

ВИЧ/СПИД И ОБРАЗОВАНИЕ

Информационный сборник для специалистов организаций управления образованием

Душанбе – 2006 год

РЕКОМЕНДОВАНО
СОВЕТОМ АКАДЕМИИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАУК
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Рецензенты

1. Лутфуллоев М. - Президент Академии педагогических наук Республики Таджикистан, доктор педагогических наук, профессор, академик
2. Авгонов З. – заместитель Министра здравоохранения Республики Таджикистан

Авторская группа

1. Каримова И. - доктор педагогических наук, профессор, член корреспондент Академии педагогических наук Республики Таджикистан

2. Шарипов Ф. – вице-президент Академии педагогических наук Республики Таджикистан, доктор педагогических наук, профессор

3. Партозов Ф. – начальник управление дошкольного и общесреднего образования Министерства образования Республики Таджикистан

4. Ашурова Б. – ведущий специалист Департамента аттестации и аккредитации Министерства образования Республики Таджикистан

5. Шарипов А. – директор Республиканского центра формирования здорового образа жизни

6. Бабаджанова М. – ответственный секретарь Национальной комиссии Республики Таджикистан по делам ЮНЕСКО

7. Самадова И. – преподаватель Российско-Таджикского (славянского) университета

8. Мирзоев А – директор Республиканского центра СПИД

9. Темирова М. – сотрудник Министерства здравоохранения

Авторы несут ответственность за подбор и представление фактов, содержащихся в данном сборнике, и за выраженное мнение, которое не обязательно совпадает с мнением ЮНЕСКО

Информационный сборник разработан и издан при технической и финансовой поддержке Кластерного Бюро ЮНЕСКО в Алматы

СОДЕРЖАНИЕ

Вступительное слово заместителя министра Образования Республики Таджикистан	4
Предисловие	5
Введение	6
Благодарность.....	8
Основные сведения о ВИЧ/СПИДе.....	9
Ситуация по ВИЧ/СПИДу в мире, Центральной Азии, Таджикистане	14
Влияние ВИЧ/СПИДа на систему образования	17
Роль системы образования в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа.....	21
Почему молодым людям необходимо знать о ВИЧ/СПИДе.....	29
Рекомендации по профилактическому образованию	33
Снижение риска и уязвимости	40
ВИЧ/СПИД и наркотики	43
Преодоление стигмы и дискриминации.....	45
Даты, факты, события	48
Мониторинг и оценка образовательных программ по профилактике ВИЧ/СПИДа.....	51
Возможные дальнейшие шаги	53
Жизненные ситуации	56
Глоссарий	60
Список сокращений	64
Список использованной литературы.....	65
Приложения.....	66

Уважаемые коллеги системы образования Республики Таджикистан

Вашему вниманию предоставлен информационный сборник материала по профилактике ВИЧ/СПИДа, который разработан в рамках совместного проекта Министерства образования Республики Таджикистан и Национальной комиссии Республики Таджикистан по делам ЮНЕСКО при финансовой поддержке Кластерного Бюро ЮНЕСКО в г. Алматы.

Данный сборник предназначен для работников системы образования. Издание данного информационного сборника призвано в значительной мере способствовать реализации Стратегической программы по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в системе Министерства образования Республики Таджикистан.

ВИЧ/СПИД – это угроза здоровью и благополучию человечества. В настоящее время нет радикального средства для излечения СПИДа. Наиболее действенным способом его предотвращения, на наш взгляд, является профилактика, формирование высоко нравственной личности с ответственным поведением. В первую очередь система образования и семья, в этом плане, может оказать особое влияние на подрастающее поколение.

Система образования играет важную роль в предоставлении молодежи информации, которая необходима им для снижения риска заражения СПИДом, создании безопасной и комфортной среды в образовательных организациях, где она может свободно обсуждать серьезные и важные вопросы, связанные с этой проблемой века - ВИЧ/СПИДом и наркоманией.

Надеюсь, что данный информационный сборник поможет работникам системы образования всех уровней организовать целенаправленную работу по профилактике ВИЧ/СПИДа в системе образования, формированию ответственного отношения детей и подростков, в целом молодежи, к своему поведению и здоровью. Сборник успешно может быть использован руководителями и педагогами системы образования.

Заместитель Министра образования
Республики Таджикистан

Каримова И.Х.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В рамках проекта по адаптации информационного сборника «ВИЧ/СПИД и образование» 19 июня 2006 года в Российско–Таджикском (славянском) университете при поддержке ЮНЕСКО был проведен республиканский семинар–тренинг «ВИЧ/СПИД и образование».

В семинаре приняли участие специалист по вопросам ВИЧ/СПИДа, ЮНЕСКО Алматы Галина Ли, которая представила информационный сборник ВИЧ/СПИД и образование Республики Казахстан, ответственный секретарь национальной комиссии РТ по делам ЮНЕСКО Бабаджанова М.М., Первый заместитель министра образования Республики Таджикистан Хушвахтов Ф., заместитель министра образования Каримова И.Х., Юкио Мокиа – ЮНИСЕФ в Таджикистане, заведующие областных, районных и городских отделов образования Республики Таджикистан, представители международных и неправительственных организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа среди детей, подростков и молодежи.

Участники семинара–тренинга обсудили предоставленные материалы и внесли свои предложения по адаптации данного информационного пакета к условиям Республики Таджикистан.

Предлагаемый вашему вниманию адаптированный и доработанный информационный сборник является итогом работы вышеназванного семинара в рамках проекта Министерства образования Республики Таджикистан и национальной комиссии РТ по делам ЮНЕСКО.

Создатели сборника ставили перед собой задачу преподнести материал о влиянии эпидемии ВИЧ/СПИДа на систему образования и о роли системы образования в профилактике ВИЧ/СПИДа среди детей, подростков и молодежи. Особое внимание в пособии уделено юридическим аспектам, правам человека с современных психолого–педагогических, медико–социальных, научных позиций.

Предложенный информационный сборник разрабатывался на основе принципов психологического подхода, научности, доступности, взаимосвязи, региональности и может быть полезным для работников сферы образования, родителей, представителей общественных организаций, всех тех, кто занимается воспитанием и образованием подрастающего поколения.

ВВЕДЕНИЕ

За прошедшие 25 лет ВИЧ\СПИД из медицинского явления стал серьезной угрозой для жизни людей всей планеты. И в то же время он является не только медицинской проблемой, так как угрожает всему человеческому развитию, а также безопасности людей такими же разрушительными социальными последствиями, как и любая война. Мы стоим не перед угрозой распространения эпидемии, а перед угрозой ее последствий.

Эпидемией ВИЧ/СПИДа охвачены сегодня десятки стран.

Серьезные последствия этой эпидемии угрожают всем аспектам устойчивого развития: снижению уровня бедности, расширению доступа к передовым технологиям, улучшению здоровья людей, обеспечению прав человека и образования для всех. ВИЧ/СПИД увеличивает разрыв в развитии между разными странами регионов земного шара и различие между богатыми и бедными, оказывает негативное воздействие на жизнь и будущее сотен миллионов людей.

Большей части населения об этом заболевании известно очень немного. Причиной этому служат, прежде всего, недооценка серьезности проблемы, беспечность людей и бездействие общества.

В то же время, хотя СПИД еще мало изучен, человек знает достаточно для того, чтобы незамедлительно приступить к действиям “включающим лечение и остановить распространение эпидемии, сделать жизнь как здоровых, так и инфицированных людей более долгой, продуктивной и достойной, дать надежду пострадавшим, оказать им сострадание и сочувствие.

В связи с этим необходимо изменить отношение общества к этой проблеме, улучшить работу по информированности населения, прежде всего, молодежи, по вопросам профилактики ВИЧ. Для того, чтобы выжить, уменьшить риск заражения и распространения заболевания, каждому человеку необходимо как можно больше знать о ВИЧ и СПИДе - о путях передачи, развитии и клинических проявлениях заболевания, его лечении, а, главное, профилактике.

Самой эффективной мерой профилактики ВИЧ является превентивное образование. Оно должно дать людям знания об опасности, которая им угрожает, и о том, как эту опасность можно предотвратить. Однако, зачастую этого недостаточно, чтобы изменить поведение человека. Необходимо изменить менталитет и культуру людей, воспитать в них адекватное отношение к проблеме, обучить навыкам и поддерживать мотивацию к снижению степени риска и уязвимости.

Данный информационный сборник адресован руководящим работникам системы образования для организации систематической профилактической работы с педагогами и учащимися в организациях образования различных уровней и типов.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Мы выражаем искреннюю признательность Кластерному Бюро ЮНЕСКО в г. Алматы в лице Галине Ли, ответственному секретарю национальной комиссии РТ по делам ЮНЕСКО Бабаджановой М.М. за оказание поддержки в адаптации данного информационного сборника.

Мы благодарим всех тех, кто принял участие в проведенном семинаре и представлял такие организации как Детский фонд ООН ЮНИСЕФ, Республиканский центр СПИД, заведующим обл., гор., районо, НПО «Хилол» и НПО «КАЛ»

за внесение конструктивных предложений по поводу адаптации представленного информационного пакета.

Мы глубоко признательны рецензентам и членам Совета Академии педагогических наук Республики Таджикистан, которые познакомились с содержанием информационного сборника, представили свои рекомендации и предложения по его совершенствованию. Мы с благодарностью приняли и учли пожелания.

Основные сведения **о ВИЧ/СПИДе**

Основные сведения о ВИЧ/СПИДе

Эпидемии ВИЧ и СПИДа в большей мере затрагивает людей в период жизненного расцвета, когда они могут плодотворно работать и создавать семьи. Эпидемия подрывает многие достижения стран в плане развития: уменьшается доля трудоспособного населения, снижается продолжительность жизни, увеличивается нагрузка на систему здравоохранения и социальные службы.

Эпидемия СПИДа является исключительной проблемой, так как:

- Имеет нарастающий характер: быстро распространяется по миру, приобретая характер пандемии.
- Оказывает опустошительное воздействие на все сферы жизни.
- Последствия эпидемии влияют на последующие поколения.
- Распространение ВИЧ связано с такими чувствительными темами, как сексуальные отношения, употребление инъекционных наркотиков, гендерное неравенство и другими., которые представляют собой огромное препятствие для осуществления неотложных и эффективных общественных действий, то есть действий со стороны правительства и гражданского общества.

Долгое время в центре внимания борьбы со СПИДом находились в основном эпидемиологические мероприятия и исследования, которые касались самого заболевания. Однако информация, собранная в ходе исследований показывает, что между моментом внедрения ВИЧ в организм человека и началом проявлениями инфекции может пройти значительный промежуток времени. По данным международных экспертов 9 из 10 ВИЧ положительных в мире не знают о своем статусе. Таким образом, человек передает ВИЧ другим людям, даже не подозревая об этом.

Распространение эпидемии связано с поведением, которое предрасполагает передаче ВИЧ: употребление инъекционных наркотиков с использованием загрязненного инструментария и незащищенные сексуальные контакты.

В то же время проводимый анализ постоянно указывает на то, что меры, направленные на изменение поведения, снижают частоту рискованного сексуального поведения. Страны, которые добились уменьшения распространенности ВИЧ, сделали это благодаря изменению поведения: уменьшение количества сексуальных партнеров, позднее начало сексуальной активности, использование презервативов.

Что такое ВИЧ и СПИД?

В – вирус
И - иммунодефицита
Ч- человека

СПИД- синдром приобретенного иммунодефицита.

СПИД - это заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).

- **Синдром** - это группа симптомов, характерных для определенного болезненного состояния.
- **Приобретенный** означает, что можно им заразиться.
- **Имунодефицит** означает потерю организмом способности сопротивляться инфекциям. В таком состоянии человек оказывается беззащитным не только перед микробами, которые вызывают различные заболевания (грипп, дизентерия и др.), но перед теми микробами, которые не вызывают заболеваний на фоне нормального иммунитета.

ВИЧ - это необычный вирус, потому что человек может иметь его в организме много лет, и казаться и выглядеть при этом абсолютно здоровым. Но вирус постепенно размножается внутри организма, разрушая клетки крови, которые являются частью иммунной (защитной) системы организма. Если человек имеет ВИЧ, это ещё не значит, что у него сразу разовьётся СПИД. Вирус может находиться в организме десять и более лет, прежде чем человек почувствует какие-либо симптомы заболевания. В течение этого периода человек может выглядеть и чувствовать себя абсолютно здоровыми, но при этом может передавать этот вирус другим.

Таким образом:

- **можно получить ВИЧ, даже не подозревая этого;**
- **можно передать ВИЧ другим, не зная об этом.**

В настоящее время существуют лекарства, которые могут значительно продлить и улучшить качество жизни людям, живущим с ВИЧ.

Как люди заражаются ВИЧ?

Человек может заразиться ВИЧ только от людей, живущих с ВИЧ (ВИЧ-положительные). В организме этих людей есть ВИЧ, они становятся его носителями на всю жизнь. Даже если они выглядят и чувствуют себя здоровыми, они могут передавать этот вирус другим. ВИЧ передаётся 3 путями.

Пути передачи ВИЧ

▪ **Половой.**

Большинство случаев передачи ВИЧ в мире происходит при половых контактах с ВИЧ положительным человеком. Чем больше сексуальных партнеров имеет человек, тем выше вероятность встречи с носителем ВИЧ. Однако достаточно только одного полового контакта с носителем вируса, чтобы произошла передача ВИЧ.

▪ **Через кровь.**

Этот путь передачи ВИЧ распространён среди лиц, употребляющих наркотики внутривенно, так как часто они используют общие шприцы и иглы, которые не обрабатываются.

Передача ВИЧ может произойти при переливании крови или её препаратов от ВИЧ положительных доноров или при использовании нестерильных, необработанных медицинских инструментов, содержащих кровь ВИЧ положительных людей.

▪ **От ВИЧ положительной матери ребенку во время беременности, родов и кормления грудью.**

Передача ВИЧ может произойти во время беременности, родов и при грудном вскармливании ребёнка.

Только в 4-х жидкостях организма ВИЧ содержится в количестве, достаточном для заражения.

- Кровь.
- Сперма.

- Влагалищные выделения.
- Грудное молоко.

Вирус находится и в других жидкостях (моче, слюне, поте), но концентрация вируса в этих жидкостях низкая и недостаточна для заражения.

Как ВИЧ не передается?

Вирус иммунодефицита человека не передается:

- по воздуху при чихании и кашле;
- через пищу или воду;
- через пот или слезы;
- в плавательном бассейне;
- при рукопожатиях;
- через посуду, постельные принадлежности, одежду и обувь;
- в результате прикосновений, объятий и поцелуев;
- при мытье в банях, пользовании общими туалетами;
- при укусах насекомых и т.п.

Нет никаких оснований для изоляции людей, живущих с ВИЧ. Наоборот, эти люди нуждаются в поддержке и понимании. При ВИЧ-инфекции нет необходимости в карантинных мероприятиях. СПИД - вовсе не чума. Сравнение СПИДа с чумой нагнетает истерию и средневековый страх перед инфекцией, способствует дискриминации и изоляции людей с ВИЧ.

Как защитить себя от ВИЧ?

1. Защитить себя от ВИЧ при половом контакте можно:

- Имея одного неинфицированного и верного полового партнера. Если партнер имел незащищенные половые контакты в прошлом, то ему следует пройти обследование.
- Регулярно и правильно используя презервативы, то есть использовать презерватив при каждом половом контакте, а не только с теми, кому не доверяешь, и строго следовать инструкции.
- Для молодёжи самым верным способом защиты является воздержание до более зрелого возраста от сексуальных отношений, а лучше до брака.

2. Использовать только стерильные инструменты, шприцы, иглы.

Все уязвимы перед инфекцией, но все могут защитить себя и своих близких, сделав свое поведение безопасным.

Как человек может почувствовать, что заразился ВИЧ?

Человек не может определить, заразился ли он ВИЧ или нет. Многие люди,

живущие с ВИЧ, не подозревают об этом длительное время. У ВИЧ инфекции отсутствуют специфические симптомы. Поставить диагноз о наличии ВИЧ можно только по результатам анализа крови. По внешним признакам определить ВИЧ положительного человека нельзя.

Как долго может прожить человек с ВИЧ?

ВИЧ инфекция относится к длительно текущим заболеваниям. Человек может не иметь проявлений заболевания от 2 до 10-15 лет, а иногда и дольше.

**Ситуация по ВИЧ/СПИДу в мире,
Центральной Азии и Таджикистане**

Ситуация по ВИЧ/СПИДу в мире, Центральной Азии и Таджикистане

Эпидемия ВИЧ/СПИДа – это грозящая мировому развитию катастрофа и кризис безопасности, которые наносят обществу больший ущерб, чем любая война. Это болезнь уменьшила ожидаемую продолжительность жизни в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, оставила сиротами более 14 миллионов детей. Она имеет далеко идущие последствия, и даже в тех частях света, где эпидемия развивается относительно медленно, имеются тревожные признаки, свидетельствующие о том, что она набирает силу.

В 2005 году в мире произошло почти пять миллионов новых случаев ВИЧ инфекции и более трех миллионов человек умерло от болезней, связанных со СПИДом, более полумиллиона (570 000) из них – дети. На конец 2005 года в мире насчитывается 40,3 миллиона людей, живущих с ВИЧ, что почти 2 раза больше, чем в 1995 году (19,9 миллионов). Несмотря на некоторые достигнутые успехи, эпидемия продолжает опережать предпринятые усилия по её сдерживанию.

По данным Объединенной программы ООН по СПИДу в настоящее время страны Восточной Европы и Центральной Азии переживают самый быстрый рост эпидемии в мире. ***В 2005 году число новых случаев ВИЧ инфекции в этом регионе составило около 270 тысяч человек, в результате чего общее число людей, живущих с ВИЧ, достигло 1,6 миллиона человек – менее чем за 10 лет число людей, живущих с ВИЧ, увеличилось почти в 20 раз. В 2005 году умерло от СПИДа 62 тысячи человек.***

В Содружестве Независимых Государств подавляющее большинство случаев ВИЧ инфекции приходится на молодежь - в основном на потребителей инъекционных наркотиков. Наиболее пострадавшими являются Российская Федерация и Украина.

Большая часть потребителей инъекционных наркотиков ведет половую жизнь, и, если они живут с ВИЧ, то могут передавать его своим сексуальным партнерам, как постоянным, так и случайным (при незащищенных контактах). Таким образом, эпидемия начинает распространяться среди общего населения. Большинство ПИН - это мужчины, однако в настоящее время все большее число вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции приходится на женщин. Отмечается рост передачи ВИЧ половым путем и от матери к ребенку.

Модели эпидемии меняются – растет доля новых случаев передачи ВИЧ при половых контактах. Так в 2004 году в Казахстане и Украине 30 и более процентов новых зарегистрированных случаев передачи ВИЧ произошло при половых контактах. В Беларуси и Республике Молдова - 45 и более процентов новых зарегистрированных случаев передача ВИЧ произошла при половых контактах.

Ситуация усугубляется значительным распространением инфекций, передаваемых половым путем, что увеличивает риск заражения ВИЧ во время незащищенных сексуальных контактов.

Самые последние вспышки ВИЧ-инфекции отмечены в Центральной Азии, где зарегистрированные случаи нарастают с 88 в 1995 году ***до 17 799 в 2005 году.***

Согласно официальной статистике, на 1 июля 2006-го года в Таджикистане зарегистрировано 544 случаев заболевания ВИЧ/СПИД. Из них в 2005 году было зарегистрировано 189 новых случаев ВИЧ инфекции, что на 4,5% меньше, чем в 2004 году (198 новых случаев). При этом, люди возрастной группы от 29 до 39 лет составляют большинство среди ВИЧ положительных (84%). Наиболее высокий уровень ВИЧ инфекции зарегистрирован в Душанбе (23,3 случая на 100,000 душ населения) и ГБАО. Усугубляет картину и тот факт, что количество ВИЧ положительных растет среди молодых людей в возрасте от 20-40 лет. ВИЧ инфекция зарегистрировано в 44 городах и районах Республики.

В нижеследующей таблице представлены пути передачи ВИЧ инфекции:

Факторы риска	Количество	В%
Половой путь	70	13,8
Переливание крови	5	1,0
Инъекционная наркомания	357	70,6
Неизвестно	74	14,6
Всего	506	100

Несмотря на низкие официальные данные регистрации 544 случаев – эти данные не отражают истинную картину развития эпидемии в стране. Это связано, прежде всего с тем, что экономическая нестабильность последних 10 лет не позволила Таджикистану обеспечить материальную базу для полноценного проведения тестирования в стране.

Начиная с 2003 г. в связи с поступлением тестов в страну по гранту, полученному Таджикистаном от Глобального фонда по борьбе со СПИД, туберкулезом и малярией, выявляемость ВИЧ инфекции стала меняться: количество зарегистрированных случаев резко возросло.

В Республике Таджикистан приняты и реализуются следующие документы:

- Национальная программа (Молодежь Таджикистана) на 2004 – 2006 гг., Стратегия Республики Таджикистан по охране здоровья населения в период до 2010 г. (2002),
- Стратегический план Республики Таджикистан по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 г.
- Программа по формированию здорового образа жизни в Республике Таджикистан до 2010 года (2003)
- Национальная программа комплексных мер по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков, контроля за законным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и профилактики лечения наркомании и социальной реабилитации больных наркоманией на 2009 – 2002 годы.
- Национальная программа профилактики и борьбы с вирусом иммунодефицита человека. Синдром приобретенного иммунодефицита и инфекции, передающихся половым путем на 2007-2008 гг. (Постановление Правительство Республики Таджикистан от 30 декабря 2000г № 516. Утвержден новый вариант Национальной программы на период до 2007 года),
- Программа Министерства образования по профилактике наркомании, токсикомании, ВИЧ/СПИД, других вредных привычек и формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях на 2002-2007 гг.

Принципиально важно, что в самое ближайшее время было радикально изменено отношение общества, особенно школы и семьи к проблеме наркомании, ВИЧ/СПИД, курению, употреблению алкоголя, носа и других вредных веществ для организма.

В стране за последнее десятилетие создана база для дальнейшего развития политики и стратегии улучшения здоровья молодых людей.

Влияние ВИЧ/СПИДа на систему образования

Влияние ВИЧ/СПИДа на систему образования

Эпидемия ВИЧ и СПИДа не имеет прецедентов в мировой истории. Она сопровождает нашу жизнь на протяжении 25 лет и до сих пор не удалось взять её под контроль. В зоне риска находятся не только отдельные люди, но и социальное устройство общества в целом находятся под угрозой.

Сегодня ВИЧ/СПИД распространён во всем мире, и нет такой страны, где бы не регистрировались случаи ВИЧ-инфекции. Как показывает мировой опыт, страны, которым не удастся контролировать эпидемию в период сравнительно низкого распространения ВИЧ, сталкиваются в будущем с серьёзными проблемами.

Эпидемия уже не просто началась, а распространилась довольно широко, она имеет тенденцию распространяться гораздо быстрее, так как под её воздействием находятся все возрастающее число людей, все слои общества - нация, семья, каждый отдельный человек. Особенно трагичным является то, что от эпидемии страдают дети.

В наибольшей степени ощущают на себе последствия эпидемии люди в развивающихся странах, к которым относится и Таджикистан. Наиболее уязвимы женщины, молодежь и дети, в частности, девочки.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа влияет не только на отдельных людей - её негативные последствия испытывают на себе все сферы и все институты общества. Достижения в человеческом развитии страны оказываются подорванными по мере того, как оно теряет молодое продуктивное население.

Кроме того, замедляется рост экономики, происходит обнищание населения, а затраты на обуздание эпидемии растут. Ухудшение социально-экономических условий делает людей более уязвимыми по отношению к заражению. СПИД - это тяжелейшая экономическая проблема для любой страны. Содержание и лечение больных и инфицированных, разработка и производство диагностических и лечебных препаратов, проведение фундаментальных научных исследований и т.д. уже сейчас стоят многие миллиарды долларов.

Весьма непроста и проблема защиты прав больных СПИДом и людей, живущих с ВИЧ, их детей, родных и близких.

«ВИЧ/СПИД представляет собой серьёзную угрозу сектору образования и уже начинает подрывать достижение цели "Образование для всех" путем воздействия на спрос и предложение образовательных услуг и качество обучения» Дакарский форум по образованию, 2000 г.

«ВИЧ/СПИД обращает процесс образования вспять. Во многих странах достижения по росту ожидаемой продолжительности жизни сведены на нет. В большом количестве стран все больше преподавателей умирают каждую неделю учебного года». Президент Всемирного банка Джеймс Д. Вулфенсон, обращение к Совету безопасности ООН, январь 2000 г.

ВИЧ/СПИД представляет собой серьёзную опасность для системы образования. Наша задача - учиться на опыте других стран. Влияние эпидемии на систему образования Африки ясно показывает, что азиатские страны, в том числе и Таджикистан, должны извлечь из этого урок и быть более активными в вопросах борьбы с ней.

Какие же последствия для системы образования в Республике Таджикистан может иметь в будущем эпидемия ВИЧ/СПИДа?

Прежде всего, это сокращение потребности в образовательных услугах.

Очевидно, что по мере роста эпидемии ВИЧ в Таджикистане появится больше больных детей, которые не смогут посещать школу ввиду тяжелого состояния своего здоровья. Кроме того, дети, в первую очередь девочки, у которых в семье есть ВИЧ-положительные и больные СПИДом,

вынуждены будут помогать ухаживать за своими родственниками.

В семьях, где появятся больные СПИДом, возрастут финансовые проблемы, в связи с чем родители будут не в состоянии обеспечить своих детей всем необходимым: учебно-письменными принадлежностями, одеждой, обувью, спортивной формой и т.п., оплачивать транспортные расходы и определенные образовательные услуги.

Кроме того, в связи с предвзятым к ним отношением, дети, живущие с ВИЧ, и дети, в семье которых есть ВИЧ положительные родственники, перестанут стремиться посещать школы, внешкольные и другие организации образования, в результате чего снизится их посещаемость и успеваемость.

Во-вторых, снижение уровня предоставления образовательных услуг.

Если будут болеть и умирать работники образования различных уровней, система образования столкнется с потерей человеческих ресурсов: в организациях управления образованием не будет хватать работников, в организациях образования и воспитания различного уровня не будет хватать учителей, воспитателей и работников других категорий.

Безусловно, что у оставшихся работников системы образования снизится работоспособность из-за психологических травм, связанных с последствиями эпидемии.

Кроме того, в сложившейся эпидемиологической обстановке по ВИЧ/СПИДу организации образования скорее всего будут получать гораздо меньшую поддержку от общества, обремененного проблемами, связанными с эпидемией.

В-третьих, снижение качества образования.

Система образования не сможет достаточно поддерживать своих работников, живущих с ВИЧ, или своевременно находить адекватную замену тем, кто заболел или умер, в результате чего ухудшится нравственное состояние людей, работающих в системе образования. Все это негативно отразится на качестве учебно-воспитательного процесса и на качестве образования в целом.

В-четвертых, содержание образования перестанет отвечать требованиям времени

Содержание воспитательных программ для организаций образования всех уровней необходимо пересмотреть с тем, чтобы оно отражало потребности в обучении, связанные с эпидемией ВИЧ / СПИДа.

Это касается, прежде всего, проводимых воспитательных мероприятий, организации факультативов, кружков, спец. курсов и т.п. предметов биологии, зоологии, географии и других.

Особое внимание следует обратить на разработку содержания тематик по формированию навыков здорового образа жизни; поведению в случае болезни и смерти в семье; недопущению дискриминации по отношению к ВИЧ положительным; гендерным вопросам, а также приобретению жизненных практических навыков.

В-пятых, планирование профилактики ВИЧ в системе образования

В условиях эпидемии ВИЧ Министерство образования Республики Таджикистан, областные, городские, районные отделы образования и лица, разрабатывающие

образовательную политику, несущие ответственность за планирование и выделение ресурсов на образовательные услуги, должны работать особенно четко и профессионально.

Распространение наркомании в нашей республике явилось основанием для публикаций методических рекомендаций: «Раннее выявление и профилактика наркомании и токсикомании среди обучающихся в средних, средне- специальных и высших учебных учреждениях» (2000 г.) и «Психологические основы профилактики наркомании у подростков» (2002 г.). Эти издания предназначены для работников системы образования, здравоохранения, правоохранительных органов, родителей и самих молодых людей.

РОЛЬ СИСТЕМЫ
ОБРАЗОВАНИЯ В БОРЬБЕ
С ЭПИДЕМИЕЙ
ВИЧ/СПИДА

РОЛЬ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ В БОРЬБЕ С ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ/СПИДА

Для того, чтобы остановить развитие эпидемии, все страны должны делать упор на профилактику силами секторов образования, информации и медико-санитарного обслуживания

18-Параграф, декларация ЮНГАСС, 2001 г.

Одна из главных проблем эпидемии СПИДа - это нехватка знаний о ВИЧ среди населения, особенно среди самой уязвимой группы - молодежи. Больше половины новых случаев передачи ВИЧ приходится на молодежь. В то же время есть удобный и практичный способ предоставить детям и подросткам нужные сведения - школьные занятия.

Незнание – основная причина, почему эпидемию не удается взять под контроль ³

Характер незнания тесно связанный с эпидемией, особенно в наиболее пострадавших странах, обуславливает потребность в профилактическом образовании. Благодаря профилактическому образованию люди должны понять, что они рискуют, и узнать, как можно уменьшить распространение болезни. Однако знаний часто недостаточно для изменения поведения. Профилактическое образование должно быть адресовано ментальности и культуре, в рамках которых оно осуществляется, для того чтобы создать установки, выработать навыки и создать устойчивую мотивацию, необходимые для изменений поведения с целью снижения риска и уязвимости. На сегодняшний день профилактическое образование – это самая лучшая вакцинация.

Там, где развитие эпидемии замедлилось, в основе этого процесса лежало образование. Знания нужны, но пока их недостаточно. Они обеспечивают защиту от индивидуальной уязвимости и дают инструмент для понимания риска. Для того, чтобы избежать риска, необходимы навыки.

Большинство молодых людей в Таджикистане ходят в школы, а школа является местом, где вопросы ВИЧ, СПИДа, инфекций, передаваемых половым путем, можно обсудить. Сильной стороной школы является то, что у детей есть учебный план, учителя и группа сверстников. Школа может давать им не только информацию, а также учить их навыкам. Помимо этого школа помогает формировать отношения с окружающими людьми, в том числе с родителями, сверстниками, учителями и другими.

Несмотря на явную необходимость образования по вопросам профилактики ВИЧ и ИППП в школах, есть целый ряд возражений, которые обычно возникают у руководящих работников, включая министерство образования, директоров школ и других учебных заведений, учителей и родителей. Основной причиной возражений являются предрассудки и желание уберечь детей от "нежелательной" информации.

На уровне отдельных школ главными препятствиями для внедрения профилактического образования являются:

- Необходимость согласования с высокопоставленными чиновниками, учителями и родителями, которые слишком консервативны или просто любят поспорить.
- Загруженность школьного расписания, в котором невозможно найти свободное место для уроков по просвещению в области ВИЧ/СПИДа.

³ Стратегия ЮНЕСКО по образованию в области профилактики ВИЧ/СПИДа.

Даже если в школе есть уроки о ВИЧ, у них есть целый ряд недостатков:

- Информация о ВИЧ предоставляется только в контексте медицинских и биологических фактов, вне реальных жизненных историй, в которых подростки могут узнать себя.
- Не уделяется внимание развитию жизненным навыкам и обсуждению таких вопросов как взаимоотношения между полами, последствия ранних половых контактов и употребления наркотиков.
- Предлагается только один вариант сексуального поведения (например, воздержание) независимо от возраста и сексуального поведения обучающихся.
- Учителя часто не готовы вести уроки на такие темы, так как нет соответствующих материалов, знаний и опыта.
- На уроках не предоставляется информация о медицинских службах, где учащиеся могут получить более подробную информацию и получить ответы на свои вопросы.

В условиях отсутствия вакцины и лекарства от ВИЧ роль системы образования в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа трудно переоценить. Эпидемия ещё не изучена полностью, но имеющихся знаний достаточно, чтобы предотвратить передачу ВИЧ. Важнейшей частью системы образования является обеспечение здоровья детей и полноценной возможности учиться.

Наилучший способ замедлить эпидемию - изменить поведение людей. Распространение знаний по профилактике ВИЧ является основным действенным средством предотвращения пандемии.

В настоящее время в Республике Таджикистан насчитывается 3804 средних школ, в которых обучается более 1682,2 школьников; 55 профессиональных школ (лицеев 56) гимназий 76 и 9 - при вузах, общий контингент учащихся которых составляет 2746 человек.

Организация образовательной профилактической работы среди обучающихся детей, подростков и молодежи может в значительной мере способствовать предотвращению инфекции среди молодых людей, как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе.

Безусловно, большей части родителей учащихся сельской местности самим не хватает достаточного образования, и они надеются получить информацию от педагогов и научиться чему-то у своих детей. Школы, путем повседневного взаимодействия с населением, путем реализации совместных проектов с общественностью, могут воздействовать на общественное сознание. Для большинства детей школа является основным местом времяпрепровождения и средой, определяющей их дальнейшую судьбу.

Организации образования обладают уникальной возможностью при тесном взаимодействии с семьей, общественностью, властными и силовыми структурами расширить воспитательное пространство, проводить разработку и внедрение образовательных программ по профилактике ВИЧ. Необходима такая организация воспитательного процесса, когда у будущего поколения формируется культура, адекватная социальным нормам поведения и здорового образа жизни. С этой целью коллегией Министерства образования (№5/6 от 27 февраля 2006 г. была утверждена программа «Здоровый образ жизни» для учащихся 1-11 классов воспитательные мероприятия).

Работа по профилактике ВИЧ включает формирование адекватного отношения к здоровью; развитие навыков: принятия решения, ведения разговора, преодоления давления сверстников, умения сказать «нет», избегать опасных ситуаций; формирование навыков ведения здорового образа жизни.

Поведенческие задачи можно сформулировать следующим образом:

- определение круга позитивных ценностей и негативных факторов;
- формирование позитивной самооценки, чувства собственного достоинства, ответственности, отношения к себе как к независимой, самостоятельной личности;
- развитие навыков принятия ответственных решений, отстаивания убеждений и позиций;
- усвоение правил безопасного, адаптивного, ответственного поведения в ситуациях риска;
- закреплени е навыков конструктивного и позитивного (содержательного и эффективного) общения;
- формирование адекватного представления о чувствах, эмоциях, настроении, их влиянии на поведение; управление чувствами, преодоление "стрессов";
- ценностное отношение к своему здоровью, адекватная регуляция своего состояния и самочувствия; знание факторов риска для здоровья, способов предупреждения их действия, правил здорового поведения, ответственного отношения к здоровью.

Практический опыт показывает, что эти программы должны быть последовательными, их реализация должна начинаться до начала полового созревания и продолжаться в течение всего периода обучения. Такое просвещение необходимо начинать до вступления молодых людей в сексуально активный возраст, так как важность формирования здоровых привычек, в том числе имеющих отношение к сексуальному здоровью, должна быть осознана еще в юном возрасте.

Профилактическое образование по вопросам здоровья должно быть всесторонним и способствовать формированию навыков здорового образа жизни, содержать информацию о вопросах репродуктивного и сексуального здоровья, а также включать в себя обсуждение различных взглядов и жизненных ценностей. Таким образом, профилактика ВИЧ в организации образования должна носить комплексный, непрерывный, последовательный характер, строиться на знании законов развития общества и понимании глобальных процессов, происходящих в мире, в противном случае она обречена стать чередой мер, не приносящих какого-либо значительного результата.

Анализ, проведенный на мировом уровне, показывает, что относительно низкий уровень подростковой беременности и распространенности ИППП в таких странах, как Канада, Франция и Швеция, очевидно, свидетельствует об успешной реализации комплексных учебных программ, которые осуществляются в масштабах всей страны, охватывают широкий спектр вопросов и раскрывают возможности для безопасного сексуального поведения.

Учителя, преподаватели, психологи, социальные педагоги должны играть в профилактической работе решающую роль. Здесь нужна тонкая, умелая работа с детьми подготовленных профессионалов, поскольку некомпетентностью, неумело построенной беседой можно нанести больше вреда, чем пользы.

Просвещение по вопросам профилактики должно учитывать местные национально-региональные условия: культуру, обычаи, традиции, менталитет населения.

ЧТО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ СЕКТОР ОБРАЗОВАНИЯ

ВИЧ/СПИД влияет на потребность в образовании, предоставление образования и качество образования. При этом образование является важнейшим элементом предупреждения ВИЧ инфекции и ее последствий. Профилактическое образование дает результат только в том случае, если оно правильно и широко применяется.

Школа и другие учебные заведения являются местом, где предоставляют информацию и достоверные факты, где обсуждаются идеи. Всей этой информацией ученики делятся с членами

своей семьи, друзьями, знакомыми, соседями, то есть формируется цепочка знаний, которая выходит за пределы школы.

Образование – это больше, чем просто умение читать и писать. Образование воспитывает поведение и отношение к многим понятиям, которые необходимы, чтобы быть полезным и конструктивным членом общества.

Министерство образования Республики Таджикистан, областные, городские и районные отделы образования могут предпринять целый ряд действий по предотвращению ВИЧ/СПИДа, с предотвращения распространения до помощи людям, живущим с ВИЧ, и смягчить воздействие ВИЧ/СПИДа на общество в целом, и сектор образования в частности.

Для того, чтобы защитить обучающихся и сотрудников системы образования от ВИЧ/СПИДа, Министерству образования необходимо разработать эффективную политику, которая приведет к развитию всесторонних и соответствующих всем нормам учебных планов и программ, а также обеспечить их реализацию.

Планирование и управление в системе образования по вопросам ВИЧ/СПИДа

Что же должны делать организации управления образованием, включая Министерство образования, областные, городские и районные отделы?

Прежде всего:

1. Обеспечить стратегическое, действенное планирование профилактического образования, которое повлияет на развитие ранней настороженности в отношении влияния эпидемии; разработать осуществимые планы действий.
2. Предусмотреть адекватное финансирование реализации планов действий.
3. Назначить в организациях образования сотрудников - специалистов по профилактическому образованию в области ВИЧ и ИППП и др. социально-значимых заболеваний, работающих на постоянной основе и обеспечить, чтобы ответственность за вопросы, касающиеся ВИЧ/СПИДа, была четко обозначена в перечне их служебных обязанностей.

Министерство и отделы образования несут полную ответственность за включение профилактического образования в учебные планы и обеспечение их выполнения.

Включение вопросов профилактики ВИЧ и оказание поддержки людям, живущим с ВИЧ, в учебные планы

Во исполнение Указа Президента Республики Таджикистан от 12.04.2006 года № 464 «О неотложных мерах по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков», Министерство здравоохранения Республики Таджикистан совместно с Министерством образования Республики Таджикистан и заинтересованными ведомствами разработали национальную программу по профилактике и борьбе с наркоманией, реабилитацией

наркозависимых в Республике Таджикистан на период до 2010 года, которая была утверждена и принята в декабре 2004 года

1. При разработке учебных и воспитательных планов необходимо осуществлять более широкий подход к формированию навыков здорового образа жизни, включать на основе интегративного подхода в вопросы ЗОЖ профилактику ВИЧ/СПИД, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма, табакокурения и др.

2. Включать в учебно воспитательные планы и программы подготовки, повышения квалификации и переподготовки руководящих и научно-педагогических кадров системы образования (работников органов управления образованием, директоров колледжей, общеобразовательных школ, гимназий, лицеев, детских домов, школ - интернатов, внешкольных организаций, учителей, преподавателей, воспитателей, педагогов дополнительного образования) вопросы организации и методики проведения профилактической работы с обучающимися, взаимоотношений с ВИЧ- инфицированными учащимися и коллегами; формирования жизненных навыков.

3. Разработать и издать учебно-методические комплексы для организаций образования различных типов (общеобразовательные школы, лицеи, гимназии, профтехшколы, колледжи, детские дома, интернаты, внешкольные организации) по профилактическому образованию в области ВИЧ/СПИДа, материалы для проведения внеклассной, внешкольной воспитательной работы; обеспечить ими организации образования.

4. Разработать критерии для определения уровня знаний, умений и навыков педагогов и учащихся по вопросам ВИЧ/СПИДа, вести мониторинг и оценку, на основе которых планировать и организовывать дальнейшую профилактическую работу.

5. При разработке профилактических программ необходимо учитывать национально-региональные особенности Республики Таджикистан.

ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ НА ЭПИДЕМИЮ ВИЧ/СПИДА В ТАДЖИКИСТАНЕ

Постановлениями Правительства Республики Таджикистан от 30 декабря 200 г. № 518 и от 15 июня 2003 года № 294 принята Национальная программа «Молодежь Таджикистана» соответственно за 2001 – 2003 г.г. и 2004 -2006 г.г. где предусматривается поддержка инициативы молодежи по пропаганде здорового образа жизни, профилактике наркомании, инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИД и снижения рискованного поведения среди молодежи, основанного на принципе обучения «Равный равному».

В рамках реализации подпрограммы «Здоровье молодежи», Национальной программы «Молодежь Таджикистана» решением Коллегии Комитета по делам молодежи при Правительстве Республики Таджикистан в январе 2001 года была принята экспериментальная Программа «Молодежь против наркомании и Вируса иммунодефицита человека, Синдрома, приобретенного иммунодефицита». Главной целью данной программы является социальная активизация подростков и молодежи за пределами образовательных учреждений в процессе разработки и реализации профилактических информационно образовательных программ в области инфекций, передающихся половым путем - ВИЧ/СПИД, наркопотребления и снижения рискованного поведения молодых людей по принципу обучения «Равный равному».

Министерством образования Республики Таджикистан и Ассоциацией «Женщин науки» при поддержке Детского фонда ООН внедряется методическое пособие по жизненным навыкам в

области здоровья для тренеров - волонтеров из числа подростков с использованием методики обучения (Равный равному) в 25 школах Согдийской области..

Республиканским центром информации и ориентации молодежи, Комитетом молодежи при Правительстве Республики Таджикистан при поддержке Детского фонда ООН, в рамках внедрения доброжелательных услуг к молодым людям в образовательной системе в 20 плотных средних школах города Душанбе созданы молодежные волонтерские клубы, ведущие деятельность в сфере профилактики инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИД, наркопотребления и снижения поведенческого риска по принципу обучения «Равный равному».

При поддержке Фонда Ага-хана разработаны и внедряются в школах Горно-Бадахшанской Автономной области 9 книг для учителей по здоровому образу жизни.

В 60 плотных районах республики проводилась экспериментальная работа по внедрению книги «Здорового образа жизни».

Поскольку здоровый образ жизни - это управление здоровьем посредством адекватизации поведения, несомненно, эта область деятельности лежит в поле профессиональных интересов и компетентности педагогов.

Человек сам вносит основную информацию в паспорт своего здоровья и кроме мотивации должен обладать базовыми знаниями, позволяющими выполнять коррекцию своих состояний. В этом несомненна роль системы образования, роль школы. Именно педагог помогает ребенку, подростку обрести необходимую мотивацию, основанную на индивидуальных потребностях, предоставляет возможность приобретения необходимых знаний.

Очевидно, что должны измениться требования к педагогам и к системе педагогического образования в плане формирования навыков здорового образа жизни и профилактики ВИЧ.

Формирование здоровья детей, профилактика ВИЧ педагогическими средствами зависит не только от усилий педагога, но и от участия воспитателей, учителей всех специальностей, всего педагогического коллектива школ, колледжей, организаций дополнительного образования.

Внешкольные организации дополнительного образования детей могут удовлетворять возрастающий спрос на культурно-образовательные, информационные, досуговые услуги, предоставлять реальную возможность свободного выбора занятий по интересам и способностям, обеспечивая при этом добровольный и неформальный характер многообразных видов и форм деятельности и межличностного общения детей и взрослых.

Высшие учебные заведения, особенно педагогические, могут стать центрами не только подготовки высококлассных специалистов по организации профилактики ВИЧ/СПИДа из числа студентов, но и ведущими научными центрами, аккумулирующими теоретические и практические находки в данном направлении исследований.

Необходим единый подход к созданию учебных и воспитательных образовательных программ, включающих профилактику ВИЧ на всех уровнях образования по формированию здорового образа жизни: от школьного до последипломного, то есть педагогических кадров.

Главное, поменять мышление руководителей школ, учителей в этом вопросе, так как важные факторы, обеспечивающие высокий уровень здоровья, не занимают пока ведущего места в системе ценностей ни школьников, ни педагогов, ни руководителей организаций образования.

В то же время органы управления образованием и образовательные организации испытывают недостаток необходимой информации, финансовых и кадровых ресурсов для обеспечения полноценной профилактической работы.

Принимаемые меры по профилактике ВИЧ среди детей, подростков и молодежи в образовательной среде по-прежнему сопряжены со многими трудностями. Трудности в обучении связаны с недостатком специалистов, малочисленностью образовательных и информационных материалов, в особенности на государственном языке и языках компактно проживающего населения, несовершенством программ, отсутствием учебников. До сих пор в разрешении проблем поведения молодежи не мобилизованы психологи, ограничены исследования в области социологии. Не ведется научных исследований по методам обучения вопросам ВИЧ/СПИДа.

Массовые образовательные программы в том виде, в каком они в настоящее время существуют и претворяются в жизнь, не эффективны, о чем свидетельствуют опросы подростков и молодежи: значительная их часть не подготовлена по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа.

ВЫВОДЫ:

Образование представляет собой наиболее важный инструмент
в борьбе с ВИЧ

Министерство образования, управления, отделы образования должны
осознать свою ответственность и проявлять
активность в вопросах профилактического образования

ПОЧЕМУ МОЛОДЫМ
ЛЮДЯМ НЕОБХОДИМО
ЗНАТЬ О ВИЧ/СПИДЕ

ПОЧЕМУ МОЛОДЫМ ЛЮДЯМ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ВИЧ/СПИДЕ

Молодые люди уязвимы к ВИЧ из-за рискованного сексуального поведения, употребления наркотических веществ, ограниченного доступа к информации и услугам.

Большинство молодых людей, живущих с ВИЧ, не знают о своем ВИЧ статусе.

Многие молодые люди, имеющие сексуальные контакты, не знают ВИЧ статус своего партнера.

Молодые люди от 15 до 24 лет подвергаются самой большой опасности в плане заражения ВИЧ – во всем мире на эту группу приходится половина всех новых случаев ВИЧ инфекции. В то же время на них возлагается надежда, что они обратят эпидемию вспять.

Факторы уязвимости молодежи включают в себя:

1. Недостаток информации и обучения по профилактике ВИЧ.
2. Рискованное поведение, которое связано с выживанием или с подростковым любопытством и экспериментированием: раннее начало половой жизни, частая смена сексуальных партнеров, наличие нескольких партнеров одновременно, наличие незащищенных половых контактов, неумение пользоваться презервативами.
3. Гендерное неравенство является одной из основных движущих сил эпидемии СПИДа. Различные роли и правила поведения, которые общество определяет для мужчин и женщин, оказывают влияние на возможности, которые у них имеются, чтобы защитить себя от ВИЧ. Существует целый ряд факторов, повышающих уязвимость женщин и девочек к ВИЧ. Сюда включаются социальные нормы, которые не позволяют женщинам получать знания по вопросам и практике сексуального здоровья, что, в свою очередь, лишает их возможности самим распоряжаться своим телом или контролировать свою половую жизнь, то есть зачастую у женщин нет возможности воздерживаться от сексуальных отношений или использовать презервативы. Принятие решения иметь половой контакт или нет, использовать презерватив или нет, часто принадлежит мужчине. Уязвимость женщин также усугубляется тем, что они имеют ограниченный доступ к экономическим возможностям и ограниченную самостоятельность, а также в связи с теми многочисленными обязанностями, которые они должны исполнять по дому и на работе. Появляются все новые факты, которые подтверждают, что существенная доля новых случаев ВИЧ-инфекций обусловлена гендерным насилием дома, в школе, на рабочем месте и в других социальных сферах. Помимо этого, в условиях гражданских беспорядков и войн женщины и девочки зачастую становятся жертвами систематических актов насилия (включая сексуальное насилие). Это резко увеличивает вероятность заражения ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передаваемыми половым путем, а также нежелательной беременности.
4. В Центральной Азии и Восточной Европе большая часть людей, живущих с ВИЧ, потребители инъекционных наркотиков, которые подвергаются особо высокому риску.

Несмотря на то, что в последние годы образовательным программам уделяется большое внимание, многие молодые люди не имеют доступа к достоверной информации о ВИЧ/СПИДе.

Многие подростки не могут говорить о ВИЧ ни дома, ни с друзьями. Также они не могут поговорить о рискованном поведении, которое может привести к инфицированию ВИЧ. Во многих странах клиники по планированию семьи предоставляют услуги замужним женщинам и семейным парам, к тому же молодые люди неохотно разговаривают о сексе с врачами или медсестрами из-за смущения или беспокойства о соблюдении конфиденциальности. Они также могут чувствовать себя некомфортно при разговоре с родителями, а родители, в свою очередь, могут чувствовать смущение и нехватку знаний для обсуждения этого вопроса со своими детьми.

Основным источником информации в сфере интимных отношений являются, как правило, сверстники – друзья, подруги. С ровесником проще говорить на щекотливые темы. Однако последние, не обладая достаточно точными и полными знаниями, не всегда могут дать компетентные ответы по интересующим вопросам. Целью открытых в последнее время в ряде городов республики – Душанбе, Худжанде, Кургантюбе и Кулябе Молодежных центров репродуктивного здоровья является информирование этой части населения по проблемам, на которые длительное время в обществе как бы было наложено табу. Причем эту важную и важную деятельность ведут не взрослые – учителя и врачи, а сами молодые люди, прошедшие соответствующее обучение.

Однако большинство молодых людей ходят в школы, и школа является местом, где эти проблемы можно обсудить.

Молодежь практикует опасное в плане заражения ВИЧ поведение

Большинство молодых людей начинают половую жизнь в относительно раннем возрасте, практикует активные сексуальные отношения до брака. Так, по данным Республиканского центра репродуктивного здоровья в Таджикистане ежегодно регистрируется около 19.418 аборт, из них у подростков в возрасте до 17 лет – 80 случаев.

Молодежь не обладает достаточным уровнем знаний и умений, чтобы защитить себя от ВИЧ.

Даже там, где уровень знаний об этой проблеме значительно повысился, само по себе "знание" не обязательно означает "действие". В равной степени важно предоставлять молодежи информацию, навыки безопасного поведения, доступность к медицинским услугам и средствам защиты.

Навыки безопасного поведения:

- Навыки общения с противоположным полом
- Способность к критическому мышлению
- Способность к принятию решений
- Способность сказать "нет" наркотикам, ранним сексуальным связям, незащищенному сексу
- Навыки использования средств защиты

ПОДРОСТКИ ИМЕЮТ ПРАВО ЗНАТЬ

Разработка и внедрение профилактических программ во многих странах затруднена из-за того, что взрослым, включая политических лидеров, до сих пор трудно признать факт, что молодые люди ведут половую жизнь. Они считают, что половое воспитание может вызвать повышенный интерес и увеличение половой активности молодых людей.

Однако в ходе различных исследований, проведенных в разных странах, не было обнаружено серьезных доказательств, что половое воспитание способствует сексуальным экспериментам или повышению сексуальной активности (Cowan, 2002).*

Образование в области здоровья на основе развития жизненных навыков способствует соблюдению основных прав, включенных в Конвенцию о правах ребенка на пользование наиболее совершенными услугами здравоохранения (статья 24), и права на образования в целях развития детей, реализация их способностей в полном объеме (статьи 28 и 29). Дети имеют право на получение информации, образования и услуг.

Согласно Конвенции о правах ребенка, ратифицированной Республикой Таджикистан дети и подростки имеют такие же права на получение качественной и достоверной информации, как и взрослые. Поскольку неотъемлемым правом человека является право на защиту своего здоровья, все молодые люди имеют право знать, что они могут защитить себя от ВИЧ/СПИДа.

Эпидемия ограничивает возможность выбора жизненного пути для молодых людей. Поэтому необходимо претворить в конкретные действия Декларацию ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая была принята на специальной Генеральной Ассамблеи ООН в 2001 году:

- Создание поддерживающего окружения, чтобы молодежь могла получить информацию, обучение и услуги.
- Мобилизация системы образования, которая должна создать основу для всесторонних программ по профилактике.
- Инициирование диалога на деликатные темы: взрослые и молодежь должны совместно решать вопросы, касающиеся половой жизни подростков, просвещения в области сексуального здоровья, сексуального насилия, гендерных ролей и традиций общества.

* Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, 2004 год. ЮНЭЙДС

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО
ПРОФИЛАКТИЧЕСКО
МУ ОБРАЗОВАНИЮ

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Профилактическое образование охватывает широкий круг вопросов: эмоциональное, психическое здоровье, питание, злоупотребление алкоголем и другими наркотическими средствами, курение, репродуктивное здоровье и другие вопросы с учетом прав человека и гендерного равенства.

Профилактическое образование на основе привития жизненных навыков само по себе представляет образование хорошего качества и основано на вовлечении учащихся в процесс обучения, то есть предполагает использование интерактивных методик и принципа «Равный равному».

В настоящее время профилактика – это единственный способ ограничения распространения ВИЧ – инфекции. Образование лежит в основе формирования поведения, снижающего риск и уязвимость, то есть тех двух составляющих, которые влияют на распространение ВИЧ–инфекции.

I. Образование является наиболее важным инструментом для снижения личной уязвимости перед ВИЧ: оно может помочь каждому отдельному человеку сделать свободный выбор и принять информированное решение, в частности, касающееся согласия на сексуальный контакт и использования презервативов.

II. Обучение на основе жизненных навыков, направленное на повышение осведомленности, а также формирование установок и навыков, уменьшающих рискованное поведение, может быть успешным, если проводится систематически.

III. Профилактические мероприятия проводятся для снижения риска и уязвимости в рамках соблюдения прав человека для предотвращения передачи ВИЧ, а также воспитания сочувствия, поддержки, уважения и создания климата неприятия стигматизации и дискриминации.

IV. Образование является одной из важнейших составляющих человеческого развития. Оно расширяет возможности человека в области приобретения знаний и профессиональных навыков, формирует человеческий капитал, преобразует качество жизни и служит источником человеческого роста.

V. Общее базовое образование имеет огромное значение в плане профилактического воздействия на человека. Полученная в ходе образовательного процесса информация помогает людям в принятии решений в пользу их здоровья и жизни, выработать модели ответственного поведения, получить экономическую независимость.

VI. Организации образования могут предложить необходимую инфраструктуру профилактических мероприятий против ВИЧ и ИППП для широких слоев населения - детям - школьникам, а также молодым людям, являющимся возрастной группой, наиболее подверженной риску во всех странах мира.

VII. Образование является одним из самых могущественных инструментов снижения уязвимости девочек: помогает замедлить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа, предоставляя экономическую независимость, делая возможным более поздний брак и способствуя планированию семьи.

VIII. Образование является наиболее эффективным с точки зрения затрат и выгод, так как вложения в профилактику составляют намного меньшую цифру, чем затраты на лечение заболевших. Эффективное образование должно стать составной частью программы "Образование для всех" и одной из главных задач сектора образования.

IX. Образование само по себе является сильным средством профилактики, поэтому дальнейшее продвижение целей программы Образование для всех (ОДВ) является ключом к ограничению инфицирования среди молодежи.

1. Основные направления профилактической работы с учащимися:

- начало антинаркотического воспитания и непринятия вредных привычек в

- семье, детском саду, образовательных учреждениях;
- целесообразность и преемственность в проведении профилактической работы;
- планирование профилактических мероприятий с учетом возрастных и психологических особенностей групп учащихся, студентов;
- соответствие гигиенической и нравственной, эмоциональной и содержательной ориентации учащихся;
- организация полноценного в социально-нравственном плане досуга и повышение общественной активности учащихся и молодежи;
- комплексный подход к организации профилактических мероприятий;
- участие учащихся старших классов в противонаркотической работе с младшими школьниками;
- индивидуальная медико-воспитательная работа с молодежью из группы риска - дети, находящиеся в атмосфере недоброжелательности в быту и на производстве (немало детей вынуждены зарабатывать в свободное время).

2. К основным формам и методам профилактики относятся:

- систематическая разъяснительная и профилактическая работа с учащимися и подростками;
- подготовка и распространение среди учащейся молодежи информационно-образовательных материалов о вреде наркомании, ВИЧ, ИППП и мерах предостережения от вредных привычек;
- организация встреч специалистов правоохранительных органов, ученых, медицинских работников, общественных деятелей с молодежью;
- проведение молодежных акций (спортивных, культурных, дискуссионных конкурсов и т.д.), направленных на борьбу с наркоманией, ВИЧ инфекцией, ИППП и др.;
- работа с родительской общественностью в целях просвещения и активизации их участия в профилактической и воспитательной работе.

Особое внимание следует обращать на профилактическую работу среди детей, подростков и молодежи, мигрантов. В настоящее время страны ЦА насчитывают большое число внутренних экологических мигрантов, беженцев, репатриантов и переселенцев из села в город. Слово "беженцы" у многих людей ассоциируется с вооруженным конфликтом, но на примерах из жизни стран Центрально-Азиатского региона мы видим, что беженцы могут появиться в стране даже при отсутствии в ней вооруженного конфликта.

На сегодняшний день помощь, оказываемая беженцам, мигрантам, внутренним переселенцам, или, как их еще называют, "людям в движении", заключается, главным образом, в удовлетворении основных потребностей - предоставлении жилья, еды, одежды, в то время как насущные потребности в информации в области здоровья, в том числе репродуктивного, остаются без внимания. Практика убедительно показывает, что "люди в движении" представляют собой одну из наиболее уязвимых групп в отношении ИППП и ВИЧ/СПИДа.

Дети, не охваченные обучением, работающие, не посещающие школу из-за болезни, либо по другим причинам, дети с особыми потребностями, дети мигрантов часто остаются неохваченными и формальным образованием. Необходимо разработать специальные меры охвата этих детей формальным образованием, а также неформальными формами образования по профилактике ВИЧ, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма и табакокурения. Такая работа будет более эффективной, если ее проводить совместно с НПО.

Следует широко использовать такие методы неформального образования, как обучение через ровесников по принципу "Равный-равному" и обучение жизненным навыкам.

Профилактическое образование на основе привития жизненных навыков само по себе представляет образование хорошего качества и основано на вовлечении учащихся в процесс обучения, то есть предполагает использование интерактивных методик и принципа «Равный равному».

Понятие "жизненные навыки" не относится к категории конкретной науки и не имеет определенного значения. Обычно под ним понимают знания и навыки, охватывающие разные области жизни человека (т.е. физическую, физиологическую, социальную и некоторые другие области), облегчающие адаптацию и развитие.

«Жизненные навыки – это способность к адаптации и практике положительного поведения, что позволяет людям эффективно решать проблемы и преодолевать трудности повседневной жизни»

(Определение ВОЗ)*

Навыки – это способности, которые дают возможность людям практиковать определенное поведение. Жизненные навыки – это психосоциальные компетенции и навыки межличностного общения, которые помогают людям принимать информированные решения, решать проблемы, мыслить критически и творчески, эффективно общаться, строить здоровые взаимоотношения, сопереживать другим людям, организовывать свою жизнь здоровым и продуктивным образом.

Таким образом, недостаточно только давать информацию, молодежь должна научиться применять её в реальной жизни. Поэтому эффективными являются те программы, которые оказывают положительное влияние на поведение, касающееся сексуальных отношений, употребления наркотиков и отношения к людям, живущим с ВИЧ.

Эффективные программы обучения имеют определенные характеристики:

- Основаны на теориях обучения и изменения поведения
- Имеют четкие цели.
- Имеют поддержку со стороны министерств и других руководителей.
- Акцентируют связь вопросов профилактики ВИЧ с самооценкой, уверенностью в себе, проблемами нежелательной беременности, инфекций, передаваемых половым путем, и потреблением алкоголя и наркотиков.
- Фокусируются на моделях поведения, которые способствуют сохранению здоровья.
- Предоставляют информацию, соответствующую возрасту, опыту и культурным ценностям молодых людей.
- Развивают жизненные навыки, в том числе и воздержание от секса и безопасного сексуального поведения.
- Начинаются в раннем возрасте (до начала сексуальной активности подростков).
- Проходят предварительное тестирование.
- Проводятся специально обученными преподавателями.

* Навыки, необходимы для здоровья. ВОЗ, перевод с английского, Алматы, 2003 г

- Вовлекают молодых людей для обучения сверстников
- Используют интерактивные методики: дают возможность осознать собственный риск передачи ВИЧ с помощью ролевых игр, ситуационных задач, дискуссий и др.
- Дают возможность обсуждения последствий незащищенных сексуальных контактов и способов их избежать
- Объясняют, когда надо обращаться за помощью и поддержкой к сверстникам, школьному персоналу, медикам и другим службам
- Сфокусированы на укреплении ценностей и норм, которые будут поддерживать безопасное поведение и помогут сопротивляться негативному давлению

Эффективные профилактические программы способствуют развитию навыков ответственного поведения у молодежи, что позволит предотвратить случаи передачи инфекций, передаваемых половым путем, в том числе и ВИЧ, а также предупредить беременность у девочек-подростков.

Роль учителя заключается в том, чтобы обеспечить обучение и активное участие самих учащихся.

Хорошо, когда организации образования:

- Осуществляют информирование о ВИЧ и СПИДе и дают знания по профилактике работникам школ, ученикам и их родителям.
- Организуют обучение по профилактике ВИЧ и ИППП, дают учащимся знания, которые помогают им сформировать свое отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа, формируют у них навыки, помогающие защитить себя от заражения ВИЧ и ИППП.
- Участвуют в национальных и местных инициативах по профилактике ВИЧ и ИППП.
- Осуществляют гуманную политику в отношении ВИЧ положительных учащихся и работников образования, обеспечивающую право учиться и работать в организации образования.
- Интегрируют обучение по профилактике ВИЧ в программы по репродуктивному здоровью, жизненным навыкам, включают вопросы ВИЧ и СПИДа в содержание других предметов, предусмотренных школьными программами.
- Осуществляют профилактическую работу по ВИЧ и ИППП на основе гендерного равенства.
- Организуют подготовку педагогов к работе с учащимися и родителями по профилактике ВИЧ.
- Используют разнообразные формы и методы профилактического образования детей и взрослых.
- Строят всю работу по профилактическому образованию на основе взаимодействия с заинтересованными государственными, неправительственными и международными организациями, родительской общественностью.

Организация профилактической работы по принципу "Равный - равному"

Известно, что дети, подростки и молодежь просвещают друг друга по вопросам половых отношений. Учитывая, что подростки довольно часто поддаются давлению сверстников, можно предположить, что они оказывают друг на друга очень сильное влияние. При этом нельзя не учитывать и того фактора, что это давление может быть и негативным: молодые люди могут склонить друг друга к рискованному поведению. Педагогам необходимо приложить усилия к тому, чтобы направить это взаимовлияние в положительное русло.

Сектор образования не делает ставку на подготовку неформальных лидеров-подростков и молодых людей, которые бы работали в среде своих сверстников по принципу "Равный - равному".

Исследования показывают, что профилактические меры, реализуемые через сверстников, имеют большую эффективность. Учащиеся-сверстники вполне могут обучать друг друга, используя при этом язык и аргументы, соответствующие своему возрасту. Они имеют возможность передать информацию и навыки своим товарищам в неформальной и доверительной обстановке. Молодые люди склонны доверять друг другу и могут предложить наиболее подходящие решения для предотвращения проблем у своих товарищей.

Являясь участниками образовательных программ, молодые люди способны служить в качестве положительного примера и создать основу для системы взаимной поддержки молодежью друг друга. Они могут помогать взрослым, педагогам в качестве консультантов и идеологических лидеров при определении содержания профилактических мероприятий, формировании ценностей и продвижении положительных социальных норм и обучении жизненным навыкам.

Когда молодые люди обучают своих сверстников, это положительным образом сказывается на их развитии как личности. При этом они учатся проявлять внимание и заботу к окружающим и беречь свое собственное здоровье. У них формируется чувство самоуважения, соответствующие навыки и отношения, связанные с сексуальной жизнью и здоровьем.

Роль молодых людей в качестве просветителей может выходить далеко за пределы школьной аудитории. Они могут работать не только в классах, но и с группами подростков и молодежи во время неформального общения, отвечать на телефонные звонки по горячей линии и т.п.

Чтобы преподаватели-учащиеся работали эффективно, их необходимо, прежде всего, хорошо обучить, вооружить навыками и умениями, необходимыми для консультирования, проявления сострадания и понимания, принятия решений, сопротивления групповому давлению, убедительности и самоуважения, а затем контролировать.

Таким образом принцип обучения «Равный равному» означает, что обучение молодежи проводят люди, близкие им по возрасту, образу жизни, интересам, проблемам и т.д. Обычно это группа заинтересованных молодых людей, которые проходят специальную подготовку, а затем передают свои знания сверстникам.

Почему важен принцип «Равный обучает Равного»?

Молодые люди лучше понимают потребности своих сверстников в обучении, разговаривают на одном языке и имеют одинаковые интересы и ценности.

Молодые люди предпочитают слушать молодых, которых уважают и которые им нравятся.

Молодежь чаще советуется с друзьями и делится опытом.

Молодые люди оказывают друг другу поддержку в трудных ситуациях.

Среди преимуществ обучения «Равный Равному» следует отметить следующие: атмосферу доверия, когда можно открыто высказывать свое мнение, не опасаясь осуждения, нравоучений и назиданий; понятный язык; обучение лучше отвечает потребностям молодежи; повышение ответственности молодых людей, в частности тех, кто проводит обучение. Недостатками данного обучения являются: необходимость набрать и обучить команду; в некоторых случаях молодым лидерам нужна поддержка, чтобы ответить на вопросы, на которые они не могут дать ответ; иногда возникают споры с участниками и лидеру трудно отстоять свою точку зрения. .

Принцип «Равный Равному» может дополнить любое формальное обучение, проводимое взрослыми людьми.

Работа с родителями

Родителей учащихся следует информировать об объеме профилактического образования, в частности по профилактике ВИЧ. Родителям следует знать как о содержании программы, так и о методиках обучения.

Семья является основным институтом социализации личности на ранней стадии ее становления. Однако в современных социально-экономических условиях многие семьи сталкиваются с материальными и социальными трудностями, что негативно сказывается на формировании благоприятной среды для воспитания детей. В большинстве таких семей среда девиантная или конфликтная. Семья, испытывающая материальные затруднения или находящаяся в социальной самоизоляции, не способна оказать помощь своим детям в трудную минуту. Это ведет за собой отчуждение, наносит ребенку психологическую травму.

С точки зрения профилактики ВИЧ семья имеет определенные возможности в том случае, если педагогом ведется с ней грамотная, планомерная работа. Основными формами работы с родителями учащихся могут быть лектории педагогических, медицинских и правовых знаний, родительские собрания, устные журналы, встречи за круглым столом, тренинги детско-родительских отношений, собеседования с педагогами, врачами, юристами, индивидуальные и групповые консультации, педагогические консилиумы, постоянно действующие педагогические семинары и др.

Необходимо разрабатывать специальные программы и создавать систему работы с родителями по профилактике ВИЧ, ИППП, наркомании и т.п.

Родители и другие взрослые начинают гораздо лучше относиться к программам по нравственно-половому обучению своих детей, если сами участвуют в их реализации.

Снижение риска и уязвимости

Снижение риска и уязвимости

Риск заражения ВИЧ и уязвимость к ВИЧ - не одно и то же.

Риск заражения ВИЧ определяется индивидуальным поведением человека, в том числе использованием им средств защиты.

Риск заражения ВИЧ зависит от:

- вида контакта с инфицированными жидкостями;
- количества вируса, попавшего в организм;
- сопутствующих заболеваний;
- использования средств защиты.

Риск - понятие универсальное: заразиться может любой, независимо от того, к какой социальной группе относится человек и насколько его поведение одобряется обществом. Понятие "группы риска" давно отвергнуто анти СПИДовским сообществом, поскольку способствует дискриминации и создает чувство ложной защищенности у тех, кто не относит себя к "группе риска".

Уязвимость касается не всего общества, а лишь тех, кто в силу различных обстоятельств (бедность, дискриминация, бесправие, отсутствие доступа к информации, медицинской, социальной и психологической помощи) не в состоянии себя обезопасить и избежать рискованных ситуаций.

Уязвимость к ВИЧ означает:

- повышенную вероятность войти в опасный контакт с ВИЧ;
- повышенную вероятность в особой степени пострадать от тяжелых последствий ВИЧ-инфекции и СПИДа.

Уязвимость создается целым рядом экономических, культурных, социальных, поведенческих факторов, таких, как бедность, бесправие, дискриминация, отсутствие доступа к информации, медицинской, социальной и психологической помощи и другие.

Резкий рост случаев ВИЧ-инфекции среди какой-либо части населения говорит об уязвимости этой группы людей и требует принятия мер по их защите и поддержке.

Во всех странах есть люди, семьи и сообщества, уязвимые к ВИЧ: потребители наркотиков, мигранты и беженцы, секс работники, молодежь и др.

Реальная профилактика невозможна без устранения на уровне государственной политики тех факторов, которые делают людей уязвимыми. Преодоление дискриминации, обеспечение адекватной правовой и социальной защиты для всех граждан, поддержка общественных организаций, защищающих интересы уязвимых сообществ - все эти меры являются необходимым условием выживания в эпоху СПИДа.

Снижение риска заражения ВИЧ

Более информированные молодые люди имеют больше шансов для того, чтобы защитить себя от ВИЧ. Однако поведение не обязательно изменяется с помощью одних только знаний. Подросткам и молодежи необходимы навыки для того, чтобы реализовать свои знания на практике и сформировать необходимый уровень самооценки, чтобы

противостоять давлению со стороны сверстников и взрослых.

Это прежде всего:

- Умение договариваться.
- Способность к критическому мышлению.
- Способность к принятию решений.
- Навыки по использованию средств защиты.

Жизненным навыкам можно обучать как в школе, так и вне ее. Обучение навыкам является сравнительно новым подходом, поэтому подготовка и поддержка учителей является ключевым фактором, позволяющим применять этот подход.

Важно, чтобы молодые люди имели возможность участвовать в разработке программ профилактического образования, включая разработку учебных планов и материалов по профилактике ВИЧ.

Образование может снизить уязвимость по отношению к ВИЧ путем повышения, как общеобразовательного уровня, так и уровня грамотности по вопросам профилактики.

Снижение уязвимости

Уязвимость молодых людей можно снизить через школьное образование, формирование поддерживающего семейного окружения, расширение доступа к медицинским и социальным услугам.

Для снижения уязвимости необходимо пересмотреть политику и законы государства, создать системы мониторинга за соблюдением прав человека и обеспечить всем гражданам юридическую защиту.

ВИЧ/СПИД и наркотики

ВИЧ/СПИД и наркотики

Рост наркомании – это одно из самых тяжелых медико – социальных проблем в мире. В разных странах и регионах преобладают те или иные пути заражения ВИЧ. В центральной и южной Африке основным путем передачи ВИЧ является половой. В Таджикистане, как и в других странах СНГ, преобладает заражение ВИЧ через кровь, в основном через инъекционное введение наркотиков. Употребление инъекционных наркотиков сопряжено с крайне высоким риском передачи ВИЧ.

По данным Республиканского Центра ВИЧ/СПИД от общего числа зарегистрированных ВИЧ положительных в Таджикистане потребителями инъекционных наркотиков составляет 67 %.

Источником опасности является и плохо стерилизованные шприцы, повторное использование игл и шприцов, которые могут содержать кровь ВИЧ положительного человека.

В последние годы употребление наркотиков имеет распространение среди подростков и молодежи. Этим возрастным группам грозит повышенный риск не только возникновения наркотической зависимости, но и инфицирования ВИЧ, поскольку они:

- слабо информированы о последствиях употребления наркотиков и факторах риска, связанных с передачей ВИЧ;
- практикуют рискованное поведение, связанное с употреблением внутривенных наркотиков (использование общих шприцев, игл и растворов для инъекций);
- скрываются и редко обращаются за помощью в учреждения здравоохранения.

Употребление психотропных веществ также связано с незащищенными сексуальными контактами; под влиянием алкоголя и наркотиков снижается самоконтроль, что препятствует использованию средств защиты и провоцирует сексуальное насилие.

Распространение ВИЧ инфекции не будет ограничиваться только средой потребителей наркотиков, так как большинство из потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) - молодые сексуально-активные люди. Они могут заразиться или передавать ВИЧ не только посредством использования общих инструментов и растворов для инъекций, но и половым путем. Ситуация усугубляется тем, что потребление наркотиков широко распространено среди секс - работников, чьи клиенты могут способствовать передаче ВИЧ в общую популяцию населения. Кроме того, сами ПИН имеют половых партнеров среди общей популяции населения.

По данным Республиканского Наркотического диспансера на учете состоят 2 подростка, употребляющих наркотики

Подавляющее большинство потребителей инъекционных наркотиков на самом деле страдают тяжелым заболеванием - наркоманией, проявляющейся в физической и психической зависимости от наркотиков. Большинство наркозависимых не могут преодолеть силу влечения к наркотику, вот почему даже после прохождения курса терапии наркомании многие все-таки возвращаются к наркотикам. И хотя самый простой способ избежать заражения ВИЧ (а также гепатитами В и С), связанного с наркотиками - это не употреблять их вообще, надеяться, что наркозависимые в одночасье прекратят принимать наркотики, не приходится.

Включение образовательных программ по наркотикам в школьное обучение является основой для предупреждения употребления наркотиков детьми и

подростками. Тема наркотиков может быть интегрирована в различные дисциплины, преподаваемые в школе, такие, как биология (влияние наркотиков на организм человека, его психику), химия (из чего состоят наркотики), история и обществоведение (как правительство решает проблемы с наркотиками, юридические вопросы) и др. Ценным ресурсом могут стать факультативные занятия, на которых учащимся предоставляется возможность обсудить проблему наркомании открыто или анонимно.

В образовательных программах должны участвовать сами ученики, необходимо уделять больше внимания интерактивным формам обучения, что позволит подросткам принимать ответственные решения для обеспечения безопасности своей жизни и здоровья. Эффективность обучения будет достигнута, если образовательные программы будут предоставлять правдивую, научно обоснованную информацию, а также будут направлены на формирование жизненных навыков. Необходимо принимать во внимание возрастную специфику, психологические и социальные особенности учащихся.

Как показывает мировой опыт, профилактические мероприятия среди подростков и молодежи могут быть успешными, если будут грамотно построены. Так, обучающие программы профилактики употребления наркотиков существуют в США уже более века. В течение этого времени использовались различные методики - от запугивания до сопротивления, задачей которых было настроить молодежь на полный отказ от употребления наркотиков. Образовательные программы, построенные только на запугивании, оказались менее

эффективными. 10 лет назад в США было 25 млн. наркопотребителей, в настоящее время их количество снизилось до 12 млн. Как считают специалисты, благодаря работе с общественным мнением была подорвана мода на наркотики.

Таким образом, система образования призвана бороться с употреблением наркотиков в той же степени, что и с распространением ВИЧ/СПИДа, поскольку эти проблемы взаимосвязаны и усугубляют одна другую.

Преодоление стигмы и дискриминации

Стигматизация и дискриминация представляют собой серьезнейшие препятствия на пути осуществления эффективной профилактики и оказания других социально- психологических услуг в связи с ВИЧ и СПИДом. Страх подвергнуться дискриминации может удерживать людей от того, чтобы обратиться за медицинской помощью или консультацией, поскольку требуется открыть свой ВИЧ - статус. Люди, живущие с ВИЧ, опасаются, что от них отвернутся близкие, друзья, коллеги, соседи. Стигматизация, окружающая ВИЧ и СПИД, может переходить и на следующее поколение, ложась тяжким бременем на плечи детей, пытающихся справиться с последствиями смерти своих родителей от СПИДа.

Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ и СПИДом, являются главными препятствиями на пути предотвращения распространения ВИЧ-инфекции и осуществления эффективных профилактических программ.

Особое внимание во Всемирной Кампании против СПИДа в 2002 – 2003 годы было уделено вопросам стигматизации и дискриминации и правам человека.

Почему же из всех инфекций и заболеваний именно люди, живущие с ВИЧ, подвергаются стигматизации и дискриминации, которые не имеют аналогов.

Причина в незнании и страхе, которые сопровождают это заболевание. Если людям не имеют достаточной информации, то они восполняют этот недостаток своими домыслами, слухами и обобщают её, создавая предрассудки и предубеждения. Созданные

предубеждения и предрассудки, в частности, связанные с опасением передачи ВИЧ, выражаются в стигматизации. Людям, живущим с ВИЧ, приписываются негативные черты, которые, в свою очередь, поддерживают уже существующие страхи.

Стигматизации людей, людей живущих с ВИЧ, способствуют ряд факторов:

ВИЧ инфекция - заболевание, угрожающее жизни, а тема смерти является пугающей в нашем обществе.

1. Неосведомленность о путях передачи – люди, не зная о путях передачи ВИЧ, стараются избегать любого контакта с ЛЖВ.
2. Люди ассоциируют ВИЧ с определенными группами людей, которые уже стигматизируются в обществе: потребителями наркотиков, секс - работниками и другим.
3. ВИЧ наиболее сильно затрагивает людей, которые чаще всего дискриминируются и находятся в неравном положении в обществе: женщин, подростков, мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей наркотиков и т. д.

До сих пор не до конца понятно, что может уменьшить стигму и ее последствия в обществе. Тем не менее, образование может помочь людям на основании полученной информации пересмотреть свои страхи и изменить отношение к данной проблеме. Для этого необходимо, чтобы люди получали знания не только о путях передачи вируса, но и о правах людей, живущих с ВИЧ, и о людях, особо уязвимых перед ВИЧ, а также и о самих понятиях «стигматизация» и «дискриминация».

Руководящим работникам системы образования важно понимать необходимость включения вопросов стигматизации и дискриминации в профилактические программы.

Стигма - дословно "ярлык", "клеймо", "пятно" - чрезвычайно сильный социальный ярлык, который полностью меняет отношение к другим людям и самим себе, заставляя относиться к человеку только как к носителю нежелательного качества. Стигма уходит своими корнями в глубокую древность: в Древней Греции клеймили рабов и преступников. Стигма дискредитирует человека в глазах окружающих. Стигма также оказывает большое влияние на его самосознание.

Стигматизация – навешивание ярлыков.

Стигматизация - это процесс обесценивания личности. Часто считается, что люди, живущие с ВИЧ, заслужили то, что с ними произошло, т.к. употребляли наркотики, занимались оказанием сексуальных услуг и т.п.

Дискриминация - от латинского "различие", "ущемление или умаление прав", "принижение роли", "лишение равноправия", то есть это стигма в действии. Примером дискриминации может служить увольнение с работы ВИЧ положительного человека, например, педагога, запрет посещать школу, институт ВИЧ положительным ученикам, студентам.

Стигма и дискриминация могут иметь место везде:

- В системе здравоохранения.
- В системе образования.
- В семье.
- На работе
- В средствах массовой информации.
- В п р а в о в ы х и н с т и т у т а х (законодательство, суд) и т. д.

Во всем мире отмечены многочисленные случаи дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом.

Дискриминация в отношении ВИЧ положительных является нарушением прав человека. Свобода от дискриминации является одним из основных прав человека, которое основано на всеобщих и личных принципах естественного права и отражено в международных документах.

Комиссия ООН по правам человека подтвердила, что дискриминация людей, живущих с ВИЧ, запрещается в соответствии со всеми существующими нормами прав человека. Поскольку свобода от дискриминации является правом каждого человека, государство обязано уважать и защищать это право. Существуют структуры, предусматривающие ответственность за ущемление прав.

Опыт нескольких лет тщательного изучения эпидемии ВИЧ и СПИДа дает возможность утверждать, что содействие защите прав человека является существенным компонентом в предотвращении передачи ВИЧ и уменьшения последствий эпидемии.

Руководители и педагоги школ должны быть готовы к тому, что в учебных заведениях могут обучаться и работать ВИЧ положительные учащиеся и преподаватели.

Задачей руководителей организаций образования является социальная поддержка ВИЧ положительных учеников и педагогов, сохранение за ними права на обучение и работу и создание условий для посещения учебных заведений.

Профилактические программы для педагогов и учащихся должны быть направлены на формирование гуманного отношения к ВИЧ положительным.

Важно, чтобы организации образования регулярно проводили индивидуальную работу, групповые и массовые мероприятия, позволяющие создать атмосферу открытости, поддержки, сострадания и понимания проблем людей, живущих с ВИЧ.

Включение в образовательные программы по проблемам ВИЧ и СПИДа вопросов стигматизации и дискриминации, подготовка педагогов и учащихся с использованием интерактивных методик обучения может помочь участникам семинаров-тренингов поставить себя на место тех, кто пострадал от стигматизации и, таким образом, понять несправедливость дискриминирующих действий. Деятельность педагогов и молодежных лидеров в школах, участие в акциях, образовательных программах, направленных на искоренение таких явлений, как стигматизация и дискриминация, могут изменить ситуацию и создать благоприятный правовой климат в отношении людей, живущих с ВИЧ.

А пока в Таджикистане все ВИЧ положительный предпочитают скрывать свой ВИЧ – статус, чтобы не стать окончательными изгоями в обществе.

Мероприятия в системе образования, позволяющие снизить стигматизацию и дискриминацию:

- п о в ы ш е н и е у р о в н я информированности о ВИЧ и СПИДе;
- обучение навыкам безопасного поведения;
- формирование мнений, отношений на основе общечеловеческих ценностей;
- психологическое сопровождение образовательного процесса;
- создание благоприятной правовой среды (обеспечение доступа к соответствующим международным и страховым документам).

Соответствующие международные документы по правам человека

- Всеобщая Декларация прав человека.
- Международные Пакты о гражданских и политических правах..
- Конвенция о правах ребенка.
- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

Даты, факты, события

Даты, факты, события

1983

Люк Монтанье (Франция) и Роберт Галло (США) независимо друг от друга открыли вирус, который назвали впоследствии ВИЧ.

1987

Утверждена Глобальная программа ВОЗ по СПИДу.

Всемирной ассамблеей здравоохранения принята Глобальная стратегия борьбы со СПИДом.

СПИД стал первым заболеванием, которое обсуждалось на сессии Генеральной Ассамблеи ООН.

1988

ВОЗ совместно с Правительством Великобритании проведена встреча Министерств здравоохранения по проблеме СПИДа.

День 1 декабря объявлен Всемирным Днем борьбы со СПИДом.

1989

В Таджикистане впервые зарегистрированы ВИЧ- положительные люди.

1990

Рональд Рейган принес извинения за невнимание к проблеме СПИДа в годы своего президентского правления.

В СССР создана сеть специализированных медицинских учреждений по профилактике борьбе со СПИДом.

1997

Создан Глобальный бизнес-совет по ВИЧ/СПИДу - первый международный орган, координирующий участие коммерческих структур в борьбе с эпидемией.

1998

В Женеве (Швейцария) состоялась XII Международная конференция по СПИДу, на которой было признано, что несмотря на прогресс в науке, миллионы людей умирают от СПИДа из-за дороговизны и недоступности лекарств.

1999

Государства - члены Организации Объединенных Наций взяли на себя обязательство добиться существенного снижения уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди молодежи в наиболее пострадавших странах к 2005 году, а в мировом масштабе - к 2010 году. Впервые были поставлены конкретные глобальные цели в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа.

2000

В г. Оурбане (Южная Африка) состоялась XIII Всемирная конференция по ВИЧ/СПИДу.

В апреле в г. Дакаре (Сенегал) состоялся Всемирный форум по образованию, где собрались 1100 человек из 164 стран. Среди них были учителя, премьер-министры, академики, политические деятели, активисты НПО и руководители крупных

международных организаций. Одним из обсуждаемых вопросов был вопрос пандемии ВИЧ/СПИДа. Участники субпленарных заседаний представили свидетельства того, что может быть мощной силой в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа. Ключевой задачей международной стратегии должна стать реализация огромного потенциала, которым обладает система образования в качестве средства содействия сокращению числа новых случаев ВИЧ/СПИДа через образовательные программы. Члены форума постановили: образовательные программы и мероприятия в целях борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа необходимо осуществлять в срочном порядке.

2001

25-27 июня в Нью-Йорке состоялась специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которая приняла Декларацию о приверженности делу борьбы в области ВИЧ/СПИДа на следующее десятилетие.

По итогам специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу государства - участники Содружества Независимых Государств первыми организовали региональную программу мер противодействия ВИЧ/СПИДу.

14 сентября 2001 г. Постановлением Правительства РТ № 1207 утверждена Стратегическая Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Республике Таджикистан на 2001 -2005 гг.

2002

В г. Барселоне (Испания) состоялась XIV Международная конференция по СПИДу.

Стратегия Республики Таджикистан по охране здоровья населения в период до 2010 года.

2003

Национальная программа «Молодежь Таджикистана» на 2004-2006 годы.

Стратегический план Республики Таджикистан по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 года.

Программа по формированию здорового образа жизни в Республике Таджикистан до 2010 года.

Программа Министерства образования по профилактике наркомании, токсикомании, ВИЧ/СПИД, других вредных привычек и формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях на 2002-2007 годы.

2006

Программа Министерства образования Республики Таджикистан «Тарзи хаёти солим»- «Здоровый образ жизни» для учащихся 1-11 классов.

МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ/СПИДА

МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ/СПИДА

Согласно Программы Министерства образования Республики Таджикистан по профилактике наркомании, токсикомании, ВИЧ/СПИД, других вредных привычек и формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях на 2002-2007 годы мониторинг индикаторов выполнения программы, касающихся вклада в программу (в частности, проведения совещаний, конференций и пр.), непосредственных результатов процесса выполнения (в частности, числа подготовленных специалистов, охвата превентивными программами целевых контингентов и пр.), опосредованных итогов (изменение информированности, поведения) будет осуществляться в соответствии с данными учета и отчетности.

Учет и отчетность в сфере противостояния ВИЧ/СПИДу должна вести каждая организация образования, независимо от форм собственности и ведомственной подчиненности.

Мониторинг - это непрерывный процесс сбора и анализа информации о выполнении программы, он включает регулярный контроль за выполнением программы по намеченному плану, дает возможность обсудить и решить те или иные проблемы.

Индикаторы мониторинга по профилактике ВИЧ/СПИДа в системе образования:

- число школ, колледжей, детских домов, интернатов, внешкольных организаций в РТ, из них: число государственных и частных, городских и сельских организаций образования;

- число организаций образования всех вышеперечисленных категорий, в которых регулярно в течение последнего года проводится обучение по проблеме ВИЧ/СПИДа на основе жизненных навыков педагогами, прошедшими подготовку, переподготовку, повышение квалификации в последние 5 лет;

- всего педагогов, из них подготовлено по проблеме ВИЧ/СПИДа;

- число учащихся, из них прошедших обучение по профилактике ВИЧ/СПИДа.

Мониторинг осуществляется через систему учетно-отчетной документации, посещения объектов, инспекторские проверки и социологические исследования, таким образом, мониторинг отвечает на вопрос "Что делается по данной проблеме?"

Оценка - это процесс сбора и анализа информации через регулярные интервалы времени для определения эффективности воздействия как отдельных частей, так и всей программы в целом

Оценка включает в себя:

1. Оценку эффективности программы;
2. Оценку результатов (уровень знаний, отношений, модели поведения в отношении риска заражения ВИЧ);

3. Оценку воздействия (снижение распространенности ВИЧ, снижение темпов прироста эпидемии ВИЧ/СПИДа терпимость в обществе по отношению к ВИЧ- инфицированным и больным СПИДом).

Мониторинг контролирует текущее выполнение программы, а оценка направлена на определение эффективности воздействия программы.

Важность МиО состоит в том, что они дают возможность:

- быть в курсе, насколько программа воспитания и обучения по проблемам ВИЧ/СПИДа соответствует требованиям сегодняшнего дня;
- вовремя вносить коррективы, исправлять ошибки;
- целенаправленно использовать ресурсы;
- оценить, в какой мере программа достигла намеченных результатов.

Показатели для мониторинга и оценки программ по борьбе со СПИДом должны быть:

- актуальными
 - несложными для сбора
 - легко поддаваться анализу (базироваться на вводе, выходе, результате -влиянии)
 - позволять отслеживать изменения во времени, в количественном и качественном аспекте **Методики сбора данных:**
 1. Учет и отчетность
 2. Социологические исследования
 3. Инспекторские проверки

Индикаторы:

Показатель: процент школ, учителя которых прошли подготовку в области обучения по вопросам ВИЧ/СПИДа на основе жизненных навыков и проводили такие занятия в течение последнего учебного года

Методология: на основании разработанных стандартных учетных форм осуществляется рутинный учет единиц наблюдения:

число начальных и средних школ из них число государственных и частных, городских и сельских

ч и с л о ш к о л п о в с е м вышеперечисленным категориям, в которых регулярно в течение последнего года проводится обучение по проблеме ВИЧ/СПИДа на основе жизненных навыков учителем, подготовленным по проблемам профилактики за последние 5 лет

***Показатель: процент молодых людей 15-24 лет, знающих о путях профилактики ВИЧ/СПИДа и как ВИЧ/СПИД не передается (уровень осведомленности)**

1. знание о профилактике ВИЧ- инфекции, отсутствие неверных представлений о ВИЧ-инфекции

Методология: социологическое исследование

*** Показатель: сексуальное поведение молодежи. Процент молодых людей 15-24 лет, указавших на использование презерватива при половых контактах с нерегулярным половым партнером.**

1. Средний возраст начала половой жизни
2. Практика добрачных половых отношений
3. Использование презерватива при последнем половом контакте с непостоянными партнерами

Методология - социологическое исследование

Возможные дальнейшие шаги

Информация, представленная в этом разделе, поможет внедрению и реализации

воспитательных программ по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа.

Используйте дополнительную информацию

Привлекайте потенциальных партнеров

Планируйте мероприятия, проводите мониторинг и оценку

Используйте дополнительную информацию

В качестве дополнительной информации можно использовать данные о ситуации по ВИЧ/СПИДу в своем регионе, стране, мире. Интерес будут представлять научные исследования, политические документы, стратегии в области образования, социологические опросы по проблемам ВИЧ/СПИДа..

Привлекайте потенциальных партнеров

Организации - партнеры могут предоставить:

- Дополнительную информацию
- Методическую помощь
- Информационный раздаточный материал
- Финансовую поддержку в проведении различных мероприятий
- Тренеров для обучения педагогов
- Тренеров для подготовки подростков-лидеров по принципу "Равный- равному"
- Помощь в проведении работы с родителями. Помощь в проведении круглых столов, конференций, широкомасштабных акций
- Психологическую поддержку подросткам с проблемным поведением

Партнерами могут быть:

- Местная администрация
- Департаменты информации, социальной защиты, здравоохранения
- Центры по профилактике и борьбе со СПИДом
- Центры проблем формирования здорового образа жизни
- Центры психо - социальной коррекции
- Кожно-венерологические диспансеры
- Неправительственные организации и общественные объединения: Ассоциация «Женщины с высшим образованием», ОО "Равный-равному", волонтерские центры; родительская общественность и др.
- Международные организации: ЮНЕСКО, ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, PSI, Корпус мира и др.

Планируйте мероприятия, проводите мониторинг и оценку

Необходимо планировать профилактические мероприятия с учетом региональных особенностей и эпидемиологической ситуации в регионе.

Мероприятия по вмешательству, осуществляемые в самом начале роста эпидемии, имеют гораздо больший эффект в снижении ее масштабов, нежели такие же мероприятия, осуществляемые на стадии разгара эпидемии.

Мероприятия по профилактике ВИЧ/СПИДа не должны проводиться от случая к случаю. Это должна быть хорошо продуманная программа с учетом межсекторального взаимодействия, возможностей проведения мониторинга и оценки, что позволит своевременно вносить коррективы и добиваться эффективности. Профилактическое образование является важнейшим инструментом в борьбе против СПИДа и может быть обеспечено через организацию образования.

Жизненные ситуации

Жизненные ситуации

Разные люди испытывают очень разные чувства в ситуациях, связанных с ВИЧ\СПИДом. Для одних - это достаточно отвлекенная тема, и их в основном интересует насколько распространен вирус и какова степень его заразности. Для других – это разговоры и слухи. А для кого-то это очень серьезный и насущный вопрос, потому что эта проблема коснулась его самого или его близких и родных. И тогда у человека возникает множество эмоций и переживаний, так как он должен ответить себе сразу на целый ряд вопросов: «ВИЧ\СПИД- что это значит для меня?», «Могу ли я продолжать общаться с человеком, который инфицирован ВИЧ?», «Как он заразился?», «Что теперь будет с ним?», «Что я могу делать для него?».

Ниже предлагаются истории и высказывания людей, живущих с ВИЧ, и тех, кто оказался рядом с ними.

Зарина 21 год.

«Когда моя семья узнала, что я ВИЧ инфицированная, - первое что они испытали - шок. Потом, моя мама долго меня ругала и все причитала, что я падшая девушка, как я теперь людям в глаза покажусь. Отец перестал со мной общаться, грозился, что выгонит меня из дому. Я стала чувствовать себя какой-то преступницей. Я замкнулась в себе, месяцами не выходила из дома в ожидании своей смерти. Но постепенно это чувство стало покидать меня. Я стала много читать об истории этой болезни. Вскоре поняла, что люди сами создают стигму в отношении ВИЧ – инфицированных, так как существует слишком много нездорового ажиотажа вокруг ВИЧ\ СПИДа. Да, это страшная болезнь, против которой все еще не найдена вакцина. Но ведь рак- тоже неизлечимая болезнь, и в мире существует еще много других опасных и неизлечимых заболеваний, так почему же больные с этими болезнями не подвергаются стигме? Почему к нам относятся как к падшим людям. Мы также, как и все, в нашей крови сидит неизлечимая инфекция».

Мургазо Хидиров, к. м. н., директор НПО «Ран»

Стигма по отношению ВИЧ – инфицированным чаще всего проявляется среди медицинских работников. Когда я читаю лекции среди работников здравоохранения о проблеме ВИЧ \СПИДа и о людях, зависимых от наркотиков, у них сразу появляется вопрос, а как быть с теми, кто совершенно не виновен в том, что он стал ВИЧ – позитивным, то есть не является ни секс работником, ни потребителем наркотиков. Отсюда можно сделать вывод: когда человек, узнавший, что стал ВИЧ – позитивным, сразу же начинает искать виновных. И если он их находит, то считает, что этот человек не имеет права на дальнейшее существование.

Шахноза Хайдаровна-координатор волонтеров «PSI»

Раньше я была уверена, что при встрече с ВИЧ – инфицированным человеком у меня не возникнут сомнения в общении с ним, так как знала, что ВИЧ не передается воздушно – капельным путем. Но недавно я была на семинаре, посвященном проблематике ВИЧ \ СПИДа, в ходе которого нам сообщили, что среди нас присутствует ВИЧ\ инфицированный. Я почувствовала страх и какое-то опасение. Мне почему – что

показалось, что при одном присутствии ВИЧ – инфицированного можно заразиться этой болезнью. Через некоторое время нам сообщили, кто это. Но на удивление мой страх прошёл сразу же. Может быть, это связано с тем, что я знала этого человека давно? .

[Далер Исмоилов- студент Таджикского технологического университета](#)

К ВИЧ – инфицированным людям я отношусь также, как и ко всем здоровым людям. Я считаю, что они от нас ни чем не отличаются. Если ты знаешь пути передачи ВИЧ \ СПИДа, значит, ты знаешь, как обезопасить себя.

[Гульнора Насридиновна–студентка Государственного медицинского университета](#)

В своей жизни я еще не сталкивалась с ВИЧ – положительными людьми, и мне трудно сказать, как я к ним отношусь, так как в жизни бывают разные ситуации. Сейчас человек может относиться положительно, а когда столкнется с такой проблемой, может повести себя по-другому.

[Парвина Гафорова – студентка Педагогического университета им. К. Джураева](#)

Если бы я познакомилась с человеком и после нашего знакомства узнала, что он болен ВИЧ\ СПИДом, то у меня бы началась паника и я, наверное, отказалась бы от дальнейшего общения с ним. Хотя я знаю все пути передачи ВИЧ \ СПИДа, но все же риск заражения существует.

[Насим Тохиров - студент Российско-Таджикского \(Славянского\) университета](#)

Я считаю, что ВИЧ инфицированные – обычные люди. Если мы можем общаться с людьми, которые больны гриппом или другими инфекционными заболеваниями и нас это не страшит, так в чем же причина боязни общения с ВИЧ – инфицированными. Человек, знающий пути передачи ВИЧ\ СПИДа никогда не побоится общения.

[Диловар Кодиров – студент Таджикского технологического университета](#)

К ВИЧ – инфицированным людям я отношусь положительно. И считаю, что ни в коем случае не следует ограждать таких людей от общества. Я никогда не сталкивалась с ВИЧ – позитивными, но думаю, что если такое произойдет, то нашему общению ни что не помешает.

ГЛОССАРИЙ

ГЛОССАРИЙ

Абстиненция – воздержание от употребления алкоголя или наркотиков по причине здоровья, личным, социальным, религиозным, моральным, правовым или другим причинам.

Безопасное поведение - в контексте ВИЧ/СПИД, поведение, при котором человек подвергается минимальному риску заражения ВИЧ. Такое поведение включает в себя безопасный секс и безопасное инъекционное поведение.

Безопасный секс - любая сексуальная активность, при которой партнер не соприкасается с кровью, грудным молоком, семенной или влагалищной жидкостями партнера. Этот термин можно применить к тем сексуальным действиям, при которых используются латексные презервативы.

Верификация диагноза - установление диагноза.

Вирус- простейшая форма жизни. Размножаться вирусы могут только внутри клетки человека или животного.

ВИЧ (HIV) - вирус иммунодефицита человека, относится к группе ретровирусов. Он состоит из оболочки, в которой заключены несколько ферментов, необходимых для жизнедеятельности и размножения вируса, а также наследственный материал вируса, представляющий собой РНК, которую можно сравнить с человеческой ДНК. ДНК содержит информацию о наследственных качествах человеческой клетки. РНК содержит такую информацию о вирусе.

ВИЧ - положительный человек, инфицированный вирусом иммунодефицита.

Влияние – последствия, которые индивидуум или социальная группа оказывает на взгляды, позицию, оценки, цели и действия личности другого индивида.

Гендер - комплекс характеристик, определяющих социальное поведение женщин и мужчин, а также взаимоотношения между ними. Современной наукой введено понятие "гендер - социальный пол", объясняющее социальное неравенство мужчин и женщин. Социальный пол - это сконструированные обществом модели поведения мужчин и женщин, модели женственности и мужественности. Пол касается биологических и генетических вопросов, а гендер относится к социальным и культурным идеям, ожидаемым ролям женщин и мужчин в обществе и поэтому то, что считается гендером, может меняться в соответствии с культурой и обществами.

Генетическая информация -наследственная информация -информация о строении и функциях организма, заложенная в совокупности генов.

Глобальные проблемы -всеобщие проблемы, затрагивающие жизненные интересы всего человечества и требующие для своего решения согласованных международных действий в масштабах мирового сообщества.

Декларация - не обязывающий международный документ. Подписывая декларацию, государство выражает свое согласие с принципами, изложенными в ней. Декларация не предусматривает механизма, с помощью которого можно было бы отслеживать ее выполнение.

Дискриминация - умаления в правах, принижения роли, лишение равноправия.

Зависимость(алкогольная, наркотическая) – повторное употребление одного или нескольких психоактивных веществ, когда потребитель периодически или хронически находится в состоянии интоксикации, испытывает непреодолимое желание принять вещество (или вещества),

которому он оказывает предпочтение и испытывает трудности в добровольном прекращении употребления этого вещества.

Иммунный ответ - защитная реакция специализированных систем организма в ответ на внедрение чужеродных веществ или живых тел.

Иммунитет - от латинского -освобождение, избавление от чего-либо, способность организма защищаться от генетически чужеродных тел и веществ; невосприимчивость организма по отношению к возбудителям болезней.

Иммунодефицит - потеря способности организма к защите от инфекции.

Конв- это обязывающий документ (закон). Ратифицируя (подписывая) конвенцию, государство берет на себя обязательство обеспечить ее соблюдение.

-с о х р а н е н и е в т а й н е , нераспространение частной информации.

Конфиденциальный - термин, относящийся к информации, которой нельзя делиться без разрешения.

Коммуникативные навыки -навыки общения.

Культура – взгляды, установки, привычки и особенности поведения, которые являются общими для большой группы людей и которые передаются из поколения в поколение.

Лидер – индивид, член какой-либо группы, который мотивирует и ведет за собой остальную группу.

Лимфоцит - клетка белой крови. Лимфоциты вырабатываются в селезенке, лимфатических узлах, костном мозге. Лимфоциты принимают участие в иммунологических реакциях (ответе организма на внедрение болезнетворных микроорганизмов).

Молодежная организация - общественная организация, в которой больше половины ее членов в возрасте до 25 лет.

Молодежь – демографическая группа, которую образуют все жители до 25 летнего возраста.

Молодые люди – лица до 25 летнего возраста (также дети и подростки до 18 летнего возраста).

Наркоман - больной, которому в установленном медицинском порядке поставлен диагноз наркомания.

Наркомания - (от греч. палке -оцепенение и mania - страстное влечение, безумие) - заболевание, возникающее в результате употребления наркотических средств и психотропных веществ; характеризуется непреодолимым влечением к приему наркотиков, тенденцией к повышению употребляемых доз, формированием абстинентного синдрома, психологической и физической зависимостью.

Наркотики - общее название наркотических веществ, способных вызывать наркоманию.

О п п о р т у н и с т и ч е с к и е **заболевания** - заболевания, способные вызвать проблемы только тогда, когда иммунитет ослаблен и организм не способен защищаться.

Ответственность (ответственное поведение) - способность личности контролировать свою деятельность в соответствии с принятыми в обществе нравственными и правовыми нормами и правилами, чувством долга.

Пандемия - вовлечение в эпидемию всех континентов земного шара.

Психическая зависимость -осознаваемая или неосознаваемая потребность в употреблении психоактивного вещества для снятия психического напряжения и достижения состояния психического комфорта..

Передозировка – употребление любого психоактивного вещества в дозах, которые создают неблагоприятные последствия физического и духовного характера.. Передозировка может быть смертельной или создать временные или длительные последствия.. Преднамеренная передозировка медикаментами обычно связана с попытками самоубийства..

Преступность – негативное социально правовое явление, наносящее обществу зло.

Профилактика – в более широком смысле вмешательство, с целью изменения факторов, влияющих на употребления наркотиков, удержания от начала их употребления и устранения формирования более частой или регулярной привычки употребления в группах риска.

Ратифицировать - принимать международное соглашение, брать на себя обязанности по его соблюдению, вводить в национальное законодательство, выделять максимально возможные средства для его соблюдения.

Рискованное поведение - привычки и стереотипы поведения, увеличивающие шансы подвергнуться опасности заражения. Такое поведение включает в себя незащищенные половые контакты и совместное использование шприцов и игл.

Социальная норма - неписанные правила поведения, принимаемые большинством в нашем государстве.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) - последняя и наиболее тяжелая стадия клинического проявления заболевания, вызываемого ВИЧ.

Снижение риска - изменение поведения, снижающее риск заражения ВИЧ.

Стигма - в переводе с греческого - "клеймо".

Стиль жизни - внешнее проявление статуса индивида, где от каждого, претендующего на принадлежность к определенному кругу людей, окружающее ждёт определенного стиля жизни, соблюдения или несоблюдения установленных требований. Окружающая среда или социальные факторы могут существенно повлиять на стиль жизни индивида, таким образом могут создаваться специфические отношения к наркотикам. Нахождение в какой-либо среде и принадлежность к ней, например, рейв – дискотека, может ассоциироваться с употреблением определенных наркотиков, в данном случае с синтетическими наркотиками или марихуаной. Одной из целей программы профилактики могут быть изменения стиля жизни в конкретной целевой группе.

Самооценка – фактор, характеризующий то, как индивид воспринимает мир и как, по мнению индивида, мир воспринимает его. Самооценка движет активностью человека. Чем яснее индивид воспринимает себя, тем больше уверенность индивида в себе и своих способностях.

Тренинг - занятие с использованием интерактивного обучения.

Толерантность – терпимое отношение в быту или политике к тому, что общественностью или законом не одобряется. Речь о толерантности может идти только в том случае, когда что-то не принимается из – за предрассудков, морали, традиций или по другим причинам.

Тяготение – очень сильное желание эффекта, вызываемого психоактивным веществом, или эффекта интоксикации от этого вещества, что очень часто связано с ослаблением механизма контроля.

Употребление случайного характера – употребление психоактивного вещества с целью развлечения, когда потребитель не находится в зависимости. Употребление нерегулярно.

Уровень жизни – степень, в которой у индивида или группы имеется возможность удовлетворить свои материальные или культурные потребности, что создается обеспечением работой, трудовыми и производственными условиями, уровнем оплаты труда и покупательской способностью, предложением товаров потребления и услуг. Совокупность этих показателей характеризует благосостояние.

Учреждения образования по интересам молодых людей – государственные учреждения, учреждения самоуправления и частные учреждения, которые оказывают молодым людям услуги в области образования, культуры и спорта.

Физическая зависимость - состояние, при котором в ответ на отмену психоактивного вещества развивается абстинентный синдром. Сначала возникает психическая зависимость. При дальнейшем систематическом потреблении препарата развивается и физическая зависимость.

Цель - надежда и ожидание результата каких то стараний или положение, которого субъект деятельности старается, старался или будет стараться достичь.

Ценности (социальные ценности) - общие коллективные заключения о том, что хорошо, правильно и нежелательно и наоборот, что плохо, неправильно и нежелательно. Ценности определяют нормы поведения человека, цели деятельности. Ценностями являются и взгляды человека на цели и идеалы, где в ходе социализации индивид из этих целей и идеалов создает свою ценностную ориентацию.

Эмпатия – самоотверженное переживание чувств другого человека, пробуя поставить себя на его место.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- ВВП*- внутренний валовый продукт
ВИЧ- вирус иммунодефицита человека
ВОЗ- Всемирная организация здравоохранения
ИППП- инфекции, передаваемые половым путем
ЗОЖ- здоровый образ жизни
ИПК- институт повышения квалификации
ЛЖВ -люди, живущие с ВИЧ
МОРТ -Министерство образования и науки Республики Таджикистан
МиО- мониторинг и оценка
НПО—неправительственная организация
ООН- Организация Объединённых Наций
ОО—общественное объединение
облОО - областной отдел образования
ПИН—потребители инъекционных наркотиков
РТ- Республика Таджикистан
РЦ СПИД- Республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД
СНГ- Содружество Независимых Государств
СПИД- синдром приобретенного иммунодефицита
ЮНЕСКО - организация ООН по образованию, науке и культуре,
ЮНИСЕФ-детский фонд ООН
ЮНЭЙДС- объединенная программа ООН по СПИДу
ЮНГАСС - Специальная сессия Генеральной Ассамблеи
Организации Объединенных Наций
ЦА - Центральная Азия

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Декларация приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Специальная сессия Генеральной ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу. 25-27 июня 2001 года.
2. ЮНЕСКО в Центральной Азии. Стратегия 2004-2005 гг. Душанбе, 2004 г.
3. Форум по образованию в Центральной Азии и Таджикистане, Бишкек, 2003 г. '
4. Учебный курс по проблеме снижения бедности, Астана, 2002 г.
5. Информация ВОЗ по продвижению здоровья в школах. Документ 6.
6. Б.Р.Жуманова. Наркотики в школах. Предупреждение злоупотребления наркотическими средствами. Душанбе 2001 г.
7. ЮНЭЙДС "Доклад о глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа", 2002 г.
8. ЮНЭЙДС "ВИЧ/СПИД и права человека", 2002 г.
9. ЮНЭЙДС "Концептуальная основа и основополагающие принципы деятельности: стигма и дискриминация в связи с ВИЧ/СПИДом", 2002 г.
10. ВОЗ, Глобальная программа по СПИДу "Модуль 12. Мониторинг и оценка". Руководство по разработке и управлению национальной программой по СПИДу, 1993 г.
11. Всемирная организация здравоохранения, ООН "Медико-санитарное просвещение в школе в целях профилактики СПИДа и ЗППП". 1996 г.
12. Чакликов Т.Е., Бекжанова ТА и др. Проблемы СПИДа и его профилактика.- Душанбе: Республиканский издательский кабинет Казахской академии образования им.И.Аптынсарины,1999 г., 69 с.
14. Жизнь продолжается, даже если...-СПИД Фонд Восток Запад. www.afew.org
15. Санитарное просвещение в школе в отношении профилактики СПИДа и БППП. Занятия для учащихся. Всемирная организация здравоохранения, 1994 г.- 79 с.
16. Основы знаний по проблеме ВИЧ/СПИД. Спецкурс. Минск, Тесей, 2002 г.
17. Н.В.Колесникова. Наркотики и ВИЧ/СПИД // Валеология, физвоспитание и спорт. № 12,2002 г.
18. «Люди в движении» - новая реальность в Центральной Азии. Душанбе, 2004 г.
19. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине "Построение партнерства" методические рекомендации, 2003 г.
20. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине "Люди и ВИЧ", 2004 г.

Ответные меры Правительства Таджикистана на эпидемию ВИЧ/СПИДа:

Проблемы охраны и улучшения здоровья молодых людей отражены в стратегических документах «» «Стратегия снижения бедности» (2002 год), «Достижения целей развития тысячелетия» (2003 год), основные цели которых направлены на ликвидацию неравенства между полами в сфере начального и среднего образования, сокращение материнской и детской смертности, улучшение доступа к службам репродуктивного здоровья и предотвращение угрозы распространения ВИЧ/СПИД.

Приняты и реализуются Национальная программа «Молодежь Таджикистана» на 2004-2006 годы (2003), стратегия Республики Таджикистан по охране здоровья населения в период до 2010 года (2002), стратегический план Республики Таджикистан по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 года, Программа по формированию здорового образа жизни в Республике Таджикистан до 2010 года (2003 года), Национальная программа комплексных мер по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков, контроля за законным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, профилактики лечения наркомании и социальный реабилитации больных наркоманией на 1999-2002 годы, Национальная программа профилактики и борьбы с Вирусом иммунодефицита человека Синдром приобретенного иммунодефицита и инфекций передающихся половым путем на 1997 – 1998 годы (постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 декабря 2000 года №516 утвержден новый вариант Национальной программы на период до 2007 года), Стратегический план «Предотвращение угрозы распространения вируса иммунодефицита человека, (заболевания СПИД) в Республике Таджикистана на период 2002-2005 годы» и Стратегическая программа противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД в системе Министерстве здравоохранения Республики Таджикистан на период 2004 -2010 годы, План действий Комитета по делам молодежи при Правительстве Республики Таджикистан в области профилактики инфекций передающихся половым путем, Вируса иммунодефицита человека Синдрома приобретенного иммунодефицита и наркомании на 2002-2004 годы, Программа Министерства образования по профилактике наркомании, токсикомании, ВИЧ/СПИД, других вредных привычек и формированию здорового образа жизни в образовательных учреждениях на 2002-2007 годы. .

В течение последних десяти лет по принципу приоритетности проблем здоровья женщин и детей, практикуется разработка и внедрения на систематической основе целевых национальных и отраслевых программ в секторе здравоохранения по профилактике и борьбе с наиболее распространенными заболеваниями среди женщин и детей.

Основные сведения о ВИЧ/СПИДе

ВИЧ - это **вирус иммунодефицита человека**, вызывающий поражение иммунной системы, которая отвечает за защиту организма от инфекций и опухолей.

ВИЧ-инфекция означает, что в организме человека присутствует ВИЧ.

ВИЧ - инфицированный может хорошо себя чувствовать, иметь здоровый вид и не знать о своем заражении в течение долгого времени.

СПИД - это **синдром приобретенного иммунодефицита**, конечная стадия ВИЧ-инфекции.

ВИЧ передается только тремя путями:

- через кровь
- половым путем
- от матери к ребенку

ВИЧ не передается:

- по воздуху при чихании и кашле;
- через пищу или воду;
- через пот или слезы;
- в плавательном бассейне;
- при рукопожатиях;

- через посуду, постельные принадлежности, одежду и обувь;
- в результате прикосновений, объятий и поцелуев;
- при мытье в банях, пользовании общими туалетами;
- при укусах насекомых.

Распространение ВИЧ/СПИДа тесно связано с личным поведением Заразиться может каждый, если практикует опасное поведение для заражения ВИЧ. ВИЧ не выбирает какую-то определенную группу населения, расу, пол.

Уязвимые группы Подростки и молодежь

- Девочки и молодые женщины
- Люди, потребляющие наркотики
- Сексработники и их клиенты
- Беспризорные и безнадзорные дети
- Мигрирующее население
- Социальные и этнические меньшинства
- Сексуальные меньшинства

По данным публикаций Европейского журнала по репродуктивному здоровью (1998г.) в Таджикистане 21,5% подростков имеют сексуальный опыт (12,2%- девушки, 33,5% - юноши). Результаты исследований некоторых городах и районах Хатлонской области, показали, что 10,8% - женщин начали половую жизнь в возрасте 13-15 лет.. По результатам исследований, проведенных с мая месяца по сентябрь 2002 года Общественным объединением «Гендер и развитие» в рамках проекта Фонд населения ООН «Усиление репродуктивного здоровья подростков» установлено, что более 60% подростков не могли назвать ни одного заболевания передающегося половым путем, включая ВИЧ/СПИД 22% подростков назвали презервативы средством предупреждения инфекций передающихся половым путем.

По данным Таджикского научно - исследовательского института акушерства, гинекологии и педиатрии из 2000 обследованных девушек, у 12% обнаружены гинекологические заболевания, в том числе у городских в 36,1%, сельских 63,9% и у 34% экстрагенитальные заболевания.

Задачи специалистов:

- Дать знания
- Сформировать жизненные навыки, навыки безопасного поведения
- Способствовать выработке мотивации к безопасному поведению
- Научить детей, подростков и молодежь связывать воедино свои знания, осознание степени риска и поведение

Профилактическое образование имеет первостепенное значение

Против ВИЧ/СПИДа не существует излечения и вакцин. В настоящее время инфекцию можно предотвратить только путем образования

- Профилактическое образование способствует снижению стигмы и дискриминации
- Исследования показывают, что хорошо информированные молодые люди откладывают начало половой жизни и могут защитить себя, если они начали половую жизнь

Навыки безопасного поведения:

- Навыки общения с противоположным полом
- Способность к критическому мышлению

- Способность к принятию решений
- Способность сказать "нет" наркотикам, ранним сексуальным связям, незащищенному сексу
- Умение решать конфликты

- Навыки использования средств защиты

Необходимо:

- Приступить к действиям до того, как эпидемия разовьется
- Обеспечить взаимопонимание по поводу эпидемии и ее последствий
- Проводить обзор и оценку проводимых мероприятий
- Не допускать того, чтобы профилактические мероприятия приостанавливались

Что такое обучение по принципу "РАВНЫЙ - РАВНОМУ"

Процесс, посредством которого хорошо обученные и заинтересованные люди обучают своих сверстников, коллег, людей своего окружения. Обучение направлено на развитие знаний, отношений, представлений, навыков по формированию ответственности и защите собственного здоровья.

Преимущества обучения по принципу "Равный - равному"

- Доверие
- Обсуждение деликатных тем
- Взаимопонимание
- Поддержка
- Отсутствует форма "проповеди" и назидания
- Отсутствует осуждение

Подходы к проблеме наркомании:

- стратегия снижения поставок
- стратегия снижения спроса
- профилактика
- лечение
- стратегия снижения вреда
- информационно-образовательные программы для ПИН
- доступ к обмену шприцов
- доступ к дезинфицирующим препаратам
- доступ к заместительной терапии
- доступ к презервативам
- добровольное и конфиденциальное тестирование
- доступ к добровольным и конфиденциальным медицинским услугам
- качественное лечение и реабилитация

Программы по профилактике употребления наркотиков (мировой опыт)

- Универсальные программы - направлены на группу учащихся в целом
- Выборочные программы - направлены на группы с факторами риска, например, дети с плохой успеваемостью, из неблагополучных семей и т.д.
- Программы по показаниям - составлены для тех, кто уже употребляет наркотики
- ***Проблемы профилактических программ в Таджикистане***

- Отсутствие системности, обязательности и непрерывности обучения
- Недостаточная подготовка специалистов для работы с детьми и молодежью, использование устаревших методик работы (форма назидания)
- Недостаточная социально-психологическая помощь
- Слабое взаимодействие с семьей, общественностью
- Проблемы организации досуга детей, подростков, молодежи
- Недостаточное развитие общественных организаций и движений, слабое взаимодействие их с государственными структурами, отсутствие