый же день темой для лекций мы выбираем «ВИЧ/СПИД» (без затрагивания вопросов безопасного секса) и возвращаемся к ней в третий день. Есть еще одна маленькая хитрость: в правила работы группы мы обязательно вводим запрет на три слова «не хочу, не знаю, не буду». Учитывая привычку детей следовать установленным правилам, это помогает избежать при обсуждении того или иного вопроса таких ответов, как «не знаю» или «ну так же, как Петя, Лена....».

2. Подача материала

Есть ряд тем, которые мы раскрываем постепенно, например «ВИЧ/СПИД и безопасный секс». Но есть еще одна особенность: это интервал подачи материала. Здесь весь тренинг разбит на блоки по 60 минут, в свою очередь блок разделяется на теоретический в 20–25 минут и практический. Такое чередование позволяет удерживать внимание членов группы, что связано с их усидчивостью.

Очень важна наглядность. Принято считать, что для подростков этого возраста аудиовизуальный материал дает до 20% запоминания. По нашим же исследованиям для этой группы оно близко к



50–60%. Это связано с большим доверием детей к такой форме информации, так как для многих из них обычно телевизор является единственным окном в мир. Необходимость использовать аудиовизуальные пособия создает некоторые проблемы. Так как таких пособий почти нет в России, мы использовали переводные материалы и ряд художественных фильмов.

При подаче материала следует строго соблюдать осторожность в проведении упражнений, связанных с чувством потери, так как для многих детей это является реальным жизненным переживанием.

3. Чувствительность

Так как многое в профилактической работе построено на формировании навыков через переживание (прочувствование) ситуаций, то нередко встает вопрос о тех чувствах, которые испытал ребенок во время упражнения для фиксирования его на определенных установках и эмоциональных «якорях». Группа детей в основной своей массе не может вычлнить свои чувства, и поэтому необходимо включение блока упражнений на развитие чувствительности, возможности выражения своих чувств, на формирование собственного «Я». У этих детей очень сильно развит коллективизм, граничащий со «стадностью», что мешает формированию индивидуальных навыков.

4. Творчество

Еще один помощник в работе с данной группой – это творчество. То, что человек не может сказать, он может изобразить. И это обстоятельство помогает выявить индивидуальность ребенка через его творчество, заглянуть за грань. Художественное творчество мы активно используем при работе с такой темой, как наркомания. А при работе по теме «безопасное сексуальное поведение» или «толерантность» мы используем техники мини-спектаклей и театрализованных сценок (ролевых игр).

Говоря о работе добровольческих групп в интернатных учреждениях, следует особо отметить эффективность их воздействия на сверстников. И, что особенно важно, складывается преимущество в их деятельности, что редко встретишь в других добровольческих группах, где обучение нужно проводить ежегодно для каждого нового набора. Здесь же действительно работает принцип «равный – равному».





Евлампиева Т.В., координатор
молодежных программ Иркутского
областного отделения Российского
Красного Креста

Равный обучает равного

«Равный обучает равного» – это название программы, которая точно и полно отражает подход к обучению, при котором в качестве преподавателя выступает человек, равный по возрасту и статусу со слушателями.

Возможности, которые дает такая программа:

1. Привлечение добровольцев, социальная практика: опыт нашего отделения показывает, что молодые люди очень охотно участвуют в таких программах – это интересно, привлекательно, актуально для молодежи. Даже если молодой человек не станет сотрудником организации, все равно в своей дальнейшей деятельности он будет руководствоваться теми принципами, которые усвоил из своей «социальной практики».

2. Понятная, простая, имиджевая программа – это благоприятно влияет на развитие диалога с властью, бизнесом, НКО, СМИ, населением. Проведение акций, презентационных мероприятий способствует укреплению имиджа организации.

3. Новые технологии – проведение ИК и акций, выпуск литературы, обучение тренеров и т.д.

4. Универсальная база для развития иных программ.

К примеру, во время проведения акции «Развитие безвозмездного донорства» добровольцы-студенты проводили информационные семинары для студентов о пользе безвозмездного донорства, и более 20% участников семинаров стали донорами. Метод «равный обучает равного» составляет основу многих других методов работы (равное консультирование, аутрич-работа и т.д.), и эти технологии становятся проще постигать и внедрять.

5. Выход на новые целевые группы.

Мы начали работу по программе «равный обучает равного» чуть более трех лет назад. Это была первая программа, связанная с проблемой ВИЧ. На сегодняшний момент отделение работает с четырьмя целевыми группами.



Первая целевая группа – население

Цели: профилактика заражения, преодоление дискриминации и стигмы ЛЖВС

- Информационные кампании
- Тренинги
- Литература
- Исследования
- Горячая линия
- Консультации специалистов Информационного центра

Вторая целевая группа – профессионалы

1. Младший и средний медицинский персонал

Цели: преодоление дискриминации и стигмы ЛЖВС

- Исследования
- Тренинги (в том числе по профилактике синдрома сгорания)
- Методические консультации

2. Сотрудники УВД и ГУИН

Цели: профилактика заражения, знакомство и внедрение со стратегией снижения вреда

- Тренинги
- Литература

3. Чиновники

Цели: актуализация проблемы

- Акции
- Совместные мероприятия
- Стажировки

Третья целевая группа – наркопотребители

Цели: профилактика заражения, улучшение качества жизни ПИН-ЛЖВС

- Аутрич-работа
- Литература
- Исследования
- Консультации специалистов
- Доступ к стерильному инструментарию

Четвертая целевая группа – ЛЖВС (в том числе беременные и дети)

Цели: улучшение качества жизни ЛЖВС

- Группа поддержки



- Консультации специалистов
- Литература («ВИЧ и беременность», «ВИЧ и питание» и т.д.)
- Патронаж
- Питание
- Вопросы опекуинства

✓ Связи

Реализация программы «равный обучает равного» обеспечила выход на сети СПИД-сервисных организаций, способствовала укреплению социального партнерства. Социальное партнерство – это сотрудничество между властью, бизнесом и НКО по решению одной или комплекса социально значимых проблем.

Если говорить о проблеме распространения ВИЧ-инфекции вообще, то точки зрения власти и НКО на причины и пути решения проблемы могут отличаться, причем для бизнеса это вообще не является приоритетной темой, так как не связано с социальным успехом.

Программа в среде молодежи вызывает единодушие и понимание того, что данной проблемой надо заниматься, поскольку молодежь является традиционно зоной приоритетного внимания всех трех секторов. По отзывам представителей власти Иркутска профилактическую работу должны вести НКО, и все готовы поддерживать: власть – в виде методических и организационных ресурсов, бизнес – в виде льгот, аренды, прямой финансовой поддержки (из опыта работы с НК «ЮКОС»).

✓ Привлечение ресурсов

Мы уже сказали, что программа «равный обучает равного» позволяет привлекать человеческие ресурсы, и мне отдельно хотелось бы сказать об особенностях финансового фандрайзинга.

Опыт Сибирского региона (Западная и Восточная Сибирь) показывает, что зарубежные доноры финансируют программу в контексте отдельных образовательных программ, преимущественно обеспечивающих доступ к информации. От этого суть подхода часто теряется. В свете этого особенно приятно то, что Федерация и АКК поддерживают наши проекты в чистом виде.

С другой стороны, появились новые возможности привлечения ресурсов – это местные источники. Опыт Сибири показывает, что наши программы готовы поддерживать и внутренние российские фонды, и население в рамках акций, и местные власти в виде социальных заказов. В свете того, что в настоящее время зарубежные фон-



ды сворачивают финансирование внутри России и происходит ужесточение борьбы за ресурсы, особую значимость приобретает получение внутренних ресурсов для развития новых программ и новых услуг.



Петрова Е., координатор программы
«Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании
среди молодежи» Новгородского
областного отделения Российского
Красного Креста

Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании среди молодежи

Новгородскому областному отделению общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» в 2004 году исполняется 136 лет. Российский Красный Крест является добровольным общественным объединением физических и юридических лиц – общественных объединений, созданным для реализации идей гуманизма и сострадания к людям, а также оказания содействия органам государственной власти и местного самоуправления в гуманитарной деятельности.

В процессе своей деятельности РКК решает следующие задачи:

- содействует предупреждению и облегчению страданий людей, особенно в период чрезвычайных ситуаций;
- оказывает медико-социальную помощь наименее защищенным группам населения;
- содействует распространению норм международного гуманитарного права;
- оказывает экстренную гуманитарную помощь при чрезвычайных ситуациях;
- подготавливает население к реагированию на чрезвычайные ситуации.
- реализует благотворительные программы по охране здоровья и облегчению страданий людей, а также по профилактике заболеваний.

На данный момент Новгородским областным отделением реализуются следующие программы: «Служба милосердия», «Междуна-



родное гуманитарное право», совместная российско-норвежская программа «Гуманитарная поддержка детей из самых нуждающихся семей», «Правовая помощь бывшим заключенным и бездомным», «Забота и помощь». Важное место в этом перечне занимает молодежная программа Российского Красного Креста «Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании среди молодежи».

Программа ориентирована на предупреждение распространения ВИЧ/СПИД в молодежной среде посредством распространения информации о профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи по принципу «равный обучает равного». Это означает, что тот, кто ведет профилактическую работу, должен общаться с теми, кого он обучает, в позиции «на равных», уважая стиль жизни других людей, их мнения и чувства, находясь в позиции равноценных партнеров, не давя на другого человека.

В основе программы – проведение профилактических семинаров по темам «Профилактика наркомании», «ВИЧ/СПИД», а также информационно-профилактических акций.

Для начала реализации программы в школах города было необходимо провести информационные семинары с социальными работниками школ, в целях ознакомления их с методикой и содержанием профилактических семинаров. Эти занятия проходили при поддержке Комитета по образованию Великого Новгорода. В семинаре не только использовалась информация, которая дается учащимся и статистика ВИЧ-инфекции по Новгороду и Новгородской области, но и дискуссии на темы, как лучше, с точки зрения учителей, подавать материал конкретно в их школах, их рекомендации, какие программы уже проходили в их школах, были ли они успешны. Был подготовлен специальный информационный буклет для социальных работников школ, в котором содержалась информация о сути программы, обсуждались основные преимущества и важность программы.

Цель семинара: дать достоверную информацию о проблемах ВИЧ/СПИД и наркомании.

Задачи:

- информация о способах предупреждения заражения и распространения ВИЧ-инфекции;
- формирование навыков безопасного поведения и здорового образа жизни;
- выработка адекватного отношения к проблеме ВИЧ/СПИД и людям, живущим с ВИЧ.



Основные характеристики:

- продолжительность каждого семинара – 1,5 часа (семинары по темам «Профилактика наркомании» и «ВИЧ/СПИД» проводятся друг за другом);
- целевая группа: молодые люди в возрасте от 14 до 21 года (учащиеся старших классов и студенты);
- количественный состав группы от 8 до 20 человек;
- информационной базой являются методические рекомендации РКК (наглядные материалы, тесты, анкеты, групповые задания, ролевые игры, дискуссии и т.д.);
- в качестве индикатора используются тестовые задания по темам в начале и по окончании семинара.

Программа действует на территории Великого Новгорода с сентября 2003 года. За это время проведено более 60 семинаров в школах города и клубах для школьников по месту жительства. Из отзывов участников семинаров можно сделать вывод о том, что программы профилактики, проводимые именно таким образом, находят наибольший отклик среди молодежи.

Участники отмечают как положительный момент то, что информация подается в простом и понятном виде, что ведущие не намного старше их самих, им не навязывается никакая точка зрения, а только задаются вопросы, и они сами приходят к выводам о необходимости безопасного поведения и неупотребления наркотических средств.

За период реализации программы проводились акции:

- 1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИД (выставка плакатов на городской площади, раздача буклетов, информационных листовок – в школах и на наиболее многолюдных участках города, в Киноцентре «Россия»);
 - молодежная программа «Гайд-парк 2» (раздача буклетов, конкурс, информационная справка, телеэфир);
 - акция «ВИЧ/СПИД» в ночном клубе (конкурсы, раздача листовок, презервативов, плакаты, сбор средств);
- 16 мая – Всемирный день памяти умерших от СПИД (плакаты по городу, листовки, небольшое выступление на Новгородском телевидении);
 - Конкурс плакатов на тему «ВИЧ/СПИД, молодежь, Красный Крест» – среди учащихся школ города;
 - Конкурс интернет-проектов «Территория – жизнь», совместно с



Управлением по молодежной политике Великого Новгорода – итоги подведены на молодежном мероприятии в одном из клубов города, вручены призы.



Корсаков В.И., председатель Коми республиканского отделения Российского Красного Креста

Как реализуется в Республике Коми программа по предотвращению ВИЧ/СПИД

Первый ВИЧ-инфицированный в Республике Коми был выявлен в 1990 году. С этого времени ведется статистический и эпидемиологический учет ВИЧ-инфекции. До 1996 года регистрировались единичные случаи ВИЧ-инфекции среди мужчин, с 1997 года ВИЧ-инфекция стала регистрироваться и среди женщин. С 1996 года ежегодный темп прироста выявления ВИЧ-инфекции удваивается.

Необходимо отметить, что за счет финансовых средств федерального, республиканского бюджетов и международных фондов лаборатории медицинских учреждений в достаточной мере оснащены современным диагностическим оборудованием по выявлению ВИЧ-инфекции в РК. У людей имеется возможность сдать анализы на наличие или отсутствие ВИЧ-инфекции, в том числе и у граждан, находящихся в местах лишения свободы.

В нашей республике официально зарегистрировано на 2003 год 535 ВИЧ-инфицированных. За пять месяцев 2004 года уже выявлено 49 случаев ВИЧ/СПИД, из них 30 у наркоманов. На 1 июня 2004 года зарегистрировано 584 заболевания ВИЧ/СПИД (435 – у наркоманов, 149 – при передаче половым путем). Стремительность распространения ВИЧ-инфекции поражает воображение и наводит на мысль о срочных мерах, необходимых предпринимать по профилактике ВИЧ/СПИД.

В Республики Коми действует и финансируется бюджетом программа профилактики ВИЧ/СПИД, но ее эффективность находится на очень низком уровне, о чем говорят данные опросов различных слоев населения РК и динамика распространения ВИЧ-инфекции. Эта программа содержит стандартный набор мероприятий и едино-



временных акций министерств и ведомств, которые, однако, между собой не согласованы. Деньги по программе расходуются на закупку тест-систем, оборудования для лабораторий и закупку медикаментов для лечения ВИЧ-инфицированных.

В 2003 году в Республике Коми при поддержке ПРООН в РФ стартовал проект «Оказание содействия планированию и реализации комплексной республиканской программы по предотвращению ВИЧ/СПИД в Республике Коми». В рамках проекта в республике впервые проведена комплексная ситуационная оценка и анализ в области ВИЧ/СПИД. На республиканском уровне апробируется опыт разработки комплексной программы методом интерактивного включения представителей заинтересованных государственных структур, ведомств, учреждений, неправительственных организаций и бизнес-структур. Опубликован анализ ситуации в РК по данной проблематике.

В Республике Коми ни одной организацией не ведется систематическая работа по профилактике ВИЧ/СПИД. Главными причинами такого состояния является то, что институциональная среда не располагает предпосылками для массовой профилактической работы, и отсутствуют материальные и людские ресурсы.

Наша организация благодаря финансированию Норвежского Красного Креста реализует с сентября 2003 года программу «Профилактика ВИЧ/СПИД и наркомании среди подростков и молодежи по принципу «равный обучает равного».

Мы ставим своей целью продвижение ценностей и идей здорового образа жизни, повышение качества жизни молодежи.

Таким образом, волонтерская программа нацелена на то, чтобы объяснить молодым людям, где их подстерегает опасность, и показать, каким способом можно избежать неприятностей. Принадлежность ребят к одному поколению, способность говорить на одном языке, их успешность и привлекательный имидж, компетентность и открытость – все это увеличивает положительный эффект профилактической работы. Профилактическая работа, проводимая силами волонтеров, на наш взгляд, может быть намного успешней и масштабней работы специалистов.

Наиболее подходящими формами профилактики в этом случае являются методы активного обучения (деловые и ролевые игры, тренинги), групповая работа. К такой работе привлекаются студенты. Методы активного обучения позволяют одинаково эффективно осуществлять как непосредственно профилактику, так и обучение добровольцев. В тренинговом режиме студенты более глубоко осознают



истинные мотивы обращения к волонтерской деятельности, развивают уже существующие навыки работы с подростками и такие важные для общения качества, как эмпатия, конгруэнтность, осознают свой стиль в общении и корректируют его в сторону большей эффективности. Групповой метод обучения дает возможность подросткам увидеть проблемы с разных сторон, высказать свою точку зрения на проблему и сравнить ее с точкой зрения других. Это способствует уменьшению сопротивления новой информации, дает возможность выбрать групповое решение, которое становится групповой нормой, и принять на себя ответственность за реализацию принятого решения. И это особенно важно для выбора подростком здорового образа жизни.

По программе мы используем методические материалы: учебники «Молодежь против СПИД» – М., 2000; «Профилактика наркомании: модели тренинга, сценарии» – М., 2002; «Тренинг предупреждения вредных привычек» – СПб., 2003; «Развитие личности ребенка» – СПб., 2002; пособия по проведению тренингов «Я хочу провести тренинг» – 2000; «Работа с добровольцами» – М., 2001; «Руководство для волонтеров: шаг за шагом» – СПб., 2002; «Без секрета всему свету» – М., 2000; «Подростковая наркомания и СПИД: концептуальный подход» – М., 2000; «Пособие по профилактике приобщения к психоактивным веществам» – М., 1999; «Рабочая книга для инструкторов по профилактике наркомании» – Владивосток, 2003. Кроме того, на тренингах слушатели получают буклеты «СПИД и инфекция ВИЧ», «Защитим наших детей от наркотиков», постеры и стикеры «Правда о СПИД».

На наш взгляд, наряду с открытыми формами профилактики как воздух необходимы программы скрытой профилактики зависимого поведения, рассчитанные на массовый успех у различных слоев молодежи. Такие программы могли бы помочь молодым людям найти доверительное отношение к окружающим, развить способность к восприятию настоящих человеческих впечатлений таким образом, чтобы у подростков возникло стремление взять собственное развитие в свои руки.

Одним из видов скрытой профилактики является выставка рисунков и плакатов на тему «Жизнь – миссия выполнима». Эта форма профилактической работы с подростками и детьми решает следующие социально-педагогические задачи: повышение уровня осведомленности школьников и студентов о вреде ПАВ; формирование установок на здоровый образ жизни и личностное саморазвитие. В дан-



ном случае суть выставки в том, чтобы естественным образом, без информационного принуждения акцентировать внимание подростков на проблемы, связанные с наркоманией и ВИЧ/СПИД. Эти проблемы встают перед подростками как само собой разумеющееся противопоставление: здорового образа жизни – самоуничтожению; социального взаимодействия, семейственности – одиночеству; дружбы, любви – эгоизму; доверия и прощения – страху непонимания и т.д. Иначе говоря, если профилактику наркомании и ВИЧ/СПИД представить как фигуру, то она вырисовывается не благодаря тому, что у нее внутри, а благодаря тому, что за ее контурами. По сути своей, сила скрытой профилактики в том, что она предполагает заструктурный подход, а это решает наиболее серьезную проблему первичной профилактики – найти язык с подростками, с одной стороны, а с другой – обеспечить массовость профилактической работы. Выставка не требует стационарного помещения, является передвижной. Ее можно развернуть в школьном классе, в актовом зале, на открытой площадке в летнем лагере и т.п.

1 декабря 2003 года, во Всемирный день борьбы со СПИД, КРО ООО «Российский Красный Крест» был проведен конкурс плакатов и рисунков на тему «Жизнь – миссия выполняема». Из наиболее удачных работ была сформирована передвижная выставка, которая побывала во многих учебных заведениях города Сыктывкара. Эта форма работы является одним из видов скрытой профилактики ВИЧ/СПИД.

Приведем цитаты из отзывов учебных заведений города Сыктывкара.

Училище искусств: «В результате наблюдений и опросов среди наших студентов были зафиксированы интерес к проблеме ВИЧ/СПИД и наркомании, повышение уровня информированности, осознание важности ответственного отношения к себе».

Педагогический колледж №1: «Хочется подчеркнуть актуальность выставленных работ конкурса рисунков и плакатов, их высокохудожественное оформление и остроту видимой проблемы глазами художников-сверстников. Предоставленный материал не смог никого оставить равнодушным».

На этом этапе нами проанализированы появившиеся трудности. Это не только отсутствие должного финансирования, но и, главное, недостаточное число подготовленных квалифицированных кадров, которые требуются для работы по программе ВИЧ/СПИД. Информированность учителей, медицинских работников, чиновников различ-



ного ранга о формах и методах работы с населением по профилактике ВИЧ/СПИД и наркомании недостаточная. Мы не встречали методик образовательных программ для вышеуказанной социально активной категории граждан. Надеемся, что новые методики в скором времени будут разработаны специалистами в этой области.

После анализа ситуации наступает этап планирования и разработка образовательных программ по профилактике ВИЧ/СПИД, но мало разработать и спланировать мероприятия, необходимо привлечь людские и материальные ресурсы для их осуществления.

Таким образом, сейчас нужно максимальным образом использовать потенциал образования. Необходимо увеличение доли превентивного образования в сфере ВИЧ/СПИД, систематизировать первичную профилактику, проводимую силами волонтеров, так как это наиболее доступное и эффективное средство борьбы с ВИЧ/СПИД. Такие программы могли бы помочь молодым людям найти доверительное отношение к окружающим, развить способность к восприятию настоящих человеческих впечатлений таким образом, чтобы у подростков возникло стремление взять собственное развитие в свои руки.

Проблема профилактики ВИЧ/СПИД лежит в плоскости межведомственных отношений, которые в настоящее время законодательно не урегулированы. Ни одно из министерств и ведомств не может решить этих проблем ввиду того, что множество (около 100) законов и ведомственных нормативных актов жестко регулируют их деятельность и не позволяют выйти за их рамки. Общественные организации и объединения располагают незначительными материальными и людскими ресурсами и не могут качественно и эффективно решать проблемы в Республике Коми.

Ниже перечисленные предложения даны для рассмотрения правительству, Госсовету и общественной палате РК. Эти предложения позволят создать правовую и экономическую базы межсекторального сотрудничества исполнительной и законодательной властей, некоммерческих объединений, бизнес-структур и международных организаций по вышеуказанной проблеме.

1. Формирование и укрепление людских ресурсов

- Создание в городе Сыктывкаре республиканского центра по подготовке инструкторов-методистов и института добровольцев-волонтеров на муниципальном уровне для работы со всеми репродуктивными слоями населения по профилактике ВИЧ/СПИД. (Программа и бюджет по созданию такого центра имеются).



- Подбор и подготовка инструкторов-методистов для проведения первичной профилактики ВИЧ/СПИД. Должность инструктора-методиста оплачиваема. Каждый инструктор-методист должен привлечь и обучить не менее пяти работающих волонтеров за год.
- Создание и открытие на конкурсной основе в городах и районах РК центров по подготовке добровольцев-волонтеров силами инструкторов-методистов. Причем в конкурсах могут участвовать как государственные учреждения (центры, МУП, ГУП, институты, техникумы и т.п.), так и общественные организации, имеющие материальные и трудовые ресурсы.
- Для министерств и ведомств РК подготовить методические материалы по профилактике ВИЧ/СПИД. За счет их средств провести обучение достаточного числа инструкторов-методистов, которые смогут провести семинары для работников этих министерств и ведомств в целях информирования по проблематике профилактики ВИЧ/СПИД.

2. Формирование и централизация финансовых, материальных ресурсов и создание правовой базы для межсекторальной деятельности государственных, коммерческих, общественных структур и международных организаций по профилактике ВИЧ/СПИД

- Создание республиканского фонда (центра, агентства) для финансирования на конкурсной основе программных социально значимых работ различных организаций по профилактике ВИЧ/СПИД, учредителями которого должны выступить правительство РК и общественная палата РК (членами палаты являются все НКО, политические партии и объединения, Торгово-промышленная палата РК).
- Деятельность фонда должна быть максимально прозрачна. В его функции не должна входить административно-хозяйственная деятельность, кроме содержания помещения фонда, оплаты труда (директор, заместитель директора, бухгалтер, исполнительный секретарь, два-три менеджера, аудитора по проверке организаций, участвующих в программах фонда и эффективности проводимых ими социальных работ), почтовых и канцелярских расходов, связи, электронной почты, рекламы.

В заключение отметим, что сегодня жители нашей страны приняли и ощутили на себе большинство достижений, ограничений, новшеств, которые принесла нам рыночная экономика. Очевидно, что решение многочисленных проблем, в том числе по профилактике ВИЧ/СПИД, должно строиться на основе обширных знаний, навыков



и мирового опыта. Назрела необходимость в объединении усилий всех слоев общества по профилактике ВИЧ/СПИД, созданию правовой и экономической основ социального партнерства.

Представление о культуре социального партнерства ограничены у представителей бизнеса, сотрудников НКО и работников государственных учреждений. Представители каждого сектора обычно по-разному осознают свою ответственность за участие в решение социальных проблем. Они имеют разные возможности и ресурсы для помощи. Зачастую у них разные представления о самой природе социальных проблем. Однако, несмотря на все различия и противоречия, сотрудничество необходимо, поскольку ни государство, ни бизнес, ни общественность не могут самостоятельно преодолеть социальную несправедливость и конфликты, обеспечить людям равные возможности для достойной жизни.



Алексеева Д.В., главный специалист по информационным кампаниям фонда социального развития и охраны здоровья «Фокус-Медиа»

Образовательные кампании в СМИ фонда «ФОКУС-МЕДИА» как эффективный метод профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи

Фонд социального развития и охраны здоровья «ФОКУС-МЕДИА» является зарегистрированной некоммерческой организацией с офисом в Москве. Фонд «ФОКУС-МЕДИА» помогает людям и организациям сделать осознанный выбор для сохранения здоровья и улучшения социальных условий, реализуя эффективные просветительские программы и проекты, основанные на объективной информации.

С 1998 года фонд «ФОКУС-МЕДИА» в партнерстве с международной неправительственной гуманитарной организацией «СПИД фонд Восток-Запад» (AIDS Foundation East-West, AFEW) занимаются разработкой и проведением общероссийских образовательных кампаний в средствах массовой информации по профилактике ВИЧ-инфекции. За этот период были проведены четыре информационные кам-



пании по безопасному сексу, которые призывали молодежь использовать презервативы и ответственно относиться к своему сексуальному поведению, а также предусматривали распространение большого количества разноплановых информационных материалов о сексуальном здоровье.

24 июня 2004 года стартовала уже пятая информационная кампания «Жизнь прекрасна, когда защищена!», которая является продолжением осуществленных в России кампаний.

Образовательные кампании в СМИ – это информационные кампании, представляющие собой комплекс мероприятий, направленных на изменения знаний, отношения и поведения целевых групп в той или иной области. Информационные кампании по профилактике ВИЧ-инфекции преследуют глобальную цель снижения темпов распространения ВИЧ-инфекции путем улучшения знаний молодежи о путях передачи ВИЧ и изменения их отношения и поведения в области сексуального здоровья на более ответственное и осознанное.

Информационные кампании включают в себя комплекс элементов и мероприятий:

- Видеоролики для размещения на телевидении
- Аудиоролики для размещения на радио
- Наружная реклама (билборды и/или постеры в метро и на улицах города, реклама на наземном транспорте, уличные щиты)
- Реклама в журналах
- Интернет
- Статьи в журналах и газетах
- Открытки с тестами и викторинами
- Распространение специальных информационных материалов, таких, как плакаты и брошюры, через систему медицинских и образовательных учреждений и сеть партнерских НКО
- Проведение массовых мероприятий (пресс-конференции, фестивали, концерты, вечеринки и т.д.)

При разработке кампаний фонд «ФОКУС-МЕДИА» и AFEW применяют комплексный подход: видеоклипы и наружная реклама привлекают внимание целевой группы и побуждают ее узнать больше о данной проблеме, в то время как брошюры и другие печатные материалы несут точную и подробную информацию о ВИЧ/СПИД и способах защиты от заражения. Все материалы имеют хотя бы один общий элемент дизайна, который объединяет их как принадлежащие одной кампании.

Каждая кампания сопровождается предварительным исследованием, на основе результатов которого базируется разработка ее по-



слания и стратегия. Оценка эффективности производится также с помощью исследований.

Принципы реализации кампании

Информационные кампании по безопасному сексу, осуществляемые фондом «ФОКУС-МЕДИА» и AFEW, разрабатываются и реализуются в соответствии с международными стандартами. При их подготовке учитывается профессиональный опыт российских и международных экспертов. Основные принципы реализации кампаний по безопасному сексу:

- четкое определение целей и задач кампании;
- направленность на конкретную целевую группу;
- применение комплексного подхода по продвижению более безопасного и ответственного сексуального поведения (в противовес программам, узконаправленным только на профилактику ВИЧ/СПИД);
- продвижение современных средств защиты (в противовес сообщениям исключительно о воздержании и верности одному партнеру);
- использование позитивного подхода (сообщение основывается на положительных образах, а не на страхе или запугивании; основная цель – профилактика ВИЧ/СПИД, а не запрещение сексуальных отношений);
- обращение (на понятном языке, с доступной информацией) ко всей целевой группе с учетом различного состава ее представителей в плане образования, сексуальных предпочтений и т. д.;
- учет контекста России и особенностей целевой группы (культурных обычаев и тенденций, стиля общения и образа жизни);
- привлечение сверстников и известных людей, с которыми представители целевой группы могли бы себя идентифицировать и примеру которых готовы следовать (вклад в формирование социальной нормы);
- обращение к целевой группе без выделения так называемых групп риска (все люди, подвергающиеся риску заражения ВИЧ/СПИД/ИППП, являются представителями населения в целом).

Кампании по безопасному сексу, проведенные фондом «ФОКУС-МЕДИА» и AFEW, позволили достичь значительных результатов. Исследования, проводившиеся с целью оценить эффективность этих кампаний, показали следующее:

- Российское общество осознало реальность угрозы ВИЧ/СПИД и более спокойно относится к тому, что молодежь открыто обсуждает



вопросы безопасного секса и использования презервативов. Благодаря кампаниям вопросы профилактики ВИЧ, инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и нежелательной беременности постоянно остаются приоритетными в социальной и политической областях.

- Сформировано позитивное отношение молодежи к использованию презервативов как наиболее удобному и надежному способу защиты от ВИЧ/ИППП.

- С 1997 по 2002-й год число молодых людей, постоянно использующих презервативы, увеличилось более чем в два раза – с 20 до 43%.

- Молодые люди, видевшие материалы кампании, демонстрируют более высокий уровень личной ответственности за свое здоровье, знаний о ВИЧ/ИППП и приверженности практике безопасного секса и использованию презерватива по сравнению с людьми, не видевшими кампаний.

- Наблюдаются позитивные тенденции в отношении исследованных показателей (знаний о проблеме, отношения к ней и практикуемого поведения).

Показатели исследований (знаний, отношения и поведения) 1998 и 2002 годы, Москва, Россия

Показатели	1998 (N=1227)**	2002 (N=1200)**
ВИЧ не передается через пот	67%	93%
ВИЧ не передается через поцелуй	45%	61%
Презервативы не защищают от заражения инфекциями, передающимися половым путем	24%	16%
Использование презервативов бесполезно*	24%	6%
Использовали презерватив при последнем сексуальном контакте*	53%	53%
Имеют в наличии презерватив	45%	56%
Использовали презерватив постоянно в течение последних шести месяцев*	20%	43%
При встрече с человеком, живущим с ВИЧ/СПИД, вели бы себя с ним как с обычным человеком	53%	61%



** Опрашивались только имевшие сексуальный опыт респонденты*

*** В таблице представлено число респондентов, согласившихся с утверждением или утвердительно ответивших на вопрос*

Однако проведение кампаний по безопасному сексу в настоящий момент продолжает оставаться очень актуальным. Исследования показывают, что все-таки достаточно высоким остается процент молодежи, имеющей неправильные представления о том, каким образом ВИЧ не передается: 43% молодых людей думают, что вирус может передаваться через поцелуи/слюну, 18% считают, что можно заразиться, используя общую с ВИЧ-положительным человеком посуду, 15% полагают, что могут быть инфицированы при использовании общего туалета. Такая переоценка риска заражения ВИЧ бытовым путем оказывает влияние на использование молодежью презервативов – четверть опрошенных (26%) считает, что «если человеку суждено заразиться, презерватив не поможет».

Кроме этого, опасность сегодняшнего развития эпидемии ВИЧ в России заключается в том, что она вышла за рамки так называемых групп риска. ВИЧ-инфекция начала очень активно распространяться гетеросексуальным путем. Поэтому абсолютно вся молодежь сегодня является группой риска.

Поэтому 24 июня 2004 года фонд «Фокус-Медиа» и AFEW запустили пятую информационную кампанию по безопасному сексу «Жизнь прекрасна, когда защищена!», в которой приняли участие российские и международные звезды шоу-бизнеса – Э. Джон, Д. Бэкхем и российский дуэт «Чай вдвоем». Участие известных людей в социальных кампаниях, как показывает мировой опыт, привлекает внимание всего общества к проблеме и выносит вопросы ВИЧ/СПИД для обсуждения на самом высоком политическом и социальном уровнях. Сейчас это особенно важно, поскольку до тех пор, пока проблема распространения ВИЧ-инфекции не будет восприниматься обществом как личная проблема каждого, реального снижения темпов эпидемии добиться сложно.

Chayanova St. 15/5 . Moscow . 125267 . Russia . Tel./Тел.: +7 095 2506377 . Fax / Факс: +7 095 2506387 . E-mail: info@afew.org . Россия . 125267 . Москва . ул. Чайанова д. 15/ 5
International Postal Address / Международный Почтовый Адрес: Jacob Obrechtstraat 70 . 1071 KP Amsterdam . The Netherlands . Web site: <http://www.afew.org>

– AIDS Foundation East-West (AFEW) is an international, non-governmental, humanitarian, public health organisation

– «СПИД фонд Восток-Запад» (AFEW) – международная гуманитарная неправительственная организация, работающая в сфере общественного здравоохранения



Санджиева А.Ч., заведующая
отделением калмыцкого
республиканского Центра борьбы
со СПИД (г. Элиста)

Опыт первичной профилактики ВИЧ-инфекции среди школьников в рамках обязательной программы калмыцкого республиканского центра

Во всем мире основной возрастной группой, подверженной заражению ВИЧ-инфекцией в большей степени является молодежь в возрасте 15–35 лет. Особое место здесь занимает подростковый период. Именно в этом возрасте происходит коренная физическая и психологическая перестройка организма, становление сексуальности. В то же время расширяется выбор форм поведения, и некоторые его варианты могут быть опасными. К инфицированию могут привести незащищенное сексуальное поведение, прием внутривенных наркотиков или другие манипуляции с нарушением целостности кожных покровов. Молодых людей необходимо знакомить с возможными последствиями такого поведения и помочь им выработать навыки и изыскать средства, позволяющие избежать таких последствий. И здесь главная роль в просвещении должна отводиться образовательным учреждениям в партнерстве с другими заинтересованными учреждениями. Ведь практически все подростки проходят обучение в школах. Информация, ценности, навыки, полученные в школе, могут оказать существенное влияние на дальнейшую жизнь человека.

В Республике Калмыкия с населением около 300 тысяч человек первые случаи ВИЧ-инфекции были зарегистрированы в 1988 г. во внутрибольничном очаге, когда ВИЧ-инфекцией было заражено 76 детей и 13 матерей. В 1993 г. был выявлен первый случай заражения подростка 14 лет половым путем. Это послужило началом целенаправленной превентивной работы в школах республики. Разработана стратегия для эффективности и результативности мер по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди школьников, которая включает компоненты:

- официальное включение в образовательную программу средних школ республики специальной программы по профилактике ВИЧ-инфекции как регионального компонента базисной программы;
- разработка и внедрение системы подготовки учителей для преподавателей данной программы;



– оценка эффективности обучения по данной программе, которая включает: мониторинг уровня информированности по вопросам ВИЧ/СПИД и распространенности опасных поведенческих практик, которые могут привести к заражению ВИЧ-инфекцией; распространенность ВИЧ-инфекции среди школьников.

Калмыцким республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД совместно с Министерством образования республики, Институтом повышения квалификации работников образования и другими заинтересованными учреждениями проводился поиск и изучение различных материалов в целях разработки или адаптации имеющихся программ по профилактике ВИЧ/СПИД для последующего включения в образовательный процесс всех школ республики. В 1997 г. такая программа была разработана на основании принципов, изложенных в учебном пособии для составителей программ «Медико-санитарное просвещение в школе в целях профилактики СПИД и БППП» (ВОЗ, ЮНЕСКО, 1994). В первоначальном варианте программа так и называлась «Профилактика ВИЧ/СПИД и ЗППП», в 2001г. была переименована в «Профилактику ВИЧ-инфекции среди школьников».

Основная цель созданной программы: обучение подростков навыкам безопасного поведения в ситуациях, когда есть риск заражения ВИЧ-инфекцией. Задачи, решение которых возлагается на школьного учителя, это:

- обеспечение подростков грамотной информацией в доступной форме;
- обучение их навыкам общения и принятия решений в реальных жизненных ситуациях;
- формирование мотивации к сохранению собственного здоровья и здоровья своего партнера, в том числе через ответственное сексуальное поведение;
- воспитание чувства сострадания и терпимости к ВИЧ-положительным людям.

Программа утверждена решением совместной коллегии Министерств образования и здравоохранения Республики Калмыкия и внедрена приказом Министерства образования. Программа интегрирована в курс ОБЖ и другие предметы, а также ведется на классных часах и факультативах по усмотрению руководителей школ. Программа преподается во всех 152 средних школах республики с шестого по одиннадцатый классы. Структура программы состоит из пояснительной записки, тематического поклассного планирования и



библиографического материала. Рецензия написана доктором биологических наук, заведующей кафедрой Калмыцкого государственного университета.

Программа предполагает творческий подход к занятиям каждого учителя с применением активных методов обучения: дискуссий, «мозговых штурмов», ролевых игр. При преподавании отдельных тем программы привлекаются активные ученики с лидерскими наклонностями.

С 1996 г. на базе республиканского института подготовки кадров работников образования и РЦ СПИД проводится плановая курсовая подготовка преподавателей данной программы. Только в 2003 г. организовано три семинара-тренинга, в которых приняли участие 127 учителей школ города и районов республики.

В целях изучения влияния программы на изменение стереотипов поведения подростков проведено три социологических исследования: до внедрения программы в 1996/1997 учебном году, спустя три года после этого и в марте текущего года. Почти 80% опрошенных заявили об изменении собственных взглядов на различные жизненные ситуации, связанные с риском заражения ВИЧ-инфекцией, а именно решили отложить начало сексуальной жизни до брака, выбрали безопасный секс, решили никогда не пробовать наркотики. Уровень информированности школьников об основных проблемах ВИЧ/СПИД увеличился в среднем с 46% в 1996 г. до 83% в 2004 г. Так, на вопрос «контакт с какими жидкостями организма приводит к заражению ВИЧ» из семи вариантов ответа 88,88% ответили, что это кровь, 71,39% – сперма, 58% – влагалищный секрет. Обо всех способах передачи ВИЧ-инфекции знают 81,7% опрошенных городских школьников и 75,3% – сельских. 90,3% респондентов из городских школ знают, что диагностировать ВИЧ-инфекцию можно только по обнаружению антител к ВИЧ в крови; среди сельских школьников этот показатель значительно ниже и составляет 34,4%. О том, что тест будет достоверным через две недели – три месяца правильно ответили около 40%. Анонимные опросы, проведенные в данной целевой группе за последние семь лет, свидетельствуют о снижении уровня сексуальной активности школьников с 33% в 1997 г. до 24,7% в 2004 г. При этом процент подростков, практикующих защищенный секс, возрос с 34 до 59%. За прошедшие годы, по данным РКВД, заболеваемость среди школьников сифилисом и гонореей снизилась в четыре раза (в 2002 г. – 11 случаев сифилиса, в 2003 г. – 3 случая; гонорея в 2000 г. – 12 случаев, в 2003 г. – 3 случая). За последние де-



.....

сять лет зарегистрирован только один случай заражения ВИЧ-инфекцией старшеклассника одной из городских школ.

Промежуточные результаты обучения, а также проблемы, возникающие в связи с внедрением программы, заслушаны на совместной коллегии МЗ РК и МО РК 29 мая 2001г. Коллегия отметила позитивное влияние программы на поведение школьников и приняла решение о продолжении обучения по данной программе, дополнении ее вопросами по профилактике наркомании и принятии мер по усилению контроля со стороны органов здравоохранения и образования, а также выделению необходимого финансирования. Кроме того, эти же вопросы рассматриваются в плановом порядке на заседаниях коллегий Министерства здравоохранения РК, координационных советах в районах республики и мэрии г. Элисты, а также на медсоветах РЦ СПИД и ЦРБ.

В целях стимуляции преподавателей и распространения опыта Центром СПИД совместно с мэрией г. Элисты в 1998 г. и 2001 г. проводились конкурсы среди городских преподавателей на лучшую разработку уроков. Победители получили денежные премии. Конкурс выявил большую группу педагогов, заинтересованных в преподавании программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников» и убежденных, что такая работа в школе необходима.

Ежегодно РЦ СПИД за счет внебюджетных средств разрабатывает и тиражирует материалы в помощь преподавателям программы и школьникам. Только за последний год издано около четырех тысяч буклетов: «Скажи наркотикам нет», «Остановись и подумай», «Родители и дети», «Разрешай конфликты без насилия», «Профилактика ВИЧ-инфекции и зависимого поведения среди подростков», «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников» (методическое пособие к программе) и др. За счет Министерства образования и науки РК издано 500 экземпляров обновленного варианта программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников».

Есть и много проблем, которые трудно решаются на региональном уровне. Из-за того, что программа не имеет статуса обязательно предмета, во многих школах она ведется только в отдельных классах. Программа интегрирована в отдельные предметы, поэтому учителя практически не получают за нее вознаграждения. Это приводит к ежегодной смене преподавателей. Конечно же, из бюджета здравоохранения не выделяются средства на профилактику в целом и на обеспечение программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников» в том числе.



Тем не менее опыт преподавания в школах специальной программы по первичной профилактике ВИЧ-инфекции среди школьников в республике наработан, получены убедительные данные о положительных тенденциях в сознании и поведении подростков, и это вселяет надежду на понимание и поддержку этой работы органами власти.



Намруева Л.В., кандидат
социологических наук, сотрудник
Калмыцкого института гуманитарных
исследований Российской академии наук

Формирование безопасного поведения у подростков в Республике Калмыкия, как результат превентивного образования в области ВИЧ/СПИД

Образование и воспитание всех слоев населения – обязательная составляющая решения проблем предупреждения распространения ВИЧ-инфекции. Введение специальной программы в учебный процесс образовательных учреждений формирует сексуальную культуру, этику и мораль, регулирующие поведение людей и способствующие принятию ими правильных решений в своей сексуальной жизни. Острая ситуация, связанная с распространением ВИЧ/СПИД в стране, свидетельствует о далеко недостаточной превентивной работе в сфере ВИЧ/СПИД.

В Республике Калмыкия вопросы развития образования и воспитания в целях профилактики ВИЧ-инфекции приобретают все большую актуальность. Так, с 1997 г. официально во всех школах преподается программа «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников», по которой ежегодно проходят обучение около 30 тысяч городских и сельских школьников с шестого по 11-й классы. Благодаря систематическому обучению подростков по данной программе большинство из них приобретает навыки безопасного поведения, которые помогают им в дальнейшей жизни избежать заражения ВИЧ-инфекцией.

Работ, посвященных изучению влияния превентивного образования в области ВИЧ/СПИД на формирование безопасного поведения



у подростков, в отечественной и зарубежной литературе сравнительно немного, а ряд аспектов этой сложной и многоплановой проблемы до настоящего времени остается неизученным.

Калмыцкие исследователи пытаются заполнить имеющуюся нишу, регулярно осуществляют анализ проблем, связанных с информированностью молодежи о ВИЧ-инфекции. В 2003 году сотрудники отделения профилактики республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД провели крупное социологическое исследование. В анкетировании участвовали 733 респондента, из них 486 – учащиеся 16 элистинских школ (это составляет 66,3% от всей выборочной совокупности) и 247 – учащиеся сельских школ (33,7% от всей выборки). Распределение по половозрастному признаку выглядят следующим образом:

- юноши – 36%;
- девушки – 64%;
- учащиеся 12–14 лет составляют 5,0% от выборки;
- учащиеся 15–17 лет составляют 95% от выборки.

Задачи исследования:

- выявление факторов распространения наркомании, отношения к ней молодежи;
- выявление способов рискованного поведения в молодежной среде;
- определение информированности молодежи о путях передачи ВИЧ-инфекции.

В подростковом возрасте, в период полового созревания, поведение в значительной мере определяется характерным для этого периода жизни реакциями эмансипации, увлечениями, формирующимся сексуальным влечением.

В целом около четверти (23,5%) анкетированных имеют сексуальный опыт. 72,9%, напротив, с этой стороной жизни пока не знакомы. В ответах на этот вопрос особых различий между городскими и сельскими респондентами не обнаружено.

Из числа молодых людей, имеющих сексуальный опыт, 58,8% всегда используют презерватив, 18,7% – иногда, 22,5% – не используют. Для трети опрошенной молодежи характерен незащищенный секс, то есть они не предохраняются. Следующий вопрос позволяет выяснить, почему молодые люди не используют презерватив при сексуальных контактах. Первая причина основана на доверии к партнеру, об этом заявили 61,1% респондентов. Вторая причина связана с отказом партнера. Чаще всего отказывают мужчины, об этом свиде-



тельствует ответы 32% девушек. Третья причина кроется в некотором стеснении – это в большей степени характерно для девушек. 31% респонденток признались, что стесняются предлагать презерватив партнеру. Каждый десятый опрошенный ответил, что не умеет пользоваться презервативом.

Таблица 1

Причины, мешающие использовать презерватив при сексуальной практике

	Почему люди не используют презерватив при сексуальных контактах	Юноши	Девушки	Общий результат
1.	Отказывается партнер	24,3	32,0	28,1
2.	Доверяют партнеру	63,0	59,2	61,1
3.	Нет денег на покупку презерватива	11,6	5,2	8,4
4.	Стесняется предлагать презерватив партнеру	23,1	31,4	27,3
5.	Не умеют пользоваться презервативом	8,1	13,3	10,7

Безусловно, рискованное сексуальное поведение увеличивает возможность заражения ВИЧ-инфекцией.

Таблица 2

Оценка риска заражения ВИЧ-инфекцией при сексуальном контакте, %

	Юноши	Девушки	Общий
Небольшой риск	21,4	9,1	13,6
Высокий риск	56,1	75,7	68,5
Нет риска	1,1	0,3	0,7
Не задумывался об этом	17,9	12,3	14,2

68,5% опрошенных городских учащихся и 63,2% опрошенных сельских учащихся считает высоким риск заражения ВИЧ-инфекцией при сексуальном контакте. При этом число девушек, придерживающихся подобной точки зрения, на 20% больше, чем юношей. Соот-



ветственно юношей в два раза больше, чем девушек, считающих, что сексуальный контакт представляет небольшой риск заражения ВИЧ-инфекцией. 14,2% респондентов не задумывались над этой проблемой.

Следующие пять вопросов позволяют оценить уровень знаний учащихся, полученных в ходе преподавания программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников». Данная образовательная программа введена в учебный процесс школ республики с 1997 года. Она направлена на обеспечение подростков информацией о ВИЧ, на обучение их навыкам общения и принятия решений в реальных жизненных ситуациях; формирование ответственного сексуального поведения. О положительных результатах внедрения программы «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников» свидетельствуют следующие факты:

- уровень информированности учащейся молодежи об основных проблемах ВИЧ/СПИД повысился в среднем с 46% в 1996 году до 83% в 2004 году;
- изменились взгляды молодых людей на вступление в сексуальные связи;
- увеличился процент юношей и девушек, практикующих защищенный секс.

Таблица 3

Контакт с какими жидкостями организма приводит к заражению ВИЧ

1. Кровь	88,9%
2. Сперма	71,4%
3. Влагалищный секрет	58,0%
4. Грудное молоко	44,6%

Рассмотрим полученные данные на вопросы, проверяющие знания учащихся по проблемам ВИЧ/СПИД. Три первых ответа, указанных в таблице, – верные. Однако они не отмечены стопроцентно. Это свидетельствует о недостаточных знаниях о ВИЧ-инфекции у некоторой части учащейся молодежи, участвовавшей в анкетировании. Этот факт подтверждается упоминанием жидкостей, которые не играют никакой роли в заражении ВИЧ (к примеру: слюна, моча, грудное молоко).



К основным способам распространения ВИЧ-инфекции респонденты относят следующее:

1. Незащищенный сексуальный контакт – 89,5%
2. Контакт с чужой кровью – 78,4%
3. От матери к ребенку – 77,2%
4. Использование нестерильных инструментов – 58,6%

Варианты ответов об основных путях передачи ВИЧ также не получили 100-процентного подтверждения. Можно констатировать, что учащиеся еще недостаточно в полном объеме усваивают школьный курс «Профилактика ВИЧ-инфекции среди школьников». Иначе не встречались бы явно ошибочные ответы. К способам распространения ВИЧ учащиеся ошибочно указывают: укусы кровососущих насекомых, поцелуи, пользование общей посудой, воздушно-капельный путь.

90,3% опрошенных замечают, что человек может узнать о наличии у него ВИЧ-инфекции, сдав кровь на антитела к ВИЧ. Встречаются у определенной части (16%; 12%) неправильные ответы, что можно узнать о ВИЧ-заражении, сдав мазки и бактериологические посевы у врача-венеролога или по внешнему признаку.

Относительно достоверности анализа мнение респондентов диаметрально разделились. Нет точных знаний в определении сроков достоверности результатов тестирования на ВИЧ у половины опрошенных. Эта часть опрошенных указала, что тест на ВИЧ будет достоверным через две недели – три месяца (36,4%); через три года (10,3%); на следующий день после заражения (5,6%).

Результаты ответов на вопрос «С какого момента после инфицирования человек может заразить других?», показывают, что нет достаточных и убедительных знаний у молодых людей и по этому поводу. Только 59,1% респондентов ответили, что заражение ВИЧ возможно сразу с момента инфицирования. Остальная часть дает ошибочные ответы. Каждый пятый опрошенный человек (20,4%) отмечает, что заражение происходит, когда разовьется СПИД. 18,9% респондентов замечают, что заражение других возможно после окончания «периода окна».

Таким образом, можно констатировать, что в целом уровень информированности учащихся школ республики о ВИЧ-инфекции достаточно высок. Однако у части опрошенных пока не выработаны знания в достаточной степени по отдельным вопросам ВИЧ/СПИД. К примеру, не были указаны 100-процентным числом респондентов, какие жидкости организма приводят к заражению ВИЧ-инфекцией, сроки достоверности результатов тестирования, сроки возможного



заражения ВИЧ. Три четверти участвовавших в анкетировании считают, что высок риск заражения ВИЧ-инфекцией во время употребления наркотиков. 10% опрошенных придерживаются иного мнения, указав, что имеется небольшой риск заражения ВИЧ.

Новая фаза эпидемии ВИЧ/СПИД характеризуется локальными вспышками, когда инфекция с необычайной быстротой распространяется в группе лиц, вводящих наркотики внутривенно. По мнению отечественных исследователей, стремительность распространения вируса иммунодефицита человека среди наркоманов связана с тремя основными причинами: отношением самих потребителей наркотиков к опасности заражения ВИЧ; глубоким пренебрежением к санитарно-гигиеническим нормам при введении наркотиков; изменением личности наркоманов, обусловленным физической зависимостью и длительной интоксикацией. Стремительное распространение ВИЧ-инфекции в России представляет собой серьезную угрозу для не употребляющей наркотики части населения за счет полового пути передачи вируса.



Гладышева О.С., зав. лабораторией проблем здоровья в образовании Нижегородского института развития образования, и др. (авторский коллектив)

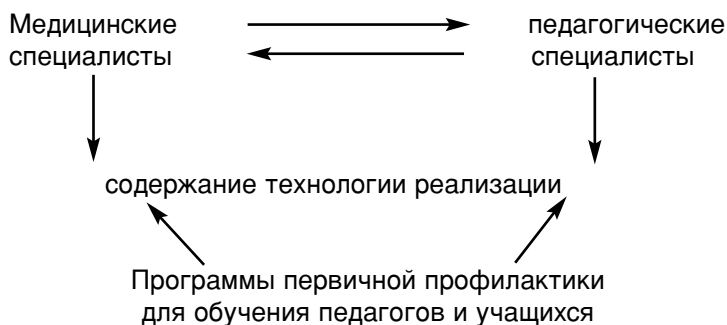
Основные принципы профилактической деятельности в общеобразовательном учреждении

В современных условиях серьезно обострились проблемы социальной дезадаптации детей и молодежи. Употребление несовершеннолетними и молодежью алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ превратилось в проблему, представляющую угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку. Угроза тяжелых заболеваний, сопутствующих вредным привычкам, таких, как ВИЧ, вирусные гепатиты, все эти проблемы заставляют обращать на них повышенное внимание в среде детей и молодежи. Огромный объем профилактической работы заставляет привлекать к этой деятельности не только медицинские службы, но и значительную армию педагогических кадров, которым вполне по



силам справиться с первичной профилактической деятельностью после небольшого обучения. У педагогов также есть значительные преимущества в этом направлении, так как они владеют современными педагогическими методами работы с детьми и молодежью, что способно сделать профилактику более эффективной. Кроме того, у педагогов существует ежедневный контакт с детьми и молодежью в рамках образовательного процесса, что создает благоприятные предпосылки для интеграции в эту деятельность первичной профилактической работы. Одна из целей выполняемого проекта – это создание эффективных образовательных программ профилактической направленности (схема 1), в основе которых лежит системный подход к деятельности в рамках образовательного пространства.

Схема 1. Современные эффективные профилактические программы для общеобразовательных учреждений (ОУ)



Структура организации этого пространства представлена на схеме 2.

Схема 2. Образовательное пространство ОУ





Каждое направление в профилактической деятельности разработано нами и подробно освещается в соответствующем разделе подготовленных в ходе проекта методических рекомендаций. Однако общие стратегические принципы необходимо обозначить отдельно.

Так, профилактическая деятельность в рамках образовательного процесса осуществляется педагогами-предметниками через интеграцию содержания профилактической направленности в содержание предметов, таких, как биология, экология, ОБЖ, обществознание, физическая культура и т.д. Для этих целей нами представлены обширные информационные материалы по основным направлениям работы педагогов, подготовленные медицинскими специалистами проекта, при этом рассмотрены основные принципы интеграции и предложены педагогам примеры тематических планирований для целого ряда предметов.

Значительным препятствием в работе педагогов является то, что основная их масса не владеет современными интерактивными технологиями передачи содержания, которые наиболее эффективны для профилактической работы с молодежью.

Как показали наши исследования, в рамках проекта только 25% опрошенных педагогов владеют современными технологиями, остальные две трети ранее никогда не принимали участия в обучающих семинарах такой направленности, а также не проходили обучения по профилактической деятельности. Это препятствие снимается с помощью краткосрочных курсов. Так, при выполнении проекта 270 педагогов из 30 школ двух районов города прошли такое обучение в рамках двухдневных курсов по 12-часовой программе.

Второе направление первичной профилактической деятельности в ОУ – это внеурочная деятельность, связанная с воспитательным процессом, в котором принимают участие классные руководители, социальные педагоги, вожатые и старшеклассники. Это направление может быть реализовано через классные часы, общешкольные мероприятия, подготовку и деятельность школьных волонтеров. Для этой цели были проведены специальные коммуникативные тренинги с педагогами и прошло их обучение технологии форум-театра. Кроме того, были подготовлены и включены в методические рекомендации проекты занятий для проведения классных часов по основным разделам.

Работа по улучшению коммуникативной среды ОУ как в вертикальном направлении (ученики \longleftrightarrow педагоги и педагоги \longleftrightarrow родители), так и в горизонтальном (ученик \longleftrightarrow ученик) ложится на плечи психолога и осуществляется через коммуникативные тренинги



как с педколлективом, так и с учащимися в целях выработки навыков эффективного межличностного общения. Улучшение межличностных отношений, овладение культурой общения является основой интерактивных технологий, используемых в современной первичной профилактической деятельности.

Основные направления профилактики в ОУ будут осуществляться и давать эффективные результаты только в том случае, когда деятельность отдельных специалистов будет координироваться и согласовываться управленцами ОУ (заместители директора по учебной и воспитательной работе, педагогический совет, методические объединения ОУ), которые совместно разрабатывают общую программу профилактической деятельности, план реализации программы, ее ресурсное обеспечение. Общие принципы построения управленческого механизма и конкретные примеры его реализации в ОУ также разработаны и апробированы в ходе проекта.

Важным элементом системного подхода является мониторинг прохождения профилактической работы и оценка эффективности или результативности деятельности в этом направлении, которые желательно осуществлять при работе педагогов с учащимися. Очень важным фактом является то, что такие исследования должны проводиться независимым человеком и анонимно. В ОУ подобная деятельность может быть выполнена психологом или социальным педагогом. Образцы анкет и характер работы с ними были подробно обсуждены, а затем опробованы в ходе проекта. Кроме количественных оценок, можно использовать и качественные оценки через наблюдение за деятельностью учащихся, через подготовку докладов по темам профилактической направленности для школьных НОУ, через различные конкурсные мероприятия, активность в подготовке которых и проведение общешкольных мероприятий (конференции, дискуссии, форум-театры) также демонстрируют вовлечение учащихся в профилактическую деятельность.

Такой системный подход в реализации профилактической деятельности в ОУ требует подготовки команды педагогов, что и было осуществлено в рамках реализуемого проекта. Кроме этого, была разработана и предложена к реализации 15-часовая программа профилактики ВИЧ, гепатитов и наркоманий для учащихся 8–9-х классов, которая была апробирована на 5 тыс. учащихся.

Эффективность использования разработанного нами подхода оценивалась в рамках специального исследования. Учащимся были предложены специальные анонимные анкеты до прохождения обучения и после его завершения. Решено также провести отсроченное



анкетирование спустя 5–6 месяцев после завершения программы. В ходе анкетирования были заданы вопросы, оценивающие информированность учащихся в вопросах возможностей заражения ВИЧ, вирусными гепатитами, употреблением наркотиков, связанные с их отношением к этой проблеме, а также предложены ситуационные вопросы, определяющие поведенческий выбор. Предварительные результаты показали, что после обучения увеличилось число учащихся, правильно отвечающих на вопросы о путях заражения ВИЧ. Их число выросло с 5 до 35% от численности участвующих в программе обучения. Наиболее высокие показатели были продемонстрированы для вопросов, связанных с кровью как источником инфекции, хуже учащиеся отвечали на вопросы, связанные с заражением через другие источники, например, с секретами организма. На вопросы о сроках обследования на болезнь также наблюдался низкий процент правильных ответов как до, так и после обучения. Верные ответы давали 39,4%, а неверные – 35,2%. Что касается выбора поведенческой стратегии, то здесь были получены следующие результаты. В среднем 20% учащихся 8–9-х классов декларируют при анкетировании наличие сексуальных контактов. Причем если до обучения только половина из них использовали презервативы, то после обучения таких стало 81%. Знание о службах помощи также возросло с 6 до 15%.

Таким образом, выбранная модель профилактики показала свою эффективность: 72% учащихся отметили, что такие занятия им понравились и очень понравились, 74% – отметили, что они получили новую информацию о ВИЧ, 78% – считают их необходимыми и важными.



Бескова Е.А., координатор программы
первичной профилактики ВИЧ/СПИД
в образовательных учреждениях
г. Тольятти

Любую программу можно совершенствовать

По состоянию на 1 января 2004 года в городе Тольятти зарегистрировано 9022 ВИЧ-инфицированных жителя и два человека с диагнозом СПИД. Родилось от ВИЧ-инфицированных матерей 460 детей,



из них шестеро ВИЧ-инфицированы, 130 здоровы, остальные находятся на диспансерном учете.

Мы никогда не остановим распространение СПИД, если не сможем противопоставить массированному наступлению субкультуры, пропагандирующей наркотики, насилие и эротику, пропаганду здорового образа жизни и развитие духовных ценностей в нравственном и половом воспитании молодежи.

Важную роль в деле борьбы со СПИД играют не только врачи, но и учителя, так как школа является важным источником информации о СПИД. Учащиеся проводят значительную часть своего времени в школе и в ходе обучения могут получить ценные сведения, на основании которых пересматривается их отношение к опасности заражения СПИД и происходит выработка мотивации на здоровый образ жизни. Распространение ВИЧ-инфекции и СПИД можно было бы остановить уже сегодня, если бы мы могли изменить поведение и образ жизни людей.

Способы передачи ВИЧ обуславливают молодой возраст заражения. В России 20% зараженных зарегистрированы в возрасте 15–20 лет и 60% – 20–30. Показательно, что многие молодые люди заражаются ВИЧ при употреблении наркотиков до сексуального дебюта. Из этого следует, что профилактика заражения ВИЧ должна быть ориентирована уже на возраст 13–14 лет. Внимание должно концентрироваться как на профилактике употребления психотропных веществ, так и на предупреждении половой передачи.

Вакцина против заражения ВИЧ не разработана, и ее появление в обозримом будущем не ожидается. Лекарственных препаратов, лечающих заболевание или надежно предотвращающих заражение ВИЧ, нет. Собственно, профилактика заболевания сводится к обучению населения и, в частности, молодежи навыкам безопасного или, правильнее сказать, менее опасного поведения.

В городе Тольятти с апреля 2003 года действует программа первичной профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД. С апреля 2003 года по май 2004 года ей охвачено 75 школ города из 93 существующих; на занятиях в рамках программы присутствовало 7072 ученика 6–7-х классов.

Предлагаемая программа предусматривает проведение занятий в средних образовательных учреждениях г. Тольятти в целях первичной профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД у школьников 12–13 лет (6–7-х классов). Занятия проводятся *бесплатно* как для школы, так и для учеников. Проект финансируется PSI, международной организацией, оказывающей помощь социальным проектам. Данный проект осуществля-



ется в партнерстве с общественной организацией SOS (США, штат Вашингтон), занимающейся первичной профилактикой ВИЧ-инфекции.

Задачи программы:

- Предоставить информацию о ВИЧ-инфекции, СПИД, функциях иммунной системы.
- Предоставить учащимся информацию о путях передачи ВИЧ, о типах поведения, снижающих вероятность заражения ВИЧ.
- Сформировать навыки защиты собственного здоровья от ВИЧ-инфекции.
- Сформировать навыки отказа от сомнительных предложений в пользу собственного здоровья.

Программа представляет собой четыре занятия продолжительностью в один академический час каждое. Два занятия проходят в 6-м классе, два занятия – в 7-м. Занятия проводят психологи наркологического диспансера, прошедшие специальную подготовку в рамках программы.

Занятия могут проводиться по одному часу с перерывом в течение одного – трех дней во время уроков или во время классных часов.

Обзор занятий в 6-м классе

Цель занятий: научить учеников видеть, какие поступки, какой тип поведения сопряжены с риском ВИЧ-инфекции; указать способы защиты от заражения ВИЧ и способы предотвращения передачи ВИЧ.

Основные задачи занятий

В ходе занятий ученики приобретут знания и навыки, которые позволят им:

1. объяснить, что делает болезнь (вообще) заразной;
2. объяснить, что СПИД – это синдром, который развивается в результате заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ);
3. описать пути передачи ВИЧ;
4. перечислить типы поведения, которые могут повлечь за собой риск заражения ВИЧ;
5. описать стадии развития ВИЧ-инфекции, включая инкубационный период, асимптоматическую и симптоматическую фазы болезни.

После первого занятия ученикам предлагается домашняя работа с родителями (приложение), а на втором занятии проводится контрольное тестирование на усвоение материала. В некоторых классах проводится тестирование на первоначальный объем знаний (до проведения занятий) и тестирование после проведения занятий.



Обзор занятий в 7-м классе

Цель занятий – помочь ученикам понять, как функционирует иммунная система человека, какое воздействие на функционирование иммунной системы оказывает ВИЧ. Ученики должны твердо усвоить, какие поступки, какой тип поведения помогают предотвратить заражение и распространение ВИЧ. Также необходимо акцентировать внимание учеников на том, что уже сегодня каждый из них сам принимает решения по многим вопросам своей жизни, а в будущем область их ответственности будет только увеличиваться. «Важно понять главное: от того, какой выбор ты сделаешь в той или иной ситуации сегодня, непосредственно зависит твое здоровье и здоровье тех, кто тебя окружает». Выбор стиля жизни может стать самым действенным инструментом для снижения риска ВИЧ-инфекции и других опасных заболеваний

Основные задачи занятий

В ходе занятий ученики приобретут знания и навыки, которые позволяют им:

1. объяснить, как функционирует иммунная система человека;
2. объяснить, как ВИЧ воздействует на иммунную систему человека;
3. перечислить типы поведения, которые могут повлечь за собой риск заражения ВИЧ;
4. перечислить типы поведения, поступки, которые помогают предотвратить заражение и распространение ВИЧ.

Считаем необходимым, заметить, что мы не ставим целью ни просвещение в вопросах полового воспитания и передачи ЗППП (кроме ВИЧ), ни первичную профилактику наркозависимости. Наша деятельность ограничивается лишь обозначенными целями и задачами, так как мы не видим возможности в рамках данного проекта заниматься вышеуказанными проблемами. Психологам рекомендуется не отклоняться от обозначенных целей и четко придерживаться задач каждого урока. В то же время за каждым тренером остается право выбора средства подачи информации (мозговой штурм, интерактивная лекция, ролевая игра, групповое взаимодействие) в рамках темы и задач урока в зависимости от подготовки и контактности аудитории, а также от эффективности упражнения и его популярности у школьников.

В ходе работы проекта проводилось тестирование учащихся на предмет усвоения программы. Тестирование проводилось выборочно, не во всех школах. На данный момент полученные данные нахо-



дятся на стадии обработки. Предварительные результаты свидетельствуют об определенном росте знаний учащихся о проблеме ВИЧ/СПИД. В то же время реализация программы в ряде учебных заведений осуществлялась с учетом внесенных в нее изменений и поправок, предложенных администрациями школ и самими учащимися.

А это значит, что мы обязаны продолжать работать над программой с целью совершенствовать ее.

* * *

Приложение

Тестовое задание: эпидемию СПИД можно предотвратить

Подпиши листок:

Школа № _____

Класс _____

Ответь на следующие вопросы, обведя кружочком правильный ответ.

- | | | | | |
|----|----|-----|---|--|
| 1. | ДА | НЕТ | ? | ВИЧ – заразное заболевание. |
| 2. | ДА | НЕТ | ? | СПИД излечим. |
| 3. | ДА | НЕТ | ? | ВИЧ передается при половом контакте с ВИЧ-инфицированным человеком. |
| 4. | ДА | НЕТ | ? | ВИЧ передается при контакте с зараженной кровью. |
| 5. | ДА | НЕТ | ? | ВИЧ-инфицированных людей и людей, больных СПИД, следует изолировать от всех остальных. |
| 6. | ДА | НЕТ | ? | Надо ли беспокоиться о ВИЧ-инфекции детям и подросткам? |
| 7. | ДА | НЕТ | ? | ВИЧ можно заразиться в результате укуса насекомого, пользуясь общественным туалетом или телефоном. |
| 8. | ДА | НЕТ | ? | От ВИЧ/СПИД можно умереть. |
| 9. | ДА | НЕТ | ? | Можно выбрать такую линию поведения, которая позволит избежать риска ВИЧ-инфекции. |



Закончи предложения:

10. Если кто-нибудь спросит меня, как я отношусь к ВИЧ/СПИД, я скажу, что...

11. В школе и в быту к ВИЧ-инфицированным людям следует относиться...

12. Я могу остаться здоровым и не заразиться ВИЧ, если... (напишите, как надо себя вести, чтобы не заразиться).

* * *

РАБОТА ДОМА

Уважаемые родители, ваш ребенок проходит обучение по программе первичной профилактики ВИЧ-инфекции. Совместное заполнение данного бланка поможет вашему ребенку лучше усвоить полученную информацию.

Короткий тест о ВИЧ/ СПИД

Обведите правильный ответ.

1. ВИЧ – это:

- заразное заболевание;
- название поп-группы;
- заболевание кожи.

2. СПИД – это:

- незаразное состояние;
- финальная стадия развития ВИЧ-инфекции;
- заболевание сердца.

3. ВИЧ передается:

- через рукопожатие;
- через пищу;
- когда несколько человек используют один шприц;
- при пользовании общественным туалетом.

4. Можно заразиться СПИД, если пользоваться одной чашкой с ВИЧ-инфицированным человеком?

- да;
- нет;
- только в том случае, когда он пьет сладкий чай.



5. От СПИД можно вылечить?

- да;
- нет;
- если попрыгать на одной ноге под дождем;
- только по рецепту врача.

6. Человек может заразиться ВИЧ:

- пользуясь общественным туалетом;
- от ВИЧ-инфицированной матери в период беременности;
- через поцелуи;
- через укусы насекомых;
- в процессе переливания крови;
- пользуясь одним и тем же шприцем с ВИЧ-инфицированным человеком;
- в ходе полового контакта с ВИЧ-инфицированным человеком.

Мой сын/моя дочь _____ обсудил (а) со мной данный тест.
 Дата _____ Подпись родителей _____



Сирота Н.А., зав. кафедрой клинической психологии,
Ялтонский В.М., профессор кафедры клинической психологии,
Гуревич К.Г., зав. кафедрой ЮНЕСКО Московского государственного медико-стоматологического университета и др. (группа авторов)

Программа формирования здорового жизненного стиля, профилактики ВИЧ/СПИД и злоупотребления психоактивными веществами у подростков

Цель разработанной нами программы заключается в формировании здорового жизненного стиля, препятствующего риску инфицирования ВИЧ, заболевания СПИД и злоупотребления наркотическими и другими ПАВ у подростков.



Основные задачи программы:

1. Создание оптимальных условий для получения подростками знаний и навыков, касающихся профилактики ВИЧ/СПИД и злоупотребления наркотическими и другими психоактивными веществами.

2. Обучение подростков умению работать в форме группового тренинга.

3. Формирование у подростков знаний и навыков, касающихся профилактики ВИЧ/СПИД и злоупотребления наркотическими и другими психоактивными веществами.

Реализуемая в настоящее время пилотная версия программы рассчитана на 12 тренинговых занятий (полный вариант – 18 занятий). Каждое занятие проводится 1,5 часа один раз в две недели. Весьма желательно, чтобы ведущих было несколько и никак не меньше двух. Тренинговая форма работы подразумевает численность участников группы не больше 10–15 человек. Соответственно, если в учебной группе на тренинге присутствуют 30 человек, то группу целесообразнее разделить на две подгруппы по 15 человек. Это позволяет анализировать работу ведущих тренинга и, что очень важно, предлагает подросткам возможность наблюдения здоровых партнерских отношений между взрослыми людьми (тут, конечно, необходимо, чтобы эти отношения действительно были здоровыми).

Организация тренинга имеет ряд особенностей, он проводится в особых пространственных условиях. Поскольку все участники равны между собой, то сидят они, соответственно, в кругу. Помещение должно быть приспособлено к осуществлению деятельности различного рода, а не только дискуссионной. Поэтому оно должно соответствовать следующим требованиям:

- должно быть достаточно просторным для проведения подвижных игр, но не слишком большим, чтобы не нарушать ощущения безопасности;

- не иметь острых и опасных углов, предметов и т.д. (или следует обратить на них особое внимание участников);

- всегда должно быть одним и тем же, иначе нарушается ощущение безопасности;

- должно быть не проходным и не просматриваемым для посторонних;

- стулья должны быть легко перемещаемыми и не скрепленными друг с другом (иногда их приходится отодвигать к стенкам);

- должна быть достаточная звукоизоляция, чтобы избежать шума и не допускать проникновения посторонних звуков;



- дверь должна быть закрыта на время занятий;
- оптимально, если есть возможность сидеть и рисовать на полу;
- помещение должно проветриваться.

Каждое тренинговое занятие проводится по определенной схеме, состоящей из элементов, позволяющих сделать работу наиболее эффективной:

- **разминка** – небольшое по длительности упражнение, целью которого является создание условий для достижения участниками состояния, функционально наиболее соответствующего последующей далее теме. Разминка должна по возможности затрагивать все каналы восприятия участников или фокусировать их внимание на том канале, который потребуется использовать далее;

- **обсуждение домашнего задания** – небольшая дискуссия, проводимая для создания у участников ощущения целостности профилактической программы, предоставления им возможности поделиться и переработать переживания, связанные с выполнением домашнего задания, и создания доверительной атмосферы;

- **актуализация индивидуального опыта** – специальные упражнения и дискуссии, имеющие целью оживить опыт участников, касающийся данной темы, а возможно, и организовать его;

- **создание условий для получения нового опыта** – набор упражнений, позволяющих взглянуть с иной точки зрения на обсуждаемую тему, получить новые навыки, переработать имеющийся и получить новый опыт. Этот этап является центральным звеном тренинга. Все остальные наполняются содержанием в зависимости от упражнений этого этапа;

- **мини-лекция** – информация, представляющая собой набор научных фактов, изложенная в доступной форме, которая либо мотивирует участников на работу в рамках темы, либо повышает уровень информированности о проблеме, либо предоставляет методы разрешения обсуждаемых проблем;

- **дополнительные темы для обсуждения и упражнения.** Обсуждение темы занятия может быть различным по длительности, в зависимости от состояния группы. Поэтому необходимо иметь в запасе дополнительные упражнения (по возможности, относящиеся к теме), которые вводятся в случае наличия достаточного количества времени;

- **шерринг** – обязательная процедура, направленная на: 1) получение ведущими обратной связи от участников относительно эффе-



ктивности проведенного тренинга; 2) выражение эмоций и переживаний участниками, возникших в процессе тренинга, но не выраженных в нем; 3) создание позитивной атмосферы.;

- **домашнее задание** – необязательное задание, которое можно выполнять в перерывах между занятиями, являющееся методом углубления и развития полученных знаний;

- **обратная связь ведущих.** Целью этого этапа является обсуждение эффективности проведенного тренинга или причин, по которым он не состоялся, с использованием критериев эффективности приведенных в конце материалов к каждой теме. Данный этап должен также включать в себя обратную связь соведущему о качестве его работы. Обратная связь также является возможностью выразить накопившиеся эмоции и переживания ведущих, которые неприемлемо было выразить во время шерринга.

Темы тренинговых занятий:

Блоки тренинга	Темы
1. Формирование группы	1. Знакомство. Цели. Ожидания. Цель: <i>Формирование запроса группы. Адаптация к рабочей атмосфере в группе.</i>
	2. Формирование навыков эффективного общения в группе. Цель: <i>Создание условий для получения опыта эффективной групповой работы.</i>
	3. Принятие правил группы. Цель: <i>Осознание необходимости регулировать работу в группе. Установление правил работы в группе.</i>
2. Формирование эффективного взаимодействия в группе	1. Умение слушать. Цель: <i>Создание условий для формирования навыка активного слушания.</i>
	2. Невербальное общение. Цель: <i>Фокусировка на значимости невербальных компонентов общения.</i>
	3. Я-высказывания. Цель: <i>Развитие навыков эффективного общения и выражения собственного мнения.</i>



Блоки тренинга	Темы
<p>3. Профилактика ВИЧ-инфекции</p>	<p>1. Межполовые отношения и гендерные особенности. Цель: <i>Фокусировка на особенностях личности, связанных с полом. Осознание сложностей взаимоотношения между полами.</i></p>
	<p>2. Любовь и сексуальные отношения. Цель: <i>Формирование сознательного представления о любви и сексуальных отношениях.</i></p>
	<p>3. Профилактика ВИЧ, СПИД. Профилактика ИППП. Цель: <i>Повышение уровня информированности подростков по проблемам, связанным с ВИЧ/СПИД, ИППП. Создание условий для формирования собственного осознанного отношения к проблеме. Мотивирование к дальнейшему самостоятельному поиску информации о ВИЧ/СПИД.</i></p>
<p>4. Профилактика злоупотребления ПАВ</p>	<p>1. Курение как средство регуляции физиологии, межличностных отношений и внутреннего мира. Цель: <i>Профилактика курения. Осознание собственной мотивации к курению. Информирование о воздействии курения на организм. Создание условий для формирования собственного отношения к проблеме.</i></p>
	<p>2. Алкоголь как средство регуляции физиологии, межличностных отношений и внутреннего мира. Цель: <i>Профилактика употребления алкоголя.</i></p>
	<p>3. Причины и альтернативы употребления наркотиков. Цель: <i>Профилактика употребления наркотиков. Информирование о воздействии наркотиков на организм. Создание условий для формирования собственного отношения к проблеме зависимости от наркотиков.</i></p>

Требования к ведущим группы:

1. Ведущий должен иметь достаточное представление о проблеме ВИЧ/СПИД и употребления ПАВ, обладать необходимыми знаниями и информацией.

2. Ведущий должен обладать достаточно высоким уровнем лично-



го здоровья. Ему самому необходимо быть ответственным за свою жизнь, иметь адекватную самооценку, уметь делать выбор, иметь навыки общения и решения своих личных проблем.

3. Ведущий должен обладать определенными профессиональными навыками. Специалисты, имеющие опыт ведения детских и подростковых профилактических групп, выделяют следующие важные способности ведущего:

- Умение войти в мир подростков, не нарушая границ личности (своей и подростка)
- Умение создать безопасную и поддерживающую обстановку
- Умение нести знания «между слов», то есть умение пользоваться невербальным компонентом общения
- Помнить и уважать себя в подростковом возрасте
- Знание подростковых стилей и способов овладения материалом, обладание большим багажом различных форм активности.
- Уметь получать удовольствие от работы с подростками и веселиться вместе с ними.



Образовательная программа для муниципальных общеобразовательных, образовательных и внешкольных учреждений по обучению школьников здоровому образу жизни «ШАГНИ К ЗДОРОВЬЮ»

Программа подготовлена коллективом специалистов городского Центра психолого-медико-социального сопровождения, диагностики и консультирования школьников города Ярославля под руководством директора **Ю.В. Гоголева** и в составе **О.Ю. Камакиной, М.Ф. Лукиной, Л.А. Скворцовой**

Научное консультирование:

Доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник культуры, зав. кафедрой теории и истории педагогики ЯГПУ **Успенский В.Б.**

Доктор медицинских наук, профессор кафедры детской хирургии ЯГМА, главный внештатный ортопед-травматолог департамента здравоохранения администрации области **Бландинский В.Ф.**



Доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой факультетской педиатрии ЯГМА, действительный член Российской академии естественных наук, председатель Ярославского отделения Союза педиатров России и Ярославского отделения международного фонда охраны здоровья матери и ребенка **Николаева Т.Н.**

Доктор психологических наук, профессор кафедры педагогической психологии и педагогики ЯрГУ **Клюева Н.В.**

Кандидат психологических наук **Бландинская О.М.**

Данная программа является результатом переработки и корректировки программ, действовавших с 1992 по 2002 год. Новая программа сохраняет все концептуальные идеи программы 2001 года.

Программа рассмотрена и утверждена на педагогическом совете ГЦ ПМССДКШ 23 мая 2003 года, протокол № 4.

Пояснительная записка

Проблема сохранения и укрепления здоровья школьников является одной из самых актуальных и трудно решаемых современной школой. Имеются различные пути, варианты решения этой проблемы, а также образовательные учреждения, предназначенные для ее решения.

Одним из таких учреждений является муниципальное образовательное учреждение Городской центр психолого-медико-социального сопровождения, диагностики и консультирования школьников (ГЦ).

Программа ГЦ имеет своей целью обучение школьников здоровому образу жизни (ЗОЖ) как основе сохранения и укрепления физического, психического и социального здоровья.

Актуальность этой проблемы связана с ухудшением показателей здоровья населения, особенно детского, за последние десятилетия.

Причины ухудшения здоровья населения страны, в том числе детского, многочисленны. Они носят геополитический, социальный и личностный характер. Имеет место взаимоусиление как объективных социально-политических, так и субъективных, личностных факторов ухудшения здоровья детей.

Коренное, принципиальное изменение ситуации требует объединения усилий государственных структур, медицинских, образовательных: от нейтрализации объективных, социально-политических причин до активизации субъективных, то есть изменения собственного мышления и поведения человека, направленного на сохранение здоровья, осознания ценности здоровья и ЗОЖ как базовой ценности для современной жизни.



В основе программы обучения школьников здоровому образу жизни лежит понятие «здоровье», предложенное Всемирной организацией здравоохранения.

Здоровье – это не только отсутствие болезней и дефектов, а состояние физического, психического и социального благополучия. Исходя из такого широкого понимания здоровья на каждом году обучения в 7(8), 9 и 10-х классах есть темы уроков, соответствующие этим трем аспектам здоровья и ЗОЖ.

Обучение здоровому образу жизни основано на следующих принципах:

1. научная достоверность и доступность информации;
2. учет возрастных особенностей детей;
3. взаимосвязь интересов личности и общества;
4. практическая направленность обучения, сочетающая удовлетворение насущных запросов детей и их родителей со средней и дальней перспективой.

Реализация этих принципов должна привести к переосмыслению школьниками своего отношения к здоровью и, как следствие, повышению его ценности.

В результате обучения у школьников формируются различные компоненты отношения к здоровью:

- ценностно-смысловой компонент отношения к своему здоровью («Я хочу быть здоровым...»);
- когнитивный компонент как система знаний о ЗОЖ («Я знаю...»);
- эмоционально-волевой компонент как принятие осознанного решения быть здоровым («Я могу...»);
- деятельностный компонент, проявляющийся в конкретных поступках, мнениях, навыках, обеспечивающих ЗОЖ («Я умею и действую...»).

Организация образовательной деятельности ГЦ по приобщению к здоровому образу жизни предполагает следующее.

1. Согласованность и взаимодействие с программами школьных предметов (анатомией, физиологией и гигиеной человека, общей биологией, историей, литературой, ОБЖ). Знания, полученные детьми в общеобразовательной школе, являются основой для понимания и освоения курса ГЦ.

2. Совместную работу с педагогическими коллективами школ, родителями учащихся, врачами детских поликлиник по созданию и поддержанию у школьников желания быть здоровыми, чтобы знания, полученные школьниками на специальных занятиях, перешли на поведенческий уровень.



3. Эффективность обучения ЗОЖ обеспечивается тем, что со школьниками работает группа разных специалистов: педагоги, психологи, врачи (педиатры, наркологи, эндокринолог, офтальмолог, гинеколог, андролог).

4. Обучение ЗОЖ строится в рамках общеобразовательного процесса, в привычных для школьников условиях (своя школа, класс, урок), что позволяет охватить профилактической работой большое число школьников.

5. Обучение ЗОЖ строится по смешанному линейно-концентрическому принципу: в 7(8), 9 и 10-х классах. Учитывая сложившуюся ситуацию, наиболее актуальные потребности подросткового периода в программе представлены как сквозные темы, так и темы локального характера

6. Программа обучения ЗОЖ рассчитана на 55 часов: в 7(8)-х – 17 часов, в 9 и 10-х – по 19 часов, часть из которых проходит факультативно.

Уроки по обучению физическим и частично психическим аспектам ЗОЖ в основном проводят врачи: значение гигиены, двигательной активности, правильного питания, профилактики соматических заболеваний и др.

Уроки по обучению психическим и социальным аспектам ЗОЖ проводят психологи и педагоги: значение эмоций в сохранении здоровья, преодоления стресса, эффективного общения и др.

В понятие социального здоровья, кроме вопросов общения, норм поведения, входят и личностно-нравственные аспекты, поэтому необходимо говорить о здоровой личности, о нравственном и духовном здоровье, о здоровой семье. Хотя четкие и однозначные критерии здоровой и зрелой личности выделить сложно, но можно назвать основные, важнейшие свойства, такие, как: сознательная способность руководить своими эмоциями и действиями, ответственность перед собой и другими, стремление к самореализации, личностному росту, к установлению доброжелательных взаимоотношений с окружающими.

Особое внимание на всех уроках врачи, педагоги и психологи уделяют взаимовлиянию различных сторон здоровья, единству телесных, душевных и духовных свойств человека.

Для осознания роли здоровья в жизни человека и для переосмысления своего отношения к здоровью программой предусмотрены специальные уроки, непосредственно направленные на формирование мотивации ЗОЖ:



в 7(8)-м классе – «Зачем человеку здоровье?»
в 9-м классе – «Здоровье в жизни человека»
в 10-м классе – «На пути к взрослению: личностный и нравственный аспекты здоровья».

Заканчивается программа каждого года обучения итоговым уроком по проверке полученных знаний и составлению собственной программы сохранения и укрепления здоровья.

Реализация программы осуществляется преимущественно на уроках, частично на факультативных занятиях и консультациях. На уроках применяются разнообразные формы и методы обучения: дискуссия, деловая игра, элементы психологического тестирования, анализ ситуаций, работа в группах, элементы тренинга.

Воспитывающий характер обучения, разнообразие методов обучения, интеграция с учебными предметами общеобразовательных школ, комплексный подход дают возможность школьникам переосмыслить свое отношение к здоровью и реализовать возникшие намерения в практику.

ПРОГРАММА ДЛЯ 7-го КЛАССА – 17 ЧАСОВ

1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ КУРСА – 7 ЧАСОВ

Учебно-тематический план

№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
1	Введение. Зачем человеку здоровье	1 (учит. психологии)
2	Я – личность	1 (учит. психологии)
3	Роль эмоций в жизни человека	1 (учит. психологии)
4	Настоящий друг – какой он?	1 (учит. психологии)
5	Нравственность и здоровье	1 (учит. этики)
6	Права родителей и права детей	1 (учит. права)
7	У очага наших предков	1 (учит. психологии)

ТЕМА 1. Введение. Зачем человеку здоровье

Цели и задачи работы ГЦ. Основные направления консультативной работы. Понятие «здоровье». Влияние состояния здоровья на жизнь человека: на самочувствие, настроение, обучение, общение, творчество.

ТЕМА 2. Я – личность

Понятие «личность». Структура личности. Факторы формирова-



ния личности: самооценка... Роль личности в формировании мотивации здорового образа жизни.

ТЕМА 3. Роль эмоций в благополучии человека

Понятие «эмоции». Эмоции положительные и отрицательные, их значение. Способы выражения эмоций. Влияние эмоций на здоровье человека.

ТЕМА 4. Настоящий друг – какой он?

Понятие «дружба». Отношение к себе и к другим. Качества личности, необходимые для дружбы. Взаимоуважение – необходимое условие эффективного общения. Как найти настоящего друга. Общение и здоровье.

ТЕМА 5. Нравственность и здоровье

Влияние нравственности на жизнь человека. Уважение, забота, ответственность – как научиться проявлять это в поведении.

ТЕМА 6. Права родителей и права детей

Дом и семья – общее и личное. Права родителей и права детей. Кто кому чем обязан?

ТЕМА 7. У очага наших предков. Традиции русской семьи

Когда и почему возникла семья? Социальные функции семьи. Роль семейных традиций.

2. МЕДИЦИНСКИЙ РАЗДЕЛ КУРСА – 10 ЧАСОВ

Учебно-тематический план

№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
1	Сущность и признаки физического здоровья	2 (врач-педиатр)
2	Роль правильной осанки для здоровья	1 (врач-педиатр)
3	Профилактика заболеваний органов зрения	1 (врач-педиатр)
4	Случайных травм не бывает	1 (врач-педиатр)
5	Табакокурение: в чем его опасность?	1 (врач-нарколог)
6	Алкоголь и здоровье подростка	1 (врач-нарколог)
7	Токсикомания и наркомания и их последствия	1 (врач-нарколог)
8	Мальчик – юноша. Особенности переходного возраста	1 (врач-андролог)
9	Девочка – девушка. Особенности переходного возраста	1 (врач-гинеколог)
10	Профилактика заболеваний ротовой полости	1 (врач-педиатр)



ТЕМА 1. Сущность и признаки физического здоровья

Способы сохранения физического здоровья. Общая гигиена, режим дня, закаливание, физкультура и спорт.

Рациональное питание. Роль рационального питания для сохранения здоровья. Принципы и правила рационального питания.

ТЕМА 2. Роль правильной осанки для здоровья

Забота о спине. Как надо стоять, сидеть, спать, переносить тяжести.

ТЕМА 3. Профилактика заболеваний органов зрения

Как работают ваши глаза. Профилактика усталости, глазных инфекций и нарушений зрения.

ТЕМА 4. Случайных травм не бывает

Травму легче предотвратить, чем лечить. Причины травм, как избежать травмы. Что делать при травме?

ТЕМА 5. Табакокурение: в чем его опасность?

Понятие о табакокурении. Почему люди курят? Как развивается привыкание к табакокурению. Никотин и его пагубное влияние на здоровье. Курение и красота. Курить – это теперь не модно. Пассивное курение.

ТЕМА 6. Алкоголь и здоровье подростка

Воздействие алкоголя на растущий организм человека. Алкогольная зависимость. Разрушение личности ребенка и подростка под влиянием алкоголя. Травматизм, несчастные случаи, преступность как результат приобщения к алкоголю.

ТЕМА 7. Токсикомания и наркомания и их последствия

Понятия «наркотики», «токсикоманические вещества». Почему люди употребляют наркотики? Опасные заблуждения и последствия. Как сказать «нет» наркотикам. Службы, которые могут помочь.

ТЕМА 8. Мальчик – юноша. Особенности переходного возраста (урок для мальчиков). Особенности и этапы подросткового возраста. Основные признаки пола. Общая гигиена.

ТЕМА 9. Девочка – девушка. Особенности переходного возраста (урок для девочек). Особенности и этапы подросткового возраста. Основные признаки пола, общая гигиена.

ТЕМА 10. Профилактика заболеваний ротовой полости. Строение зуба. Правила гигиены ротовой полости.



ПРОГРАММА ДЛЯ 9-го КЛАССА – 19 ЧАСОВ

1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ КУРСА – 12 ЧАСОВ

Учебно-тематический план

№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
1	Здоровье в жизни человека	1 (учит. психологии)
2	Познай самого себя	1 (учит. психологии)
3	Самовоспитание как путь формирования личности	1 (учит. психологии)
4	Как стать хозяином своей судьбы?	1 (учит. психологии)
5	Поведение в конфликтной ситуации	1 (учит. психологии)
6	Эмоции и здоровье	1 (учит. психологии)
7	Экзамен: секреты успеха	1 (учит. психологии)
8	Эффективное общение как условие благополучия личности	1 (учит. психологии)
9	Выберешь профессию – выберешь судьбу	1+1ф (соц. педагог)
10	О правовой ответственности подростков	1 (учит. права)
11	Культура внешности, секреты красоты	1 (учит. этики)

ТЕМА 1. Здоровье в жизни человека

Цели и задачи второго этапа обучения ГЦ. Составляющие здоровья, их взаимосвязь. Факторы здоровья. Способы сохранения здоровья. Самодиагностика отношения к здоровью.

ТЕМА 2. Познай самого себя

Интерес к самопознанию как проявление взросления. Особенности психологии личности подростка. Гармоничное развитие личности – залог благополучия.

ТЕМА 3. Самовоспитание как путь формирования личности

Воспитание качеств, необходимых для формирования здоровой личности. Этапы деятельности. Как добиться своей цели.

ТЕМА 4. Как стать хозяином своей судьбы?

Проблема жизненного самоопределения. Нужно ли планировать будущее? От поступка к привычке, характеру и судьбе. Роль здоровья в достижении поставленной цели. Человек привычки и человек воли. Воля и достижение жизненных целей. Волевые качества личности. Способы развития воли.

ТЕМА 5. Поведение в конфликтной ситуации.

Понятие конфликт. Последствия конфликтов. Конфликтность



как черта характера. Правила поведения в конфликтной ситуации.

ТЕМА 6. Эмоции и здоровье

Механизм возникновения эмоций. Приемы снятия эмоционального напряжения. Последствия неотреагированных эмоций. Психосоматические заболевания. Мышление и эмоции.

ТЕМА 7. Экзамен: секреты успеха

Экзамен как стрессовая ситуация. Способы управления собой в ситуации стресса. Особенности подготовки. Модель поведения на экзамене.

ТЕМА 8. Эффективное общение как условие благополучия личности.

Роль общения в жизни человека. Качества личности, обеспечивающие эффективное общение. Проблема знакомства: секреты успеха общения.

ТЕМА 9. Выберешь профессию – выберешь судьбу

Правильный выбор профессии – путь к личному благополучию. Сложности профессионального самоопределения. Здоровье и выбор профессии. Формула выбора профессии (хочу, могу, надо).

ТЕМА 10. О правовой ответственности подростков

Понятие права и правовой ответственности. Типичные правонарушения и виды наказаний несовершеннолетних.

ТЕМА 11. Культура внешности. Секреты красоты

Что такое внешность? Элементы внешности. Компоненты внешней красоты – чистота, здоровье, естественность, соразмерность. Совершенствование и развитие природной конституции. Красота и мода.

2. МЕДИЦИНСКИЙ РАЗДЕЛ КУРСА – 7 ЧАСОВ

Учебно-тематический план

№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
1	Типичные заболевания подростка. Пути их предупреждения	2 (врач-педиатр)
2	Профилактика заболеваний, передающихся половым путем	1 (врач-венеролог)
3	Анатомия и физиология юноши	1 (врач-андролог)
4	Профилактика заболеваний репродуктивной сферы у юношей	1 (врач-андролог)
5	Анатомия и физиология девушки	1 (врач-гинеколог)



№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
6	Менструальная функция и ее нарушения у девушек	1 (врач-гинеколог)
7	Алкоголизм и наркомания	1 (врач-нарколог)
8	Табакокурение и подросток	1 (врач-нарколог)

ТЕМА 1. Типичные заболевания подростка. Пути их предупреждения.

Заболевания опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыводящей, нервной и дыхательной систем организма. Причины, первые симптомы, профилактика. Службы, которые вам помогут.

ТЕМА 2. Профилактика заболеваний, передающихся половым путем. Инфекции, передаваемые половым путем. Профилактика. Основные симптомы заболеваний. Необходимость своевременного обращения к врачу за помощью. Вред самолечения. Разумное, нравственное, целомудренное поведение – основа профилактики.

ТЕМА 3. Анатомия и физиология юноши (урок для юношей) Созревание и развитие опорно-двигательной, сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и других систем в процессе взросления. Особенности образа жизни и личной гигиены.

ТЕМА 4. Профилактика заболеваний репродуктивной сферы у юношей (для юношей). Наиболее часто встречающиеся врожденные и приобретенные заболевания юношеского возраста. Самодиагностика и профилактика.

ТЕМА 3. Анатомия и физиология девушки (урок для девушек). Особенности репродуктивной функции девушки. Анатомия и функции половых органов. Особенности ухода за собой. Созревание и развитие опорно-двигательной, сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и других систем в процессе взросления. Особенности образа жизни и личной гигиены.

ТЕМА 4. Менструальная функция и ее нарушения в подростковом возрасте (урок для девушек). Наиболее часто встречающиеся нарушения менструальной функции. Причины нарушения менструального цикла. Самодиагностика и профилактика.

ТЕМА 5. Алкоголизм и наркомания.

Механизм формирования зависимости от наркотических и психоактивных веществ. Условия и причины начала употребления нарко-



тиков и алкоголя. Возможности лечения, профилактика. Формирование осознанного негативного отношения к ПАВ.

ТЕМА 6. Табакокурение и подросток.

Табакокурение и его влияние на организм подростка. Влияние табачного дыма на организм курящего человека и окружающих. Опасность «пассивного» курения.

ПРОГРАММА ДЛЯ 10-го КЛАССА – 19 ЧАСОВ

3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ КУРСА – 12 ЧАСОВ

Учебно-тематический план

№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
1	На пути к взрослению: личностные и нравственные аспекты здоровья	2 (учит. психологии)
2	Стратегии преодоления стресса	1 (учит. психологии)
3	«Отцы и дети»: парадоксы отношений	1 (учит. психологии)
4	Слагаемые семейного благополучия	1 (учит. психологии)
5	Материальное благополучие человека	1 (учит. экономики)
6	Человек на рынке труда	1+1ф (соц. педагог)
7	Этикет делового человека	1 1 (учит. этики)
8	Имущественные права несовершеннолетних	1 (учит. права)
9	Профилактика зависимостей	1 (учит. психологии)
10	Итоговый урок	1 (учит. психологии)

ТЕМА 1. На пути к взрослению: личностный и нравственный аспекты здоровья

Цели и задачи третьего этапа обучения ГЦ. Здоровье как основа полноценной жизни, условие достижения жизненных целей. Нравственно здоровая и зрелая личность (ответственность, осознанность поведения, стремление к самореализации). Программа личностного роста.

ТЕМА 2. Стратегии преодоления стресса

Трудная жизненная ситуация и стресс. Возможные варианты поведения: конструктивный и деструктивный. Как сохранить психическое благополучие?

ТЕМА 3. «Отцы и дети»: парадоксы отношений

Взаимоотношения родителей и подростков. Взаимоуважение как основа благополучных отношений. Умение разрешать конфликты –



необходимое условие благополучия человека. Достоинства и недостатки конфликта. Выбор способа разрешения конфликта, адекватного ситуации.

ТЕМА 4. Слагаемые семейного благополучия

Ценности современной семьи. Мотивы вступления в брак. Развитие свойств личности, необходимых для благополучных семейных отношений. Любовь и семья: сохранение чувств.

ТЕМА 5. Материальное благополучие человека

Механизм формирования материального благополучия. Условия создания материального достатка. Здоровье и материальное благополучие.

ТЕМА 6. Человек на рынке труда

Правильный выбор профессии – залог жизненного успеха. Составляющие правильного выбора. Понятие рынка труда, ценз профессионального образования. Критерии при отборе современных сотрудников с позиции работодателя. Активная жизненная позиция – условие успешного профессионального самоопределения. Где учиться современным профессиям?

ТЕМА 7. Этикет делового человека

Культура поведения. Нормы делового общения и поведения. Культура человека и здоровье.

ТЕМА 8. Имущественные права несовершеннолетних

Гражданский кодекс об имущественных правах несовершеннолетних.

ТЕМА 9.Профилактика зависимостей

Социальный аспект зависимости. Ответственная личная позиция как основа самосохраняющего поведения подростков. Навыки отказа.

ТЕМА 10. Итоговый урок

Проверка усвоенных знаний, полученных на занятиях. Обсуждение и разработка программы сохранения и укрепления собственного здоровья.

2. МЕДИЦИНСКИЙ РАЗДЕЛ КУРСА – 7 ЧАСОВ.

Учебно-тематический план

№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
1	Экология и здоровье	1 (врач-педиатр)
2	Моя родословная	1ф (врач-педиатр)
3	Перспективы отцовства	1 (врач-андролог)



№ темы	Наименование темы	Количество учебных часов
4	Здоровье мужчины	1 (врач-андролог)
5	Материнство – источник новой жизни	1 (врач-гинеколог)
6	Здоровье женщины	1 (врач-гинеколог)
7	Предупреждение инфекций, передающихся половым путем	1 (врач-венеролог)
8	Профилактика зависимостей	2 (врач-нарколог)

ТЕМА 1. Экология и здоровье

Вредные факторы окружающей среды. Их влияние на здоровье. Пути и методы минимизации вредных воздействий среды обитания. Профилактика экологически обусловленных заболеваний.

ТЕМА 2. Моя родословная

Семья и законы наследственности. Прогноз здоровья будущей семьи.

Медико-генетическое консультирование. Профилактика генетически обусловленных заболеваний.

ТЕМА 3. Перспективы отцовства (урок для юношей)

Физиологические, социальные, психологические, правовые аспекты здоровья мужчины. Основные события парной репродуктивной функции.

ТЕМА 4. Здоровье мужчины (урок для юношей)

Профилактика заболеваний, наиболее часто нарушающих репродуктивную функцию. Причины и профилактика бесплодия.

ТЕМА 5. Материнство – источник новой жизни (урок для девушек)

Материнство – основное биологическое и социальное предназначение женщины. Пути к достижению счастливого материнства. Факторы, влияющие на развитие ребенка.

ТЕМА 6. Здоровье женщины (урок для девушек)

Гинекологические заболевания. Причины, профилактика, лечение. Причины и профилактика бесплодия. Самообследование молочной железы. Вред самолечения.

ТЕМА 7. Предупреждение инфекций, передающихся половым путем

Причины, признаки, последствия для здоровья. Профилактика, нравственное, целомудренное поведение – основа профилактики.

ТЕМА 8. Профилактика зависимостей

Виды зависимостей. Механизм формирования зависимости. Вли-



яние на благополучие человека в различных сферах жизни. Правовой аспект.

ИНСТРУКТИВНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ:

- Закон Российской Федерации «Об образовании» от 23.01.96 г.
- Приказ Министерства образования РФ от 23.05.96 г. № 242 О реализации федерального закона « О внесении изменений и дополнений в закон РФ «Об образовании».
- «Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в РФ», одобренная правительством РФ 5.11.97 г. № 1387.
- Приказ Министерства здравоохранения РФ № 222 от 20.09.93 г. «О мерах по реализации Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан».
- Приказ МЗ РФ № 295 от 06.10.97 г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения в области гигиенического обучения и воспитания населения РФ».
- Постановление правительства РФ от 31.07.98 г., № 867, г. Москва «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психологической и медико-социальной помощи».
- Приказ МЗ РФ № 364 от 22.12.95 г. «О мерах по развитию медицинской профилактики в РФ».
- Информационное письмо. Москва, 1997 г. Утверждено зам. начальника Управления охраны здоровья матери и ребенка от 22.10.97 г. «Гигиенические рекомендации по обучению и воспитанию девочек-девушек в условиях современных образовательных учреждений».
- Рыбакова В.И. «О ходе реализации программы развития образования на 1995–1997 гг. и перспективы развития образования до 2000 года. Ярославль, 1995 г.
- Вишневская Е.Л., Барсукова Н.К., Широкова Т.Н. «Основы безопасности жизнедеятельности». Учебное пособие для учащихся 4–5-х классов; 6–7–8-х классов; 9-х классов; 10–11-х классов. Рекомендовано Управлением развития общего и среднего образования Министерства образования РФ. Москва: «Русское слово». 1996 г.





Методические рекомендации по организации и проведению просветительной работы по проблеме ВИЧ/СПИД среди учащихся старших классов общеобразовательных школ города Москвы*

Предлагаемые методические рекомендации по организации и проведению просветительной работы по проблеме ВИЧ/СПИД среди учащихся старших классов общеобразовательных школ предназначены для использования в практической деятельности работников центров медицинской профилактики, окружных кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции, региональных и территориальных центров по борьбе и профилактике СПИД.

В методических рекомендациях рассмотрены вопросы организации санитарно-просветительной работы среди учащейся молодежи, особенности этой работы среди учителей общеобразовательных школ и родителей; приведен примерный тематический план лекций, бесед; дан перечень необходимого иллюстративного материала.

Сложившаяся эпидемиологическая ситуация в отношении ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации характеризуется быстрым ростом заболеваемости при меняющихся ведущих путях передачи возбудителя.

В 2001 году в Российской Федерации было зарегистрировано большее количество случаев ВИЧ-инфекции, чем за все предыдущие годы с момента возникновения эпидемии. С учетом постоянного роста числа инфицированных есть основания полагать, что число взрослых и детей, зараженных ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии, на конец 2000 года составило более 700 тысяч человек по сравнению с 420 тысячами год назад. По-прежнему основным движущим фактором развития эпидемии является внутривенное употребление психоактивных веществ.

Изучение эпидемического процесса ВИЧ-инфекции позволило достаточно полно разработать основные направления (стратегию) борьбы с этой инфекцией. Принимая во внимание международный подход к борьбе с ВИЧ-инфекцией и накопленный отечественный опыт, мож-

* Методические рекомендации подготовлены сотрудниками Комитета здравоохранения г. Москвы, кафедры инфекционных болезней с курсом эпидемиологии Московского государственного медико-стоматологического университета, специалистами Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД Комитета здравоохранения г. Москвы.



но констатировать, что единственным барьером, который будет сдерживать темпы развития эпидемии, является первичная профилактика, направленная в первую очередь на учащуюся молодежь.

Формирование здорового образа жизни у молодежи требует комплексного подхода к проведению этой работы как со стороны медицинских учреждений, так и учреждений и организаций системы образования, социальной защиты населения, культуры, спорта и др.

Пропаганда здорового образа жизни должна проводиться непрерывно и систематически, охватывая различные слои населения, что приведет в конечном итоге к качественному изменению отношения к профилактике ВИЧ-инфекции.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) вызвал глобальную эпидемию, масштабы которой намного превзошли прогнозы десятилетней давности. По оценкам ЮНЭЙДС и ВОЗ, число людей, живущих с ВИЧ/СПИД в мире, составило на конец 2000 года более 36 млн человек. Это на 50% превысило прогнозы, сделанные ВОЗ в рамках Глобальной программы по СПИД в 1991 году на основании имевшихся тогда данных.

Заболевание, вызываемое ВИЧ, является инфекцией с многолетним течением, которое пока неизбежно заканчивается смертью человека. Инфицированные люди длительное время остаются бессимптомным источником инфекции, и так как ВИЧ-инфекция распространяется преимущественно среди молодых людей, то заразившиеся погибают в расцвете сил, в детородном и трудоспособном возрасте. При этом затраты на поддержание жизни ВИЧ-инфицированных лиц настолько велики, что даже экономически развитые страны не могут обеспечить большинство людей, страдающих данным заболеванием, необходимыми лекарственными средствами. Этими особенностями объясняется социально-экономическая значимость ВИЧ-инфекции, так как создается значительная угроза как для здоровья и жизни нации, так и для экономики страны.

Подросткам и молодежи трудно поверить, что им угрожает смертельная болезнь, кажется, что болеют и умирают только взрослые старые люди. Но с ВИЧ/СПИД все обстоит по-другому. Подростки заражаются ВИЧ так же часто, как и взрослые: главным образом это происходит или при половых контактах, или при введении наркотиков общим шприцем, иглой с ВИЧ-инфицированными, но внешне здоровыми людьми.

В 2000 году в России был зарегистрирован 11201 ВИЧ-инфицированный в возрасте от 15 до 20 лет. Из них более 90% употребляют психоактивные вещества внутривенно.



Предотвратить дальнейшее распространение эпидемии ВИЧ-инфекции в России, в том числе в таком крупнейшем мегаполисе, каким является Москва, возможно только при проведении широкомасштабных профилактических мероприятий, включающих различные направления. В первую очередь необходимо создание эффективной системы санитарного просвещения населения и особенно среди подростков. Информированные люди лучше воспринимают и используют информацию о профилактике инфекционных болезней. Они реже подвергают себя риску быть инфицированными ВИЧ, но и вовлеченными в группу лиц, употребляющих психоактивные вещества.

В экономически развитых странах наиболее информированные слои населения первыми начали на практике следовать упорядоченному здоровому образу жизни, ограничивая число половых партнеров, выбирая постоянного партнера, используя презервативы и др. Анализ результатов исследований, проведенных среди подростков 15–19 лет, показал, что те из них, кто имеет более высокий уровень образования, чаще используют презервативы по сравнению с их менее образованными сверстниками.

Во всех частях мира, за исключением Африки к югу от Сахары, число мужчин, инфицированных ВИЧ и умирающих от СПИД, превышает число женщин. Поведение мужчин, часто зависящее от воззрений на понятие мужественности, является основной причиной того, что именно мужчины становятся жертвами эпидемии. В целом по оценкам не менее 2,5 млн мужчин в возрасте 15–49 лет заразилось ВИЧ-инфекцией в 2000 году. Поведение мужчин способствует распространению ВИЧ-инфекции среди женщин, которые зачастую не в состоянии повлиять на то, где, когда и как возникнут половые контакты.

В связи с этим возникает необходимость разработки информационно-образовательной базы, включающей специальные программы по санитарному просвещению подростков по проблеме ВИЧ/СПИД, что позволит остановить прогрессирующий рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией и вовлечение в среду потребителей наркотиков молодежи.

Одной из возможных форм просветительской работы среди наиболее подверженной инфицированию ВИЧ части населения (подростки 14–18 лет) является проведение специализированных занятий в школах, колледжах, лицеях. Причем просветительская работа должна проводиться по трем направлениям: среди учащихся, родителей и учителей. Комплексный подход к решению этой проблемы в рамках



профилактики ВИЧ-инфекции позволит достичь планируемой цели – уменьшить риск инфицирования ВИЧ молодых людей, снизить темпы эпидемии.

Предлагаемые методические рекомендации по совершенствованию просветительной работы по профилактике ВИЧ-инфекции ориентированы на работников центров медицинской профилактики, сотрудников кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции в АО г. Москвы и других специалистов, занимающихся вопросами профилактики распространения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, наркомании, заболеваний, передающихся половым путем, среди различных групп населения.

Использование методических рекомендаций призвано способствовать повышению качества и эффективности профилактики ВИЧ-инфекции, совершенствованию пропаганды здорового образа жизни.

Комплексная оценка знаний учащихся по проблеме ВИЧ/СПИД

Просветительная работа по проблеме ВИЧ/СПИД в условиях развивающейся эпидемии на фоне меняющихся основных путей и факторов передачи возбудителя невозможна без учета уровня имеющихся знаний молодежи по этой проблеме. На формирование исходного уровня знаний по данной проблеме в современных условиях большое влияние оказывают средства массовой информации (СМИ). В результате оказываемого СМИ мощного прессинга происходит формирование неверных представлений и стойких стереотипов на то или иное явление, которое часто не соответствует действительности.

Анализ материалов социологических исследований, проведенных в Москве среди учащихся старших классов общеобразовательных школ, показал, что все анкетированные знали о существовании проблемы ВИЧ/СПИД. Оценка своих знаний респондентами по проблеме ВИЧ-инфекции была следующей:

- 20,5% анкетированных считали, что по данной проблеме знают достаточно много;
- 64,1% оценили свои знания как удовлетворительные;
- 15,4% по данной проблеме практически ничего не знают;

Таким образом, 79,5% анкетированных имели при субъективной оценке низкий уровень знаний.

О повсеместной распространенности ВИЧ-инфекции знали 58% анкетированных, 21,7% отметили, что нет повсеместного распространения, а 20,3% затруднились ответить на это вопрос.



При ответе на вопрос «Откуда вы получаете информацию по проблеме ВИЧ-инфекции?» распределение источников информации было следующее:

- телевидение (71,8%);
- газеты и журналы (30,8%);
- радио (28,2%);
- специальная литература (15,9%), причем 92,3% респондентов специальную литературу по проблеме ВИЧ-инфекции не читали;
- в 2,6% случаев есть ссылки на монографии, брошюры, буклеты.

При детальном рассмотрении читаемой специальной литературы выявлено, что чтение книг составило 10,6% , журналов – 3,7%, газеты «СПИД-инфо» – 5,9% респондентов. Читали брошюры 16,1%, слушали лекции по данной теме 17,9% учащихся.

Особо следует обратить внимание на тот факт, что от родственников информация получена лишь в 5,1% случаев. Данный факт может указывать на общую неудовлетворительную информированность населения по данной проблеме, с одной стороны, а с другой – на психологический барьер, возникающий между детьми и родителями при обсуждении вопросов, касающихся сексуального воспитания. В связи с этим особое значение при формировании здорового образа жизни у молодых людей может сыграть профилактика ВИЧ-инфекции, проводимая в рамках занятий по проблемам ВИЧ-инфекции в форме доступных слайд-лекций.

Исходя из этого можно сделать вывод, что недостаточная информированность молодежи по указанным разделам данной проблемы требует восполнения пробелов в знаниях и коррекции неправильно сформированных стереотипов. Установлено, что наибольшие пробелы в знаниях учащихся касались вопросов биологической характеристики возбудителя, путей и факторов передачи ВИЧ.

На вопрос «Какие возбудители вызывают ВИЧ-инфекцию?» получены следующие ответы:

- 89,7% дали правильный ответ;
- 11,3% затруднилась с ответом на этот вопрос.

Анализ информации о возможных путях передачи ВИЧ-инфекции показал, что в 7,7 % случаев анкетируемые допускали сохранение возбудителя ВИЧ-инфекции на руках, а в 27% расценивали рукопожатие как фактор риска инфицирования.

Более половины (59,4%) опрошенных считали возможным заражение вирусом иммунодефицита человека при совместном пользовании с больными ВИЧ-инфекцией предметами быта, причем 5,1%



допускали сохранение ВИЧ на предметах быта, а в 2,6% случаев в воде, продуктах питания. Как возможный фактор риска заражения ВИЧ-инфекцией 59,5% опрошенных рассматривали посещение плавательного бассейна, а 5,1% указывали на воду как путь передачи ВИЧ. 27% респондентов считают возможным риском заражения нахождение с больным ВИЧ-инфекцией в одном помещении. При посещении врача-стоматолога возможность заражения допускают 92,4%, что позволяет говорить о наведенном стереотипе «медицинское вмешательство». 92,3% считали возможным нахождение ВИЧ в препаратах крови.

Анализ полученных материалов показывает: у опрошенной группы учащихся нечетко сформированные знания о путях и факторах передачи возбудителя ВИЧ-инфекции. Отмечается подмена понятий: биологический субстрат, содержащий возбудитель в естественных условиях, и возможный путь передачи. Более четко такое неустойчивое и неправильное представление формируется в отношении крови, препаратов крови, донорства.

На нахождение ВИЧ в крови указывали 97,4% респондентов, что статистически значимо не отличалось от числа анкетированных, считавших препараты крови (92,3%) основными возможными путями (факторами) передачи возбудителя. Обращает на себя внимание факт формирования стойкого неверного стереотипа в отношении донорства. Если 97,5% учащихся указали на возможный фактор риска инфицирования при переливании крови, что также должно вызывать определенную настороженность, то 97,4% респондентов считали донорство причиной заболевания ВИЧ-инфекцией, причем 56,4% относят доноров в группу риска, то есть 28,2% имели устойчивый, неправильно наведенный стереотип о донорстве как группе риска инфицирования.

Все респонденты (100%) отметили гетеросексуальную передачу ВИЧ, гомосексуальную передачу ВИЧ допускали 87,2%, 10,3% затруднились с ответом на этот вопрос. О возможности вертикальной (от матери – плоду) передачи ВИЧ знали 82,1% анкетированных, 10,3% затруднились с ответом на этот вопрос. Как вероятные пути передачи ВИЧ при гетеро- и гомосексуальных контактах на первое место был поставлен половой контакт, от 84,6% при передаче возбудителя от женщины – мужчине, до 76,9% от мужчины – женщине. На контакт с кровью и переливание крови указали около 12% респондентов.

Обращает на себя внимание тот факт, что анкетированные указывали на риск заражения ВИЧ-инфекцией при поцелуях в губы (от 4,5 до 17,4%), в щеку (от 1,1 до 6,1%), при укусе кровососущих насеко-



мых (от 9,8 до 79,1%), при игре с домашними животными от 7,3 до 83,7%, при пользовании общественным туалетом от 7,4 до 33%. При анализе ответов на вопрос, когда может произойти заражение ВИЧ, школьники считали, что при употреблении воды из открытого водоема в 89,9%, при посещении буфета, ресторана – 69,8%. Есть единичные данные на риск инфицирования при употреблении мороженого, жевательной резинки, в то же время на риск при удалении зуба положительный ответ колебался от 20,9% до 65,4% во всех группах анкетированных, при проведении пирсинга, татуировки, маникюра – от 14 до 65,4%.

Так, в 76,7–88,4% случаев школьники считали возможными факторами передачи ВИЧ предметы быта. В качестве потенциальных факторов передачи возбудителя 88,4% школьников называли продукты питания, 6,8% – воду, 11% – считали возможным нахождение вируса в консервах, 18,6% опрошенных школьников указывали на наличие вируса на руках. Вероятность инфицирования ВИЧ, по мнению анкетированных, существует в 66,7% случаев, но обеспокоенность возможностью инфицироваться выявлена только у половины респондентов, а треть опрошенных не знает, каким путем это может произойти. На необходимость изолировать от общества в специализированные учреждения ВИЧ-инфицированных указали от 29,6 до 31,8 % школьников. Увеличение количества ВИЧ-инфицированных в Российской Федерации, по данным опроса школьников, связано с ростом числа наркоманов, на что указали от 37,2 до 90,7% опрошенных, от 62,8 до 86% считали, что это связано с ростом мужской и женской проституции, а на увеличение беспорядочных половых связей среди молодежи сослались от 41,9 до 90,7% анкетированных.

30% респондентов указали на связь нарастания числа инфицированных с увеличением зарубежного туризма, а 11,6% – после некачественного медицинского обследования.

Половину анкетированных пугает нахождение больного ВИЧ-инфекцией в окружении (в классе, группе, среди друзей, знакомых).

Таким образом, приведенные данные позволяют сделать заключение о наличии недостаточных, а порой и неверных знаний о возможных вариантах, основных путях и группах риска инфицирования ВИЧ-инфекцией, что вызывает определенную тревогу, так как неверные представления могут явиться основой для формирования ложных понятий о принципах профилактики ВИЧ-инфекции, тем более что лишь 16,1% респондентов видела и читала брошюры, 17,9% учащихся присутствовали и слушали лекции по проблеме ВИЧ/СПИД.



Организация просветительской работы среди учащейся молодежи

Учитывая современные особенности эпидемии ВИЧ-инфекции, основное внимание в рамках первичной профилактики должно быть сосредоточено на «фокусных группах», в том числе учащейся молодежи, которая может воспринять предлагаемые ей формы просветительской работы.

Наиболее простой и доступный путь организации и проведения этой работы – это введение в школьные программы дополнительных элективных тем по проблеме ВИЧ/СПИД. Для непосредственного руководства этим разделом профилактической работы привлекается один из педагогов (лучше, если это биолог), который прошел тематический курс обучения на базе СПИД-центра. Он совместно с педагогическим коллективом школы (колледжа, лицея, гимназии) определяет:

- тематический план лекций (бесед);
- место и время проведения занятий;
- необходимое оборудование, наглядные пособия, перечень научно-популярной литературы.

Приводим перечень возможных вопросов, разбираемых со школьниками по теме «ВИЧ-инфекции».

Перечень предлагаемых тем для включения в тематический план просветительской работы среди учащихся общеобразовательных школ (колледжей, лицеев, гимназий) по проблеме ВИЧ/СПИД

1. История открытия новой инфекционной болезни (ВИЧ-инфекция).
2. Характеристика возбудителя, его свойства (жизненный цикл вируса).
3. Группы риска инфицирования ВИЧ.
4. Социальные факторы, влияющие на распространение ВИЧ-инфекции.
5. Пути и факторы распространения ВИЧ-инфекции.
6. Клинические проявления ВИЧ-инфекции (оппортунистические заболевания).
7. Обследование на ВИЧ-инфекцию (кабинеты профилактики ВИЧ-инфекции в административных округах).
8. Профилактика ВИЧ-инфекции.
9. Права и обязанности ВИЧ-инфицированных.
10. 1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИД.



Из предлагаемых тем на усмотрение педагогического коллектива составляется тематический план, в котором особое внимание уделяют форме просветительной работы. Первое занятие рекомендуется проводить как вводную лекцию (беседу), последующие – с целью активизации познавательной деятельности учащихся, лучше организовать и провести в виде «круглых столов» с приглашением специалиста по данной проблеме, конференций, на которых учащиеся делают краткие сообщения по выбранной тематике.

При проработке этих вопросов особо следует обращать внимание на коррекцию имеющихся пробелов в знаниях учащихся, которые можно выявить с помощью анонимного анкетирования, используя уже разработанные и изданные анкеты. Большую трудность представляет снятие неправильно сформированного стереотипа неверного представления. Если в классе (группе) в результате анонимного анкетирования выявляются такие стереотипы, то лучше, если занятие со школьниками будет проводить специалист, например, городского СПИД-центра, на базе которого рекомендуется организовать тематические обучающие школы по ВИЧ/СПИД.

Проведение школ позволит обеспечить первичную профилактику ВИЧ/СПИД как в «фокусных» группах риска, так и среди населения в целом. Информированный в области профилактики ВИЧ-инфекции человек имеет более устойчивый психологический статус: уменьшается тревожность, повышается устойчивость к стрессам, обусловленным ростом заболеваемости ВИЧ-инфекцией, снижается СПИД-фобия.

При проведении бесед со школьниками до формирования групп следует учитывать следующие условия:

- желание учащихся овладеть новой информацией;
- однородность группы по социально-возрастному составу;
- оптимальной для более индивидуального подхода считается группа из 12–15 человек;
- логическая очередность предлагаемых тем.

Во время занятия следует пытаться сформировать такой психологический климат, в условиях которого слушатели не будут бояться (стесняться) задавать вопросы, ни один из вопросов не должен считаться глупым, банальным и остаться без ответа. Особое внимание надо уделять использованию и расшифровке аббревиатур, технических и незнакомых терминов, не следует занятие (лекцию) перегружать трудными терминами, сложными научными представлениями, теориями.



К занятиям в тематической школе при СПИД-центре и окружном кабинете профилактики ВИЧ-инфекции в первую очередь необходимо привлекать учащуюся молодежь как наиболее мобильную часть населения, стремящуюся к творческому долголетию и настроенную на здоровое потомство. Наряду с этим могут быть сформированы группы из учителей, родителей учащихся, желающих овладеть информацией по проблеме ВИЧ/СПИД. При проведении занятий следует учитывать возрастные, социальные, профессиональные факторы, что окажет влияние на объем и содержание разбираемого материала. Занятия с учащейся молодежью лучше начинать с вводной лекции (беседы) перед большой аудиторией, что позволит создать стабильный состав (ядро) занимающихся. Вводную лекцию следует проводить на базе учебного заведения (школа, колледж, лицей, гимназия), а в последующем – в СПИД-центре во внеучебное время. Число слушателей в группе может варьировать от 6 до 20 человек.

Исходя из числа занятий (3–5) и количества циклов в год (2–3) рекомендуется планирование занятий один раз в две недели во внеучебное время и один раз в неделю в учебное время. Продолжительность цикла – 3–4 недели.

В начале цикла желательно провести анонимное анкетирование по разработанной анкете, что поможет оценить исходный уровень знаний и внести коррективы в прорабатываемые темы. Использование различных педагогических приемов: лекция, беседа, слайд-лекция, практическое занятие позволяют излагать вопросы на доступном для понимания учащихся уровне, а также достичь наибольшей эффективности усвоения материала.

При проведении слайд-лекций следует равномерно распределить время на демонстрацию слайдов, избегая быстрой смены изображения на экране и как следствие – невосприятие предлагаемой информации основного материала. В конце лекции после заключительных слов обязательна серия ассоциативных слайдов для формирования у слушателей оптимистического взгляда на будущее. Отведенное на слайд-лекцию время (30 минут) рекомендуется распределить следующим образом: демонстрация основных тематических слайдов – 15–17 минут; выводы и демонстрация заключительных ассоциативных слайдов 5–10 минут.

Рекомендуемая разработка по проведению слайд-лекции позволит скорректировать наведенные стереотипы, сформировать правильные представления о ВИЧ-инфекции у молодежи и таким обра-



зом преодолеть ВИЧ/СПИД-фобию, что будет способствовать выбору и приверженности здоровому образу жизни.

Необходимо выделить раздел просветительной работы по проблеме ВИЧ/СПИД среди родителей, так как при анализе результатов анонимного анкетирования установлено, что информация, получаемая по этой проблеме детьми, занимает одно из последних мест в спектре информационных потоков. В связи с этим важно, чтобы родители могли общаться с детьми по этой проблеме, зная о ней больше, чем ребенок. Именно это обстоятельство определяет необходимость проведения просветительной работы среди родителей. При чем базой для ее проведения должен быть СПИД-центр.

Методология проведения этого раздела просветительной работы («родительский уровень») предусматривает обязательный разбор комплекса профилактических мероприятий, первых клинических проявлений болезни, причем обращается внимание на клиническую симптоматику, характерную для наркозависимости. В конце лекции (беседы) рекомендуется раздать присутствующим на занятии памятки, буклеты, брошюры по проблеме ВИЧ/СПИД.

Учитывая низкую грамотность населения в правовых вопросах, в том числе и учащихся, целесообразно одно из занятий посвятить разбору федерального закона о предупреждении распространения ВИЧ/СПИД в Российской Федерации. В процессе проведения этого занятия (беседы) необходимо особо подчеркнуть, что государство гарантирует:

- регулярное информирование населения, в том числе через средства массовой информации, о доступных мерах предупреждения ВИЧ-инфекции;
- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации;
- производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, а также контроль за безопасностью медицинских препаратов, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, в том числе анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования;
- бесплатная квалифицированная и специализированная медицинская помощь ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации, бесплатное лечение в амбулаторных или стационарных условиях;



- развитие научных исследований по проблеме ВИЧ-инфекции;
- включение в учебные программы средних и высших учебных заведений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию;
- социально-бытовую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам Российской Федерации, получение ими образования, их переквалификацию и трудоустройство;
- подготовку специалистов для реализации мер по профилактике ВИЧ-инфекции;
- развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ предупреждения распространения ВИЧ-инфекции.

Закон запрещает ограничение прав лиц, инфицированных ВИЧ, а также ограничение прав или законных интересов членов их семей на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

Таким образом, информированность трех социальных страт (учитель, ученик, родитель) по вопросам первичной профилактики ВИЧ/СПИД будет способствовать формированию здорового образа жизни и снижению риска инфицирования ВИЧ среди подростков и молодежи и снизит риск вовлечения данной категории в число потребителей наркотиков.



Проект неправительственной организации «СПИД-инфосвязь» «Российская сеть по борьбе с ВИЧ-инфекцией»

Проект «Российская сеть по борьбе с ВИЧ-инфекцией» рассчитан на три года (2002–2004). Его главными целями являются усовершенствование ресурсов правительственных и общественных организаций, работающих в области профилактики ВИЧ-инфекции и СПИД и мобилизация экспертизы и ресурсов для создания интегрированной и межведомственной сети по профилактике ВИЧ/СПИД в РФ. Проект также направлен на привлечение внимания российских законодателей к важности профилактики ВИЧ-инфекции.

Данный проект будет осуществляться канадско-российским проектом по СПИД в сотрудничестве с тремя ведущими российскими учреждениями по ВИЧ/СПИД, в число которых входят:



- Российский федеральный центр по профилактике и борьбе со СПИД.

- Отдел по борьбе с ВИЧ/СПИД Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- Российская неправительственная организация «СПИД-инфосвязь».

Одной из задач проекта является развитие неправительственного сектора в России и укрепление способности различных слоев общества осуществить в сотрудничестве Федеральную программу борьбы со СПИД на 2002–2007 годы.

Перед проектом поставлены две основные цели:

- 1) Усиление потенциала ведущих российских государственных учреждений и неправительственных организаций, работающих в области борьбы с ВИЧ/СПИД.

- 2) Поддержка созданию интегрированной полидисциплинарной сети российских учреждений и организаций для более эффективной профилактики и борьбы со СПИД в России на федеральном и территориальном уровнях.

Основные задачи и возможные результаты реализации проекта:

- Увеличение потенциала ведущих федеральных и территориальных учреждений разрабатывать и осуществлять будущие мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИД.

- Разработка модельных демонстрационных проектов, которые в дальнейшем могут охватить другие административные территории России в целях увеличения числа участников проекта.

- Получение информации и выработка оптимальных рекомендаций, которые смогут повлиять на стратегию и тактику борьбы со СПИД на федеральном и территориальном уровнях.

- Создание объединенной сети учреждений и организаций, которая позволит улучшить координацию в работе, оптимизировать использование имеющихся средств и повысить экономическую эффективность проводимых мероприятий.

- Укрепление потенциала и стабильности российских неправительственных организаций, работающих по проблеме ВИЧ/СПИД.

- Вовлечение политического руководства для усиления борьбы со СПИД на федеральном и территориальном уровнях.

Проект «Создание сети для борьбы с ВИЧ/СПИД в России» рассчитан на три года и имеет целью усиление потенциала ведущих



российских государственных учреждений и неправительственных организаций, работающих в области борьбы с ВИЧ/СПИД, для более эффективной борьбы с распространением вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) в России на федеральном и территориальном уровнях, а также для мобилизации имеющихся ресурсов и опыта работы в целях создания интегрированной полидисциплинарной сети для борьбы со СПИД. Кроме того, целью проекта является также привлечение приоритетного внимания к данной проблеме со стороны политического руководства страны для объективной оценки актуальности проблемы ВИЧ/СПИД и уделения данной проблеме достаточного внимания. Стержнем работы проекта будет создание делового партнерства между различными учреждениями для создания сети профессионалов, работающих в области ВИЧ/СПИД, которая будет объединять государственные учреждения и неправительственные организации федерального уровня и четырех ключевых административных территорий Российской Федерации. Эта сеть позволит облегчить координацию и сотрудничество в подготовке специалистов, обмене информацией и оказании помощи в вопросах эпидемиологического надзора, клинического ведения больных, лабораторной диагностики, развитии сообществ и мобилизации населения. Проект будет также способствовать созданию усовершенствованных рекомендаций по использованию передового опыта по каждому из перечисленных направлений работы. Более того, после выполнения проекта его участники смогут в дальнейшем способствовать внедрению этих моделей на других административных территориях Российской Федерации. Наконец, осуществление проекта будет способствовать лучшему пониманию российских политических деятелей и средств массовой информации актуальности проблемы ВИЧ/СПИД и уделению этой проблеме приоритетного внимания.





Некоммерческая общественная организация фонд «Здоровая Россия»

Фонд «Здоровая Россия» – некоммерческая организация, которая поставила своей целью объединить усилия всех, кто заинтересован в формировании приоритетов здорового образа жизни и улучшении здоровья россиян.

- Мы создаем и реализуем информационно-просветительские программы для самых широких слоев населения, рассчитанные на изменение поведения в пользу здорового образа жизни.

- Мы разрабатываем и продвигаем образовательные программы, которые научат подростков относиться к своему здоровью как к высшей ценности.

- Мы проводим работу с государственными лидерами всех уровней, от степени информированности и убежденности которых зависит принятие решений, связанных с просвещением населения и улучшением качества услуг в здравоохранении.

- Мы помогаем медикам выстраивать свою работу наиболее эффективно, предлагая использовать в профилактике и лечении заболеваний методики, основанные на принципах доказательной медицины.

- Опираясь на самые современные технологии, мы предоставляем возможность доступа к систематизированной информации.

В своей работе мы основываемся на результатах и опыте многих эффективных программ и проектов, которые в последние годы реализовывались в различных регионах страны – от Калининграда до Сахалина.

Тысячи высокопрофессиональных специалистов – медиков, педагогов, психологов, социальных работников, журналистов, политиков из разных городов России – работают с нами, понимая, что, только объединив усилия, мы сможем сделать Россию здоровой.

В первые годы основными направлениями деятельности фонда являются: репродуктивное здоровье, материнство и раннее детство; здоровье подростков (с акцентом на здоровый образ жизни); ВИЧ/СПИД; туберкулез. В последующем выбор направлений будет зависеть от степени их значимости для страны.

Как мы работаем?

Наши принципы – личная ответственность, общественное участие, социальное партнерство.

Участниками фонда «Здоровая Россия» могут стать как отдель-



ные граждане, так и различные организации: государственные, общественные, коммерческие, профессиональные.

Прозрачная система принятия решений, контролируемая попечительским советом и общественными комитетами, позволяет отразить интересы всех участников фонда.

Что дает участие в фонде?

- Возможность реализации и адресного финансирования программ фонда в различных регионах России.
- Получение систематизированной тематической информации.
- Возможность обучения новейшим технологиям в области коммуникации, адвокации, доказательной медицины.
- Информирование заинтересованной общественности об опыте и достижениях участников фонда.
- Возможность влияния на принятие решений по вопросам просвещения и здравоохранения.

Мы объединяем наши возможности, ресурсы и технологии, чтобы, взглянув по-новому на старые проблемы, решать их на качественно ином уровне.

Начиная с малого, мы думаем о великом. И действуем уже сейчас.

Как стать участником фонда «Здоровая Россия»?

Наш фонд создан для объединения усилий всех, кто заинтересован в улучшении здоровья населения России: представителей государственных и негосударственных организаций, частных и общественных фондов, профессиональных ассоциаций, медицинских учреждений и вузов, профессиональных союзов, СМИ, членов делового общества и доноров, а также физических лиц.

В чем может заключаться участие в работе фонда?

Мы планируем активно привлекать участников фонда к обучению, разработке и внедрению научно-просветительских и профилактических кампаний в области адвокации (защиты общественных интересов), коммуникации, доказательной медицины. Мы можем помочь вам в разработке и реализации кампаний в вашем регионе, городе, районе, в медицинском учреждении, где вы работаете, или в школе. Став участником фонда, вы сможете получать от нас конкретную помощь и информацию, советоваться, как лучше организовать работу, находить партнеров, сообщать о своих достижениях.



Стратегическая линия нашего фонда – поддержка российских информационно-просветительских программ по профилактике инфицирования ВИЧ.

Концептуальная основа и главные направления работы, согласно установке Всемирной кампании против СПИД (2002–2003), – это стигма, дискриминация и права человека.

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИД, являются главными препятствиями на пути предотвращения новых случаев инфицирования, предоставления надлежащего ухода, поддержки, лечения и ослабления последствий эпидемии. Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИД, – глобальное явление, они встречаются во всех странах и регионах мира. Причины их возникновения многообразны и включают недостаточное понимание болезни, мифы о путях передачи ВИЧ, предрассудки, отсутствие лечения, безответственные сообщения об эпидемии в СМИ, тот факт, что СПИД неизлечим, распространенные в обществе страхи, связанные с сексуальностью, болезнью и смертью, и страхи, связанные с запрещенными наркотиками и употреблением наркотиков инъекционным путем.

Именно в этом контексте значительный интерес представляют информационные материалы фонда, в том числе такие буклеты, как:

- «Для тех, кто хочет быть счастливым и здоров. Полезные советы по использованию презервативов»;
- «Для юношей и девушек. Полезные советы»;
- «Уголовное право, общественное здравоохранение и передача/угроза передачи ВИЧ (о законодательстве различных стран, направленном на борьбу с поведением, приводящим к заражению и риску заражения ВИЧ)»;
- «Двойная защита». (Этот буклет адресован в первую очередь женщинам. Ведь в силу своих анатомических и физиологических особенностей женщины заражаются инфекциями, передаваемыми половым путем, в два-три раза чаще, чем мужчины. Именно женщины, делая аборты, серьезно рискуют своим здоровьем. В буклете содержится полезная и достоверная информация, которая поможет избежать многих проблем и чувствовать себя в жизни более уверенно).
- «Профилактика ВИЧ среди потребителей наркотиков в российских городах» (анализ эффективности проектов профилактики ВИЧ-инфекции среди ПВВН в российском контексте).



В числе массовых акций, проведенных с участием фонда, следует назвать состоявшийся в Москве в Малом театре во Всемирный день против СПИД концерт «Вместе против СПИД», а также проводившийся 29 ноября в Лужниках рок-концерт под девизом «Это зависит от тебя».



Челябинский городской благотворительный общественный фонд «Береги себя»

Фонд «Береги себя» – неправительственная некоммерческая организация, созданная в июле 1996 года в Челябинске. Цель организации – уменьшение распространения эпидемии ВИЧ-инфекции. 18 мая 1998 года фонд был награжден премией Европейского союза и США за развитие гражданского общества в России. В 2002 году фонд «Береги себя» стал лауреатом премии «Ювента» за вклад в развитие молодежной политики г. Челябинска.

Основные задачи фонда:

- помощь государственным учреждениям в организации профилактической работы в области ВИЧ/СПИД, инфекций, передающихся половым путем, среди населения области;
- профилактика социально значимых заболеваний среди подростков и молодежи;
- оказание психологической помощи ВИЧ-инфицированным и членам их семей;
- организация и проведение обучающих семинаров-тренингов, формирующих практические навыки по средствам профилактики и пропаганде здорового образа жизни;
- издательская деятельность: выпуск брошюр, буклетов и других печатных материалов по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, наркомании и заболеваний, передающихся половым путем.

Фонд «Береги себя» активно сотрудничает с правительством Челябинской области, администрацией города Челябинска, учебными учреждениями, городским Центром СПИД, Центром репродуктивного здоровья подростков, Челябинским областным наркологическим диспансером, общественными организациями Челябинска и



Челябинской области и другими учреждениями и организациями, занимающимися проблемами профилактики социально значимых заболеваний.

Через совместные программы и реализуемые проекты фонд «Береги себя» распространяет достоверную информацию о ВИЧ/СПИД на территории **Урало-Сибирского региона**, старается привлечь внимание молодежи и других категорий населения к проблемам эпидемии ВИЧ-инфекции. За шесть лет своей работы фонд «Береги себя» реализовал более 30 проектов в области профилактики ВИЧ-инфекции, заболеваний, передающихся половым путем. Сотрудниками и добровольцами фонда было проведено более 413 семинаров и тренингов для различных категорий населения. Фонд «Береги себя» подготовил и принял участие в нескольких городских и районных профилактических акциях и программах. За это время фондом было выпущено более 20 видов брошюр, буклетов и информационных бюллетеней по профилактике ВИЧ/СПИД, наркомании и инфекций, передающихся половым путем, были разработаны методические рекомендации для педагогов, занимающихся профилактической работой.

ЧГОБФ «Береги себя» является одним из партнеров в реализации проекта **«Снижение потребности в наркотиках среди ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков и профилактика ВИЧ-инфекции в Челябинской области»**.

В июне-июле 2002 года правительство Челябинской области и Управление ООН по контролю за наркотиками и предупреждению преступности, представительство в России и Белоруссии (УКНПП) организовали визит в Челябинскую область международного консультанта по вопросам профилактики наркомании. Во время визита была проведена оценка ситуации в области контроля за наркотиками и изучения возможностей для дальнейшего развития взаимодействия между Челябинской областью и УКНПП в деле профилактики наркомании и предотвращения незаконного оборота наркотиков.

Было отмечено, что на сегодняшний день в Челябинской области почти в 75 процентах от всех зарегистрированных случаев заражения ВИЧ причиной инфицирования были инъекции наркотиков. Многие потребители наркотиков продолжают инъекционное потребление наркотиков после того, как узнают, что заражены ВИЧ. Возможности существующей системы медицинской и социальной помощи населению не позволяют оказать всю необходимую помощь такому большому числу ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков. Специалисты областных и муниципальных служб нуждаются в до-



полнительной специальной подготовке для работы с такими пациентами. Дополнительную сложность в работе представляет недостаточная координация между различными учреждениями, призванными оказывать помощь данной категории населения. Однако в отличие от других регионов России в Челябинской области у ВИЧ-инфицированных наркозависимых есть возможность пройти детоксикацию. Она организована Челябинским СПИД-центром на их собственной базе. СПИД-центр пошел на такой шаг в связи с отказом наркологических учреждений принимать ВИЧ-инфицированных пациентов.

Таким образом, проведя оценку ситуации в нашем регионе, власти Челябинской области выразили заинтересованность в реализации программ, направленных на профилактику наркотической зависимости и ее последствий, в том числе ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков. С 1 июня 2003 года в Челябинской области началась реализация проекта «Снижение потребности в наркотиках среди ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков и профилактика ВИЧ-инфекции в Челябинской области».

Партнерами фонда по данному проекту являются:

- администрация Челябинской области;
- администрация города Челябинска;
- Челябинский СПИД-центр;
- Челябинский областной наркологический диспансер;
- фонд «Челябинская область без наркотиков».

Основная цель проекта:

Улучшение организации лечения наркотической зависимости, особенно среди ВИЧ-инфицированных.

Стратегия:

Способствовать развитию координации между партнерами по проекту и поддерживать профессиональное развитие их сотрудников в области лечения наркомании у ВИЧ-инфицированных и по реализации эффективных реабилитационных программ для них.

Задачи проекта:

- предоставить специалистам из партнерских организаций необходимую информацию о специфике ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков как пациентов, а также профессиональные навыки для работы с данной группой;



- способствовать улучшению технических, включая менеджмент, возможностей партнерских организаций.

Реализованные мероприятия:

- 24–26 марта 2003 г. была проведена координационная встреча между специалистами партнерских организаций и других организаций, работающих с ВИЧ-инфицированными потребителями наркотиков. Проведение данной встречи было необходимо для координации усилий всех партнеров в целях эффективного начала проекта.

- 5–6 мая 2003 г. прошел семинар по эффективному мониторингу и оценке для специалистов партнерских организаций.

- 27–29 мая 2003 года в Челябинске прошел семинар «Организация системы социальной помощи наркозависимым». Организаторами семинара выступил Челябинский центр СПИД. Целью семинара была разработка системы индивидуального медико-социального сопровождения наркозависимых инфицированных ВИЧ на местном уровне и определение способов и средств ее практической реализации на территории г. Челябинска. В семинаре приняли участие специалисты Челябинского городского центра занятости населения, центра «Семья», ЧГОБФ «Береги себя», ИАЦ «Область без наркотиков» и МУ «Центр социально-трудовой реабилитации». Для проведения семинара были приглашены тренеры РОБО «Центр профилактики наркомании» (г. Санкт-Петербург).

В Санкт-Петербурге похожая программа «Социальное бюро» успешно реализуется уже 1,5 года. Челябинские специалисты имели уникальную возможность обменяться опытом и получить информацию об эффективной работе питерских коллег.

В ходе семинара обсуждались следующие тематические блоки:

- История и теория организации системы индивидуального социального сопровождения.

- Система социального сопровождения на местном уровне – подходы к организации и практика.

- Организационные аспекты работы службы социального сопровождения.

Содержание темы семинара:

В первый день семинара были разобраны общие темы: мониторинг и оценка проектов. Необходимость и использование мониторинга и оценки. Мониторинг и оценка, и система менеджмента качества.



Грант как инвестиционный проект. Кроме того, была разобрана общая концепция проекта, программа его выполнения и была построена базовая логическая модель каждого компонента проекта. Вторым днем семинара был посвящен индикаторам успешности проекта и инструментарию мониторинга и оценки. В рамках данной темы были рассмотрены вопросы: понятие качества; принципы менеджмента качества; понятие процесса; рассмотрение процесса работы социального бюро; планирование оценки и мониторинга проекта; выбор индикаторов успешности проекта; определение способа измерения; разработка индикаторов успешности для отдельных компонентов проекта и процессов, способов их измерения.

Результатом семинара стало создание участниками проекта детализированного описания службы социального сопровождения, которая будет функционировать на базе Челябинского центра СПИД. В первую очередь медико-социальное сопровождение будет предоставляться пациентам Центра СПИД г. Челябинска.



Приволжский окружной центр по профилактике и борьбе со СПИД

Приволжский окружной центр Минздрава России по профилактике и борьбе со СПИД основан в 1989 году на базе Нижегородского НИИ эпидемиологии и микробиологии как методический и консультативный орган Министерства здравоохранения России в Приволжском федеральном округе (ПФО). Территориально центр находится в Нижнем Новгороде.

Основной задачей центра является предотвращение распространения ВИЧ-инфекции в Приволжском округе. Центр оказывает методическую и консультативную помощь местным органам здравоохранения на прикрепленных территориях в освоении новых методов диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, а также проводит научные исследования по вопросам эпидемиологии и клиники ВИЧ. Центр координирует работу областных центров по профилактике и борьбе со СПИД на 15 прикрепленных территориях, включая шесть автономных республик (общее население более 32 миллиона человек).



Основными задачами центра являются организация и осуществление системы эпидемиологического надзора, профилактических и противоэпидемических мероприятий и методов клинико-лабораторной диагностики, лечения ВИЧ-инфекции, СПИД-ассоциированных заболеваний и вирусных парентеральных гепатитов, а также участие в разработке территориальных программ.

В соответствии с основными задачами центр осуществляет следующие функции:

- сбор оперативной и статистической информации, анализ и оценка эпидемической ситуации, мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в прикрепленных регионах;
- разработка краткосрочных и долгосрочных прогнозов эпидемической ситуации по ВИЧ-инфекции в прикрепленных регионах;
- подготовка и издание информационных и аналитических материалов по вопросам эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции и направление их в Минздрав России, Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИД, руководителям органов управлений здравоохранением и руководителям центров по профилактике и борьбе со СПИД в прикрепленных регионах;
- внедрение в прикрепленных субъектах РФ мероприятий по совершенствованию эпидемиологического надзора, профилактических и противоэпидемических мероприятий, лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции, СПИД-ассоциированных заболеваний и вирусных парентеральных гепатитов;
- организационное и методическое руководство деятельностью центров по профилактике и борьбе со СПИД в прикрепленных регионах;
- проведение экспертных и арбитражных лабораторных исследований в целях верификации ВИЧ-инфекции;
- организация и проведение внешнего контроля качества лабораторий, занимающихся серодиагностикой ВИЧ-инфекции в прикрепленных регионах, участие в аккредитации и лицензировании этих лабораторий;
- организация и проведение мероприятий по подготовке специалистов учреждений здравоохранения по вопросам эпидемиологии, диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции;
- проведение прикладных научных исследований по решению оперативных задач эпидемиологии, диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции;



– проведение социологических и социально-психологических (поведенческих) исследований среди отдельных групп населения в прикрепленных регионах для изучения предпосылок развития эпидемии и определения необходимых профилактических мероприятий;

– участие в разработке, корректировке и реализации федеральной и региональной программ по предупреждению ВИЧ-инфекции, оценка хода их реализации и эффективности;

– участие в разработке проектов инструктивно-методических документов по вопросам эпидемиологии, диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции;

– организация и проведение мероприятий по информированию населения о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции в прикрепленных регионах;

– разработка и внедрение в прикрепленных регионах современных средств и методов профилактики ВИЧ-инфекции;

– проведение совещаний, семинаров, научно-практических конференций по актуальным вопросам эпидемиологии, профилактики и диагностики ВИЧ-инфекции для прикрепленных регионов.

Центр имеет право запрашивать и получать от центров СПИД в курируемых субъектах РФ необходимую для его работы информацию, касающуюся ВИЧ-инфекции, образцы биологических материалов (выборочно) и осуществлять их арбитражные исследования.



Общественная организация «Родители против наркотиков» (г. Тольятти)

Миссия общественной организации «Родители против наркотиков» – формировать здоровое и менее рискованное поведение у жителей Тольятти путем просвещения, психологической поддержки и реализации программы снижения вреда, основанных на гуманистическом подходе.

Действующие проекты, включая партнерские:

1. «Создание системы мер профилактики ВИЧ-инфекции в городе Тольятти» («Признание»). Работа выполняется по программе «Снижения вреда»: аутрич-работа, обмен шприцев, обеспе-



чение стерильными материалами и дезинфицирующими средствами, обучение по принципу «равный обучает равного», консультирование, тестирование на ВИЧ и гепатиты, направление в специализированные учреждения здравоохранения (наркологический диспансер, центр «СПИД», КВД), проведение тренингов). Финансирование осуществляется фондом «Открытый институт здоровья населения» в рамках конкурса «Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей внутривенных наркотиков». Срок реализации: с 01.12.2000 г. по 30.06.2004 г. Целевая группа: потребители инъекционных наркотиков.

2. «Снижение вреда среди коммерческих секс-работников» – сопроект к проекту «Создание системы мер профилактики ВИЧ-инфекции в городе Тольятти». Источник финансирования: фонд «Открытый институт здоровья населения». Срок реализации: с 01.01.2003 г. по 30.06.2004 г. Целевая группа: секс-работники – потребители инъекционных наркотиков.

3. «Предотвращение ВИЧ-инфекции среди потребителей внутривенных наркотиков в г. Тольятти Самарской области». Проект исполняется Департаментом здравоохранения мэрии г. Тольятти (Хуторской Михаил Александрович), Лондонским имперским колледжем науки, техники и медицины (Тим Роудз), общественной организацией «Родители против наркотиков» (Михайлова Лариса Альбертовна). Исследовательская деятельность, мониторинг ситуации по распространённости наркотизации, ВИЧ-инфекции, рискованных форм поведения в целевых группах; подготовка аутрич-работников, профилактика срывов и т.д. Источник финансирования: DFID. Срок реализации: с 25.04.2001 г. по 31.03.2004 г.

4. «Тольяттинский аутрич-проект по предотвращению ВИЧ/ИППП среди секс-работников» (аутрич-работа, направление на бесплатное и анонимное консультирование и лечение в кожно-венерологическую службу, тестирование на ВИЧ, направление в наркологический диспансер для лечения от наркотической зависимости, консультирование, распространение печатных информационных материалов, раздача презервативов, проведение тренингов). Исполнители проекта «ИК Консультанты Лтд» (ICON), общественная организация «Родители против наркотиков» при партнерстве с МУЗ «Городской кожно-венерологический диспансер». Источник финансирования: программа «Партнерство в сфере здравоохранения и социальной помощи»/DFID. Срок реализации: с 20.09.2001 г. по 31.03.2004 г.



5. Партнерский проект с некоммерческой организацией г. Сиэтла STREET OUTREACH SERVICES (первичная профилактика ВИЧ-инфекции среди несовершеннолетних, профилактика ВИЧ среди коммерческих секс-работников, работа по обеспечению устойчивости организации). Источник финансирования: Population Services International, Inc. (PSI)/USAID в рамках программы AIDSMark. Срок реализации: с 01.12.2002 г. по 31.10.2004 г.

6. «Установление взаимосвязи между потребителями наркотиков и медицинскими институтами в целях предотвращения распространения ВИЧ в г. Тольятти, РФ» / «Помощь другу» (Интервьюирование потребителей инъекционных наркотиков и их половых партнеров, обучение профилактике ВИЧ, направление в специализированные учреждения здравоохранения (КВД, наркологическая служба). Организация-партнер: Abacus International Management, New York. Финансирование производится Советом по международным исследованиям и обмену (IREX) в рамках программы «Партнер». Срок реализации: с 16.01.2003 г. по 15.01.2004 г.

7. «Психологическая помощь родителям потребителей психоактивных веществ». Срок реализации: с 01.03.2000 г. по настоящее время. До сентября 2000 г. финансирование производилось региональной общественной организацией «Историко-эко-культурной ассоциацией «Поволжье» за счет средств USAID, с сентября 2000 г. работа по проекту продолжается за счет собственных источников.





Часть III

Из зарубежного опыта*

Коитиро Мацуура , Генеральный директор ЮНЕСКО Действовать надо незамедлительно	230
Гудмунд Хернес , Норвегия ЮНЕСКО и ВИЧ/СПИД: история и десять уроков	233
Сандрин Мюссо, Делфин Фанге, Кемаль Шераби , Франция Условия профилактики ВИЧ-инфекции в арабо-исламской среде	241
Маной Куриан , Малайзия Христианские церкви в борьбе с ВИЧ/СПИД	247
Абрам Стейнберг, Мордехай Гальперин , Израиль ВИЧ/СПИД: медицинская этика и иудейский закон	253
Сесилия Браславски, Инон Шенкер Активизация усилий по борьбе с ВИЧ/СПИД в рамках системы образования	254

* Все материалы этого раздела являются извлечениями из специального номера журнала ЮНЕСКО «Перспективы: сравнительные исследования в области образования», посвященного теме «Просвещение и профилактика ВИЧ/СПИД». ЮНИПРИНТ, том XXXII, №2, 2003.



Коитиро Мацуура, Генеральный директор ЮНЕСКО

Действовать надо незамедлительно

Двадцать лет назад было выявлено пять первых случаев нового заболевания. На определение источника заражения ушло несколько лет. Им оказался вирус не особенно инфекционный, однако способ инфицирования сделал это заболевание самым разрушительным из тех, с которыми когда-либо сталкивалось человечество. Сегодняшняя статистика приводит в ужас: более 60 миллионов инфицированных, около 20 миллионов уже умерли. Примерно треть инфицированных – молодежь в возрасте от 15 до 24 лет. Больше всего пострадали африканские страны южнее Сахары, но эпидемия набирает темпы и в других регионах планеты, например, в странах, создавшихся после распада СССР. В ближайшие годы число инфицированных увеличится, каждый год будет страшнее предыдущего. Хотя СПИД не является болезнью бедных, он чаще всего поражает самые уязвимые группы населения – обездоленных, молодежь, женщин и нередко их детей. Чем больше инфицированных, тем большая опасность заражения других людей. Эпидемия не только мешает развитию: во многих странах она оборачивает его вспять, разрушая человеческий потенциал, особенно способность человека справляться с жизненными трудностями и заботиться о других. А это означает снижение производительности за счет утраты наиболее трудоспособных индивидов. Эпидемия оттягивает необходимые для развития ресурсы, заставляя использовать их на лечение больных и заботу о сиротах. На карту поставлено не только здоровье целых обществ – в некоторых случаях встает вопрос об их выживании.

Но конец века ознаменовался и определенным переломом в сознании и укреплении решимости бороться. Эпидемия ВИЧ/СПИД стала главным вопросом в повестке дня саммита тысячелетия, встречи «восьмерки» на Окинаве в 2000 году и специальной сессии Генеральной ассамблеи ООН, проходившей в 2001 году. В 2002 году был учрежден Глобальный фонд борьбы со СПИД, малярией и туберкулезом и были выделены первые средства. Разработаны новые национальные планы действий, созданы новые союзы, включая объединения с участием частного сектора. Крепнут новые силы солидарности, выступающие за расширение гласности, преодоление социального ostracизма и за прекращение исключения из жизни общест-



ва страдающих этим заболеванием. Глобальная угроза мобилизовала весь мир, объединив вместе учреждения ООН, правительства и общественные организации.

Мы стоим перед лицом всемирной опасности, требующей работы в двух направлениях одновременно. Нам необходимо оценить обстановку и предпринять соответствующие меры. Для более эффективного реагирования и обмена оптимальным опытом нам нужны новые знания. Мы должны использовать их для того, чтобы предотвратить новые случаи заражения и оказать помощь инфицированным и больным. Мы должны научиться лучше справляться с проблемами растущей эпидемии.

Пока еще многое в этой болезни остается тайной. Мир уповает на создание вакцин, на разработку которых уйдут годы. Но даже если нам и предстоит еще немало узнать, уже сегодня мы знаем достаточно, чтобы действовать, а мы знаем, что действовать надо незамедлительно.

Получены первые уроки, самый важный из которых состоит в следующем: отсутствие знаний о механизмах распространения эпидемии губительно. Самое эффективное средство на сегодняшний день – просвещение, потому что до сих пор именно профилактика остается не только самым экономичным, но и самым мощным ответом человечества на создавшуюся угрозу. Именно знание – лучшее лекарство.

Информация о том, чего нельзя делать, помогла снизить темпы распространения инфекции в развитых странах. Неравномерность распространения эпидемии в странах свидетельствует о неравномерном распространении знаний. Там, где в основе действий лежат знания, удается остановить чуму современности. Там, где развеиваются суеверия и неверные представления, удается изменить модели поведения людей.

Но одних только знаний недостаточно. Ценность информации зависит не только от ее достоверности, но и от условий, в которых она распространяется и видоизменяется, и от способов ее интерпретации. Вот почему информация должна иметь точный общественный и культурный адрес. Это еще одна задача, с которой нам предстоит справиться. И тем не менее, как сказал Кофи Аннан, «всем народам придется отодвинуть в сторону свои культурные обычаи во имя спасения жизни людей».

СПИД оказывает во многих странах, где он получил распространение, отрицательное воздействие и на систему образования. Нам необходимо знать природу этого воздействия для того, чтобы обеспечить продолжение их функционирования и после того, как эпидемия наберет силу. Нам нужно защитить ключевые функции систем образования: дать детям возможность строить свое будущее на ос-



нове знаний и опыта. Сегодняшние утраты в области образования будут негативно сказываться на развивающихся странах до конца нового столетия. Но на самом деле задача стоит еще шире: мы должны защитить все основные институты общества, а этого нельзя достичь без образования.

Нам также необходимо мобилизовать и развить ресурсы системы образования для того, чтобы воплотить знания в конкретные дела. Время не ждет. Вот почему накопление знаний в целях предотвращения распространения эпидемии – основной вопрос повестки дня ЮНЕСКО, центр ее усилий.

Борьба с эпидемией ВИЧ/СПИД через профилактику и просвещение требует от ЮНЕСКО разработки мер по нескольким направлениям. Действия ЮНЕСКО, нашедшие выражение в ее стратегии по профилактике и просвещению в отношении ВИЧ/ СПИД, направлены на выполнение пяти основных задач: пропаганда на всех уровнях; конкретная адресность кампании; изменение опасных моделей поведения; забота об инфицированных и больных; борьба с пагубным воздействием эпидемии. Борьба против ВИЧ/СПИД должна стать неотъемлемой частью образования для всех. Будучи одним из учредителей Фонда ООН по борьбе со СПИД, ЮНЕСКО может сыграть свою роль путем привлечения своего многостороннего опыта, который обеспечит последовательность, эффективность и гласность мер, предпринимаемых организацией.

Настоятельная необходимость для ЮНЕСКО – использование всего богатства накопленного ею опыта. Но не менее важна и мобилизация знаний и усилий всех ее отделений и институтов. Первейшее значение имеет разработка ясной общей стратегии. Однако пробным камнем усилий ЮНЕСКО станет эффективность ее действий в странах и обществах, наиболее пострадавших от эпидемии, а также в отношении наиболее уязвимых групп населения.

ЮНЕСКО в состоянии добиться изменения ситуации. Для этого необходимо, чтобы все ее отделения и институты использовали свои возможности и воображение для реализации широкой стратегии организации в просветительно-профилактических программах, приносящих реальные результаты в регионах, являющихся зоной ответственности этих отделений и институтов.





Гудмунд Хернес, Норвегия

ЮНЕСКО и ВИЧ/СПИД: история и десять уроков

5 июня 1981 года Майкл Готтлиб (Michael Gottlieb), доцент кафедры иммунологии медицинского факультета Калифорнийского университета (Лос-Анджелес), в печатном издании *Morbidity and mortality weekly report* Центра контроля над инфекционными заболеваниями опубликовал статью о пяти случаях редкой болезни – пневмоцистоза, обнаруженной у гомосексуалистов.

Это были первые пять случаев того, что впоследствии получило название «синдром приобретенного иммунодефицита» (СПИД). Но на тот момент не было известно о том, что на самом деле (хотя было обнаружено всего пять случаев этого заболевания) носителями вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) являются тысячи людей. Природа этой болезни затрудняет ее обнаружение, поскольку ее инкубационный период довольно длителен. На тот момент мы даже не знали, что является источником заражения. Более того, о своей болезни не подозревают не только инфицированные люди, но и окружающие не знают, чего опасаться, поскольку в течение многих лет болезнь вообще внешне не проявляется.

Урок 1: Вирус обгоняет болезнь

Сегодня, спустя 20 лет после обнаружения первых случаев заболевания, в мире инфицировано около 60 миллионов человек, что равно численности населения Франции, Великобритании или Таиланда. Число умерших приближается к численности населения Норвегии, Швеции, Финляндии и Дании, вместе взятых. Число больных СПИД — более 36 миллионов — превышает численность населения Канады. Число детей, оставшихся сиротами в результате гибели их родителей от СПИД (около 14 миллионов), уже превышает численность населения Эквадора. В течение ближайших десяти лет эта цифра может достичь ужасающих размеров — 50 миллионов. Другими словами, эта эпидемия не имеет аналогов в истории человечества. А самое страшное впереди: будут инфицированы миллионы человек, многие миллионы погибнут, миллионы детей останутся без родителей. 11 сентября 2001 года было варварски уничтожено 3 тысячи человек. Каждый день ВИЧ поражает в пять раз больше людей. Угроза нависла не только над отдельными людьми, социальная структура целых обществ оказалась в опасно-



сти. Скорее всего, этот бич не оставит нас в покое на протяжении всей нашей жизни.

Урок 2: Болезнь опережает нашу реакцию

Наша реакция не поспевает за этой болезнью, особенно когда молчание руководителей способствует распространению вируса. Разработчики средств ее лечения не получают должного финансирования. Ресурсы нашлись на Севере, хотя больше всего заболевших на Юге. Выделенные ресурсы недостаточны для того, чтобы справиться с растущим бременем инфицированных и больных людей. Приходится лечить тех, кто в результате ВИЧ стал жертвой множества сопутствующих заболеваний, и заботиться о растущем числе сирот. Не хватает средств и на противодействие институциональным последствиям эпидемии, например уходу из жизни учителей.

Урок 3: Это не просто болезнь, это угроза развитию

ВИЧ/СПИД – это не просто проблема здравоохранения. Менее чем за двадцать лет эпидемия превратилась в социальную катастрофу беспрецедентных масштабов, по силе разрушительности не уступающую ни одной войне. Эпидемия не только тормозит развитие, она оборачивает его вспять, уничтожая продуктивные ресурсы. С одной стороны, уходят из жизни наиболее дееспособные силы общества, с другой – возрастает бремя ухода за больными и заботы о потерявших родителей детях. СПИД сводит на нет десятилетия капиталовложений в образование и развитие людских ресурсов.

Даже богатым странам пришлось бы нелегко в этой ситуации, доведись им иметь такой же уровень распространения эпидемии, как в бедных странах. СПИД поражает не только тело человека, он разрушает общественный организм. Его последствия многообразны, но во многих странах, особенно в африканских к югу от Сахары, он уже оказал невиданное институциональное воздействие, причем не только на организации, имеющие важнейшее значение для развития, но и на структуры, без которых невозможно заниматься предотвращением распространения эпидемии. В некоторых странах ресурсы, необходимые для борьбы с надвигающейся бедой, находятся на пределе.

Урок 4: Вирус не обладает особой способностью заражения

ВИЧ/СПИД – одновременно самая разрушительная и самая парадоксальная из эпидемий. Самая мощная в современной истории смертоносная эпидемия (и наиболее трудно поддающаяся контролю)



вызвана вирусом, который не обладает особой способностью заражения. Многие инфекционные заболевания, такие, как грипп и детские болезни, например корь и свинка, чрезвычайно заразны. Достаточно побыть вблизи заболевшего одной из этих болезней человека, чтобы самому заразиться. С другой стороны, распространение ВИЧ относительно легко предупредить, и информированным, и мотивированным индивидам нетрудно уберечь себя от этой болезни. Вот почему ежедневное общение с больными и забота о них не представляют опасности. Более того, те, кто принадлежит к группам риска, при условии, что секс будет добровольным, могут избежать инфицирования, если они знают, каким образом передается это заболевание.

Большинство инфицированных не знают об этом. Они не сдают анализы, поскольку на это нет медицинских возможностей и недостаточны стимулы для сдачи анализов вследствие социальных последствий, связанных с обнаружением заражения. Природа этой болезни также затрудняет ее обнаружение, так как ее инкубационный период довольно длительный.

Поскольку в течение многих лет болезнь не проявляется какими-либо внешними признаками, инфицированные и те, кто их окружает, не имеют представления о развитии болезни.

Большинство заболевших не знают, что представляет собой эта болезнь. Не знают о ней и те, кто принадлежит к группе непосредственного риска. Даже в рамках наиболее прогрессивных систем образования в первые пять лет школьного обучения детям мало рассказывают об инфекционных заболеваниях и вирусах. А многие из тех, кому напрямую угрожает вирус, не имеют и пяти лет образования. В мире насчитывается 1 миллиард неграмотных, и большинство из них не имеют доступа к научной информации.

Даже среди грамотного населения многие остаются неграмотными в научном смысле. К сожалению, в их числе немало и учителей.

Во многих обществах существуют неправильные представления о причинах возникновения СПИД. Действия, предпринимаемые для предотвращения заражения этой болезнью, и методы ее лечения могут основываться на неверных принципах, производить обратный эффект для инфицированных вирусом и приводить к заражению других людей.

Неправильные представления, мнения и обычаи включают применение малоэффективных или наносящих вред препаратов, а также сексуальную практику, вовлекающую детей.

Неправильные представления приводят к предрассудкам, дискриминации и исключению из общественной жизни. Молчание общества



способствует распространению инфекции. Недостаток знаний приводит к безрассудному поведению. Результатом незнания является недостаточная забота об инфицированных, а также социальный ostracism, превращающий инфицированных в изгоев общества. Отрицание их прав ускоряет наступление смерти.

Неравномерные темпы распространения инфекции в мире в большой степени связаны с неравномерным распределением знаний. Необходимость просветительно-профилактической работы вытекает из особых видов невежества, тесно связанного с эпидемией, особенно в наиболее страдающих от этого заболевания развивающихся странах.

Урок 5: Главная причина слабого контроля за распространением эпидемии

Миллионы людей знают о вирусе и связанных с ним опасностях, но при этом отказываются от безопасных моделей поведения. Они либо закрывают глаза на существующую угрозу, либо просто намеренно подвергают себя опасности заражения. В некоторых странах Запада представители групп риска вернулись к опасным моделям поведения, полагая, что новые методы лечения снижают риск заболевания. Вот почему профилактические меры должны быть направлены на изменение менталитета и порождающей его культуры с тем, чтобы способствовать созданию психологических установок, воспитанию навыков и поддержанию стимулов, необходимых для укоренения иных моделей поведения. Только так можно снизить степень риска и уязвимости.

Урок 6: Кампания должна быть направлена на соответствующую аудиторию

Изменение представлений и установок требует использования действенных приемов коммуникации – знания аудитории, точного формулирования и адресного доведения основных идей. Очень большое значение имеет качество этих идей. Однако их понимание и усвоение зависят не только от их научной точности, но и от тех рамок, внутри которых они толкуются. Понимание и восприятие зависят от многих социальных факторов, таких, как возраст, пол, уровень образования, экономическое положение и религиозные убеждения. Идеи должны быть направлены на конкретных получателей – необходимо исходить из имеющегося уровня понимания людей, а также из материальных и социальных условий их жизни. Главное состоит в том, что получатели идей осознают их, руководствуются ими и передают их другим. Если передаваемые знания, установки и навыки не имеют



четкого культурного адреса, усилия по профилактике и просвещению могут натолкнуться на традиционные убеждения и элементы привычного образа жизни.

Представления и повседневная практика коренятся в местных нравах и подкрепляются всесторонними системами поведения и мышления. Они также зиждутся на нормах приличия, брачных обычаях и религиозных верованиях, которые могут способствовать замалчиванию эпидемии, ее причин и последствий. Общества и культуры вступают во взаимодействие с эпидемией, и это взаимодействие способствует переменам. Точно так же и просветительно-профилактическая работа должна не отставать от динамики эпидемии.

Урок 7: Одного знания недостаточно для изменения моделей поведения

Чтобы добиться эффективности просветительно-профилактической работы, необходимо учитывать специфику социокультурного контекста, в котором проходит процесс коммуникации, причем воспринимать ее не просто как препятствие, которое нужно преодолеть, а как потенциальный ресурс.

От ВИЧ нет избавления. Из миллионов инфицированных пока еще никому не удалось вылечиться от этой болезни. На сегодняшний день отсутствует способ устранения вируса из организма. Вирус ВИЧ можно сдерживать, замедляя развитие СПИД. Но лечение пока что обходится дорого, и его возможности больше всего ограничены там, где оно нужнее всего. Не придумали пока что и вакцины против СПИД. Прививки обеспечили человечеству защиту от многих инфекционных заболеваний – от оспы до полиомиелита. Однако прививки от ВИЧ – всего лишь далекая перспектива.

По-прежнему приходится дорого платить за лечение, особенно в развивающихся странах с высокой степенью заражения и низкими доходами – ведь четверть населения Земли живет менее чем на один доллар в день. Но распространение эпидемии можно остановить путем укоренения иных моделей поведения. Просветительно-профилактическая работа — пока что самая действенная вакцина. Во многих странах она дает свои результаты. В большинстве западных стран распространение заболевания замедлилось. В Уганде за пять лет смертность от него сократилась вдвое; в Бразилии благодаря просветительно-профилактической работе и медицине этого результата удалось добиться за три года. Серьезных успехов добились в Сенегале и Таиланде.



Урок 8: Профилактика и просвещение приносят свои плоды

Если усилия по профилактике и просвещению предпринимаются в правильном направлении, они оказываются действенными. Если они предпринимаются незамедлительно, то достигается долгосрочный эффект. Если их масштаб значителен, возникает возможность изменить ход событий.

Учитывая стоимость лечения (иногда невыносимую для развивающихся стран), появились сомнения по поводу того, на что стоит направлять средства: на профилактику и сокращение числа инфицированных или на лечение заболевших с тем, чтобы они могли по-прежнему выполнять свои функции родителей и кормильцев. Лечение может превратить смертоносную болезнь в несомненно проблематичное, но все же поддающееся контролю хроническое заболевание. Существуют три довода в пользу лечения:

- *Гуманитарный довод.* Мы не можем допустить гибели миллионов людей – у них есть право человека на лечение, помощь и заботу.
- *Экономический довод.* Отсутствие лечения означает, что потеря кормильцев, родителей и специалистов вырастет в невыносимую проблему. Цена замещения тех, кто уходит из жизни (если это вообще возможно), часто оказывается более высокой, нежели цена лечения больных.
- *Профилактический довод.* Если вы знаете, что инфицированы, и это знание превращает вашу жизнь в ад, у вас нет стимула предпринимать какие-либо усилия для того, чтобы изменить свое положение. Если о вашей болезни знают другие и это приводит к дискриминации и отказу в помощи, вы будете стараться скрыть свою болезнь. Лечение дает надежду на продолжение жизни – качественной и продуктивной. Там, где есть возможность лечиться, знание обретает новую силу.

Урок 9: Лечение не только возможно – оно необходимо!

Не существует противоречия между профилактикой и лечением. Эпидемия ВИЧ/СПИД не только динамична – она имеет комплексный характер. Более того, можно сказать, что это не просто одна и та же эпидемия, поскольку она принимает самые разные формы внутри стран и социальных групп. К тем, кто использует шприц для введения наркотика, надо подходить иначе, нежели к тем, кто занят в индустрии секса; к подросткам должен быть иной подход, нежели к пенсионерам (которых тоже поражает вирус). Это также означает, что в мире не сыскать ни «серебряной пули», способной остановить инфек-



цию, ни стрелка, способного поразить цель. Мы стоим перед лицом эпидемии таких масштабов (и нам с ней жить не один десяток лет), что каждый должен внести свой вклад, и усилия всех будут только приветствоваться. Дел и наград хватит всем. И тем не менее те, кто вливается в этот процесс, должны действовать в тесном сотрудничестве с пострадавшими странами и группами, с гражданским обществом и неправительственными организациями, с Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИД (UNAIDS) и ее организаторами, причем действовать на основе четкого разделения усилий и преданности начатому делу.

Урок 10: Не существует одной программы или одной организации

Будучи одним из организаторов UNAIDS, ЮНЕСКО приняла решение сосредоточить свои усилия на выполнении пяти основных задач:

1. Пропаганда на всех уровнях, особенно в целях мобилизации усилий по постоянной поддержке профилактики и просвещения со стороны всех тех, кто находится у власти в своей области (образование, наука, культура, коммуникация).

2. Конкретизация распространяемых идей в целях доведения их до целевой аудитории, особенно молодежи, находящейся в группах риска, независимо от того, учится она или нет.

3. Изменение опасных моделей поведения и снижение уровня уязвимости за счет осуществления эффективных просветительно-профилактических программ в отношении всех и вся, особенно тех, кто наиболее подвержен заражению.

4. Забота о больных и инфицированных с помощью недорогих программ поддерживающего лечения и распространения информации, способствующей устранению социального остракизма и снижению болезненного эффекта.

5. Противодействие последствиям эпидемии, особенно сохранение основных функций общественных институтов, в частности в области образования.

В 1900 году начался самый удивительный в истории здравоохранения век. Никогда ранее не была так низка детская смертность, никогда раньше люди не жили так долго, никогда раньше не было такого здорового образа жизни. Уменьшилось или было остановлено разрушительное воздействие многих инфекционных заболеваний. Были изобретены вакцины. Улучшились методы лечения. Огромных достижений удалось добиться в сокращении детской смертности и продле-



нии жизни человека. Многие из этих свершений были достигнуты вне области здравоохранения благодаря успехам в экономике, улучшению структуры питания, совершенствованию гигиены.

В начале XXI века мы оказались перед лицом самой разрушительной в истории человечества эпидемии. Менее чем за двадцать лет ВИЧ/СПИД превратился из медицинского раритета в катастрофу вселенского масштаба. История человечества не знает подобных эпидемий. А самое страшное у нас впереди – многие миллионы людей будут инфицированы, многие миллионы уйдут из жизни, многие миллионы останутся сиротами.

Эпидемия СПИД не имеет исторических аналогов. Происходящая сегодня мобилизация сил не имеет равных в истории ООН. Двадцать лет спустя после обнаружения этой болезни был создан Глобальный фонд борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией. Все страны – члены ООН призваны предпринять максимум усилий у себя дома и поддержать наиболее пострадавших. Свой вклад в общее дело предстоит внести неправительственным организациям. Необходима также помощь со стороны частных корпораций и отдельных граждан. Там, где возможно, мобилизуются усилия всех учреждений ООН.

Мы по-прежнему многого не знаем об эпидемии – многое предстоит узнать. Но того, что известно, достаточно, чтобы действовать, а мы знаем, что действовать нужно незамедлительно, решительно, широким фронтом. Мы должны обеспечить возможность лечения и ухода и сохранение наших институтов при уважении прав каждого.

Прежде всего нам необходимо предпринять все зависящие от нас усилия для того, чтобы остановить распространение эпидемии. И сделать это можно с помощью просветительно-профилактических программ, направленных на все население планеты и особенно тех, кто больше всех подвержен заражению вирусом. Медлить нельзя. Дорога каждая жизнь. Сегодня нет места самоуспокоенности, необходимо сострадание.

Сегодня нет места колебаниям, необходимы действия. Мы обещаем полную поддержку со стороны ЮНЕСКО там, где это необходимо. Организация мобилизует все свои отделения на осуществление просветительно-профилактических программ для всех, кому сегодня в мире угрожает вирус*.

Решающее значение имеет разработка четкой общей стратегии.

* Более подробно об этом см.: <http://www.unesco.org/culture/aids/index.shtml> и http://www.unesco.org/education/efa/wef_2000/press_kit/aids.shtml



И все же самой главной пробой сил ЮНЕСКО станут результаты ее усилий в странах с наиболее высоким уровнем заражения, в наиболее пострадавших обществах и для наиболее уязвимых групп.

Бездействие при сегодняшних знаниях станет нравственным преступлением беспрецедентного масштаба. Каждая потерянная минута несет с собой новые несчастья и смерть. Вот почему нам нужно действовать сообща, безотлагательно и решительно.



**Сандрин Мюссо, Делфин Фанге,
Кемаль Шераби, Франция**

Уроки профилактики ВИЧ-инфекции в арабо-исламской среде

Болезнь – это состояние, настойчиво напоминающее нам о том, что человечество едино, а общества и культуры разнообразны. Будучи биологическим, состояние отдельного человека, болезнь также является социальным и общинным делом, о чем свидетельствует изучение взглядов и порождаемых ею чувств.

И даже если в современных обществах распространен биомедицинский подход, то история и антропология показывают, что медицина не только занимается лечением больных, но и является отражением «условностей общества, связанных с этой болезнью». Более того, в рамках биомедицинского подхода некоторые настаивают на том, что само лечение также зависит от культурных традиций.

Во всех культурах существует ассоциативная связь между медициной и религией. Об этом свидетельствуют чудеса и сверхъестественные средства, примерами которых изобилуют многие религиозные традиции. Так, например, для того чтобы церковь причислила кого-нибудь к лику святых, необходимо, чтобы рядом с его могилой должны происходить исцеления. В исламе каждая глава Корана, как считается, должна помогать от какой-нибудь болезни.

Профилактика ВИЧ-инфекции в исламской среде – вопрос относительно сложный и требующий различных уровней анализа: социального, культурного, поведенческого и т.д.

Важно отметить, что проблема состоит не только в информированности. Ведь мы уже знаем, что одной информации недостаточно,



чтобы изменить поведение. С другой стороны, социальный аспект, включающий отказ принимать эту проблему и ее результаты (фатальный исход), требует применения глобальной мультидисциплинарной стратегии и трансверсального (сквозного) подхода, направленных на то, чтобы начать настоящее общественное движение в арабо-исламском мире.

Что нужно делать

Для любого профессионала в области образования и здравоохранения, очевидно, трудно описать условия профилактики ВИЧ-инфекции в арабо-исламской среде. Здесь необходимо обозначить два главных момента. Во-первых, ситуацию часто рассматривают исключительно с точки зрения культуры, что вызывает сопротивление у тех, кто верит в универсальность и всеобщий гуманизм, так как они отказываются признавать, что население планеты все-таки различается. Во-вторых, это приводит нас к спору (универсальность против общины), в котором одна сторона будет защищать идею всеобщей профилактики, избегая любой ценой создания гетто для общины, в то время как другая сторона, наоборот, думает, что единственно приемлемым путем преодоления проблемы является создание специальных местных структур или групп.

То, как представлен этот спор, заводит в тупик и препятствует ясному пониманию данных проблем. В этой ситуации, видимо, необходимо, чтобы руководители государственного здравоохранения и образования определили концептуальную и политическую основу, для того чтобы преодолеть эту двойственность и чтобы проблема ВИЧ/СПИД в исламском мире могла решаться единообразно. Для этого необходимо применение стратегии, уравнивающей потребности национального всеобщего здравоохранения с чаяниями и потребностями населения.

Для арабо-исламского мира, по-видимому, также типично, что отрицают ВИЧ/ СПИД и отмахиваются от него как те, кто подвергается риску, так и те, кто не рискует. Эта болезнь позорна, и люди отказываются принимать существование ВИЧ/СПИД, а уж если кто-то и заболевает ею, то только потому, что нарушает общественные нормы. Таким образом, для тех, кто работает в системе профилактики, трудно создать доверительные отношения и вести диалог с группой, внутри которой отсутствует общение по этому вопросу. Отрицание и молчание в какой-то степени представляют социальную реакцию арабо-исламского мира на СПИД. В этом и состоит его слабость, ус-



губляющая риск распространения эпидемии. На наш взгляд, именно поэтому в общине должно распространяться признание существования ВИЧ, иными словами, подтвержденной и реальной угрозы, касающейся всех ее членов. Вместо того чтобы клеймить позором и обвинять, вся группа должна позаботиться о профилактике.

Итак, можно было бы начать с размышления о том, что определенные слои населения более подвержены риску вследствие своего социально-экономического положения, статуса иммигрантов и из-за того, что они по многим причинам лишены возможности пользоваться всеобщими правами (различие культур, другие стереотипы, социально-экономические факторы и т.д.).

С этой точки зрения можно было бы заявить, что первоначальная задача состоит в том, чтобы предоставить доступ к ряду профилактик и поддерживать деятельность, уже доступную в системе глобальных общественных услуг. Но чтобы достичь этой цели, необходимо ввести соответствующие мероприятия и программы. Фактически в центре нашего внимания находится не какое-то определенное население, а те средства, которые помогут до него «достучаться». С учетом этих сложностей обычно предоставляются формальные широкомасштабные услуги, которые ограничиваются утверждением права всех защищать себя от ВИЧ-инфекции. Мы должны искать пути и средства для доступа всех к этой профилактике независимо от экономического и социального положения или образа жизни.

Необходимо создать *безопасные пристанища*, соответствующие мусульманскому образу жизни, легко доступные широким слоям населения, чтобы эти места, где проводится профилактика ВИЧ, были созвучны исламским ценностям и социально-культурному контексту.

Таким образом, это вопрос (а ответственность ложится на плечи тех, кто связан с государственным здравоохранением и образованием) распространения двойного подхода, подтверждающего право и потребность населения иметь доступ к тому, что уже существует, и к развивающимся новаторским подходам в соблюдении и выполнении этих прав.

Сексуальность и ислам

В любой группе СПИД ставит центральный вопрос современного общественного развития: вопрос сексуальности и отношений между полами.

Если во все времена и повсюду человечество «смешивало социальное и сексуальное», то от других религиозных монотеистических



традиций ислам отличает утверждение священной природы сексуальности: «два пола – воля Аллаха и сексуальность, являющаяся отношением между мужчиной и женщиной, это одно особое выражение абсолютно универсальной воли Аллаха». Об этом свидетельствует то, как представлен в Коране Рай. Это место, где гурии (молодые девственницы), у которых после каждого полового акта восстанавливается девственная плева, награждают счастливых избранных за их земное существование. Таким образом, сам половой акт не возбраняется, так как «понятий вины и греха в христианском смысле, можно сказать, не существует».

С другой стороны, тема непристойности в результате сексуальных органических проявлений является центральной в исламе и составляет предмет многочисленных ритуальных текстов.

Более того, акцент делается на социальном контексте половых отношений: законный или незаконный характер этих отношений связан с их социальной законностью в рамках брака. В исламе проводится различие между никах, что является сексуальностью, социально оформленной браком, и зинах, являющейся синонимом распущенности и блуда. Отсюда важность девственности и отношения между ее физической утратой и социальным бесчестьем.

Следует также подчеркнуть, что сексуальная активность между мужчинами строго запрещена, так как Аллах предусмотрел два пола, и отношения между людьми одного пола представляются нарушением этого порядка. В законе это означает, что такие действия наказуемы. Внутри гетеросексуальности гомосексуальная практика является достаточным основанием в глазах закона, чтобы замужняя женщина прекратила супружеские отношения. В соответствии с ритуалами ей следует предстать перед *Фких*, снять туфель и перевернуть его подошвой вверх, не говоря о причине, по которой будет удовлетворена ее просьба о разводе.

Этот рассказ ведет нас к другому аспекту профилактики в области сексуальности: как выразить общественное мнение по этому вопросу.

По словам муллы из мечети Адда'уа на улице Танжер в Париже:

Аллах не любит страдания. Глубокие размышления об учениях ислама позволяют нам утверждать, что человек в каком-то смысле ответственен за свои страдания. Если он нарушает законы, которыми должен руководствоваться, если он портит окружающую среду, то этот человек рискует получить последствия, вызванные нарушением равновесия... именно в этой ситуации следует задать себе вопросы об эпидемиях, являющихся результатом нашего образа жизни



ни. Этот образ жизни соответствует западной модели, которая влияет на всех нас. Нам нужно найти выход, а не просто лечить симптомы.

И добавляет: «Ислам считает сексуальность одним из путей самовыражения человека. В зависимости от того, как осуществляется сексуальность, складывается наш образ жизни и отношение к другим людям... Больные СПИД – это жертвы определенного образа жизни. Как человеческие существа, мы постоянно находимся под угрозой окружающей среды. Поэтому ответственность лежит на обществе вокруг нас».

Именно в западном мире сексуальные отношения рассматриваются как поведение, отдаляющее человека от Аллаха. Нет! Пророк ясно говорит нам: «Если супружеская пара осуществляет половой акт с намерением получить сексуальное наслаждение, для произведения потомства, для сексуального удовольствия, если это рассматривается как путь порадовать Аллаха, выразить приятие Его и послушание Ему, то она фактически совершает акт поклонения».

Наконец, по словам муллы Ларби Кешат, «сегодня ислам рассматривают как серию запретов. Это неправильный подход к исламу. Если я стану рабом своей сексуальности, мне следует знать, что ислам отвергает такую сексуальность, которую я практикую вне брака. Но недостаточно сказать мне: «То, что ты делаешь, запрещено». Я это знаю! Я уже тону, и мне нужна помощь! Необходима целая программа воспитания и обучения» (Bruner & Cherabi, 1997).

Пределы нормативной информации

Одна из главных причин отрицания ВИЧ/СПИД и нежелания ничего о нем знать заключена в том, что информация об этой болезни бессмысленна, поскольку часто изложена научным медицинским языком, без учета психологического и социального контекста. Более того, заявления о профилактике, принимающие категоричный тон, когда это касается пользования презервативами, могут также оттолкнуть людей и привести их к отрицанию и равнодушию. Подобные заявления могут выражать общественную мораль или отражать основные этические правила, чуждые для группы или отдельных людей, которых это касается. Вообще абстрактная информация обычно игнорируется, особенно данной группой населения. Фактически научная информация, оторванная от контекста, способствует ее отрицанию. Действительно, при общении с этими людьми, у каждого из которых свои особенности заболевания, свои страдания и волнения



по поводу подтверждения положительной реакции или боязнь возможности быть инфицированным, становится ясно, что в профилактике ВИЧ/СПИД все эти аспекты очень редко принимаются в расчет.

И наоборот, когда профилактическая деятельность несет в себе основные знания обо всех сторонах эпидемии и приводятся многочисленные примеры из реальной жизни реальных людей, она принимает абсолютно другой характер и смысл для каждого человека, легко отождествляющего себя с какой-то подобной ситуацией.

В социальной среде, где правят отрицание и отвержение, фатализм и позор, очень важно подчеркнуть человеческий и субъективный факторы эпидемии для того, чтобы информация прибрела соответствующий смысл.

Классические пути профилактики СПИД, подчас сведенные лишь к распространению общей информации, имеют ограниченное влияние. Поэтому необходимо найти новые подходы в профилактике, основанной на принципе реального участия со стороны целевых групп. Данная профилактическая деятельность также включает определение структур общества, которые следует использовать для этих целей.

Вопрос состоит в том, чтобы привести в соответствие индивидуальную и коллективную информацию, для того чтобы был сокращен существующий разрыв между научным знанием и распространенными понятиями в этой группе населения. Во Франции совместно с религиозными исламскими деятелями были проведены мероприятия, которые с помощью исламской философии должны были привлечь иммигрантов. Был проявлен огромный интерес к тому, чтобы поговорить на эту тему в присутствии религиозных представителей, которые не просто оказывают моральную поддержку, но и пытаются описать современный характер этой болезни, не щадящей ни людей, которые исповедуют разные религии, ни одну расу, болезни, требующей не осуждающего, а сочувственного и терпимого отношения.

Рассчитанная на все группы населения стратегия по профилактике ВИЧ/СПИД среди арабо-исламского населения должна быть основана на устройстве соответствующих безопасных пристанищ. Проводники этой стратегии должны иметь то же происхождение, что и население, на которое она направлена, для того чтобы можно было обсуждать эти вопросы или заниматься адаптацией.

Эти меры преследуют цель привлечения арабо-исламского населения к участию и распространению знаний о существовании данной проблемы. Таким образом, передача медицинской информации при-



мет форму диалога, участия в процессе принятия решений, обеспечит постоянными сведениями о приоритетах государственного здравоохранения.

Абсолютно необходимо, чтобы информация о здравоохранении и профилактике была понятна и доступна всем и передавалась через различные каналы общества. Каждому человеку необходимо дать возможность ознакомиться с новыми знаниями и быстро освоить новую информацию, которая может сочетаться как с индивидуальными, так и с общинными ценностями.



Маной Куриан, Малайзия

Христианские церкви в борьбе с ВИЧ/СПИД

Задача: политика к действию

Когда два десятилетия назад возник синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), невозможно было спрогнозировать, как будет развиваться эпидемия. Теперь ВИЧ/СПИД признан наиболее опасным заболеванием, бросающим вызов здоровью населения планеты. Он также представляет собой наиболее серьезную проблему для социального и экономического развития и глобальной безопасности.

Эпидемия ВИЧ/СПИД до крайности обнажила все главные пороки наших обществ.

- Все глубже пропасть между богатыми и бедными и нежелание ее преодолеть.
- Недоступность основных медицинских услуг и крах существующих систем во многих странах мира.
- Отсутствие прав женщин и их возможностей противостоять инфекции или утверждать свой репродуктивный выбор, а также требовать безопасного секса.
- Долгое и глухое молчание церкви, гражданского общества и правительств относительно сексуальных проблем и главных профилактических мер по борьбе с ВИЧ/СПИД.
- Тревожный рост во многих странах числа наркоманов, зависящих от иглы, и удручающее снижение их возраста.



Главное бремя этих пороков ложится на плечи молодежи. Вопрос заключается в том, может ли молодое поколение противостоять кризису соответствующим образом и какую роль играет церковь в поощрении этих возможностей или в препятствии им. Способность обществ ответить на эпидемию СПИД зависит от того, имеют ли они доступ:

- к адекватной информации и образованию;
- к духовной и пастырской помощи;
- к равенству и правам человека;
- к консультациям и медицинским тестам;
- к испытанным средствам профилактики, таким, как презервативы;
- к стерильным иглам и к лечебным учреждениям по избавлению от наркозависимости;
- к лекарствам против опасных инфекций и ретровирусов.

Интегрированный подход к этим проблемам главным образом зависит от просвещения в школах по проблеме ВИЧ/СПИД.

С самого начала эпидемии экуменическое движение занимается проблемой ВИЧ/СПИД. В июне 1986 года исследовательская группа ВСЦ, искавшая способы помощи христианских церквей в решении проблемы распространения СПИД, рекомендовала три главных направления, по которым могла бы осуществляться эта помощь: духовное наставничество, социальная работа и просвещение и профилактика. Она призвала христианские церкви бороться с реальной угрозой, когда СПИД будет использоваться как предлог для дискриминации и угнетения, и стремиться обеспечить защиту прав тех людей, которые прямо или косвенно инфицированы СПИД.

Специалисты в области образования, здравоохранения и медицины в христианских и смежных организациях вносят существенный вклад в борьбу общества с ВИЧ/СПИД. Политика и действия центра вполне ясны. Однако церкви – члены Всемирного совета церквей не применяют их повсеместно. Реакция руководителей церквей не однозначна и зависит от региона и конфессии. В церковной жизни во всех ее проявлениях проблемы ВИЧ/СПИД не стали одними из главных.

За последние три года во взглядах руководителей христианских церквей произошли большие перемены, и теперь со стороны церкви наблюдается пристальное внимание к этим кризисным проблемам. На состоявшемся в Найроби (Кения) в ноябре 2001 года совещании ВСЦ под названием Global Consultation on Ecumenical Responses to the Challenges of HIV/AIDS in Africa («Глобальная консультация по экуменической борьбе с ВИЧ/СПИД в Африке») 120 человек, представ-



лявших церкви, международные и африканские екуменические организации, разработали координационный план борьбы с пандемией СПИД. Это совещание последовало за рядом встреч африканских церковных руководителей, членов екуменических учреждений, национальных советов церквей и смежных неправительственных организаций в Уганде, ЮАР и Сенегале в 2001 году. В Найроби они поделились результатами своих обсуждений с международными екуменическими партнерскими агентствами, для того чтобы разработать совместный план действий. В этом плане рассмотрены разнообразные ключевые сферы деятельности церквей и приведенные ниже два отрывка из него относятся к просвещению и воспитанию. Совместно с екуменическими партнерами эти церкви и организации-участники постоянно проводят в жизнь этот план.

В Plan of Action («Плане действий») в разделе «просвещение и воспитание» особое внимание уделяется тем церквам-членам, при которых есть школы, где можно применить его общие указания и поддерживать минимальные стандарты в отношении просвещения по проблемам ВИЧ/СПИД.

Просвещение

1. Отыскивать текущую и точную информацию по вопросам ВИЧ/СПИД и развивать системы, обеспечивающие широкое распространение знаний по всем церквам.

2. Учить тому, что клеймить позором и дискриминировать – это грех и что люди, живущие с ВИЧ/СПИД и инфицированные этой болезнью, должны приниматься в церквах и общинах. Они полноценные и полноправные члены нашей семьи и ресурс в нашем общем путешествии по жизни.

3. Выполнять нашу педагогическую миссию в вопросах пола и сексуальности, нарушая молчание, порождаемое неудобством вопроса и традицией. В преподавании акцент должен делаться на тендерных вопросах, включая повышение роли женщин и девочек; необходимость мужчинам изменить свое поведение и взять на себя ответственность за сдерживание распространения ВИЧ; уважение достоинства каждого человека; сексуальное воспитание, которое помогает людям понять пользу, которую приносят здоровью советы и анализы, а также воздержание, верность и защищенный секс.

4. В теологических институтах и семинариях пересмотреть учебные программы или таким образом разработать новые, чтобы они поддерживали цели этого плана.



5. Разработать образовательные программы, в которых были бы указаны различные пути распространения ВИЧ. К этому следует привлечь членов конгрегации, связанные с церковью организации, людей, инфицированных ВИЧ/СПИД, работников здравоохранения, неправительственные организации и другие заинтересованные организации. Эти программы будут разработаны всеми участниками и будут основаны на точной фактической информации по ВИЧ/СПИД. При этом они должны быть увязаны с культурой и местными реалиями. Они выйдут за рамки формального образования и перерастут в неформальную просветительную деятельность, направленную на молодежь, женщин и мужчин, и в другие творческие методы, включая использование церковной службы как средства воспитания.

6. Поддерживать и развивать возможности церкви по проведению специальных исследований по тем аспектам пандемии, где они могут внести свой особый вклад.

Воспитание

1. Разработать учебные программы и пособия, рассчитанные на распространение знаний и навыков в вопросах секса, а также информации о ВИЧ/СПИД на всех уровнях в церквях.

2. Гарантировать доступность имеющихся справочников по просвещению и воспитанию, использование их всеми и при необходимости адаптировать их.

3. Проблема ВИЧ/СПИД должна стать одной из главных в обучении епископов, представителей духовенства, церковных старост, светских руководителей, церковнослужителей, молодежи, капелланов и других в таких областях, как:

- прекращение замалчивания вопросов секса и сексуальности;
- преодоления клейма позора;
- развитие и повышение знаний (теология, знания о ВИЧ/СПИД, о сексе, анатомии человека);
- консультации по вопросам ВИЧ/СПИД;
- предоставление помощи;
- беседы по вопросам, связанным с ВИЧ/СПИД, и ведение обсуждений этих вопросов;
- богослужение, молитва и проповедь;
- обсуждения в форме диалога таких тем, как «ВИЧ/СПИД и культура», «ВИЧ/СПИД и вопросы пола», «ВИЧ/СПИД и дети», «ВИЧ/СПИД и бедность»;
- создание сети распространения знаний по этой проблеме.



4. Рассмотреть пути использования учебных заведений с тем, чтобы они шли в ногу со временем, в котором свирепствует эпидемия ВИЧ/СПИД.

5. Вооружить знанием новое поколение церковных руководителей и поощрять его в деле вовлечения церкви в проблемы, связанные с ВИЧ/СПИД, при этом особое внимание должно уделяться молодежи и женщинам.

Многие церкви разработали свою собственную политику. Католическая церковь, самая большая христианская конфессия, также разработала свою политику в разных регионах. В январе 2000 года, идя в русле учения католической церкви, Конференция южноафриканских католических епископов выпустила руководство для всех католических школ.

Политика

- Ответить на кризис созданием Комитета пасторского попечения, ответственного за развитие политики общего пастырского попечения и школьных программ.

- Внедрять подход к кризису ВИЧ/СПИД, соответствующий учению католической церкви и государственной политике по вопросам ВИЧ/СПИД, в работу учителей и воспитателей в государственных школах и учащихся и преподавателей в средних и высших учебных заведениях.

- Католические школы должны применять полную программу образования по проблеме ВИЧ/СПИД на всех уровнях и по всем ступеням, охватывая самые разные категории преподавателей путем включения в учебный процесс программы по сексуальному воспитанию, направленной на модификацию поведения человека.

- Особое внимание следует уделять потребностям культуры, уважению богоданного достоинства человеческой личности и пониманию того, что союз полов – это выражение отношений любящих людей, достигших стадии взаимного служения в браке до конца жизни.

- Кодекс поведения учеников, воспитателей, а также работников, не относящихся к преподавательскому составу, должен включать условия, по которым является недопустимым поведение, дискриминирующее людей, зараженных ВИЧ/СПИД, а также поведение, создающее риск передачи ВИЧ-инфекции.

- Эта программа должна быть интегрирована во все учебные сферы и предоставлять информацию в том виде, который отвечает и соответствует учению церкви. Используемые учебные материалы



должны отражать соответствие учению церкви об отношениях полов, сексе, браке и контрацепции.

- Программы по проблеме ВИЧ/СПИД и сексуальному воспитанию должны способствовать распространению социальных норм, противопоставляя их злоупотреблению наркотиками и сексом, а также безответственному сексуальному поведению и сексуальному насилию.

- Все работники сферы образования, ответственные за учебные программы, должны пройти соответствующее обучение профилактике ВИЧ/СПИД и по вопросам сексуального воспитания по программам, разработанным на основе школьных программ.

- В общем, политика вырабатывается на местах. Взгляд на вопросы сексуальности, отношений полов и превентивной стратегии варьируются в зависимости от конфессии. Задача христианских церквей состоит в том, чтобы воплощать эту политику в конкретные дела, которые будут способствовать изменению взглядов молодых людей в положительную сторону и научат их защищаться от СПИД, а общину – поддерживать их.

Этический императив

Во многих культурах люди отказываются говорить о сексе, о СПИД и сексуальном здоровье. Многие боятся, что откровенный разговор в результате приведет к большей распущенности. Исследования убедительно показали, что сексуальное воспитание, знания о СПИД и вообще о здоровье (особенно среди детей и молодежи) не ведут к росту сексуальной активности, а напротив, ведут к защитному поведению. Ясно также, что среди молодежи по всему миру наблюдается высокий уровень невежества относительно эпидемии; многие молодые люди просто не знают, как защитить себя от СПИД. Тем не менее существуют свидетельства роста сексуальной активности среди молодежи по всему миру. И это наблюдается на фоне шокирующего уровня сексуального насилия над детьми и подростками. Очевидно, церковь должна взять на себя ответственность за снижение до минимума опасности, грозящей детям и молодым людям в условиях распространения эпидемии СПИД, а школьное образование должно внести главный вклад в выполнение этой задачи. Для наиболее эффективного достижения ответственного нравственного поведения детей и молодежи церковь должна заниматься их разумным, основанным на фактах, воспитанием и обеспечивать их знаниями, которые бы дали им возможность принимать серьезные нравственные решения.



Теологический императив

Следуя заветам Христа *проповедовать, учить и исцелять*, христианские церкви призваны Богом лечить общины и осуществлять целительские функции в мире, отмеченном ломкой социальных структур вследствие войн, несправедливости, бедности, маргинализации и болезней. Церквам предоставляется возможность давать исцеление, прощение и целостность и делиться этими дарами с гражданским обществом.

Проповедуя благое слово Христа, христианская церковь укрепляет единение человека и общества.

Хотя ВИЧ/СПИД – это больше, чем просто проблема отдельной личности, социальные и структурные последствия эпидемии соответствующим образом не изучены. Церковь также критиковали за узость взглядов, недостаточность знаний и навыков, конфессиональные разделения и отсутствие координации у различных конгрегаций с правительствами и другими неправительственными организациями.



**Абрам Стейнберг,
Мордехай Гальперин, Израиль**

ВИЧ/СПИД: медицинская этика и иудейский закон

Ни одно сообщество не имеет иммунитета к ВИЧ-инфекции. Реакция еврейского сообщества на ВИЧ/СПИД может быть описана как бегство от «парализующего двойственного отношения к просвещенному действию», когда первыми отреагировали на эту болезнь еврейские общины в США. Интересно отметить, что, хотя СПИД известен с 1981 года, литература, посвященная подходу еврейского сообщества к этому заболеванию, к больным, к злоупотреблению существом дела и к просвещению в вопросах профилактики ВИЧ/СПИД, проводимой в условиях еврейского образа жизни, относительно немногочисленна.

Одну из причин сомнений относительно просвещения по вопросам СПИД можно объяснить его слишком большой противоречивостью, а также тем, что просвещение молодежи по вопросам ВИЧ/СПИД мо-



жет косвенно оправдывать сексуальную распущенность или «странную» сексуальную активность с использованием презерватива в браке и вне его.

После знакомства с просветительной литературой о ВИЧ/СПИД только укрепляешься в выводе о том, что она подчас вызывает споры относительно использования контрацептивов, что, в общем, не допускается в иудаизме, являющимся одной из религий, чьи постулаты связаны с естественным продолжением рода, с семьей и браком.

Эти постулаты делают невозможными разработку соответствующей ясной религиозно-воспитательной литературы для не вступивших в брак юношей и девушек, потому что в этих постулатах одобряется, пусть даже косвенно, использование презервативов в иных условиях, чем в традиционных, связанных с «браком, семьей, продолжением рода». Иудаизм считает, что секс должен иметь место в рамках брака двух любящих и ответственных людей, и осуждает любую попытку, которая открыто легитимизирует альтернативные образы жизни и добрачные связи. Сексуальное удовольствие вне брака не поддерживается еврейским законом.



Сесилия Браславски, Инон Шенкер

Активизация усилий по борьбе с ВИЧ/СПИД в рамках системы образования

Эпидемия СПИД превращает образование в главный, самостоятельный, мощный и жизненно необходимый фактор предотвращения распространения вируса, приведшего к гибели большего числа людей, чем за последние две мировые войны, вместе взятые.

Некоторые практики и исследователи начинают острее осознавать роль механизмов профилактического образования. Специалисты в области образования также накапливают знания относительно препятствий, не дающих профилактике ВИЧ/СПИД стать составной частью формальных и неформальных образовательных программ.

Но до сих пор не налажен надлежащий обмен позитивным и негативным опытом в этом направлении. По-прежнему остаются слабыми исследования значения профилактики СПИД в общей системе об-



разования в странах Юга, и только в последнее время стали звучать голоса в защиту необходимости активизировать усилия по профилактике ВИЧ/СПИД в системе образования, начиная с обучения младших школьников и кончая студентами институтов и университетов.

В июне 2001 года Специальная сессия ООН, посвященная борьбе с ВИЧ/ СПИД, закончила свою работу принятием соглашения о том, чтобы «к 2005 году не менее 90% молодежи в возрасте от 15 до 24 лет имели доступ к информации и образовательным ресурсам, необходимым для развития жизненных навыков, без которых невозможно уменьшить свою уязвимость к ВИЧ-инфекции».

Знания, образование и привитие навыков – вот ключевые слова, относящиеся к профилактике ВИЧ/СПИД путем просвещения. Во многих странах, на которые обрушилась эпидемия, знания, образование и привитие навыков реализуются в ходе отдельных, не связанных друг с другом «проектов». При всей своей исключительной значимости и необходимости такой подход в долгосрочной перспективе может оказаться недостаточно действенным в плане изменения установок и моделей поведения молодежи.

Специалисты в области образования должны найти способы интеграции уроков, полученных в ходе реализации этих проектов, в сегодняшние учебные программы, причем так, чтобы вооружить всех учащихся необходимыми навыками и знаниями, защищающими их не только от ВИЧ/СПИД, но и от любой другой болезни – сегодня и на будущее. А это требует удвоенного внимания, с одной стороны, к профилактике ВИЧ/СПИД путем просвещения, а с другой – к реализации главных целей образования, направленных на самоуважение и уважение других, умение применить жизненные навыки, на защиту прав человека и овладение грамотностью как средством для понимания жизни и своего самосохранения.



Профилактика ВИЧ/СПИД средствами образования и просвещения.

Сборник материалов по итогам Международного семинара «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИД в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь» (Москва, июль 2004 г.)

Сборник подготовлен к печати Центром межнационального образования «Этносфера» при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве и Департамента образования города Москвы.

Материалы к изданию сборника подготовлены рабочей группой в составе:

- Акимов В.Г.,** доктор медицинских наук, профессор Российского государственного медицинского университета;
- Гериш А.А.,** главный специалист Департамента по государственной молодежной политике, воспитательной работе и социальной защите детей и молодежи Министерства образования и науки РФ;
- Держицкая О.Н.,** начальник управления дошкольного и общего образования Департамента образования города Москвы;
- Захаров В.Ф.,** директор Центра международных образовательных программ Департамента образования города Москвы
- Котельникова М.П.,** заместитель директора Центра профилактики аддиктивного поведения у детей и молодежи Министерства образования и науки РФ;
- Коман Э.И.,** ведущий научный сотрудник Центра международных образовательных программ Московского института открытого образования;
- Мазус А.И.,** руководитель Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИД;
- Рубцов В.В.,** доктор психологических наук, профессор, ректор Московского городского психолого-педагогического университета;
- Сарвири Ю.,** ассистент программно-специалиста по образованию Бюро ЮНЕСКО в Москве.

Над сборником работали:

- Харламов Ю.Ф.** – главный редактор
Шевцова А.А. – выпускающий редактор
Омельченко Е.А. – ответственный секретарь
Литовченко Т.В. – верстка и дизайн
Рябчикова Е.В. – корректор

Ответственный за выпуск:

Батурин М.А., генеральный директор Центра межнационального образования «Этносфера»