

Профилактическое образование в странах Восточной Европы и Центральной Азии

Обзор нормативной базы и существующей практики



Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

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

Профилактическое образование в странах Восточной Европы и Центральной Азии

Обзор нормативной базы и существующей практики

Названия, использованные в данной публикации, и представленные в ней материалы не являются выражением мнения ЮНЕСКО относительно правового статуса какой-либо страны, территории, города или района или их соответствующих органов управления, равно как и линий разграничения или границ.

Сведения и мнения, содержащиеся в данной публикации, являются авторскими и необязательно отражают точку зрения ЮНЕСКО.

Опубликовано Бюро ЮНЕСКО в Москве

ШРИФТЫ: Open Sans Condensed, разработан Стивом Маттесоном (распространяется по Apache License 2.0)

ISBN 976-5-906399-02-1
RU/2013/ED/RP/1
© ЮНЕСКО, 2013

Отпечатано в типографии ООО «Верди»,
Москва, Российская Федерация

Содержание

Предисловие 5
Выражение признательности 6
Сокращения 7
Определения 8
Резюме 10

Глава 1. Цель и методология 14
Глава 2. Эпидемия ВИЧ, сексуальное и репродуктивное здоровье и поведение молодежи 16
Глава 3. Законодательство, политика и стратегии 20
Глава 4. Организация, координация и мониторинг 25
Глава 5. Подходы, содержание, охват и конечные результаты 29
Глава 6. Достижения, возможности и рекомендации 33

Приложения

Приложение 1. Численность населения, распространенность и основные пути передачи ВИЧ, информированность молодежи о ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии в 2011 году 38

Приложения 2–11. Обзоры ситуации в сфере профилактического образования в странах ВЕЦА

2. Азербайджан 40
3. Армения 44
4. Беларусь 49
5. Казахстан 54
6. Кыргызстан 58
7. Республика Молдова 63
8. Российская Федерация 68
9. Таджикистан 73
10. Узбекистан 77
11. Украина 82

Приложение 12. Численность населения и распространенность ВИЧ в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах 88
Приложение 13. Основные пути передачи ВИЧ в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах 89
Приложение 14. Поведение молодежи в отношении сексуального и репродуктивного здоровья в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах 90

Приложение 15. Подростковая смертность в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах 91

Приложение 16. Участие сектора образования в национальных программах по ВИЧ и в координации мер противодействия эпидемии ВИЧ в странах ВЕЦА 92

Приложение 17. Предметы и курсы, освещающие вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ, в странах ВЕЦА 94

Приложение 18. Охват школ программами просвещения по вопросам ВИЧ и уровень информированности молодежи о ВИЧ в странах ВЕЦА в 2007 и 2009/2011 годах 96

Приложение 19. Законы, нормативно-правовые акты и стратегии по вопросам ВИЧ, охраны репродуктивного здоровья, молодежи и образования и другие документы, рассмотренные при подготовке обзора 97

Предисловие

В 2000 году борьба с ВИЧ была включена в Цели развития тысячелетия (ЦРТ), а в 2001 году на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу 189 стран признали противодействие эпидемии ВИЧ одной из приоритетных задач национального и международного развития. В 2000 году участники Всемирного форума по образованию в Дакаре выразили решимость работать в партнерстве для достижения целей и решения задач образования для всех, в том числе путем «осуществления в срочном порядке образовательных программ и мероприятий в целях борьбы с эпидемией ВИЧ и СПИДа»[1].

Несмотря на это, не все молодые люди в регионе имеют доступ к качественному профилактическому образованию, которое развивает навыки коммуникации и принятия решений и прививает ценности и взгляды, способствующие выбору в пользу здорового образа жизни. Практически полный охват детей школьного возраста начальным и средним образованием позволяет общеобразовательным учреждениям в странах региона предоставить им научно обоснованное образование в области здоровья и формирования жизненных навыков, которое включает в себя весь спектр вопросов, связанных с профилактикой ВИЧ и охраной репродуктивного здоровья.

Развитие образовательных программ в области здоровья для подростков и молодых людей закладывает фундамент процветающего общества, основанного на уважении прав человека.

Обзор профилактического образования в десяти странах Восточной Европы и Центральной Азии представляет его текущее состояние и обозначает перспективы его развития для обеспечения всех подростков и молодых людей, в том числе из ключевых групп населения, доступным и качественным комплексным образованием в области профилактики ВИЧ и репродуктивного здоровья.

[1] Всемирный форум по образованию (2000). Дакарские рамки действий. http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147r.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Выражение признательности

Обзор нормативной базы и существующей практики в области профилактического образования в десяти странах Восточной Европы и Центральной Азии подготовлен Бюро Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) в Москве.

В ходе подготовки обзора в соответствии с последними имеющимися данными были обновлены опубликованные в 2011 году[2] обзоры ситуации в сфере профилактического образования в десяти странах региона, которые подготовили национальные эксперты: Эльнур Ализаде (Азербайджан); Александр Тер-Ховакимян (Армения); Алексей Никончук (Беларусь); Майраш Ишанова, Любовь Дорожкина, Шолпан Каржубаева (Казахстан); Валентина Горкина (Кыргызстан); Евгения Парликов (Республика Молдова); Татьяна Райфшнайдер, Анатолий Гериш (Российская Федерация); Файзулло Партовов, Хамза Наврузов (Таджикистан); Равшанбек Эргашев, Гульнара Шахмурова (Узбекистан), Олег Ересько, Владимир Пономаренко (Украина).

Общий анализ ситуации в странах региона подготовлен Тиграном Епояном, региональным советником ЮНЕСКО по ВИЧ и СПИДу для стран Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА). Юлия Плахутина, координатор проектов по образованию и ВИЧ Бюро ЮНЕСКО в Москве, оформила таблицы и рисунки и разработала дизайн публикации. Галина Ли, специалист программы по ВИЧ и СПИДу Кластерного бюро ЮНЕСКО в Алматы, оказала помощь в обновлении страновых обзоров.

[2] Бюро ЮНЕСКО в Москве (2011). Повышение эффективности профилактических программ для подростков и молодых людей в странах ВЕЦА. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002157/215746r.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Сокращения

ВВП	Валовой внутренний продукт
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Глобальный фонд	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия ООН
ИППП	Инфекция, передаваемая половым путем
КПР	Конвенция о правах ребенка
МКНР	Международная конференция по народонаселению и развитию
МОТ	Международная организация труда
МПЭСКП	Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах
НКК/НКС	Национальный координационный комитет/совет
ООН	Организация Объединенных Наций
СКК	Страновой координационный комитет
СНГ	Содружество Независимых Государств
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СРЗ	Сексуальное и репродуктивное здоровье
УНП ООН	Управление ООН по наркотикам и преступности
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ЮНФПА	Фонд ООН в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
CEDAW	Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
GIZ	Немецкое общество по международному сотрудничеству
USAID	Агентство США по международному развитию

Определения

Жизненные навыки относятся к большой группе социально-психологических и межличностных навыков, которые могут помочь людям принимать информированные решения, эффективно общаться, развивать навыки управления собой и преодоления трудностей, вести здоровую и продуктивную жизнь.

Образование на основе жизненных навыков – это совокупность образовательного опыта, который направлен не только на развитие знаний и отношений, но и на формирование навыков (например, жизненных), необходимых для принятия решений и положительных действий по изменению поведения и окружающей среды.

Обучение жизненным навыкам обозначает образовательную деятельность в вышеуказанных областях.

> *Источник*: ЮНИСЕФ. Глобальная оценка программ образования в области жизненных навыков. Итоговый отчет. 2012 г. http://www.unicef.org/evaluation/files/USA-2012-011-1_GLSEE.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Комплексное половое просвещение определяется как соответствующий возрасту и культуре учащихся подход к образованию в области сексуальных отношений, обеспечивающий передачу научно обоснованной, актуальной и объективной информации. Половое просвещение дает возможность осмыслить собственные ценностные ориентиры и взгляды и приобрести навыки принятия решений, ведения диалога и снижения рисков, связанных со многими аспектами сексуальных отношений. Комплексные программы полового просвещения предполагают изучение различных тем в рамках следующих ключевых понятий: отношения, ценности, установки и навыки, культура, общество и права человека, развитие человека, сексуальное поведение, половое и репродуктивное здоровье.

> *Источник*: ЮНЕСКО. Международное техническое руководство по половому просвещению. Фактологически обоснованный подход для школ, учителей и специалистов по санитарному просвещению. 2009 г. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Термин «**ключевые группы населения**», или «**ключевые группы населения, подвергающиеся высокому риску заражения ВИЧ**», применяется для определения групп населения, среди которых существует повышенная вероятность контакта с ВИЧ или его передачи. Чаще всего повышенному риску подвергаются мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, трансгендерные лица, потребители инъекционных наркотиков, работники секс-бизнеса и их клиенты.

> *Источник*: ЮНЭЙДС. Мониторинг и оценка состояния ключевых групп высокого риска заражения ВИЧ. https://www.unaids.org/ru/dataanalysis/datacollectionandanalysisguidance/monitoringandevaluationofkeypopulationsathigherriskforhiv/ (дата обращения: 22.07.2013).

Молодые люди, подростки, молодежь. В отсутствие общепринятого определения подросткового возраста и юности Организация Объединенных Наций относит к подросткам лиц в возрасте 10–19 лет и к молодежи – лиц в возрасте 15–24 лет для целей статистического учета без ущерба для других определений, используемых государствами – членами ООН. Вместе под-

ростки и молодежь обозначаются термином «молодые люди», к которым относятся лица в возрасте 10–24 лет.

Источник: ЮНФПА. Подростковая и молодежная демография. Обзор. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/factsheets/One%20pager%20on%20youth%20demographics%20GF.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Репродуктивное здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия репродуктивных болезней или немощи. Репродуктивное здоровье связано с репродуктивными процессами, функциями и системой на всех этапах жизни.

Источник: ООН. Руководство по репродуктивному здоровью. Информационная сеть по вопросам народонаселения (ПОПИН), Отдел народонаселения ООН Департамента по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ), Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА). 1995 г. http://www.un.org/popin/unfpa/taskforce/guide/iatfreph.gdl.html (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Службы охраны репродуктивного и сексуального здоровья могут различаться в зависимости от местной ситуации и возможностей. Полный пакет услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья включает: планирование семьи; дородовый уход, квалифицированную помощь при родах и послеродовой уход; лечение и профилактику акушерских и неонатальных осложнений и оказание помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций; профилактику абортов и лечение осложнений, возникающих в результате небезопасных абортов; профилактику и лечение инфекций репродуктивной системы и инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ; раннюю диагностику и лечение рака молочной железы и рака шейки матки; продвижение и поддержку исключительно грудного вскармливания; профилактику и лечение субфертильности и бесплодия; активное противодействие вредным практикам, таким, как обрезание женских половых органов; охрану сексуального и репродуктивного здоровья подростков; профилактику гендерного насилия.

Источник: ЮНФПА. Репродуктивное здоровье. http://www.unfpa.org/rh/services.htm (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Резюме

В подростковом возрасте молодые люди становятся более независимыми, находятся в поиске своего «я», экспериментируют в различных областях, идут на риск, строят новые отношения со взрослыми и сверстниками, учатся отстаивать свои принципы и брать на себя ответственность. В этом возрасте многие из них начинают осознавать свои сексуальные и репродуктивные потребности и права, вступают в свои первые романтические и сексуальные отношения. Чтобы благополучно завершить этот волнующий и в то же время сложный переход во взрослую жизнь, подросткам нужны советы, поддержка и информация.

Изменение социально-экономических условий и моделей поведения в странах Восточной Европы и Центральной Азии привнесло противоречивость в информацию о сексуальных и гендерных отношениях, которую подростки получают из средств массовой информации, Интернета, от сверстников и из других источников. В то же время взрослые, в том числе родители, зачастую игнорируют и даже осуждают открытое обсуждение вопросов, связанных с сексуальными отношениями, со своими детьми. В результате молодые люди оказываются неподготовленными к взрослой жизни, уязвимыми для принуждения и насилия, нежелательной беременности и инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ.

Поэтому молодые люди нуждаются в комплексном профилактическом образовании, которое даст им знания и навыки для принятия осознанных и ответственных решений, касающихся своего поведения, а также для построения отношений, свободных от насилия и основанных на взаимном уважении и гендерном равенстве.

В данном обзоре представлены результаты анализа нормативной базы и существующей практики в области профилактического образования в десяти странах[3] Восточной Европы и Центральной Азии (региона ВЕЦА). Главы 1–6 содержат региональный обзор, а в Приложениях 2–11 представлены обзоры по каждой из десяти стран по отдельности.

Обзор предоставляет руководителям и специалистам органов управления образованием и образовательных учреждений, общественных организаций и других заинтересованных сторон информацию для обсуждения текущей ситуации в сфере профилактического образования в целях улучшения его качества в соответствии с национальными стандартами и международными рекомендациями и расширения его масштабов в рамках каждой страны и региона в целом.

Подготовка обзора проводилась методом анализа соответствующей нормативно-правовой базы, учебных программ, статистических данных и результатов других исследований. В ходе подготовки проводились консультации с экспертами национальных министерств образования и их подведомственных учреждений.

В странах региона образовательные программы, затрагивающие вопросы сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) и профилактики ВИЧ, как правило, носят такие названия, как «Здоровый образ жизни», «Основы здоровья» или «Основы безопасности жизнедеятельности». Эти программы реализуются в рамках одного отдельного или нескольких смежных предметов и направлены на формирование культуры здорового образа жизни и предотвращение негативных последствий рискованного поведения. В отдельных страновых обзорах такие программы обобщенно называются программами «профилактического образования». Однако в региональном обзоре наряду с этим названием также используются определения «образование в области сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) и профилактики ВИЧ» и «комплексное профилактическое образование», которые акцентируют внимание на области обучения и подходы, непосредственно направленные на формирование зрелой личности, способной делать ответ-

[3] Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан, Украина.

ственный выбор в отношении репродуктивного здоровья и социальных отношений.

Основные выводы

Во всем мире наблюдается стабилизация эпидемии ВИЧ, в некоторых регионах она даже идет на спад. Однако в странах Восточной Европы и Центральной Азии эпидемия ВИЧ продолжает развиваться ускоренными темпами. Поведение подростков и молодых людей нередко сопряжено с риском для их здоровья, в том числе репродуктивного. Хотя национальная нормативно-правовая база в области образования, здравоохранения, молодежной политики в странах региона обеспечивает основу для реализации образовательных программ по профилактике ВИЧ и СРЗ на основе жизненных навыков, а также предоставления услуг в области СРЗ, потребности молодых людей в таком образовании и услугах не всегда полностью удовлетворяются.

В странах, рассматриваемых в данном обзоре, задача обеспечения детей и молодых людей знаниями и навыками, необходимыми для безопасной и здоровой жизни, возложена на сектор образования. Это создает предпосылку для включения комплексного профилактического образования в школьные программы. Важность такого образования получает все большее признание, а его элементы интегрируются в более широкие образовательные программы по вопросам здоровья и безопасности.

В рамках большинства национальных программ и стратегий борьбы с ВИЧ и СПИДом в странах региона сектор образования рассматривается в качестве одного из ключевых партнеров; перед ним ставятся конкретные задачи по содействию профилактике ВИЧ и снижению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Министерства образования представлены в национальных советах и комитетах по СПИДу, которые координируют реализацию национальных программ противодействия эпидемии ВИЧ.

Во всех странах региона элементы образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ присутствуют в учебных программах общеобразовательных школ и, в несколько меньшей степени, профессионально-технических училищ. В отдельных случаях их можно обнаружить в образовательных программах высших учебных заведений. Между странами существуют значительные различия в подходах, содержании и объеме предоставляемого профилактического образования.

Количество учебных часов, выделяемых на профилактическое образование в рамках существующей системы обучения по вопросам здоровья и безопасности, варьирует между странами, но во всех странах оно невелико. Ограниченность профилактических программ по времени в сочетании с фрагментарным подходом не позволяет полученным знаниям преобразоваться в устойчивую жизненную позицию и положительно повлиять на поведение учащихся. Во многих случаях темы, связанные с сексуальным поведением, обсуждаются на уроках в назидательной форме и очень поверхностно или вообще не рассматриваются из опасения, что их обсуждение может спровоцировать излишний интерес учащихся к этим вопросам, способствовать раннему началу половой жизни. При изучении тем, связанных с правами человека и гендерным равенством, репродуктивные права подростков, как правило, не рассматриваются.

Во всех странах региона обучение по принципу «равный – равному» играет важную роль в просвещении молодежи по вопросам здоровья и ВИЧ как в рамках школьного, так и внешкольного образования. Специальные программы охватывают ключевые группы молодежи, подвергающиеся высокому риску заражения ВИЧ, например беспризорных детей, молодых людей, употребляющих инъекционные наркотики или оказывающих сексуальные услуги за деньги[4].

Однако отсутствие четкой нормативно-правовой базы и должной государственной поддержки программ обучения по принципу «равный – равному»

[4] Лица, не достигшие 18-летнего возраста, которые оказывают платные сексуальные услуги, считаются детьми, подвергающимися сексуальной эксплуатации.

ограничивает систематическое участие волонтеров-инструкторов равного обучения в школьных мероприятиях и программах для ключевых групп подростков и молодежи.

В странах региона многие образовательные программы, включающие элементы образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ, получили поддержку со стороны международных организаций. В реализации факультативных программ и внешкольных мероприятий участвуют общественные организации, при этом часто используется принцип «равный обучает равного». Однако подобные программы и мероприятия не носят регулярного характера, проводятся в небольших масштабах и зависят от внешнего финансирования.

Во многих странах уровень подготовки учителей не обеспечивает высокого качества предоставляемого ими профилактического образования. Часто подготовка учителей проводится в рамках курсов повышения квалификации и ограничена по времени и объему. Многие учителя испытывают неудобство при обсуждении «деликатных» вопросов с учениками и не могут применять интерактивные методы в обучении их жизненным навыкам и здоровому образу жизни.

Межсекторальный и системный подход к планированию, финансовому обеспечению и мониторингу образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ в странах региона окончательно еще не сформирован.

Настоящий обзор обобщает информацию о том, как реализуются программы образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ в странах региона. На основе анализа выявленных достижений и потребностей предлагается ряд рекомендаций, которые нацелены на дальнейшее развитие профилактического образования, обеспечение его высокого качества и максимально широкого охвата целевой аудитории.

Рекомендации

Рекомендации сделаны исходя из сравнительного анализа ситуации с комплексным профилактическим образованием в десяти странах Восточной Европы и Центральной Азии. Они во многом перекликаются с решениями, резолюциями и итоговыми документами[5], принятыми за последние два года на нескольких международных форумах представителями сектора образования, общественных и молодежных организаций из стран региона:

- Обеспечить доступ всем подросткам и молодым людям, в том числе из ключевых групп населения, к комплексному образованию в области СРЗ и профилактики ВИЧ, которое учитывает национально-культурные и возрастные особенности учащихся.

- Обеспечить реализацию обязательных и комплексных образовательных программ, которые предоставляют достоверную информацию по вопросам роста и развития, анатомии и физиологии репродуктивной системы; контрацепции, беременности и родов; межличностных отношений, семейной жизни и ответственного родительства; ВИЧ и других ИППП; прав человека, в том числе репродуктивных прав и недопущения дискриминации; отношений, основанных на гендерном равенстве и отказе от насилия.

- Предоставлять комплексное профилактическое образование подросткам до начала половой жизни и отводить на соответствующие занятия в классе и внеклассные мероприятия достаточно времени, чтобы у учащихся сформировалась

[5] Бюро ЮНЕСКО в Москве (2011). Резолюция региональной конференции стран ВЕЦА по профилактике ВИЧ-инфекции и формированию здорового образа жизни в образовательной среде. Алматы, 2011. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002157/215742m.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНФПА, Региональный офис для стран ВЕЦА (2011). Итоговый документ региональной конференции стран ВЕЦА «Инвестирование в молодежь – путь к ускоренному развитию». Стамбул, 2011. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/news/2011/RegionalYouthConferenceDocument.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ЮНФПА, Региональный офис для стран ВЕЦА (2013). Призыв к действию – Краткий отчет. Региональная молодежная конференция ЕЭК ООН. Стамбул, 2013. http://eeca.unfpa.org/public/op/edit/pid/14504 (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНФПА и ЕЭК ООН (2013). Резюме Председателя Региональной конференции ЕЭК ООН «Способствовать возможности выбора: приоритеты в области народонаселения на 21-й век». Женева, 2013. http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/icpd/Conference/Other_documents/Chair-s-Summary.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

устойчивая жизненная позиция и мотивация к ответственному поведению.

- Разработать и внедрить нормативные документы, регламентирующие деятельность образовательного учреждения по защите учащихся и преподавателей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией, от стигмы и дискриминации.

- Улучшить подготовку и методическое сопровождение преподавателей предметов профилактической направленности; включить вопросы, связанные с образованием в области СРЗ и профилактики ВИЧ, в программы подготовки и повышения квалификации учителей, школьных медсестер и психологов.

- Проводить с родителями систематическую информационно-разъяснительную работу с целью повышения их осведомленности о школьных программах в области СРЗ и профилактики ВИЧ и заручиться их поддержкой подобных программ.

- Нормативно закрепить использование метода обучения по принципу «равный – равному» при проведении как школьных, так и внешкольных мероприятий по комплексному профилактическому образованию. Уделить особое внимание охвату профилактическими программами молодежи, не посещающей школу, сельской молодежи, подростков и молодых людей – мигрантов и представителей ключевых групп населения. Использовать возможности современных информационно-коммуникационных технологий, в том числе Интернета и социальных сетей, в предоставлении подросткам и молодежи комплексного профилактического образования и повышения их осведомленности в этой области.

- Усилить потенциал стран региона в проведении систематического сбора и анализа данных, с разбивкой по возрасту и полу, о знаниях и поведении подростков и молодежи в области СРЗ в целях информационного обеспечения процесса разработки соответствующей политики и практики в секторах здравоохранения и образования.

- Интегрировать в национальные информационные системы управления образованием международно признанные показатели в целях обеспечения регулярного мониторинга и оценки изменения знаний, навыков и поведения учащихся в отношении здоровья, в том числе репродуктивного.

- Наладить и укрепить взаимодействие образовательных учреждений со службами, предоставляющими подросткам и молодежи, в том числе из ключевых групп населения, услуги в области СРЗ.

- Обеспечить доступ всем подросткам и молодым людям, включая представителей ключевых групп населения, к дружественным и конфиденциальным службам, предоставляющим услуги в области СРЗ. Устранить правовые и институциональные барьеры, препятствующие доступу молодых людей к таким услугам.

- Усилить координацию международной технической и финансовой помощи и вклада общественных организаций в разработку и реализацию комплексного образования и услуг в области СРЗ и профилактики ВИЧ для подростков и молодежи.

- Обеспечить устойчивое государственное финансирование в национальных масштабах комплексного образования и услуг в области СРЗ и профилактики ВИЧ для подростков и молодежи, включая представителей ключевых групп населения.

Глава 1.
Цель и методология

Образование помогает людям приобрести знания, навыки и ценности, необходимые им для здоровой и полноценной жизни. Дети и молодые люди имеют право на образование и, в частности, на образование и информацию, которые позволяют им сохранять свое здоровье. Решение вопросов, связанных со здоровьем учащихся, имеет большое значение для достижения национальных целей в области здравоохранения и образования.

Опыт показывает, что комплексное профилактическое образование на основе обучения жизненным навыкам, учитывающее возрастные особенности и гендерные факторы, может помочь молодежи защитить себя от ВИЧ и других ИППП, предупредить возникновение вредных привычек, в том числе злоупотребления психоактивными веществами. Образовательные программы в области СРЗ и профилактики ВИЧ, тщательно разработанные и проводимые подготовленными преподавателями с использованием подходов, предполагающих активное участие учащихся в образовательном процессе, способствуют снижению рискованного поведения среди учащихся, не вызывая при этом негативных последствий: они не ускоряют вступление в половую жизнь и не стимулируют сексуальную активность[6]. Если рассматривать данные программы в более широком контексте обучения жизненным навыкам и образования в области здоровья, то они помогают подросткам и молодым людям развиваться в личностном плане и жить более здоровой и полноценной жизнью[7]. Имеется достаточно свидетельств эффективности профилактического образования, если оно проводится с подростками до того, как они становятся сексуально активными[8].

Образование дает подрастающему поколению знания, необходимые для выработки стойких моральных принципов, жизненной позиции и навыков, которые в свою очередь способствуют принятию моделей здорового поведения. Тем не менее, образование само по себе не может обеспечить изменение поведения. Знания и навыки необходимы, но не достаточны. Культурные нормы и ситуация в семье, а также наличие и доступность медицинских и психосоциальных услуг, способных удовлетворять особые потребности молодых людей, – все это оказывает влияние на их поведение и здоровье. Поэтому молодые люди, в дополнение к достоверной и актуальной информации и навыкам общения, критического мышления и принятия решений, должны иметь доступ к консультированию и услугам в сфере охраны репродуктивного здоровья.

Молодежь не однородна и включает в себя людей с разными и сложными потребностями. Некоторые из них живут с ВИЧ и сталкиваются с негативным отношением к себе со стороны окружающих. Поэтому образование должно сыграть важную роль в преодолении связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации и способствовать формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ. Профилактическое образование также должно уделять внимание различным потребностям молодых людей в сфере репродуктивного здоровья и помогать им развить навыки, необходимые для построения здоровых отношений.

О данном региональном обзоре

Обзор подготовлен Бюро ЮНЕСКО в Москве с целью более полного представления ситуации с образованием в области СРЗ и профилактики ВИЧ в странах региона. В нем проанализированы достижения и проблемные места в реализации профилактического образования, что предоставляет различным заинте-

[6] ЮНЕСКО (2009). Международное техническое руководство по половому просвещению. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

[7] Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ) (2010 год). Стандарты сексуального образования в Европе. http://www.bzga-whocc.de/?uid=c96f0735819562ed5f861b3b80e0ba88&id=Seite4489 (дата обращения: 22.07.2013).

[8] ЮНЕСКО (2009). Международное техническое руководство по половому просвещению. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ресованным сторонам материал для обсуждения путей повышения качества профилактических программ и расширения охвата ими подростков и молодежи, укрепления связей образовательных учреждений с медицинскими и социальными службами, предоставляющими молодежи услуги в области СРЗ.

Подготовка обзора проводилась в два этапа. На первом этапе с учетом последних имеющихся данных были обновлены ранее подготовленные обзоры ситуации с профилактическим образованием в десяти странах региона: Азербайджане, Армении, Беларуси, Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдова, Российской Федерации, Таджикистане, Узбекистане и Украине. На втором этапе информация о ситуации в странах была проанализирована, обобщена и представлена в виде регионального обзора.

В ходе сбора данных были проведены консультации с экспертами национальных министерств образования и их подведомственных учреждений, занимающихся вопросами развития образования, разработки учебных программ, проведения исследований и подготовки педагогических кадров.

Обзор состоит собственно из регионального обзора и десяти отдельных страновых обзоров. Региональный обзор разделен на шесть глав. За вводной первой главой следует Глава 2, в которой содержится сравнительный анализ эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в странах ВЕЦА и рассматривается поведение подростков и молодых людей в отношении сексуального и репродуктивного здоровья. Значительная часть данных, касающихся ВИЧ, взята из официальных докладов, представленных странами в Секретариат ЮНЭЙДС для мониторинга прогресса в выполнении обязательств, взятых в 2001 году на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, и достижении целей, поставленных в Политической декларации 2011 года по ВИЧ/СПИДу (данные доклады в дальнейшем именуются как «страновые отчеты о прогрессе»).

Для представления характера и масштабов рискованного поведения подростков и его последствий для их здоровья используются данные о распространенности ИППП, беременности и абортов среди подростков и молодежи из базы данных ЮНИСЕФ TransMonEE. Однако недостаток достоверных и сопоставимых данных в странах региона с разбивкой по возрасту и полу о знаниях и поведении подростков и молодежи в отношении ВИЧ и СРЗ не позволил в данном обзоре сделать конкретные выводы об эффективности отдельных образовательных программ в области СРЗ и профилактики ВИЧ.

В Главе 3 представлен анализ нормативно-правовой базы, обеспечивающей в странах региона основу для предоставления подросткам и молодежи профилактического образования и услуг в области СРЗ. В этой главе проанализированы законы, стратегии, и другие нормативные документы, касающиеся ВИЧ, репродуктивного здоровья, молодежи и образования.

В Главе 4 содержатся выводы об организации и координации профилактического образования в странах региона. В Главе 5 анализируются различные подходы, содержание, охват и ресурсное обеспечение профилактического образования. В Главе 6 представлены основные выводы и рекомендации. Обзор включает приложения, которые содержат данные по каждой из десяти стран, а также ссылки на проанализированные документы и источники.

Глава 2.
Эпидемия ВИЧ, сексуальное и репродуктивное здоровье и поведение молодежи

За последние два десятилетия в странах Восточной Европы и Центральной Азии произошли серьезные политические, социальные и экономические изменения, которые сопровождались двумя параллельно развивающимся эпидемиями ВИЧ и потребления инъекционных наркотиков. В регионе проживает 3,7 млн человек, употребляющих инъекционные наркотики, что составляет почти четверть от общего числа потребителей инъекционных наркотиков в мире. Более половины из этих 3,7 млн человек проживает в России (1,8 млн) и Украине (300 тыс.). Средний возраст начала потребления инъекционных наркотиков низкий, а в некоторых странах он имеет тенденцию к дальнейшему снижению. В Республике Молдова около 55% потребителей инъекционных наркотиков младше 24 лет впервые начали употреблять наркотики в возрасте до 18 лет, из них 5% – в возрасте до 15 лет[9].

В отличие от многих других регионов мира, где распространенность ВИЧ снизилась, оценочное число людей, живущих с ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии, увеличилось с 970 тыс. до 1,4 млн за период с 2001 по 2011 год. В то же время распространенность ВИЧ среди молодых людей в возрасте 15–24 лет увеличилась в два раза. В большинстве стран ВИЧ-инфекция была выявлена у людей в возрасте до 30 лет[10].

По оценкам экспертов, около 1% взрослого населения в возрасте 15–49 лет в России и Украине живет с ВИЧ. Казахстан, Кыргызстан и Республика Молдова входят в число девяти стран мира, в которых заболеваемость ВИЧ с 2001 по 2011 год увеличилась более чем на 25%[11].

Небезопасное потребление инъекционных наркотиков стало главной причиной распространения ВИЧ с самого начала развития эпидемии в регионе. Однако сегодня незащищенный половой контакт является причиной значительного числа новых случаев ВИЧ-инфекции в Украине (49%) и в Казахстане (50,7%) и большинства случаев ВИЧ в Армении (56%), Беларуси (76,1%) и Республике Молдова (86%)[12].

Потребление алкоголя и наркотиков, давление со стороны сверстников, гендерное неравенство и насилие, интенсивная трудовая миграция, торговля людьми и вовлечение в сексуальную эксплуатацию – все эти негативные факторы повышают уязвимость молодых людей, особенно девушек, в отношении ВИЧ, других инфекций, передаваемых половым путем, и нежелательной беременности.

Многие молодые люди в регионе становятся сексуально активными еще в раннем возрасте. Согласно страновым отчетам о прогрессе в восьми странах, от 2% (в Таджикистане) до 11% (в Кыргызстане) опрошенных молодых людей возрастной категории 15–24 лет имели половые контакты до того, как им исполнилось 15 лет. С 2007 по 2011 год доля молодых людей, начавших половую жизнь до достижения ими возраста 15 лет, увеличилась почти в три раза в Таджикистане (с 0,7 до 2%), в два раза в Кыргызстане

[9] ЮНИСЕФ (2010). Осуждение и изгнание. Скрытая эпидемия ВИЧ-инфекции среди детей в Восточной Европе и Центральной Азии. http://www.unicef.org/ceecis/UNICEF_BlameBanishment_RU_Web.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

[10] ЮНЭЙДС (2012). Доклад о глобальной эпидемии СПИДа. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UUNAIDS_Global_Report_2012_with_annexes_ru.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

[11] Там же.

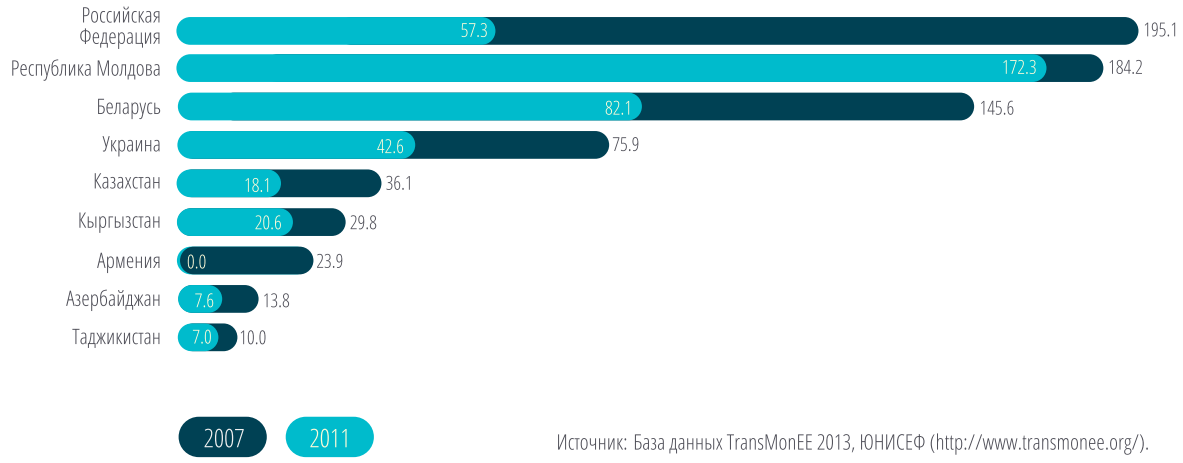
[12] Страновые отчеты о прогрессе за 2010 и 2012 годы. http://www.unaids.org/ (дата обращения: 22.07.2013).

(с 4,7 до 11%) и в полтора раза в Республике Молдова (с 3,6 до 5,6%). Только в Казахстане зафиксировано двукратное снижение (с 6,8 до 2,9%) данного показателя[13].

Вместе с тем, согласно результатам обследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья», доля 15-летних юношей, получивших свой первый сексуальный опыт до достижения ими возраста 15 лет, составляет порядка 45% в Армении, 40% в Украине и 37% в России[14].

Хотя в регионе в целом уровень заболеваемости ИППП в возрастной категории 15–19 лет имеет тенденцию к снижению, он по-прежнему остается очень высоким в Республике Молдова (172,3 новых случаев в среднем на 100 тыс. человек соответствующей группы населения в 2011 году), Беларуси (82,1) и России (57,3) (рисунок 2.1)[15].

Рисунок 2.1 Заболеваемость сифилисом и гонореей среди лиц в возрасте 15–19 лет в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах (число новых случаев заболевания на 100,000 человек соответствующей группы населения)



Источник: База данных TransMonEE 2013, ЮНИСЕФ (http://www.transmonee.org/).

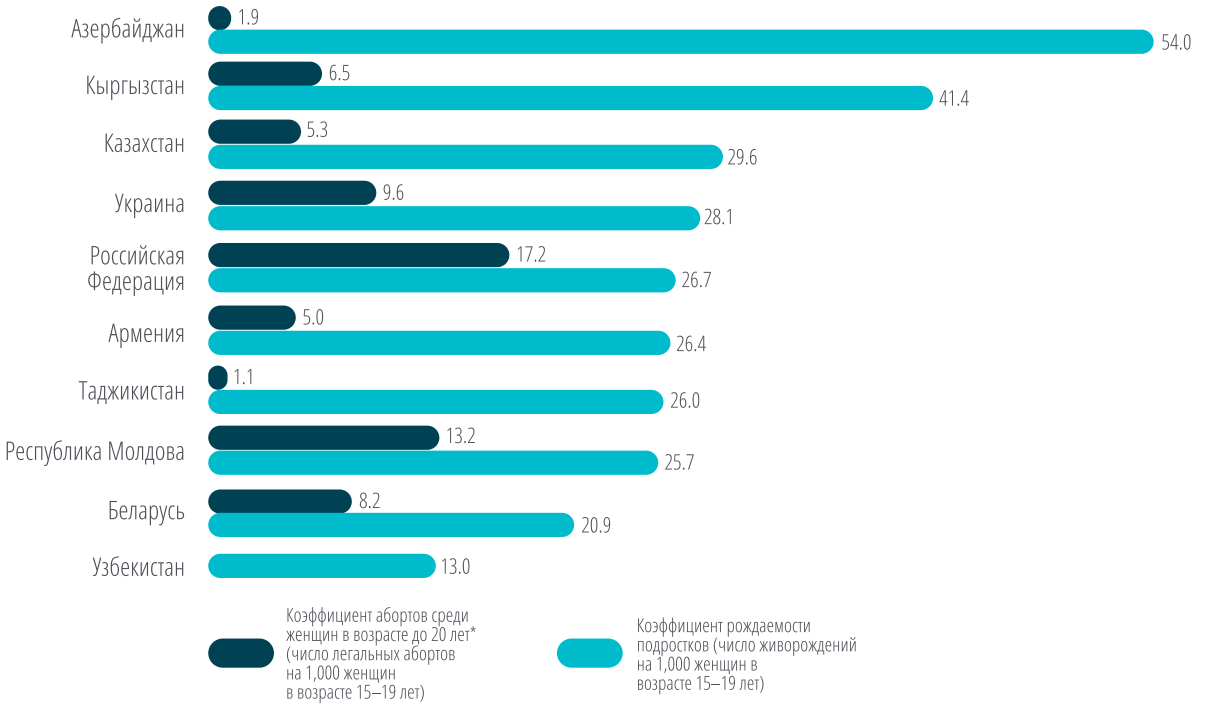
[13] Страновые отчеты о прогрессе за 2008 и 2012 годы. http://www.unaids.org/ (дата обращения: 22.07.2013).

[14] ВОЗ (2010). Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков. Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья. http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study (дата обращения: 22.07.2013).

[15] ЮНИСЕФ (2013). База данных TransMonEE. http://www.transmonee.org/index_ru.html (дата обращения: 22.07.2013).

Показатели рождаемости и абортов у подростков имеют тенденцию к росту в Азербайджане, Армении, Казахстане, Кыргызстане и Республике Молдова, но снижаются в Беларуси, России и Украине (рисунок 2.2)

Рисунок 2.2 Рождаемость и аборты у подростков в странах ВЕЦА в 2011 году



Источники: База данных TransMonEE 2013, ЮНИСЕФ (http://www.transmonee.org/)
Всемирный банк, World Bank (http://data.worldbank.org/indicator/)

Последствия подростковой беременности

Беременность и деторождение в подростковом возрасте имеют серьезные последствия для здоровья девушки и ее ребенка, в числе которых различные осложнения во время беременности и родов, а также мертворождение. Дети, рожденные матерями подросткового возраста, с большей вероятностью имеют низкую массу тела при рождении, что может оказывать длительное воздействие на их здоровье и развитие. Беременность в подростковом возрасте является одной из основных причин материнской и детской смертности, а также замкнутого круга плохого здоровья и нищеты.

Источник: ВОЗ (2012). Беременность в подростковом возрасте
z (дата обращения: 22.07.2013).

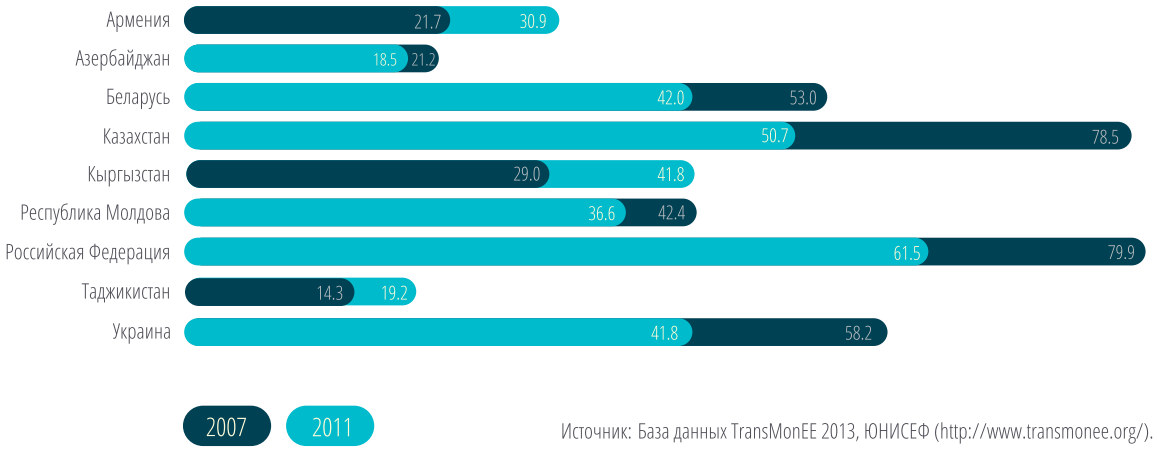
Высокому показателю подростковой фертильности в регионе способствует целый ряд культурных и социальных факторов. К ним относятся: низкая осведомленность в вопросах СРЗ, предвзятое, часто осуждающее отношение к подросткам, обращающимся в службы СРЗ, недостаточная доступность таких служб, гендерные стереотипы (в том числе такие, которые не позволяют девушкам инициировать обсуждение с партнером использования презервативов).

Аборты могут негативно сказаться на репродуктивном здоровье девочек и их способности иметь детей в будущем. У матерей-подростков меньше возможностей для завершения или продолжения образования, что делает их менее конкурентоспособными на рынке труда. Они часто подвергаются риску социальной изоляции от друзей и семьи, экономической зависимости, депрессии и стрессов.

[16] Там же.

Психические расстройства, депрессия или тревога являются весьма распространенным явлением среди подростков в странах ВЕЦА. Россия и Казахстан выделяются среди других стран региона и мира высокими показателями подростковой смертности от внешних причин, в том числе самоубийств (рисунок 2.3).

Рисунок 2.3 Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения) в 2007 и 2011 гг. в странах Восточной Европы и Центральной Азии



Источник: База данных TransMonEE 2013, ЮНИСЕФ (http://www.transmonee.org/).

Реализация в школах программ обучения жизненным навыкам и образования в области здоровья с всесторонним обсуждением вопросов сексуального и репродуктивного здоровья может повысить у молодых людей самооценку и способствовать развитию у них навыков преодоления трудностей и принятия решений. Вместе с предоставлением молодым людям доступа к «телефону доверия», психосоциальному консультированию и дружественным к молодежи услугам в области СРЗ это может привести к уменьшению риска самоубийств в их среде.

Глава 3.
Законодательство, политика и стратегии

Большинство стран региона ВЕЦА присоединилось к международным конвенциям в сфере защиты прав девочек и мальчиков, девушек и юношей на равный доступ к образованию и медицинской помощи, в том числе в области СРЗ и профилактики ВИЧ. Страны региона также подписали ряд деклараций, планов действий и рамочных документов, определяющих конкретные цели, достижение которых позволяет судить о прогрессе в обеспечении этих прав. В их числе: Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) (1966 г.); Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) (1979 г.); Конвенция о правах ребенка (КПР) (1989 г.); Всемирная декларация об образовании для всех (ОДВ) (1990 г.); План действий, принятый на Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) в 1994 году; Декларация тысячелетия ООН (2000 г.); Дакарские рамки действий «Образование для всех: выполнение наших коллективных обязательств» (2000 г.); Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2001 г.); Дублинская декларация о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Европе и Центральной Азии (2004 г.); Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу от 2011 года.

Присоединение к данным конвенциям, декларациям и планам действий накладывает на страны определенные обязательства, в том числе по совершенствованию национального законодательства, разработке и реализации специальных стратегий. За последние 20 лет в странах региона разработан и принят ряд законов и стратегий, которые содействуют защите репродуктивного здоровья и репродуктивных прав подростков и молодых людей посредством предоставления им доступа к информации, образованию и услугам в этой области. В целом законодательство, нормативная база стран и принятые стратегии предусматривают реализацию образовательных программ в области здоровья на основе обучения жизненным навыкам, важной составляющей которых является образование в области СРЗ и профилактики ВИЧ. Кроме того, законодательство регламентирует предоставление подросткам и молодежи доступа к дружественным к ним медико-социальным службам с соблюдением конфиденциальности.

В данном обзоре рассмотрены законы, нормативно-правовые акты и стратегии, определяющие политику стран в отношении (1) профилактики ВИЧ; (2) охраны репродуктивного здоровья; (3) молодежи; (4) профилактического образования. Перечень рассматриваемых документов приведен в Приложении 19.

Законодательство, политика и стратегии по вопросам ВИЧ

Во всех странах региона приняты специальные законы о ВИЧ, которые предусматривают повышение осведомленности населения о ВИЧ и мерах его профилактики. В восьми из десяти рассмотренных законов за образовательными учреждениями закреплена подобная задача. Закон Армении о профилактике ВИЧ предусматривает осуществление мероприятий, направленных на нравственное и половое воспитание несовершеннолетних, а российский закон о ВИЧ гарантирует наличие в учебных программах образовательных учреждений вопросов по нравственному и половому воспитанию. В законе Таджикистана о противодействии ВИЧ и СПИДу за учреждениями образования закреплена обязанность включать в учебные планы и учебно-воспитательную деятельность вопросы пропаганды здорового образа жизни и предоставлять учащимся полную, качественную и доступную информацию о профилактике ВИЧ.

В законе Азербайджана о борьбе с заболеванием, вызываемым ВИЧ, перечислены группы населения с высоким риском заражения ВИЧ (в том числе молодежь), с которыми должно проводиться обучение по вопросам профилактики ВИЧ. В законе Кыргызстана о ВИЧ говорится о гарантиях государства по включению в учебные программы образовательных учреж-

дений тематических разделов по вопросам ВИЧ и СПИДа. Подобные гарантии предусмотрены и в законе о ВИЧ Азербайджана, в котором также подчеркивается важность профилактического образования на основе соответствующих возрасту и точных с научной точки зрения данных с приведением доводов и ссылкой на права человека.

В законе Республики Молдова о профилактике ВИЧ определено, что дети в возрасте 12 лет и старше должны получать профилактическое образование по вопросам ВИЧ, направленное на развитие у них безопасного и ответственного поведения, а школы должны способствовать недопущению дискриминации и воспитанию чувства толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ. В законе Украины о ВИЧ предусмотрена профилактика ВИЧ путем пропаганды здорового образа жизни, нравственных ценностей и ответственного поведения в средних школах, профессионально-технических училищах и высших учебных заведениях.

Азербайджан: закон о ВИЧ

Ограничение в какой-либо форме права на получение образования самого лица либо членов его семьи по причине заражения ВИЧ, в том числе отказ от их приема в образовательные учреждения либо наложение ограничений на их участие в любых мероприятиях, равно как и исключение из образовательного учреждения, запрещается. Руководство образовательных учреждений должно хранить в тайне имеющиеся у них сведения о заражении учащихся либо их родителей или других близких родственников ВИЧ. Запрещается подавать в связи с этим запросы и проводить исследования.

Источник: Закон Азербайджанской Республики о борьбе с заболеванием, вызванным вирусом иммунодефицита человека.
[Принят 11 мая 2010 г.]
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_175318.pdf
(дата обращения: 22.07.2013).

Из десяти законов, возлагающих на государство обязанность по информированию и просвещению населения по вопросам ВИЧ, семь законов запрещают дискриминацию в отношении людей, живущих с ВИЧ. В тех странах, где в законе о ВИЧ защита людей, живущих с ВИЧ, от дискриминации специально не оговорена, этот вопрос, а также право людей, живущих с ВИЧ, на образование регламентируются другими законами.

В дополнение к законам в национальных стратегиях и программах по ВИЧ семи стран поставлены конкретные задачи и представлены планы мероприятий по реализации образовательных программ по вопросам ВИЧ в школах. Примерами таких мероприятий могут служить: подготовка учителей для преподавания обязательного предмета по здоровому образу жизни и профилактики ВИЧ (Армения); разработка учебных программ по профилактике ВИЧ, повышение квалификации преподавателей, оснащение учебных классов мультимедийным оборудованием для интерактивного обучения (Беларусь); обучение жизненным навыкам и изучение в школах вопросов, связанных со здоровьем (Украина); пропаганда здорового образа жизни и связанное с ним обучение в средних школах, профессионально-технических училищах и высших учебных заведениях (Республика Молдова, Таджикистан).

В Государственной программе Кыргызстана по стабилизации эпидемии ВИЧ на 2012–2016 годы определены цели по снижению уязвимости молодежи в отношении ВИЧ путем предоставления к 2016 году не менее 60% молодых людей в возрасте 15–24 лет доступа к учебным программам по профилактике ВИЧ во всех образовательных учреждениях и к услугам в области СРЗ.

Многие национальные программы по борьбе с ВИЧ выделяют в качестве приоритетной профилактическую работу среди подростков и ключевых групп молодого населения, в том числе среди молодых сельчан, мигрантов, молодых людей, не посещающих школу, отбывающих наказание в местах лишения свободы, употребляющих инъекционные наркотики, а также вовлеченных в сексуальную эксплуатацию.

Законодательство, политика и стратегии в области репродуктивного здоровья

Анализ национальных законов и стратегий в области общего и репродуктивного здоровья показал, что во всех десяти странах государство берет на себя обязательство предоставлять молодым людям информацию, образование и услуги по защите их репродуктивного здоровья. Однако способы предоставления такой информации и образования и требования к их содержанию в разных странах отличаются.

Армения: закон о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах

Подростки имеют право: (1) на половое воспитание, а также на охрану сексуального и репродуктивного здоровья; (2) быть информированными по вопросам полового созревания, сексуального и репродуктивного здоровья, иметь необходимые знания об искусственном прерывании беременности, о передаваемых половым путем заболеваниях, в том числе о современных средствах профилактики вируса иммунодефицита человека (ВИЧ); (3) получать в условиях благожелательности и конфиденциальности доступную и полноценную медицинскую консультацию, а в случае необходимости также медицинскую помощь по вопросам, связанным с половым созреванием, сексуальным и репродуктивным здоровьем. <...> Половое воспитание подростков в общеобразовательных школах и других образовательных учреждениях осуществляется лицами, имеющими специальную подготовку, при тесном сотрудничестве с семьей, здравоохранительными службами, общественными организациями, общественностью. <...> Образовательные программы по охране сексуального и репродуктивного здоровья подростков разрабатывают и осуществляют исполнительные органы в области образования и здравоохранения при участии заинтересованных общественных и иных организаций, муниципалитетов, а также самих молодых людей, с учетом национальных традиций, нравственных ценностей и международного опыта, исходя из возрастных, психологических особенностей и особенностей физического развития подростков.

Источник: Закон Республики Армения о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека. [Принят 11 декабря 2002 г. (ред. от 21 марта 2012 г.).] http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1339&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

В Армении, Республике Молдова, Кыргызстане и Таджикистане законы о репродуктивном здоровье прямо признают права подростков на сексуальное образование в школе и защиту своего сексуального и репродуктивного здоровья. В законах других странах термин «сексуальный» в отношении подростков, их здоровья, образования и прав не используется. В законах этих стран за несовершеннолетними закреплено право на получение санитарно-гигиенического просвещения (Россия и Узбекистан), просвещения по вопросам здорового образа жизни и профилактики ИППП (Азербайджан).

Некоторые законы связывают сексуальное образование и просвещение по вопросам ВИЧ с нравственным воспитанием с целью защиты репродуктивного здоровья несовершеннолетних (Армения, Казахстан и Украина). В законах ряда стран подготовка к браку, семейной жизни и деторождению выделена в качестве важной цели образования в области репродуктивного здоровья. В двух странах (Казахстан

Кыргызстан и Таджикистан: законы о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах

Дети и подростки имеют право на охрану их репродуктивного права, а также на образование и воспитание в сфере полового и репродуктивного здоровья, подготовки к семейной жизни.

Источник: Закон Кыргызской Республики о репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации. [Принят 10 августа 2007 .] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=18263 (дата обращения: 22.07.2013 года).

Подростки и молодежь имеют право на информацию и услуги в области репродуктивного здоровья и планирования семьи для того, чтобы обеспечить себе защиту от нежелательной беременности и болезней, передаваемых половым путем.

Источник: Высшее Собрание Таджикистана. Закон Республики Таджикистан о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах. [Принят в 2002 г.] http://www.mmk.tj/ru/legislation/legislation-base/2002/ (дата обращения: 22.07.2013).

и Таджикистан) планирование семьи включено в список тем, обязательных для изучения в рамках такого образования. Во многих странах образовательные программы в области репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ имеют общие черты: они составлены с учетом национально-культурных и возрастных особенностей учащихся и гендерных факторов, их отличает научная обоснованность подаваемой информации.

Законодательство, политика и стратегии по вопросам молодежи

Национальное законодательство восьми стран по вопросам молодежи определяет защиту ее здоровья в качестве приоритетной задачи и предусматривает такие меры, как пропаганду здорового образа жизни и профилактику злоупотребления психоактивными веществами (Армения и Украина), образование в области планирования семьи и репродуктивного здоровья (Азербайджан), формирование здорового образа жизни (Беларусь), половое воспитание и подготовку к семейной жизни (Казахстан).

В законах о молодежи обычно подчеркивается ее право участвовать в планировании и реализации профилактических образовательных программ и услуг в области СРЗ. Однако в большинстве из рассмотренных законов не указано, должны ли такие образовательные программы проводиться в условиях и силами общеобразовательных учреждений. В Национальной стратегической программе в области демографической безопасности Республики Молдова на 2011–2013 годы признается влияние образования на будущее репродуктивное поведение и здоровье, и на средние и высшие учебные заведения возлагается ответственность за предоставление образования в области здоровья и подготовку к семейной жизни.

Законодательство, политика и стратегии в области образования

В целом вопросам образования в области здоровья в законах об образовании уделяется меньше внимания, чем в законах о здоровье. Упоминания об образовании в области здоровья и обучении жизненным навыкам были обнаружены в законах только четырех стран из десяти. Во многих законах об образовании цели образования в области здоровья сформулированы очень широко; перед таким образованием ставится задача сформировать навыки здорового образа жизни, воспитать культуру здорового образа жизни, привить безопасный образ жизни.

Более конкретно цели и задачи такого образования определяются национальными образовательными стандартами и базовыми учебными программами в привязке к возрасту учащихся, уровню образования, предметным областям и предметам, в рамках которых изучаются эти вопросы. Образовательные стандарты и учебные программы также определяют содержание профилактического образования и подходы к его реализации в рамках как обязательной части учебной программы, так и вариативной (по выбору образовательного учреждения и учащихся).

В некоторых странах разработаны специальные стратегии, касающиеся образования в области здоровья, которые открывают широкие возможности для включения в учебные программы образовательных учреждений компонентов профилактического образования или их усиления. Так, в Национальном плане действий Республики Казахстан по образованию для всех на период до 2015 года поставлена задача по созданию в школах и в других учебных заведениях благоприятных условий для получения детьми и родителями образования в области профилактики ВИЧ/ИППП и потребления наркотиков.

Увеличение в регионе числа детей, родившихся у ВИЧ-положительных родителей, особенно в России и Украине, а также в странах Центральной Азии, сделало актуальным воспитание толерантности к людям, живущим с ВИЧ, и предотвращение дискриминации ВИЧ-положительных учащихся в образовательных учреждениях. В связи с этим в 2012–2013 годах в Беларуси, Кыргызстане, России, Таджикистане и Украине в сотрудничестве с ЮНЕСКО были разработаны и приняты к исполнению методические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ в секторе образования.

В основу этих рекомендаций были положены региональные Практические рекомендации по вопросам

реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования, подготовленные Бюро ЮНЕСКО в Москве совместно с Бюро МОТ для стран ВЕЦА. И региональные и национальные рекомендации призваны оказать практическую помощь руководителям и работникам органов управления и учреждений образования в решении вопросов, связанных с поддержкой и защитой от дискриминации учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, а также в организации профилактического образования в целях предотвращения дальнейшего развития эпидемии.

Список законодательных и нормативно-правовых актов, рассмотренных при подготовке данного обзора, приводится в Приложении 19.

На рисунке 3.1 представлены национальные законы и стратегии, которые определяют нормативно-правовую базу для реализации образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ.

Рисунок 3.1 Национальные законы и стратегии, обеспечивающие нормативно-правовую базу для образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ в странах ВЕЦА

	ВИЧ			Здравоохранение	Молодежь	Образование	
	Стратегии	Закон*		Законы, стратегии, нормативные акты	Законы, стратегии, нормативные акты	Законы	Стратегии, нормативные акты, программы
		(1)	(2)				
Армения	+	+	+	+	+	+	+
Азербайджан	?	+	+	+	+	+	+
Беларусь	+	-	-	+	+	+	+
Казахстан	-	-	+	+	+	-	+
Кыргызстан	+	+	-	+	+	-	+
Республика Молдова	+	+	+	+	+	-	+
Российская Федерация	+	+	+	+	?	+	+
Таджикистан	+	+	-	+	+	-	+
Украина	+	+	+	+	+	-	+
Узбекистан	?	+	+	+	-	-	+

\+ Предусматривают образование и оказание молодежи услуг в области СРЗ и профилактики ВИЧ, защиту от дискриминации
\- Не предусматривают
? Нет данных

* Для закона о ВИЧ отдельно рассмотрено наличие/отсутствие указаний на (1) образование в области СРЗ и профилактики ВИЧ и (2) защиту от дискриминации

Глава 4.
Организация, координация и мониторинг

В странах региона сложилась централизованная система образования. Государство формирует и осуществляет государственную образовательную политику, устанавливает единые государственные образовательные стандарты, определяющие цели, задачи, планируемые результаты образовательного процесса и содержание базовых образовательных программ. Наряду с обязательной, образовательные программы содержат вариативную составляющую, которая позволяет учитывать региональные и местные особенности и потребности. Региональные и местные органы управления образованием и образовательные учреждения самостоятельно определяют внеклассные мероприятия и факультативные (по выбору) занятия в рамках вариативной части образовательной программы.

Во всех странах региона элементы профилактического образования, в том числе по вопросам профилактики ВИЧ и СРЗ, интегрированы в обязательные предметы и в содержание факультативных курсов, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику вредных привычек.

Во многих странах министерства здравоохранения через свои подведомственные учреждения оказывают помощь министерствам образования и их подведомственным учреждениям в разработке учебных программ в области здоровья и подготовке информационных материалов, учебных и методических пособий по этой тематике. Как правило, образовательные программы в области СРЗ и профилактики ВИЧ получают бóльшую поддержку со стороны работников здравоохранения, чем педагогов. Однако у министерств здравоохранения не всегда есть достаточно полномочий и возможностей для определения содержания, мониторинга реализации и оценки эффективности школьных образовательных программ в области здоровья с целью усиления в них профилактических компонентов.

Казахстан:
программы формирования здорового образа жизни

Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан осуществляет организационно-методическое руководство по разработке и внедрению программ формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, готовит специалистов службы формирования здорового образа жизни, валеологов, которые принимают участие в проведении профилактических занятий и внеклассных мероприятий в образовательных учреждениях.

Во всех странах региона учреждения здравоохранения во взаимодействии с образовательными учреждениями проводят периодические медицинские осмотры и вакцинацию учащихся. Школьные врачи и медсестры наряду с наблюдением за состоянием здоровья учащихся, проведением медицинских осмотров и оказанием медицинской помощи также занимаются медико-санитарным просвещением учащихся. Однако загруженность работой и отсутствие надлежащей подготовки и мотивации ограничивает участие медицинских работников образовательных учреждений в реализации профилактических программ.

Значительная техническая и финансовая поддержка со стороны учреждений ООН (ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЕСКО, ВОЗ), двусторонних (Агентства США по международном развитию (USAID), Немецкого общества по международному сотрудничеству (GIZ)) и международных (Европейской комиссии и Глобального фонда) организаций дала странам импульс к разработке, апробированию и институционализации образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ в рамках программ обучения жизненным навыкам и здоровому образу жизни.

Украина:
наращивание потенциала сектора образования для профилактики ВИЧ

Всеукраинская ассоциация учителей и тренеров совместно с Детским фондом «Здоровье через образование» ведет большую работу по наращиванию потенциала руководителей и педагогических работников общеобразовательных школ Украины для реализации комплексных и эффективных программ по профилактике ВИЧ, основанных на принципе уважения прав человека и способствующих созданию в образовательных учреждений благоприятных условий для обучения и воспитания учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией, и защиты их от дискриминации. Эта работа проводится при финансовой поддержке со стороны Европейской комиссии и Глобального фонда и экспертной помощи со стороны ЮНЕСКО и охватывает более 600 общеобразовательных школ по всей Украине.

Участие представителей министерств образования в работе национальных комитетов, советов и комиссий по СПИДу, которые занимаются координацией разработки и реализации национальных программ в этой области, свидетельствует о признании важной роли сектора образования в успешном осуществлении мер противодействия эпидемии ВИЧ.

Во всех странах, где реализуются проекты при поддержке Глобального фонда, министерства образования представлены в страновых координационных комитетах (СКК) – специальных органах, созданных в соответствии с требованиями Глобального фонда, чтобы обеспечить участие в реализации этих проектов различных секторов. В некоторых странах национальные советы, комитеты и комиссии по СПИДу выполняют функции СКК.

В шести странах (Армения, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан и Украина) заместители министров образования являются членами СКК[17]. Обобщенная информация об участии сектора образования в национальных программах по ВИЧ и в работе комитетов по координации мер противодействия эпидемии ВИЧ в странах ВЕЦА приведена в Приложении 16.

В семи странах национальные программы противодействия ВИЧ и СПИДу предусматривают реализацию образовательных программ по ВИЧ и информационно-просветительских мероприятий среди молодежи, но лишь немногие страны выделяют на это средства из бюджетов целевых программ по ВИЧ. Во многих случаях финансирование разработки профилактических образовательных программ, подготовки преподавателей и производства учебных материалов осуществляется с привлечением внешних средств от международных организаций.

Ограниченное финансирование образовательных программ по профилактике ВИЧ из национальных бюджетов имеет различные причины, в числе которых недостаточная приоритезация первичной профилактики и неполная определенность относительно содержания профилактических программ, критериев и механизмов измерения их эффективности в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

В странах региона еще не сложилась прочная и устойчивая система мониторинга реализации и оценки эффективности комплексного профилактического образования, позволяющая регулярно и в национальных масштабах измерять и оценивать изменения в знаниях, отношении и поведении учащихся в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, произошедшие под воздействием соответствующих образовательных программ. Подобные исследования знаний, отношения и поведения молодежи периодически проводятся, но в основном в рамках оценки результатов конкретных проектов, часто финансируемых со стороны международных организаций, и для подготовки страновых отчетов о прогрессе в реализации ответных мер на эпидемию ВИЧ, которые представляются странами в Секретариат ЮНЭЙДС каждые два года.

В этих отчетах содержится информация по двум показателям, непосредственно касающимся знания и

[17] Глобальный фонд. Портфолио грантов.
http://portfolio.theglobalfund.org/en/Home/Index (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

поведения молодежи: (1) процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет, которые правильно указывают способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ, и (2) процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет, у которых были половые контакты в возрасте до 15 лет.

Методы, используемые для сбора данных и расчета этих показателей, не всегда позволяют делать по ним выводы об эффективности национальных, региональных или местных образовательных программ по профилактике ВИЧ и СРЗ. Для того чтобы это стало возможно на регулярной основе, соответствующие индикаторы должны быть интегрированы в национальные информационные системы управления образованием.

Негосударственные и общественные организации, работающие в сфере здравоохранения и образования, играют важную роль в изучении потребностей девушек и юношей в области репродуктивного здоровья, в проведении в школах внеклассных мероприятий по вопросам ВИЧ и СРЗ, привлекая к этому специально подготовленных волонтеров для обучения по принципу «равный – равному», а также в предоставлении различных медико-социальных и информационно-консультативных услуг в формате, дружественном к молодежи.

При поддержке ЮНФПА и других международных организаций в нескольких странах региона проводится работа по стандартизации методов подготовки волонтеров и проведения образовательных программ по принципу «равный – равному». Разрабатываемые стандарты касаются вопросов отбора, обучения и поддержки волонтеров-инструкторов равного обучения, мониторинга и оценки качества их работы и реализуемых ими образовательных программ.

Вместе с тем участие общественных организаций в проведении внеклассных занятий и мероприятий в образовательных учреждениях в значительной степени зависит от внешнего финансирования и зачастую осуществляется на экспериментальной основе и в ограниченных масштабах[18]. Для расширения охвата целевой аудитории некоторые неправительственные организации используют инновационные подходы в повышении осведомленности молодых людей в вопросах ВИЧ и СРЗ.

Использование информационных технологий для профилактического образования

Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью и украинский благотворительный фонд «Здоровье женщины и планирование семьи» поддерживают реализацию образовательных инициатив, проводимых по принципу «равный – равному», и предоставляют подросткам и молодежи информацию по вопросам СРЗ с использованием Интернета и социальных сетей.

В целях улучшения качества профилактического образования и расширения его целевой аудитории во многих странах проводятся мероприятия по наращиванию потенциала учителей, в том числе при поддержке международных организаций (ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЕСКО, Глобальный фонд, USAID, GIZ). Подготовка учителей для преподавания предметов профилактического содержания и проведения факультативных занятий по данной тематике, как правило, осуществляется через государственную систему повышения квалификации или же краткосрочные курсы на основе каскадной модели обучения. К сожалению, каскадное обучение имеет свои ограничения: после начальной подготовки тренеров последующие тренинги с учителями подвержены риску потери качества и не обеспечивают должный уровень их подготовки, особенно в вопросах применения интерактивных подходов.

В некоторых странах, где образование в области здоровья является обязательным, темы, связанные с ВИЧ и СРЗ, интегрированы в программы вузовской подготовки преподавателей. Начиная с 2005 года в Рес-

[18] ЮНФПА (2011). Итоговый документ региональной конференции стран ВЕЦА «Инвестирование в молодежь – путь к ускоренному развитию». Стамбул, 2011. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/news/2011/RegionalYouthConferenceDocument.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

публике Молдова все студенты педагогических вузов изучают «Здоровый образ жизни» как обязательный предмет. В Украине подготовка преподавателей обязательного предмета «Основы здоровья» пока проводится лишь в нескольких педагогических вузах. В Армении ведется работа по включению соответствующих тем в программы подготовки учителей.

Повышение квалификации преподавателей

В 2008–2011 годах через систему повышения квалификации было подготовлено значительное число педагогов, преподающих в школе предметы и курсы, связанные с обучением жизненным навыкам и профилактикой ВИЧ, в том числе 7000 в Азербайджане, 3000 – в Армении и почти 1500 – в Беларуси. За последние годы в Таджикистане 900 учителей из 322 пилотных школ прошли подготовку для проведения занятий по обучению жизненным навыкам и профилактике ВИЧ. В штате более 32% школ Беларуси имеется хотя бы один учитель, прошедший переподготовку по просвещению по вопросам ВИЧ в течение последних пяти лет. В целях усиления профилактики ВИЧ в школах в 2012 году более 8000 российских учителей прошли соответствующую подготовку. Этой масштабной программой подготовки педагогов, рассчитанной на 36 учебных часов, были охвачены все 83 региона страны. Программа получила финансирование в рамках государственного проекта в области здравоохранения, реализуемого Министерством здравоохранения России.

Источник: Страновые обзоры и страновые отчеты о прогрессе Армении, Азербайджана, России и Таджикистана (Приложения 3, 4, 12, 14). http://www.unaids.org/ (дата обращения: 22.07.2013); Федеральный научно-исследовательский центр профилактического образования, Россия. 2012 год. Информация о проекте. http://hiv.cipv.ru/static.php?mode=page_006 (дата обращения: 22.07.2013).

В отсутствие обязательных предметов, в полном объеме включающих в себя вопросы образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ, полноценная вузовская подготовка преподавателей предметов профилактической направленности остается проблематичной. Вместе с тем для обеспечения качества профилактического образования учителя должны быть надлежащим образом подготовлены и обладать знаниями и навыками, позволяющими им для вовлечения учащихся в образовательный процесс использовать интерактивные методы и подходы.

Эти учителя не просто передают учащимся определенный объем информации. Их жизненный опыт, личные убеждения и взгляды имеют большое значение при проведении занятий, на которых обсуждаются вопросы здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, сохранения репродуктивного здоровья. Учителя должны уметь вовлечь учащихся в открытую и честную дискуссию, чтобы помочь им усвоить знания и сформировать твердую жизненную позицию. Они должны чувствовать себя уверенно и комфортно при обсуждении «деликатных» тем и при ответах на «трудные» вопросы. В связи с этим представляется целесообразным в педагогических вузах ввести специализацию для подготовки преподавателей предметов профилактической направленности, что экономически более эффективно, чем подготовка учителей через систему повышения квалификации с отрывом от производства.

Глава 5.
Подходы, содержание, охват и конечные результаты

Вопросы, касающиеся репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ, в разных объемах и формах включены в образовательные программы всех стран региона и изучаются в рамках как обязательной, так и вариативной ее составляющих, а также внеклассной (дополнительной) образовательной деятельности. Различия в содержании, подходах, методах и масштабах профилактического образования отражаются на результатах обучения – знаниях и поведении подростков и молодежи.

Образование в области репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ, интегрированное в основные предметы

В большинстве стран анатомия, физиология и репродукция человека изучаются в средней школе в рамках такого обязательного предмета, как «Биология». В трех странах (Россия, Беларусь и Казахстан) профилактика ВИЧ рассматривается в контексте предотвращения других инфекционных заболеваний и угроз для здоровья по программе обязательного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ) в 7–9-м классах. Этот предмет посвящен обучению безопасному поведению в повседневной жизни и в различных опасных и чрезвычайных ситуациях.

На уроках ОБЖ учащиеся учатся соблюдать правила безопасности дома, на дороге и в общественных местах, действовать в условиях природных катаклизмов и техногенных катастроф, оказывать первую помощь, разрешать конфликты, справляться со стрессом; им объясняют преимущества здорового образа жизни, здорового питания и отказа от вредных привычек, таких как курение, потребление алкоголя и наркотиков, и предупреждают об опасностях, связанных с ранними половыми отношениями, риске заражения ИППП и ВИЧ. Однако многие другие важные вопросы, касающиеся репродуктивного здоровья, в рамках этих предметов не изучаются.

В 2010 году в Казахстане в программу полного общего образования (начальной и средней и старшей школы) был введен обязательный предмет «Самопознание», направленный на духовно-нравственное воспитание. В Республике Молдова ученики лицеев (10–12-й классы) изучают обязательный предмет «Этика и психология семейной жизни».

Отдельные обязательные предметы

В четырех странах региона комплексное профилактическое образование на основе обучения жизненным навыкам и освещающее вопросы профилактики ВИЧ и СРЗ реализуется через специальные обязательные предметы. В Украине учащиеся 7–9-го классов, а в Армении и Республике Молдова учащиеся 8–11-го классов на занятиях по этим предметам узнают не только о романтических отношениях, любви, браке, создании семьи и воспитании детей, но и о половом созревании, психосексуальном развитии, поле и гендере, недопустимости насилия и дискриминации в межличностных отношениях, в том числе в отношении людей, живущих с ВИЧ. Они также изучают темы, связанные с репродуктивным здоровьем, профилактикой ИППП, ВИЧ и подростковой беременности.

В Азербайджане обязательный предмет «Жизненные навыки» изучается в 1–4-м классах; планируется его внедрение в 5–9-й классы, что позволит учащимся расширить свои знания в области репродуктивного здоровья, прав человека, духовного совершенства, нравственной зрелости и здорового образа жизни. В Украине предмет «Основы здоровья» преподается и в начальной, и в средней школе.

При подаче материала в рамках предметов «Здоровый образ жизни» (Армения), «Жизнь и здоровье» (Республика Молдова), «Жизненные навыки» (Азербайджан) и «Основы здоровья» (Украина) используются подходы, основанные на принципе уважения прав человека и учитывающие гендерную проблема-

тику, возрастные особенности учащихся и национально-культурные традиции.

Факультативные курсы и внеклассные мероприятия

Во многих странах школьники получают знания о ВИЧ и репродуктивном здоровье в основном на факультативных курсах и внеклассных мероприятиях. В Казахстане ученики 5–9-го классов имеют возможность изучать курс «Здоровье и жизненные навыки в школе». В Узбекистане вопросы здорового образа жизни включены в курс «Основы здорового поколения». В Кыргызстане ученики 1–8-го классов изучают предмет по выбору «Культура здоровья». В Российской Федерации тоже используются различные факультативные курсы для обучения жизненным навыкам и образования в области здоровья.

Продвижение здорового образа жизни через внеклассные мероприятия

В период с 2007 по 2012 год более 400 тыс. подростков в 11 регионах России прошли обучение в рамках программы «Все, что тебя касается», разработанной неправительственной организацией «Фонд «Здоровье и развитие» и одобренной Министерством спорта, туризма и молодежной политики России.

Источник: Программа по формированию навыков здорового образа жизни у подростков «Все, что тебя касается». [Фонд «Здоровье и развитие», 2011 г.] http://fzr.ru/all4you/ (дата обращения: 22.07.2013).

В образовательных учреждениях системы начального и среднего профессионального образования профилактическое образование менее представлено, чем в общеобразовательных учреждениях. Однако в некоторых странах, среди которых Украина, Республика Молдова и Кыргызстан, разработаны и внедрены в учебные планы профессионально-технических училищ различные программы по формированию жизненных навыков, освещающие вопросы профилактики ВИЧ И СРЗ. Например, в Кыргызстане с 2006 года в 118 профессионально-технических училищах преподается 24-часовой курс «Здоровый образ жизни».

В некоторых странах элементы образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ включены в образовательные программы высших учебных заведений, что, безусловно, положительно отражается на закреплении ранее полученных знаний. Однако предоставление информации о безопасном и ответственном сексуальном поведении только в вузах не может служить эффективной профилактической мерой, так как многие из студентов вступают в половые отношения в более раннем возрасте. Кроме того, не все молодые люди продолжают свое образование в вузах после окончания средней школы. В тоже время весьма целесообразно ввести обязательное изучение вопросов, связанных с обучением жизненным навыкам и образованием в области СРЗ и профилактики ВИЧ, в программу подготовки будущих педагогов – студентов педагогических вузов.

Обязательные предметы и факультативные курсы, в рамках которых в странах региона изучаются вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ, представлены в Приложении 17.

Возраст и продолжительность обучения

Вопросы анатомии и физиологии человека, как правило, изучаются в 8–9-м классах, когда школьники достигают возраста 13–15 лет. В это время они получают основной объем информации о сохранении репродуктивного здоровья, профилактике ИППП, ВИЧ и злоупотребления психоактивными веществами, а также закрепляют навыки общения, принятия решений и разрешения конфликтов.

Обязательные программы по формированию жизненных навыков и образованию в области здоровья реализуются для учеников старших классов (10–11-й классы) только в Армении и в Республике Молдова. Отсутствие в программе старшей школы подобного предмета означает, что многие важные темы, касающиеся СРЗ и ответственного поведения, приемлемые для обсуждения со школьниками в возрасте 16–17 лет, не будут ими изучены.

Количество учебных часов, отводимых на освоение вопросов, связанных с СРЗ и профилактикой ВИЧ,

варьирует в зависимости от страны и уровня образования. В Беларуси на изучение этих вопросов в среднем отводится 6–7 часов в учебном году, в Армении – 14 часов, а в Украине – 35 часов в 1–7-м классах и 17 часов в 8–9-м классах.

Содержание образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ должно определяться исходя из его главной задачи – сохранения и укрепления репродуктивного здоровья учащихся. Однако нередко «деликатные» темы в школе не обсуждаются. Например, в учебной программе по биологии хорошо представлены вопросы анатомии и физиологии репродуктивной системы человека, но почти не уделено внимания вопросам психосексуального развития и поведения. На уроках школьники учатся навыкам общения и урегулирования конфликтов, но, как правило, не обсуждают применение этих навыков для принятия ответственных решений в ситуациях, когда может возникнуть угроза их репродуктивному здоровью. В учебной программе по многим предметам предусмотрено обсуждение вопросов прав человека и гендерного равенства, однако при этом репродуктивные права подростков и формирование гендерной идентичности не рассматриваются.

Охват, образовательные результаты и проблемы оценки

По данным страновых отчетов о прогрессе, программы просвещения по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в 2006–2011 годах осуществлялись в более чем 80% (81–92,4%) общеобразовательных школ в четырех странах: Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдова и Российской Федерации. Однако в этих странах в тот же период менее 40% (31,9–38,2%) молодых людей в возрасте 15–24 лет могли правильно назвать способы профилактики ВИЧ и имели верное представление о путях его передачи. В Узбекистане, согласно официальным данным, в 2009 году во всех школах осуществлялись образовательные программы по профилактике ВИЧ, однако лишь 12,5% опрошенных молодых людей имели верные представления о ВИЧ[19]. Образовательные результаты в наибольшей степени соответствуют масштабам, в которых реализуются профилактические программы, в Беларуси (занятия по профилактике ВИЧ проводились в 5–9-м классах 96,8% школ и 62,7% молодых людей в возрасте 15–24 лет имели хорошие знания о ВИЧ) и в Украине (занятия проводились в 58,7% школ и 39,9% молодых людей имели хорошие знания).

На рисунке 5.1 представлены данные о степени охвата школ программами просвещения по вопросам ВИЧ и уровне знаний молодежи о путях передачи ВИЧ и его профилактики в 2007 и 2009/2011 годах в странах региона.

Несоответствие между охватом и образовательными результатами профилактических программ может быть связано с ограничениями в сборе и анализе данных. Однако высока вероятность того, что низкий уровень знаний является следствием несистемного подхода к профилактическому образованию, непоследовательности в реализации обучающих программ, недостаточным количеством учебных часов и использованием традиционных (лекционных) методов.

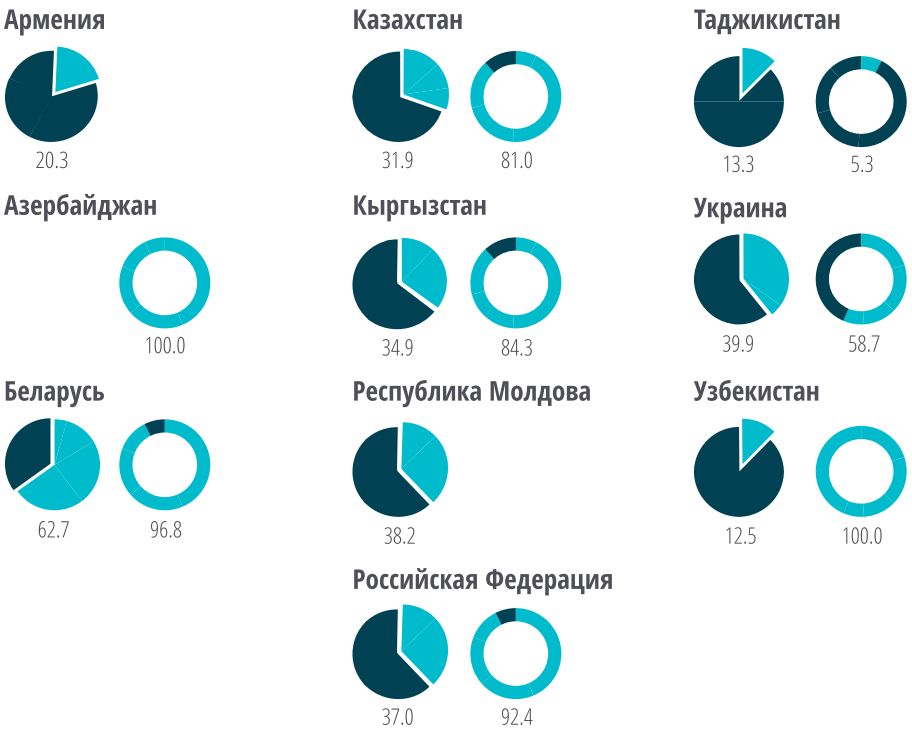
Данное несоответствие также отражает всю сложность оценки эффективности образовательных программ в области СРЗ и профилактики ВИЧ. В большинстве случаев учащиеся не сдают экзаменов по итогам прохождения предметов профилактической направленности. Введение письменного тестирования или устных экзаменов повысило бы статус профилактического образования, но при этом превратило бы его в еще один предмет, для успешной аттестации по которому от учащихся требовалось бы умение воспроизвести определенный объем информации. Это не решило бы главной задачи – определения того, какую ценность придают полученным знаниям сами учащиеся и насколько они готовы применять их в жизни.

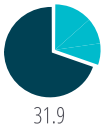
Для того чтобы продемонстрировать педагогам, учащимся, их родителям, а также лицам, принимающим

[19] Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 годы. http://www.unaids.org/ (дата обращения: 22.07.2013).

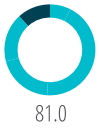
решения, несомненные преимущества профилактического образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ, для оценки его результатов должен быть применен иной подход.

Рисунок 5.1 Охват школ программами просвещения по вопросам ВИЧ и уровень информированности молодежи о ВИЧ в 2007 и 2009/2011 годах в странах ВЕЦА





Процент молодых людей (15–24 лет) (%), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ



Процент школ (%), которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года

Глава 6.
Достижения, возможности и рекомендации

В странах Восточной Европы и Центральной Азии накоплен обширный и разнообразный опыт в разработке и реализации образовательных программ, направленных на защиту здоровья и обеспечение благополучия подростков и молодых людей. Во всех странах региона образование в области СРЗ и профилактики ВИЧ осуществляется в рамках трех компонентов образовательной деятельности: учебной обязательной, учебной по выбору (факультативной) и внеучебной (дополнительной).

В большинстве стран отдельные темы, касающиеся профилактики ВИЧ и СРЗ, рассматриваются при изучении различных обязательных предметов, таких как «Биология», «Основы безопасности жизнедеятельности», и при прохождении специальных курсов по выбору. В четырех странах вопросы профилактики ВИЧ и СРЗ изучаются комплексно и поэтапно в течение нескольких лет в рамках обязательных предметов, целиком посвященных обучению жизненным навыкам и образованию в области здоровья. В двух странах обучение школьников по вопросам ВИЧ и СРЗ главным образом осуществляется через факультативные курсы и внеклассные мероприятия, в то время как в других странах они используются в качестве дополнения к занятиям по обязательной школьной программе.

Как правило, образование в области СРЗ и профилактики ВИЧ интегрировано в программы учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования в меньшей степени, чем в программы общеобразовательных школ. Однако в некоторых странах в профессионально-технических училищах, лицеях и гимназиях преподаются обязательные и факультативные предметы, освещающие вопросы профилактики ВИЧ и направленные на формирование здорового образа жизни. Охват и качество образования в области СРЗ и профилактики ВИЧ в сельских районах зачастую ниже, чем в городах.

Осознание важности высококачественного образования в области здоровья и формирования жизненных навыков нашло отражение в принятых в странах региона мерах по улучшению содержания, подходов и методов обучения и придания ему статуса обязательного предмета.

Став обязательным в Азербайджане в начальной школе, обучение жизненным навыкам сейчас внедряется в среднюю школу с целью «воспитания у школьников уважения к правам и свободам других людей и предоставления им знаний о человеческой жизни и охране здоровья»[20]. В Республике Молдова при реализации образования в области здоровья применяются современные информационные и коммуникационные технологии. В дополнение к обязательным занятиям в классе учащиеся имеют возможность самостоятельно изучить содержание курса «Жизнь и здоровье» и проверить свои знания, пройдя тестирование на специальном сайте www.viatasisanatatea.md.

При проведении учебных занятий и внеклассных мероприятий по тематике, связанной со здоровым образом жизни, профилактикой ВИЧ и СРЗ, широко используется обучение по принципу «равный – равному». Важную роль в развитии «равного» образования и повышении его качества и результативности играют общественные и молодежные организации.

Не все образовательные учреждения обеспечены современными методическими материалами и учебными пособиями в необходимом объеме и имеют оборудованные помещения для проведения профилактических занятий в тренинговой форме. Учителя в силу недостаточной подготовленности и мотивации не всегда могут применять интерактивные методы обучения. Периодическое повышение квалификации учителей на краткосрочных курсах не восполняет от-

[20] Государственные стандарты и программы (куррикулумы) на ступени общего образования. [Приняты Кабинетом Министров Азербайджанской Республики 3 июня 2010 г.] http://www.kurikulum.az/index.php/ru/kurrikulumi (дата обращения: 22.07.2013).

сутствия специализированной систематической и комплексной вузовской подготовки.

Количество учебных часов, выделяемых на рассмотрение вопросов СРЗ и профилактики ВИЧ в рамках обязательных предметов, таких как «Биология» и «Основы безопасности жизнедеятельности», а также различных факультативных курсов, часто оказывается недостаточным для получения учащимися систематических знаний и развития у них навыков, необходимых для безопасной и здоровой жизни. Формирование таких навыков особенно затруднено в условиях, когда «деликатные» вопросы не освещаются в учебных пособиях и не обсуждаются в классе.

Изменения в знаниях, умениях и поведении учащихся по результатам освоения профилактических программ не всегда отслеживаются, а используемые показатели и методы сбора данных иногда не позволяют объективно оценить охват и эффективность образовательных программ в области здоровья.

В то время как важность образовательных программ в области здоровья и формирования жизненных навыков не ставится под сомнение, обсуждение на занятиях вопросов, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем и поведением, нередко считается неуместным. Недостаточное внимание, уделяемое этим вопросам в существующих образовательных программах, часто объясняется негативным отношением к ним со стороны родителей. Вместе с тем, по данным недавно проведенного исследования «Репродуктивное здоровье населения России 2011», 88% российских женщин в возрасте 15–44 лет поддерживают введение в школах программ обучения навыкам семейной жизни для повышения осведомленности учащихся о беременности, ИППП, контрацепции и других вопросах[21].

Принятые странами международные обязательства по противодействию распространению ВИЧ-инфекции стали движущей силой в реализации многих школьных образовательных программ по вопросам ВИЧ. Однако просвещение только по вопросам, связанным с ВИЧ, вне комплексного профилактического образования, основанного на обучении жизненным навыкам, рискует оказаться неэффективным и неспособным оказать существенное положительное влияния на жизненные установки и поведение учащихся.

Совершенствование программ комплексного профилактического образования, основанных на принципе уважения прав человека, учитывающих возрастные особенности учащихся и гендерные аспекты, национально-культурные традиции и направленных на формирование здорового образа жизни, продолжает оставаться актуальной задачей для стран региона.

Сравнительный анализ ситуации с профилактическим образованием в десяти странах региона позволил сформулировать нижеследующие рекомендации, которые во многом перекликаются с решениями, резолюциями и итоговыми документами, принятыми за последние два года на нескольких международных форумах:

- Обеспечить доступ всем подросткам и молодым людям, в том числе из ключевых групп населения, к комплексному образованию в области СРЗ и профилактики ВИЧ, которое учитывает национально-культурные и возрастные особенности учащихся.

- Обеспечить реализацию обязательных и комплексных образовательных программ, которые предоставляют достоверную информацию по вопросам роста и развития, анатомии и физиологии репродуктивной системы; контрацепции, беременности и родов; межличностных отношений, семейной жизни и ответственного родительства; ВИЧ и других ИППП; прав человека, в том числе репродуктивных прав и недопущения дискриминации; отношений, основанных на гендерном равенстве и отказе от насилия.

- Предоставлять комплексное профилактического образование подросткам до начала половой

[21] ЮНФПА (2013). Репродуктивное здоровье населения России 2011.
Итоговый отчет. http://www.unfpa.ru/assets/files/RHS%20Survey_RUS_6%20June%202013.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

жизни и отводить на соответствующие занятия в классе и внеклассные мероприятия достаточно времени, чтобы у учащихся сформировалась устойчивая жизненная позиция и мотивация к ответственному поведению.

- Разработать и внедрить нормативные документы, регламентирующие деятельность образовательного учреждения по защите учащихся и преподавателей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией, от стигмы и дискриминации.

- Улучшить подготовку и методическое сопровождение преподавателей предметов профилактической направленности; включить вопросы, связанные с образованием в области СРЗ и профилактики ВИЧ, в программы подготовки и повышения квалификации учителей, школьных медсестер и психологов.

- Проводить с родителями систематическую информационно-разъяснительную работу с целью повышения их осведомленности о школьных программах в области СРЗ и профилактики ВИЧ и заручиться их поддержкой подобных программ.

- Нормативно закрепить использование метода обучения по принципу «равный – равному» при проведении как школьных, так и внешкольных мероприятий по комплексному профилактическому образованию. Уделить особое внимание охвату профилактическими программами молодежи, не посещающей школу, сельской молодежи, подростков и молодых людей – мигрантов и представителей ключевых групп населения. Использовать возможности современных информационно-коммуникационных технологий, в том числе Интернета и социальных сетей, в предоставлении подросткам и молодежи комплексного профилактического образования и повышения их осведомленности в этой области.

- Усилить потенциал стран региона в проведении систематического сбора и анализа данных, с разбивкой по возрасту и полу, о знаниях и поведении подростков и молодежи в области СРЗ, в целях информационного обеспечения процесса разработки соответствующей политики и практики в секторах здравоохранения и образования.

- Интегрировать в национальные информационные системы управления образованием международно признанные показатели в целях обеспечения регулярного мониторинга и оценки изменения знаний, навыков и поведения учащихся в отношении здоровья, в том числе репродуктивного.

- Наладить и укрепить взаимодействие образовательных учреждений со службами, предоставляющими подросткам и молодежи, в том числе из ключевых групп населения, услуги в области СРЗ.

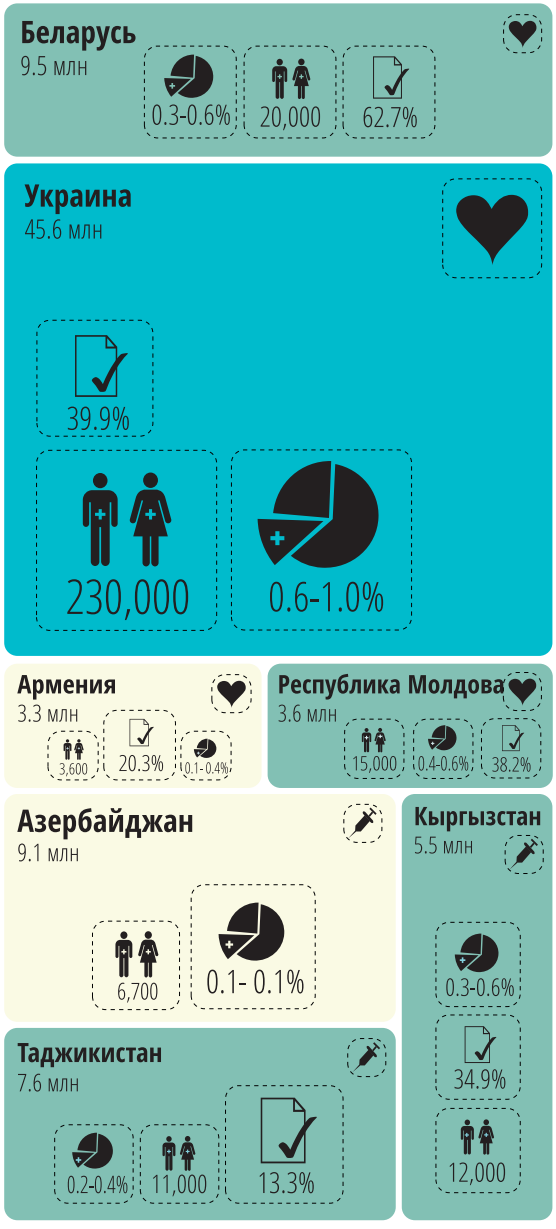
- Обеспечить доступ всем подросткам и молодым людям, включая представителей ключевых групп населения, к дружественным и конфиденциальным службам, предоставляющим услуги в области СРЗ. Устранить правовые и институциональные барьеры, препятствующие доступу молодых людей к таким услугам.

- Усилить координацию международной технической и финансовой помощи и вклада общественных организаций в разработку и реализацию комплексного образования и услуг в области СРЗ и профилактики ВИЧ для подростков и молодежи.

- Обеспечить устойчивое государственное финансирование в национальных масштабах комплексного образования и услуг в области СРЗ и профилактики ВИЧ для подростков и молодежи, включая представителей ключевых групп населения.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.
Численность населения, распространенность и основные пути передачи ВИЧ, информированность молодежи о ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии в 2011 году



Условные обозначения:

Беларусь
9.5 млн
Наименование страны и численность ее населения

Распространенность ВИЧ в возрастной группе 15-49 лет, в % (по оценке ЮНЭЙДС)

Уровень распространенности ВИЧ в возрастной группе 15-49 лет, в % (по оценке ЮНЭЙДС)

- Более 0,6%
- 0,2-0,6%
- Менее 0,2%
- Данные о распространенности отсутствуют

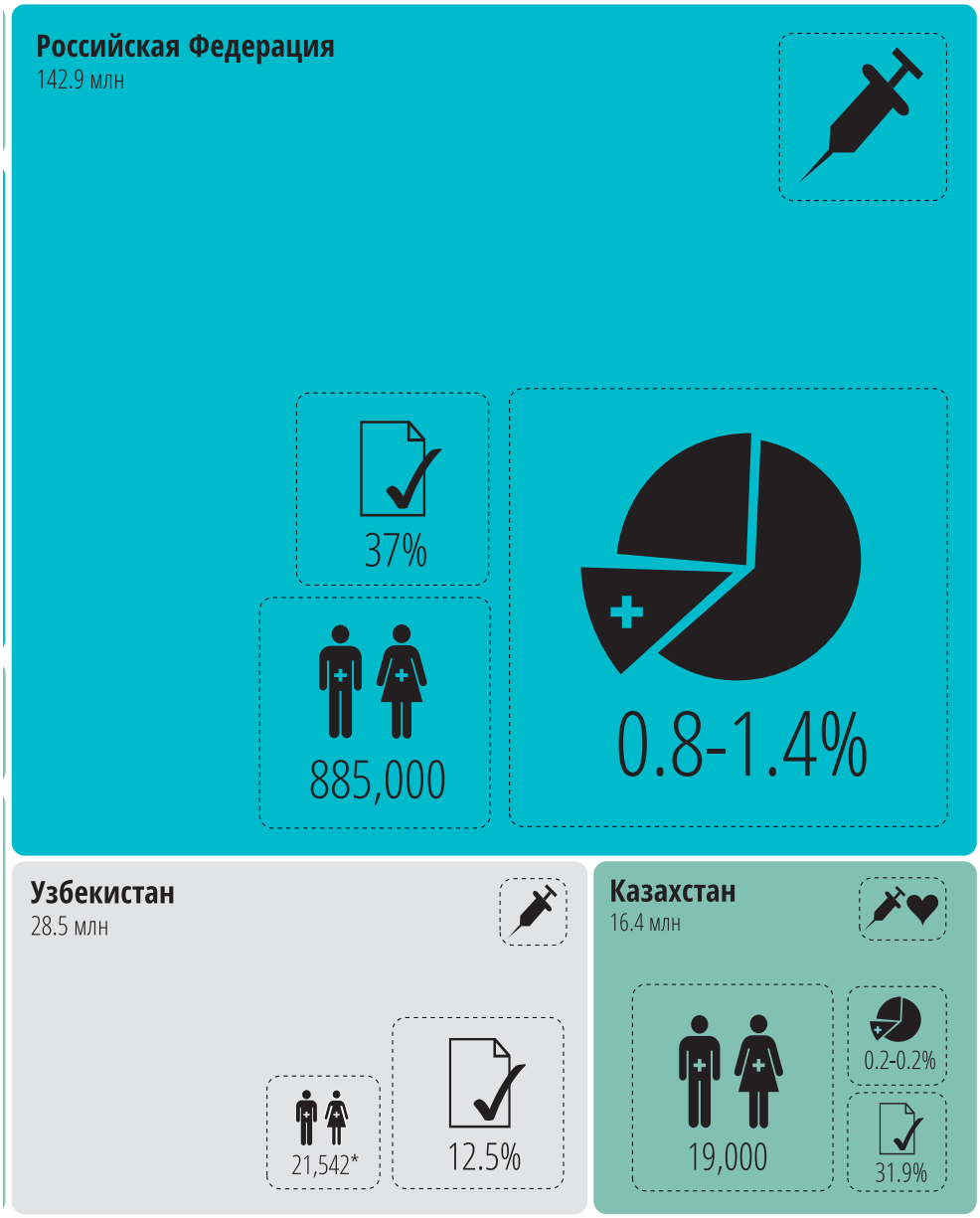
Число случаев ВИЧ в возрастной группе 15-49 лет (по оценке ЮНЭЙДС)

* Число зарегистрированых случаев ВИЧ по данным страновых отчетов о прогрессе

Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, которые правильно указывают способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ

Доминирующий путь передачи ВИЧ:

- половой
- потребление инъекционных наркотиков


Российская Федерация
142.9 млн
37%
885,000
0.8-1.4%
Узбекистан
28.5 млн
21,542*
12.5%
Казахстан
16.4 млн
19,000
0.2-0.2%
31.9%

Приложение 2.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Азербайджан

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	8.7	9.1	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	21.2	18.5
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	38.0	54.0
- зарегистрированное**	1,379	3,267			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	5,400	6,700			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	30.4	26.0	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	1.5	1.9
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	13.8	7.6
- половой (гетеросексуальный)	21.3	26.3			
- половой (гомо- и бисексуальный)	0.9	0.9			
- потребление инъекционных наркотиков	59.8	61.6			
- другой/путь передачи неизвестен	18.0	11.2			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	Ж: 4.8 М: 5.3 (2006)	-	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	18.6	100.0 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Азербайджан
9.1 млн

Более **82%** людей, живущих с ВИЧ, - **мужчины**

Употребление инъекционных наркотиков - главный путь передачи ВИЧ (**62%**)

За последние 10 лет число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции **утроилось**

Азербайджанская Республика – единственная страна в СНГ, где отмечается рост передачи ВИЧ при потреблении инъекционных наркотиков. Проблема борьбы с эпидемией продолжает оставаться актуальной и признается одной из приоритетных. В республике последовательно осуществляются мероприятия в соответствии с национальной стратегией по обеспечению универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке больных ВИЧ и СПИДом.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Проведение мероприятий по противодействию ВИЧ и СПИДу и достижению универсального доступа к профилактическим услугам в Азербайджане регламентируется: Конституцией Азербайджанской Республики, Законом Азербайджанской Республики о борьбе с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека, Программой мероприятий по пред-

упреждению и борьбе с ВИЧ/СПИДом в Азербайджанской Республике на 2009–2013 гг., Программой по борьбе со СПИДом в рамках реализации гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, законами Азербайджанской Республики об охране здоровья населения, о правах ребенка, о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, об обеспечении гендерного (мужского и женского) равенства, о профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и другими.

В целом политика и стратегия в области противостояния эпидемии ВИЧ-инфекции в Азербайджанской Республике построены на принципах, установленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом «Глобальный кризис – глобальные действия», принятой на 26-й специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН в июне 2001 года, и осуществляются на трех уровнях: региональном, национальном и глобальном.

В 2010 году был принят новый закон Азербайджанской Республики о борьбе с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека. В отличие от предыдущего, в новом законе более конкретно описаны гарантии государства в области борьбы с ВИЧ-инфекцией, права (в том числе трудовые) и ответственность людей, живущих с ВИЧ, правила обследования на ВИЧ, социальные гарантии для ВИЧ-инфицированных и членов их семей, ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией и нарушение конфиденциальности, недопустимость стигмы и дискриминации в отношении людей с ВИЧ-инфекцией в учреждениях образования и социального обслуживания.

Существующая в Азербайджане с 1997 года стратегия межведомственных мер в ответ на распространение ВИЧ-инфекции получила свое продолжение в виде Программы мероприятий по предупреждению и борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2009–2013 гг., утвержденной приказом министра здравоохранения, являющегося одновременно председателем Странового координационного комитета по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией (СКК). Среди направлений противодействия распространению ВИЧ-инфекции в республике наиболее актуальными являются:

- развитие информационно-пропагандистской системы, направленной на распространение среди населения, и в первую очередь среди молодежи, знаний о мерах профилактики ВИЧ-инфекции и потребления наркотиков;

- включение в программы по здоровому образу жизни для школьников и молодежи разделов по профилактике ВИЧ-инфекции, потребления наркотиков и инфекций, передаваемых половым путем.

Национальная стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией и государственная программа ее реализации разрабатывались при активном участии гражданского общества, которое в равной степени представлено в составе Странового координационного комитета участниками от Сети снижения вреда, а также представителями сообщества людей, живущих с ВИЧ.

С целью повышения эффективности мероприятий по предотвращению эпидемии в 2011 году в Азербайджане рабочая группа СКК при поддержке ЮНЭЙДС разработала новый Национальный стратегический план мероприятий по борьбе с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа на 2013–2017 годы.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Действующий с 2004 года Страновой координационной комитет координирует и объединяет усилия государственных, международных и неправительственных организаций, направленные на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в стране. Состав СКК в 2010 году был обновлен, расширено представительство гражданского сектора.

Работа СКК позволила обеспечить эффективную реализацию проекта «Усиление ответных мер против ВИЧ/СПИДа в Азербайджанской Республике», финансируемого Глобальным фондом. На финансирование

продолжения этой программы в 2010–2015 годах фонд выделил 21,6 млн евро.

Увеличение государственного финансирования и активная политическая поддержка позволили усилить существовавшую раннее систему организационных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, расширить охват общего населения и уязвимых групп профилактическими программами, направленными на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, в том числе программами снижения вреда.

Для повышения уровня информированности населения по вопросам ВИЧ и СПИДа в 2009–2013 годах продолжалась интенсивная просветительская работа среди различных групп населения, и в первую очередь среди детей и молодежи.

Вопросами защиты прав ВИЧ-инфицированных занимается Уполномоченный по правам человека при Правительстве Азербайджана, сотрудники аппарата которого участвовали в выработке концепции борьбы против ВИЧ/СПИДа и наркомании, проводили мониторинг законодательства в этой области, участвовали в пропаганде здорового образа жизни, осуществляли просветительскую работу по распространению знаний о ВИЧ и СПИДе среди населения. Вопросы защиты прав взрослых и детей, затронутых ВИЧ и СПИДом, находят отражение в мероприятиях, проводимых в рамках всемирного и национального дней прав человека и прав детей.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В соответствии с решением республиканского Министерства образования при поддержке Глобального фонда в рамках проекта «Усиление ответных мер против ВИЧ/СПИДа в Азербайджанской Республике» во всех школах республики с сентября 2007 года в начальных и средних классах изучается факультативный курс «Образование, основанное на жизненных навыках». Программа этого курса охватывает четыре темы – «Индивидуальное развитие человека», «Межличностные отношения», «Социальное развитие» и «Здоровье». В рамках данного курса учащиеся получают знания о здоровом образе жизни и развивают или улучшают навыки, необходимые для того, чтобы практиковать здоровое поведение, иметь здоровые взаимоотношения и создавать здоровую среду.

Таким образом, данная программа нацелена на формирование у детей и подростков навыков межличностного общения, которые положительно влияют на их способность защищать свое здоровье, в том числе репродуктивное, от различных угроз и формировать здоровые взаимоотношения. Для преподавания курса «Образование, основанное на жизненных навыках» в помощь педагогам разработаны методические рекомендации. В зависимости от цели и темы конкретного занятия акценты сделаны на разных жизненных навыках, с учетом национальных традиций и менталитета. При обучении учащихся используются лекции, обсуждения, дискуссии, ролевые игры.

В соответствии с Концепцией (Национальным курриkулумом) общего образования Азербайджанской Республики и Государственными стандартами и программами на ступени общего образования, утвержденными в 2010 году, обучение жизненным навыкам в начальной (1–4-й классы) и средней (5–9-й классы) школе стало обязательным и вошло в учебный план в качестве обязательного предмета «Жизненные навыки». Его внедрение в 5–9-й классы планируется в течение 2013–2014 годов.

Согласно Национальному курриkулуму преподавание этого предмета обеспечивает в 1–4-м классах «усвоение детьми необходимой информации о правах и свободах человека, моральных и духовных ценностях, безопасной жизнедеятельности», а в 5–9-м классах – «углубление знаний учащихся о репродуктивном здоровье, правах человека, духовном совершенстве, моральной зрелости, свободе совести, здоровом образе жизни, способах защиты от последствий стихийных бедствий и природных катаклизмов»[22].

[22] Государственные стандарты и программы (курриkулумы) на ступени общего образования. [Приняты Кабинетом Министров Азербайджанской Республики 3 июня 2010 г.] http://www.kurikulum.az/index.php/ru/kurrikulumi (дата обращения: 22.07.2013).

Структура обязательного предмета «Жизненные навыки» состоит из четырех тематических разделов: «Природа и мы», «Индивидуум и общество», «Нравственность», «Здоровье и безопасность».

По итогам изучения раздела «Здоровье и безопасность» ученик начальной школы должен знать о вредных привычках, противоречащих здоровому образу жизни, соблюдать правила дорожного движения, знать о факторах, угрожающих безопасности жизнедеятельности, и соблюдать выученные им правила безопасности в повседневной жизни. К концу 8-го класса по результатам освоения раздела «Здоровье и безопасность» учащиеся должны демонстрировать знания и способность вести здоровый образ жизни, оценивать защиту репродуктивного здоровья как основное условие здорового образа жизни, а к концу 9-го класса – оценивать важность здорового образа жизни в создании здоровой семьи. Кроме того, учащиеся должны знать правила безопасного поведения в быту и в общественных местах, правила дорожного движения, правила поведения при чрезвычайных ситуациях и действия по ликвидации их последствий[23].

В рамках проекта Глобального фонда в 2008 году занятия по программе «Образование, основанное на жизненных навыках» проводились в 4511 школах Азербайджана, где ими было охвачено более 1,4 млн учеников. В 2009 году по данной программе было обучено более 1,3 млн учащихся 4499 школ. Для учителей, преподающих данных курс, авторы программы провели подготовительные тренинги, в которых в 2008 году участвовали 6205 учителей из 2323 школ, а в 2009 году – 1495 учителей из 785 школ. Подготовка учителей продолжилась в 2011 году, когда в течение года было обучено 1615 преподавателей из 817 школ республики.

В вузах, техникумах, колледжах, профессионально-технических училищах и общеобразовательных школах в 2010 году было проведено 135 лекций по профилактике ВИЧ-инфекции и других инфекций, передаваемых половым путем, потребления наркотиков. Для студентов вузов проводились образовательные тренинги по методике «равный – равному», круглые столы по вопросам устранения стигмы и дискриминации по отношению к людям, живущим с ВИЧ. Интенсивная просветительская работа среди различных групп населения, и в первую очередь среди молодежи, продолжалась в 2011–2012 годах и проводится в настоящее время.

В рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом и Дня памяти людей, умерших от СПИДа, проводятся, в том числе при поддержке аппарата Омбудсмана, круглые столы с участием представителей государственных, международных, общественных организаций, а также прессы, по каналам центрального и регионального теле- и радиовещания выступают специалисты. В 2010 году были проведены дискотека и флешмоб для молодежи, а также молодежное шествие. В 2011 году к Всемирному дню борьбы со СПИДом был организован рок-концерт, представлены премьеры спектаклей «Пропавшая жизнь» и «Случайность».

В мае 2010 года к Дню памяти людей, умерших от СПИДа, была приурочена выставка рисунков, плакатов и вышивки под девизом «Образование, время и мы», проведен общереспубликанский конкурс школьных сочинений, а также организован вечер народной музыки в театре «Мугам». К Всемирному дню борьбы против наркомании был проведен телемарафон и культурно-массовые акции под названием «Молодежь объединяется против вредных привычек». Подготовлено и издано 56 видов информационно-просветительских материалов о ВИЧ и СПИДе (брошюры, буклеты, календари, плакаты, блокноты), которые распространялись в средних и высших учебных заведениях, в местах скопления молодежи, в загсах. В рамках профилактических мероприятий, направленных на предупреждение заражения ВИЧ среди молодежи, общественные молодежные организации осуществили 55 проектов.

[23] Там же.

Приложение 3.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Армения

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	3.2	3.3	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	21.7	30.9
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	25.5	26.4
- зарегистрированное**	538	1,153			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	3,700	3,600			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	-	28.8	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	3.5	5.0
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	23.9	0.0
- половой (гетеросексуальный)	45.3	54.3			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	1.7			
- потребление инъекционных наркотиков	47.4	37.0			
- другой/путь передачи неизвестен	7.3	7.0			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	36.4	20.3	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	-	-

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Армения
3.3 млн

Только **1/5** всех молодых девушек и юношей знает, как защитить себя от ВИЧ

В **половине** случаев ВИЧ передается половым путем

Количество людей, живущих с ВИЧ, по оценке ЮНЭЙДС, достигло **3,600** чел.

Армения продолжает оставаться страной с низким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции. Однако ежегодно число вновь выявленных случаев ВИЧ увеличивается на 10–15%. Поэтому предупреждение распространения ВИЧ-инфекции считается в Армении приоритетной задачей. В национальной политике противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции основной акцент сделан на профилактическом образовании подростков и молодежи и на обеспечении лечением и поддержкой людей, живущих с ВИЧ.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Национальная программа противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в Армении была впервые разработана в 2002 году при поддержке ЮНЭЙДС и ПРООН. Программа предусматривала реализацию ряда стратегических мероприятий, направленных на снижение темпов распространения ВИЧ-инфекции в стране в период с 2002 по 2006 год. Проведенные мероприя-

тия были нацелены на повышение уровня информированности о ВИЧ и СПИДе и формирование более безопасного поведения среди разных слоев населения. Однако реализации профилактических мероприятий среди наиболее уязвимых групп населения – подростков, молодежи, потребителей наркотиков, секс-работников, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и мигрантов – было уделено недостаточно внимания.

Эти недостатки были учтены при разработке следующей Национальной программы по противодействию эпидемии ВИЧ в Армении на 2007–2011 годы. Новой программой предполагалось внедрение хорошо скоординированных мер по профилактике, лечению, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ. В рамках одного из основных направлений национальной программы – профилактического – были предусмотрены меры по профилактике ВИЧ среди подростков и молодежи в возрасте от 15 до 24 лет: включение профилактического образования в школьную программу и в программу подготовки работников образования; увеличение числа медико-социальных и информационных служб, дружественных молодежи; расширение доступа к анонимному консультированию и тестированию; обеспечение доступа к презервативам.

В настоящее время в Армении реализуется третья Национальная программа противодействия ВИЧ/СПИДу, утвержденная Правительством республики на 2013–2016 годы. В центре внимания программы – профилактика ВИЧ среди населения и ключевых групп, особо уязвимых для ВИЧ-инфекции, и обеспечение лечения, ухода и поддержки людям, живущим с ВИЧ. Программой предусмотрены масштабные информационно-профилактические кампании с привлечением средств массовой информации, наращивание потенциала педагогических работников для преподавания в школах предмета «Здоровый образ жизни» и расширение аутрич-работы, проведение поведенческих исследований среди молодежи.

Вопросы образования в области здоровья регулируются законом Республики Армения об образовании, в котором определено, что «в средней школе обучение направлено на формирование у обучающихся здорового образа жизни»[24].

> Законодательство Республики Армения закрепляет за подростками право на половое воспитание, а также на охрану сексуального и репродуктивного здоровья.

Закон Республики Армения о медицинской помощи, обслуживании населения предусматривает право «каждого, включая несовершеннолетних, получать сведения по вопросам охраны своего полового здоровья, об осложнениях и последствиях болезней, передаваемых половым путем»[25].

Закон Республики Армения о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека закрепляет за подростками право: (1) на половое воспитание, а также на охрану сексуального и репродуктивного здоровья; (2) быть информированными по вопросам полового созревания, сексуального и репродуктивного здоровья, иметь необходимые знания об искусственном прерывании беременности, о передаваемых половым путем заболеваниях, в том числе о современных средствах профилактики ВИЧ; (3) получать в условиях благожелательности и конфиденциальности доступную и полноценную медицинскую консультацию, а в случае необходимости также медицинскую помощь по вопросам, связанным с половым созреванием, сексуальным и репродуктивным здоровьем[26].

Согласно закону, половое воспитание подростков в общеобразовательных школах и других образовательных учреждениях осуществляется лицами, имеющими специальную подготовку, при тесном сотрудничестве с семьей, службами здравоохранения, общественными организациями, а образова-

[24] Закон Республики Армения об образовании. [Принят 14 апреля 1999 г. (ред. от 30 апреля 2013 г.).] http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1494&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

[25] Закон Республики Армения о медицинской помощи, обслуживании населения. [Принят 4 марта 1996 г. (ред. от 3 октября 2011 г.).] http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1688&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

[26] Закон Республики Армения о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека. [Принят 11 декабря 2002 г. (ред. от 21 марта 2012 г.).] http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1339&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

тельные программы по охране сексуального и репродуктивного здоровья подростков разрабатывают и осуществляют при участии самих молодых людей, с учетом национальных традиций, нравственных ценностей и международного опыта, исходя из возрастных, психологических особенностей и особенностей физического развития подростков.

Все мероприятия, осуществляемые в Армении в области профилактики ВИЧ и СПИДа правительственными, неправительственными и международными организациями, координирует Страновая координационная комиссия (СКК) по вопросам ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии. Кроме этого, Координационная комиссия обеспечивает активное участие общественных организаций и представителей сообщества людей, живущих с ВИЧ, в реализации, мониторинге и оценке эффективности проводимых мероприятий. В состав Страновой координационной комиссии входят представители государственного сектора, агентств ООН, международных и местных неправительственных организаций, учреждений образования и сообщества людей, живущих с ВИЧ. В работе Комиссии принимают участие представители Министерства образования и науки и Министерства спорта и по делам молодежи Республики Армения.

С 1997 года в стране действует закон о профилактике заболевания, вызванного ВИЧ, который регламентирует порядок профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции. Законом предусмотрены мероприятия, направленные на нравственное и половое воспитание несовершеннолетних, и меры по защите прав и свобод ВИЧ-инфицированных лиц, в том числе детей и их родителей. Не допускается ограничение прав и свобод людей на основании наличия у них ВИЧ-инфекции за исключением случаев, предусмотренных законом.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Министерство образования и науки Республики Армения участвует в работе Страновой координационной комиссии и активно вовлечено во все мероприятия, проводимые в стране в целях противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции. Комиссия координирует планирование и осуществление всей профилактической работы среди молодежи, что обеспечивает взаимодействие различных министерств и ведомств. Министерство образования и науки регламентирует разработку, реализацию и мониторинг профилактических программ в учебных заведениях.

Учебные программы разрабатываются на базе Национального института образования с привлечением необходимых специалистов, неправительственных и международных организаций. Медицинские работники участвуют в обучении учащихся школ и студентов высших учебных заведений, оказывают им консультативно-информационную поддержку.

Основное финансирование и техническое содействие реализации образовательных профилактических программ, связанных с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, осуществляет Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Агентства ООН ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС, а также Еврокомиссия, Институт «Открытое общество», Агентство США по международному развитию (USAID), Немецкое общество по международному сотрудничеству (GIZ) также поддерживают реализацию ряда проектов в области профилактического образования. Техническое содействие реализации образовательных профилактических программ оказывают местные неправительственные организации, имеющие многолетний опыт в данной сфере.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В 2008 году по решению Правительства Республики Армения в учебную программу 8–9-го классов общеобразовательных школ был внедрен учебный курс «Здоровый образ жизни». В 2010 году этот учебный курс был внедрен в программу 10–11-го классов. Данный курс изучается в рамках предметной области «Основы безопасности жизнедеятельности и физическая культура» базового учебного плана. На преподавание здорового образа жизни с 8-го по 11-й классы включительно выделено 14 учебных часов

на каждый год обучения за счет часов, отведенных на занятия по этой предметной области.

Для преподавания здорового образа жизни при участии ЮНИСЕФ и ЮНФПА были разработаны и апробированы учебные и методические материалы и наглядные пособия для 8–11-го классов. К моменту внедрения курса при поддержке Глобального фонда Научная ассоциация студентов-медиков Армении совместно с Национальным институтом образования подготовила 2800 учителей и 400 лекторов для его преподавания с использованием интерактивных методик (решение ситуационных задач, обсуждение спорных вопросов), обеспечивающих активное вовлечение учащихся в учебный процесс.

Однако широкомасштабное внедрение предмета «Здоровый образ жизни» выявило нехватку квалифицированных специалистов, способных обеспечить его качественное преподавание в школах. Для решения этой проблемы в 2008 году при содействии ЮНЕСКО были подготовлены учителя-тренеры по программе «Здоровый образ жизни». В последующие годы (2010–2011) при поддержке Глобального фонда и ЮНФПА было подготовлено еще около 2000 учителей.

Содержание программы по здоровому образу жизни сформировано с учетом новейших научных представлений в данной области, национальных традиций, социально-культурных, возрастных и гендерных особенностей целевой аудитории и включает в себя следующие вопросы: здоровье как жизненная ценность, здоровое питание, вредные привычки (табакокурение, алкоголь, наркотики), половое созревание, гигиена и репродуктивное здоровье, любовь и отношения, ответственное поведение и родительство, управление стрессом и принятие решений, профилактика ИППП, ВИЧ-инфекции, нежелательной беременности, ВИЧ и СПИД и права человека, гендерные роли и стереотипы, гендерное насилие и сексуальные домогательства, обращение за помощью.

Отдельные вопросы, связанные с анатомией и физиологией половой и репродуктивной системы, половым созреванием, репродуктивной функцией, изучаются при прохождении обязательного предмета «Биология». Юридические аспекты соблюдения прав человека и гендерного равенства освещаются в рамках предмета «Обществоведение».

По завершении 14-часового годового курса по здоровому образу жизни проводится опрос учащихся для оценки их знаний. На стадии апробации «Здорового образа жизни» уровень знаний школьников по тематике предмета возрос с 40 до 75–80%. Масштабная просветительская работа по профилактическому образованию с родителями учеников среднего образовательного звена не проводилась. Однако подобные мероприятия прошли в некоторых школах в рамках профилактических проектов по борьбе с потреблением наркотиков. Из-за отсутствия необходимого финансирования эти мероприятия не распространились на другие школы.

Выводы и рекомендации

Начиная с 2010 года предмет «Здоровый образ жизни» преподавался во всех общеобразовательных школах Республики Армения. Для специальных школ, где обучаются дети с ограниченными возможностями, программа здорового образа жизни была адаптирована, и в 2011 году при поддержке ЮНЕСКО было разработано специальное пособие для учителей. Внедрение профилактического образования в средние специальные и высшие учебные заведения является одной из приоритетных задач Министерства образования и науки на ближайшие годы.

На сегодняшний день в стране отсутствует государственная система подготовки педагогических кадров по вопросу профилактического образования. Не сформирована система мониторинга качества преподавания этого курса. В связи с этим на повестке дня стоит задача систематической подготовки и переподготовки педагогов для преподавания здорового образа жизни через внедрение в систему вузовской и послевузовской подготовки преподавателей специального курса по методике преподавания этого предмета.

Профилактическое образование должно быть внедрено в образовательные учреждения всех уровней (начального, основного и полного общего, началь-

ного, среднего и высшего профессионального), быть обязательным, иметь продолжительный характер и не зависеть от кратковременных программ.

Наряду с профилактической работой в школе необходимо предоставлять информацию по вопросам профилактики ВИЧ и СПИДа, ИППП, наркомании и навыкам здорового образа жизни широкому кругу общественности с активным привлечением средств массовой информации и общественных организаций.

Приложение 4.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Беларусь

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	9.6	9.5	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	53.0	42.0
Число случаев ВИЧ (чел.): - зарегистрированное** - оценочное (ЮНЭЙДС)***	 8,737 17,000	 12,955 20,000	**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	22.1	20.9
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	48.3	61.6	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	12.5	8.2
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:** - половой (гетеросексуальный) - половой (гомо- и бисексуальный) - потребление инъекционных наркотиков - другой/путь передачи неизвестен	 66.8 - 30.1 3.1	 76.1 - 21.2 2.7	**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	145.6	82.1
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	67.7 Ж: 64.8 М:70.1	62.7 Ж: 61.2 М: 64.6	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	Нач. классы: 78.2 Ср. классы: 82.5	(2009) Нач. классы: 82.2 Ср. классы: 96.8 Ст. классы: 93.9

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Беларусь
9.5 млн

Около **13,000** человек живут с ВИЧ

Более **60%** ВИЧ-положительных - молодые юноши и девушки в возрасте 15-29 лет

Основной путь передачи ВИЧ - половой (**76%** в 2011 году)

Республика Беларусь вступила в XXI век с развитой системой образования, на финансирование которой ежегодно выделяется не менее 5% ВВП, что не уступает аналогичным расходам в развитых европейских странах. В стране функционирует более 10 тыс. учреждений образования, в которых обучается свыше 2 млн учащихся и студентов, или 1/5 всего населения.

В последние годы доля молодых людей в возрасте до 19 лет в возрастной структуре ВИЧ-инфицированных снижается. Однако актуальность профилактической работы среди молодежи остается высокой из-за растущей передачи ВИЧ половым путем, которая реализуется преимущественно среди этой возрастной группы.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Основные принципы государственной политики в отношении ВИЧ и СПИДа, призванные обеспечить выполнение обязательств страны по Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, изложены в Государственной программе профилактики ВИЧ-инфекции на 2011–2015 годы. В числе задач Программы – профилактическая работа среди групп населения, наиболее уязвимых для ВИЧ, в том числе молодых людей в возрасте 15–24 лет.

Программа предусматривает подготовку педагогических работников и оснащение учреждений общего среднего образования для проведения профилактических занятий, развитие волонтерского движения и реализацию единой информационной стратегии, в том числе в средствах массовой информации. Осуществление этих задач Программы возложено на Министерство образования Республики Беларусь.

Закон Республики Беларусь «О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека» (2012) в качестве одной из мер профилактики предусматривает информирование населения о ВИЧ и пропаганду здорового образа жизни.

В соответствии с Кодексом об образовании Республики Беларусь в учреждениях образования обеспечиваются пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни; осуществляется профилактика вредных привычек, пресекается курение, употребление алкогольных и других психоактивных веществ; создаются условия для занятий физической культурой и спортом.

Важным шагом в систематизации методов и подходов к просветительской работе стала разработка в 2007 году совместно с ЮНЕСКО Концепции профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь. В целях создания благоприятных условий для предотвращения распространения ВИЧ и СПИДа и защиты от дискриминации ВИЧ-инфицированных обучающихся и сотрудников образовательных учреждений Министерство образования подготовило в 2012 году и направило в территориальные управления образования методические рекомендации «Реализация политики в отношении ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь».

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Деятельность республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов по проблеме ВИЧ и СПИДа координируют Республиканский межведомственный совет по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней, а также Страновой координационный комитет по взаимодействию с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В работе Комитета принимает участие представитель Министерства образования.

В секторе образования сложилась система профилактики ВИЧ-инфекции и формирования навыков безопасного и ответственного поведения у учащихся. Она включает в себя разработку и реализацию учебных программ по данной проблеме, обучение педагогических кадров интерактивным методам профилактической работы с учащимися, создание методических пособий и расширение сети опорных школ, на базе которых отрабатываются методики профилактики ВИЧ-инфекции. В среднем на освещение проблемы ВИЧ и СПИДа в образовательных учреждениях для каждой категории учащихся отводится от 2 до 10 часов в год.

Государство обозначило приоритетность здоровья детей, включив в структуру Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2011–2015 годы отдельную подпрограмму «Укрепление здоровья и увеличение ожидаемой продолжительности жизни».

В целях обеспечения устойчивой системы пропаганды здорового образа жизни и развития положительного поведения детей и подростков Министерство образования подготовило и утвердило: Концепцию формирования навыков здорового

образа жизни учащихся образовательных учреждений Республики Беларусь, Концепцию реализации принципа «равный обучает равного» в общеобразовательных учреждениях Республики Беларусь и планы действий по их внедрению.

В соответствии с национальной системой мониторинга и оценки ситуации по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь в учреждениях образования раз в два года проводятся социологические исследования, которые позволяют оценить:

- процент учреждений образования, в которых проводятся занятия по вопросам профилактики ВИЧ и СПИДа и обучению жизненным навыкам;
- процент учреждений образования, в которых мероприятия по профилактике ВИЧ и СПИДа проводятся по методике «равный обучает равного»;
- процент учреждений образования, учителя которых прошли подготовку по вопросам профилактики ВИЧ и СПИДа и обучению жизненным навыкам.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

На всех уровнях образования от школы до вуза вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, вредных привычек и здорового образа жизни включены в содержание учебных предметов. В начальной школе (1–4-й классы) изучается обязательный предмет «Человек и мир», включающий специальный раздел «Человек и его здоровье». При обучении на второй (5–9-й классы) и третьей (10–11-й классы) ступенях общего среднего образования вопросы сохранения здоровья, здорового образа жизни, нравственно-полового формирования личности, негативных последствий вредных привычек и их профилактики углублены и систематизированы в программах учебных предметов «Биология» (раздел «Человек и его здоровье»), «Химия», «Обществоведение», «Допризывная и медицинская подготовка».

С 2012/2013 учебного года предмет «Основы безопасности жизнедеятельности» (ОБЖ), построенный на принципе обучения жизненным навыкам, стал обязательным с 2-го по 9-й класс. На изучение раздела «Охрана жизни и здоровья» в рамках ОБЖ в начальной школе выделяется 2 часа в год, в 5–7-м классах – 7 часов, а в 8–9-м классах – 5 часов. Тематика раздела включает такие вопросы, как: семья, отношения между родителями и детьми; дружба; отношения, гендерные различия; насилие и обращение за помощью; чувства, эмоции и самоконтроль; страх, стресс, депрессия и их преодоление; конфликтные ситуации и их решение; влияние СМИ, рекламы, кумиров и сверстников; принятие решений; здоровье и ценность жизни; питание, занятия спортом и гигиена; вредные привычки (табакокурение, потребление алкоголя и наркотиков) и их последствия; интернет-безопасность. Занятия по ОБЖ проводятся в форме тренингов, ролевых и ситуационных игр.

Вопросы профилактики ВИЧ интегрированы и в другие обязательные предметы и изучаются в рамках выделенных для них учебных часов. В помощь преподавателям разработана программа «Профилактика ВИЧ-инфекции в общеобразовательных учреждениях» в 5–11-м классах.

В учреждениях профессионально-технического, среднего специального и высшего образования проводятся занятия по профилактике ВИЧ и здоровому образу жизни в соответствии с утвержденными программами, к которым разработан информационно–методический материал, облегчающий подготовку лекций, занятий с элементами тренинга и деловых игр.

Каждое учреждение образования реализует план внеучебной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, в том числе в шестой школьный день учебной недели. В стране сложилась система традиционных мероприятий профилактической направленности: дни профилактики ВИЧ-инфекции и месячники здоровья, в рамках которых проводятся лекции, беседы, конференции, диспуты, встречи с учеными, врачами, спортсменами, распространяются информационные материалы (буклеты, листовки).

В профилактической работе используются методы, которые способствуют формированию знаний, убеждений, взглядов, понятий, представлений о ВИЧ-инфекции не только как о болезни, но и как о явлении, обусловленном социальными факторами. О профилактических программах информируются родители.

Большое внимание уделяется подготовке педагогических кадров. На базе Академии последипломного образования и территориальных институтов развития образования при финансовой поддержке Глобального фонда в 2010–2011 годах более 1,5 тыс. педагогов прошли 42-часовую подготовку по вопросам профилактического образования с учетом современных подходов к формированию у учащихся нравственной культуры, навыков здорового образа жизни, безопасного поведения, ответственного отношения к собственному здоровью. В более чем трети (32,1%) школ имеется учитель, прошедший обучение по проблеме ВИЧ и СПИДа и жизненным навыкам в течение последних 5 лет.

Сеть опорных школ, на базе которых организуется обучение учителей активным формам работы по обучению жизненным навыкам, профилактике ВИЧ-инфекции и формированию здорового образа жизни, первоначально была создана в рамках экспериментальной деятельности. Формы и методы работы этих учреждений образования получили широкое распространение, и в настоящее время более 1500 учреждений общего среднего образования функционируют как «школы здоровья».

Активную работу по организации досуговой деятельности учащейся молодежи, профилактике негативных явлений в молодежной среде осуществляют учреждения дополнительного образования детей и молодежи, в которых занимается более 400 тыс. обучающихся.

Разработанная в 2010 году при содействии ЮНФПА и ЮНИСЕФ и одобренная Министерством образования Концепция реализации принципа «равный обучает равного» в общеобразовательных учреждениях Республики Беларусь заложила основу для систематической подготовки и широкого привлечения волонтеров-инструкторов к реализации профилактических программ в учреждениях общего среднего образования. Школьники 9–10-го классов проходят подготовку по 32-часовой программе волонтера-инструктора равного обучения.

Многие общественные организации («Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО», «Ассоциация белорусских гайдов», «Белорусское Общество Красного Креста», «Христианское содружество взрослых и молодых», «Амрита» и другие) сотрудничают с различными учреждениями образования, в том числе школами-интернатами, социально-педагогическими центрами и приютами, и используют подходы, направленные на максимальное участие молодых людей в планировании, проведении и оценке профилактической работы со своими сверстниками. Мероприятия по профилактике ВИЧ по принципу «равный обучает равного» проводятся в 53,5% школ, 66,8% профессионально-технических училищ, 74,2% средних специальных учебных заведений и 75,4% вузов республики.

Для волонтеров при поддержке ЮНФПА создан информационный портал www.ypeer.by, который содержит всестороннюю информацию по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ и служит площадкой общения для молодежи. При активном содействии ЮНИСЕФ на базе учреждений здравоохранения открыты и функционируют центры, дружественные подросткам, по оказанию психологической и медицинской помощи, в том числе в кризисных ситуациях и на условиях анонимности. В республике создано 14 кабинетов информационно-образовательной деятельности по проблеме ВИЧ и СПИДа для молодежи.

Выводы и рекомендации

Несмотря на расширение охвата и повышение качества информационно-образовательной деятельности, уровень знаний молодежи о ВИЧ-инфекции снизился. По данным национальных отчетов о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД, правильные ответы о методах профилактики ВИЧ и путях его передачи в 2007 году давали 67,7% молодых женщин и мужчин в возрасте

15–24 лет, а в 2011 году – 62,7%. При этом процент школ, в которых в средних классах проводились занятия по профилактике ВИЧ, возрос с 82,5% в 2007 году до 96,8% в 2010-м.

Исследования, проведенные в 2009 и 2011 годах, выявили тенденцию омоложения возраста первого сексуального контакта: у 10% молодых людей и 1,8% девушек в возрасте 15–24 лет были половые контакты до того, как им исполнилось 15 лет. Все это свидетельствует о необходимости усиления работы не только по предоставлению знаний о ВИЧ-инфекции, но и по другим аспектам сексуального и репродуктивного здоровья и формированию у подростков и молодых людей навыков и мотивации вести здоровый образ жизни.

Приложение 5.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Казахстан

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	15.4	16.4	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	78.5	50.7
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	29.3	29.4
- зарегистрированное**	9,378	17,763			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	14,000	19,000			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	-	-	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	10.1	5.3
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	36.1	18.1
- половой (гетеросексуальный)	25.0	50.7			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	-			
- потребление инъекционных наркотиков	64.0	47.3			
- другой/путь передачи неизвестен	11.0	2.0			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	19.4	31.9	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	72.0	81.0 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Казахстан
16.4 млн

Число людей, живущих с ВИЧ, за последние 10 лет увеличилось более чем в **5 раз** и достигло почти **18,000**

Основные пути передачи ВИЧ-инфекции: половой (**51%**) и инъекционный (**47%**)

Среди ВИЧ-положительных **40%** - женщины и **60%** - мужчины

Несмотря на то, что в последние годы в Казахстане уменьшается количество новых случаев ВИЧ-инфекции среди молодежи, она по-прежнему остается в центре эпидемии. При этом только треть молодых людей в возрасте 15–24 лет правильно называет способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и отвергает неверные представления о передаче вируса.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Вопросы противодействия эпидемии ВИЧ нашли отражение в Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года и в Стратегическом плане Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2011–2015 годы. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казакстан» на 2011–2015 годы поставила долгосрочную задачу удержать уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди населения возрастной группы 15–49 лет в пределах 0,2–0,6%.

Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения среди различных мер профилактики ВИЧ предусматривает реализацию образовательных программ для различных групп населения. Согласно Кодексу не допускается какая-либо дискриминация людей в связи с характером их заболевания, в том числе людей, живущих с ВИЧ. Кодексом также закреплено право детей и подростков на охрану репродуктивного здоровья и получение нравственно-полового воспитания.

В Стратегическом плане Министерства образования и науки Республики Казахстан на 2011–2015 годы перед школой поставлена задача формирования у учащихся здорового образа жизни. Утвержденная постановлением Правительства Республики Казахстан в 2007 году программа «Здоровый образ жизни на 2008–2016 годы» предусматривает внедрение программ, направленных на информирование широких слоев населения, включая наиболее уязвимые группы, по вопросам безопасного поведения, профилактики ВИЧ и формирования жизненных навыков. В соответствии с данной программой Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни координирует реализацию государственной политики по формированию здорового образа жизни, в том числе и по профилактике ВИЧ среди подростков и молодежи.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Разработка и совершенствование национальной политики по противодействию эпидемии ВИЧ и СПИДа находится в ведении Национального координационного совета (НКС) по охране здоровья при Правительстве Республики Казахстан. НКС возглавляет министр здравоохранения. Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом выполняет функции секретариата НКС. В состав НКС входят представители министерств здравоохранения, образования и науки, средств массовой информации, экспертных организаций, местных неправительственных организаций, включая представителей сообщества людей, живущих с ВИЧ и туберкулезом.

Кроме того, функционирует Страновой координационный комитет (СКК) по работе с международными организациями, оказывающими содействие в противодействии эпидемии ВИЧ. Основными партнерами в профилактической работе, оказывающими как финансовое, так и техническое содействие, являются Глобальный фонд, ЕврАзЭС, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, Агентство США по международному развитию (USAID) и другие.

В Министерстве образования и науки вопросы профилактики ВИЧ-инфекции курируют департамент дошкольного и среднего образования и департамент воспитательной работы и молодежной политики. В областных и муниципальных (в Астане и Алматы) управлениях образования созданы отделы воспитательной работы, которые занимаются вопросами профилактики ВИЧ, потребления наркотиков, алкоголя и табакокурения.

Реализация профилактических программ в рамках обязательного или факультативного компонента школьного образования, а также повышение квалификации педагогов, проводящих профилактические занятия, осуществляются за счет общего финансирования образовательного процесса. При поддержке международных организаций проводятся обучающие семинары для педагогов, разрабатываются и издаются методические и информационные материалы, осуществляются пилотные проекты по профилактике ВИЧ и здоровому образу жизни.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В соответствии с Государственным общеобязательным стандартом среднего образования, утвержденным в 2012 году, отдельные темы, касающиеся развития жизненных навыков и формирования здорового образа жизни, учащиеся проходят в рамках изучения обязательного учебного курса «Основы безопасности жизнедеятельности».

В начальной школе (1–4-й классы) содержание этого курса интегрировано в предмет «Познание мира» с годовой нагрузкой 6–10 часов, а в 5–9-м классах оно

реализуется в рамках учебного предмета «Физическая культура» с годовой нагрузкой 15 часов. Некоторые вопросы, касающиеся создания семьи, межличностных и гендерных отношений, недопустимости насилия, изучаются в 10–11-м классе по обязательному предмету «Самопознание», который преподается с 1-го по 11-й класс. Биологические аспекты ВИЧ-инфекции освещаются в программе предмета «Биология».

Более содержательно тематика, связанная с охраной репродуктивного здоровья и профилактикой ВИЧ, раскрывается на специальных факультативных занятиях по валеологии и здоровому образу жизни. На занятиях по курсу «Проблемы ВИЧ и СПИДа и его профилактика» учащиеся знакомятся с ситуацией по ВИЧ и СПИДу в мире и в стране, составляют общее представление о заболевании и его лечении, путях передачи ВИЧ и методах защиты от инфицирования, недопустимости стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ.

Кроме того, в соответствии с Национальным планом действий по образованию для всех Республики Казахстан разработана и внедряется единая образовательная 34-часовая программа «Здоровье и жизненные навыки в школе», которая включает в себя вопросы профилактики ВИЧ-инфекции для 5–9-го классов в объеме 2–3 часа в год.

Профилактическое образование осуществляется в школах с 1-го по 11-й класс с учетом психолого-возрастных особенностей учащихся, уровня их подготовленности и национально-региональных традиций. Педагоги используют интерактивные методы обучения, способствующие не только накоплению знаний, но и формированию навыков и умений. В процесс профилактического образования вовлекаются родители, представители государственных и неправительственных организаций и структур.

Профилактическая работа также осуществляется во внеклассной и внешкольной деятельности учащихся. Ежегодно проводится месячник, посвященный Всемирному дню борьбы со СПИДом, организуются круглые столы, тренинги, встречи со специалистами СПИД-центров и центров здорового образа жизни.

К проведению профилактической работы привлекаются волонтеры, использующие принцип обучения «равный – равному». Для подготовки тренеров-волонтеров из числа школьников старших классов, учащихся колледжей и вузов используется интерактивная выставка «Маршрут безопасности», разработанная совместно с Немецким обществом по международному сотрудничеству (GIZ).

Организации образования ведут активную работу с родителями: проводят для них тренинги и встречи по актуальным проблемам воспитания. В 2009 году впервые при поддержке ЮНЕСКО Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью (КМПА) разработала и издала пособие для родителей по профилактическому воспитанию детей в семье. На сайте КМПА www.kmpakaz.org размещена информация по этим вопросам как для родителей, так и для подростков.

В настоящее время в системе образования республики используется более 10 наименований ресурсных материалов для преподавателей школ, профессиональных лицеев, колледжей, вузов и родителей по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, потребления наркотиков, токсикомании, алкоголизма, табакокурения. Материалы разработаны и изданы при финансовой и технической поддержке ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЕврАзЭС и других организаций на казахском и русском языках, распространяются через систему повышения квалификации руководящих и научно-педагогических кадров системы образования.

Повышением профессионального уровня педагогов по вопросам профилактического образования занимаются Республиканский институт повышения квалификации и 16 областных аналогичных институтов, в которых ежегодно проходят обучение около 60 тыс. педагогов. Число педагогов, охваченных курсами повышения квалификации по проблемам ВИЧ и СПИДа, за последние 4 года возросло в два раза.

По данным национального мониторинга, ежегодно увеличивается количество организаций образования, где реализуются профилактические программы, расширяется охват учащихся данными программами, наблюдается положительная динамика привлечения родителей к профилактике ВИЧ.

Согласно страновым отчетам о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом за 2008 и 2010 годы, в период с 2007 по 2009 год процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ и СПИДа на основе обучения жизненным навыкам, возрос на 9% – с 72% в 2006 году до 81% в 2009-м. Положительная динамика связывается с началом реализации программы «Здоровый образ жизни на 2008–2016 годы». По данным страновых отчетов за 2008 и 2012 годы, доля молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет, которые правильно указывают способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ, возросла с 19,4% до 31,9%. При этом уровень знаний городской молодежи выше уровня знаний молодых людей, проживающих в сельской местности.

Выводы и рекомендации

Основные проблемы в реализации профилактического образования связаны с:

- отсутствием в школе единого обязательного учебного предмета, обучающего жизненным навыкам и освещающего вопросы профилактики ВИЧ, сохранения сексуального и репродуктивного здоровья и здорового образа жизни;
- нехваткой учебно-методических материалов как для преподавателей, так и для учащихся;
- недостаточным уровнем профессиональной подготовленности преподавателей, владения интерактивными методами ведения профилактических занятий;
- слабой вовлеченностью родителей в процесс профилактического образования, недостаточным уровнем их подготовленности в вопросах семейного воспитания;
- недостаточным учетом национальных традиций, социально-культурных и гендерных особенностей в профилактическом образовании;
- отсутствием научных исследований в области профилактического образования детей и молодежи и работ по обобщению и распространению лучшего опыта.

Для решения указанных проблем необходимо:

- проводить целенаправленную работу по внедрению обязательного предмета, включающего в себя вопросы укрепления и сохранения общего и репродуктивного здоровья, в том числе профилактики ВИЧ, ИППП, наркомании, токсикомании, алкоголизма и табакокурения;
- разрабатывать методические рекомендации для преподавателей, пособия для обучающихся, тиражировать их в достаточном количестве, чтобы полностью обеспечить ими организации образования;
- уделять должное внимание повышению профессионального уровня педагогических кадров, обобщать и распространять лучший опыт профилактического образования;
- осуществлять подготовку студентов педагогических колледжей и вузов к работе с учащимися по всем направлениям профилактического образования;
- включить в содержание работы с родителями вопросы профилактического воспитания в семье;
- разработать методические рекомендации для преподавателей по использованию национальных традиций, учету социокультурных и гендерных особенностей в духовно-нравственном воспитании и профилактическом образовании;
- вести научные исследования по вопросам профилактического образования и внедрять их результаты в педагогическую практику.

Приложение 6.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Кыргызстан

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	5.2	5.5	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	29.0	41.8
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	28.2	41.4
- зарегистрированное**	1,479	3,887			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	4,300	12,000			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	77.4 (20–39 лет)	69.7 (20–39 лет)	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	6.3	6.5
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	29.8	20.6
- половой (гетеросексуальный)	23.6	30.3			
- половой (гомо- и бисексуальный)	0.1	-			
- потребление инъекционных наркотиков	72.0	60.2			
- другой/путь передачи неизвестен	4.3	9.5			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	31.8 Ж: 33.4 М: 31.1	34.9 (2009)	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	55.3 (2006)	84.3 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Кыргызстан
5.5 млн

Оценочное число людей, живущих с ВИЧ, превышает зарегистрированное в **3 раза**

Более **70%** людей, живущих с ВИЧ, - мужчины

Только **треть** молодых юношей и девушек знает, как защитить себя от ВИЧ

Кыргызстан входит в число девяти стран мира с наиболее высокими темпами развития эпидемии ВИЧ. Число новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослого населения в возрасте 15–49 лет в 2011 году выросло более чем на 25% по сравнению с 2001 годом. Расположение Кыргызской Республики на одном из основных путей наркотрафика из Афганистана в Российскую Федерацию и Европу способствует росту наркопотребления и распространению ВИЧ в стране. У 15 из 100 людей, употребляющих инъекционные наркотики, выявлена ВИЧ-инфекция.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Сдерживание распространения ВИЧ и СПИДа и его социально-экономических последствий является одной из приоритетных задач Правительства Кыргызской Республики в области охраны здоровья населения. Национальная политика по ВИЧ и СПИДу предусматривает совместную деятельность государст-

венного и гражданского секторов, включая сообщество людей, живущих с ВИЧ, а также взаимодействие с международными организациями.

Одним из основополагающих принципов национальной политики является соблюдение прав человека в отношении людей, затронутых эпидемией. Права и обязанности лиц, живущих с ВИЧ, включая учащихся и сотрудников системы образования, закреплены принятым в 2005 году Законом о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике, в соответствии с которым не допускается стигматизация и дискриминация людей с ВИЧ, ущемление их интересов, свобод и прав, том числе права на образование и труд. В 2012 году Министерство образования и науки утвердило «Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Кыргызской Республики. Обучение, поддержка и защита учащихся и сотрудников образования, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции».

Охрана жизни и здоровья несовершеннолетних, сохранение их репродуктивного здоровья и профилактика ВИЧ-инфекции и потребления наркотиков среди детей и молодежи осуществляются в соответствии с рядом национальных законов. Так, по Закону об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике несовершеннолетние имеют право на санитарно-гигиеническое образование, а Закон о репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации закрепляет за детьми и подростками права «на охрану их репродуктивного права, а также на образование и воспитание в сфере полового и репродуктивного здоровья, подготовки к семейной жизни»[27]. Законом о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике определены гарантии государства, в числе которых включение в учебные программы образовательных организаций тематических разделов по вопросам ВИЧ и СПИДа.

Государственной программой по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012–2016 годы предусмотрены приоритетные действия по снижению уязвимости молодежи для ВИЧ-инфекции и ИППП, в числе которых:

- введение тематических разделов по профилактике ВИЧ-инфекции, ИППП и наркомании в учебно-воспитательный процесс всех образовательных организаций, профилактическая работа с неорганизованной молодежью;

- участие молодежных лидеров, средств массовой информации, представителей местных сообществ, религиозных деятелей и родителей, студентов педагогических вузов в профилактических программах, внедрение программ равного обучения, а также предоставление молодежи дружественных услуг, необходимых для сохранения репродуктивного здоровья, и средств защиты от ВИЧ;

- создание условий для реализации прав и равных возможностей детям и молодым людям, живущим с ВИЧ, обеспечение им доступа к образованию и медицинскому обслуживанию, формирование толерантного отношения к ВИЧ-положительным детям и молодым людям.

К 2016 году профилактическими программами планируется охватить не менее 60% молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет. Ведущая роль в реализации комплекса профилактических мер среди молодежи отводится Министерству образования и науки Кыргызской Республики совместно с другими ведомствами. Однако в Концепции развития образования в Кыргызской Республики до 2020 года, принятой в 2012 году, вопросы развития профилактического образования (образования в области здоровья и формирования жизненных навыков) не нашли отражения.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Координация деятельности различных партнеров в области противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции возложена на Страновой многосекторальный коор-

[27] Закон Кыргызской Республики о репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации. [Принят 10 августа 2007 г.] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=18263 (дата обращения: 22.07.2013).

динационный комитет по социально значимым и особо опасным инфекционным заболеваниям при Правительстве Кыргызской Республики (СМКК). Этот орган включает на паритетных началах представителей всех секторов – государственных структур, гражданского сектора, лиц, живущих с ВИЧ, туберкулезом и малярией, представителей СМИ, донорских организаций. В состав комитета входит также представитель Министерства образования и науки Кыргызской Республики. СМКК действует на основе положения, утвержденного Правительством Кыргызской Республики.

Для реализации Госпрограммы по ВИЧ Министерство образования и науки разработало ряд мер по осуществлению профилактических образовательных программ в общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведениях и развитию внеаудиторных мероприятий и активности молодежи в этой области. Ведется работа по включению в государственные стандарты подготовки педагогических кадров спецкурсов по формированию здорового образа жизни подростков и молодежи.

По вопросам профилактики ВИЧ Министерство образования и науки взаимодействует с международными организациями – Всемирным банком, Европейской комиссией, агентствами ООН ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, УНП ООН, Программой содействия управлению границами и предотвращения распространения наркотиков (БОМКА/КАДАП), Немецким обществом по международному сотрудничеству (GIZ), а также неправительственными организациями.

В поддержку Госпрограммы по ВИЧ в системе образования при содействии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией действует проект «Здоровое поколение». Благодаря технической и финансовой поддержке со стороны этого и других проектов и партнеров за последние годы интерактивным методикам проведения занятий по профилактике ВИЧ-инфекции и потребления наркотиков было обучено около 1500 учителей общеобразовательных школ и преподавателей вузов во всех регионах страны, были разработаны и изданы общим тиражом более 5 тыс. экземпляров соответствующие учебно-методические пособия и информационные материалы, интерактивный электронный курс «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу» на киргизском и русском языках. Во все пособия включены вопросы анатомо-физиологических и психологических особенностей подросткового возраста, сексуального и репродуктивного здоровья подростков, формирования жизненных навыков и ответственного поведения, прав человека и людей, живущих с ВИЧ, гендерных аспектов ВИЧ-инфекции, профилактики потребления психоактивных веществ и др.

В рамках реализации Государственной программы по ВИЧ/СПИДу на 2006–2011 годы средства на проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в системе образования не выделялись. Однако Министерство образования и науки через проект «Здоровое поколение» привлекло финансовые средства от Глобального фонда, ЮНЕСКО, Проекта по контролю СПИДа в Центральной Азии, GIZ. Всего с 2005 по 2012 год на проведение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании среди учащихся и студентов от международных организаций было привлечено около 10 центов в год в расчете на одного школьника или студента (общее число учащейся молодежи – 1,3 млн чел.). Вследствие недостаточного финансирования образовательных программ для молодежи в стране не наблюдается решительного прорыва в снижении уязвимости молодежи для ВИЧ-инфекции.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В общеобразовательных учреждениях Кыргызстана вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, ИППП, потребления наркотиков и другие темы, связанные с охраной репродуктивного и общего здоровья, изучаются на специальных занятиях, не предусмотренных обязательной программой обучения. Ежегодно такими занятиями, проходящими во время классных часов и во внеурочное время в форме акций (например, «Танцуй ради жизни»), диспутов, тренингов (например, «Маршрут безопасности»), охватывается до 85% учащейся молодежи республики. Однако

подобные акции и тренинги проводятся в рамках отдельных проектов, не носят систематического характера, распространяются не на все регионы страны и не получают государственного финансирования. Часто такие проекты не охватывают молодых людей, проживающих в сельской местности. Не охвачены профилактическими программами воспитанники детских домов и школ-интернатов.

Приказом министра образования и науки утверждена программа проекта ВОЗ «Здоровые школы» и план-график поэтапного внедрения проекта в средних общеобразовательных учреждениях Кыргызской Республики. В школах, задействованных в проекте, с 1-го по 8-й класс изучается предмет «Культура здоровья».

В 2006 году в учебную программу всех 118 профессионально-технических училищ страны был включен 24-часовой курс по укреплению здоровья. Для школ разработана и постепенно внедряется факультативная программа по предмету «Здоровый образ жизни», в которую входят также вопросы репродуктивного и сексуального здоровья, планирования семьи, профилактики ИППП и ВИЧ. В целях профилактики в вузах и школах работают ресурсные центры и кабинеты здорового образа жизни. Для студентов вузов реализуются спецкурсы по профилактике ВИЧ-инфекции.

В программы повышения квалификации руководителей органов и учреждений образования и учителей общеобразовательных школ введен 4-часовой курс по вопросам культуры здоровья и профилактики ВИЧ-инфекции. При содействии ЮНЕСКО разработан и используется для подготовки специалистов системы образования электронный обучающий курс по ВИЧ и СПИДу. В учебный план для студентов биологического факультета Кыргызского государственного университета им. Арабаева включен курс «Интеграция профилактических программ здоровья в учебный процесс школы», содержащий разделы по ВИЧ, профилактике употребления наркотиков, нежелательной беременности.

Согласно Страновому отчету о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом за 2008–2009 годы доля школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков, увеличилась с 55,3% в 2006 году до 84,2 % в 2009 году. Однако только 34,9% молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет в 2009 году правильно указали способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время отвергли основные неверные представления о передаче ВИЧ.

Выводы и рекомендации

Анализ действующей системы профилактического образования по ВИЧ и СПИДу в Кыргызской Республике выявил, что недостаточная эффективность профилактических программ связана с невозможностью открыто обсуждать на занятиях в школе вопросы сексуальности, сексуальных взаимоотношений и способов защиты от инфекций из-за существующих культурных барьеров и гендерных стереотипов; низким потенциалом и мотивацией педагогов для проведения профилактических занятий; отсутствием услуг по консультированию и оказанию психологической поддержки молодым людям и слабым участием родителей в профилактическом образовании детей и подростков.

Для решения этих проблем необходимо: вести работу по преодолению культурных барьеров и стереотипов в деле информирования подростков и молодежи по вопросам ВИЧ, ИППП и наркомании и формирования у них мотивации к безопасному поведению; информировать и вовлекать родителей в профилактические программы; внедрить систему вузовской и последипломной подготовки учителей общеобразовательных школ, детских домов и школ-интернатов для проведения профилактических занятий с использованием интерактивных методик; предусмотреть в бюджете Министерства образования и науки оплату педагогам за проведение занятий по профилактике ВИЧ, ИППП и наркомании с учащимися 7–11-го классов в объеме не менее 10 часов.

Для расширения охвата профилактическими программами рекомендуется: совершенствовать нормативно-правовые акты, методическую базу, а также развивать кадровый потенциал системы образования, здравоохранения, социальной защиты и миграции, органов по делам молодежи, разрабатывать механизмы введения тематических разделов по профилактике ВИЧ, ИППП и наркомании в учебно-воспитательный процесс всех образовательных учреждений, включая детские дома и школы-интернаты.

Приложение 7.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Республика Молдова

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	3.6	3.6	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	42.4	36.6
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	28.2	26.0
- зарегистрированное**	4,131	7,125			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	12,000	15,000			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	-	72.8 (15-39 лет)	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	6.3	13.2
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	184.2	172.3
- половой (гетеросексуальный)	63.2	86.0			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	-			
- потребление инъекционных наркотиков	36.2	9.0			
- другой/путь передачи неизвестен	0.6	5.0			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	26.3 Ж: 26.5 М: 26.0	38.2 Ж: 41.0 М: 35.0	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	92.7	-

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Республика Молдова
3.6 млн

В 2011 году в **86%** случаев ВИЧ передавался половым путем

За последние 4 года зарегистрированное число людей, живущих с ВИЧ, увеличилось на **73%** и составляет **7,125** чел.

Среди ВИЧ-положительных практически **равное** количество мужчин и женщин

В Республике Молдова ВИЧ-инфекция выявляется среди молодого, трудоспособного и сексуально активного населения: в 72,8% случаев ВИЧ зарегистрирован у женщин и мужчин в возрасте 15–39 лет. Растет передача ВИЧ половым путем, наблюдается увеличение числа новых случаев заболевания среди сельского населения и мигрантов.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Приоритетные меры противодействия эпидемии ВИЧ и СПИДа в Республике Молдова определяются Национальной политикой в области здоровья на 2007–2021 годы, разработанной с учетом международных соглашений и конвенций, к которым республика присоединилась: Конвенции о правах ребенка, Конвенции по устранению всех форм дискриминации

женщин, Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Целей развития тысячелетия, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и других.

В соответствии с Законом 2009 года о государственном надзоре за общественным здоровьем и Законом 2007 года о профилактике ВИЧ/СПИДа Правительство Республики Молдова в декабре 2010 года приняло четвертую пятилетнюю Национальную программу по профилактике и контролю ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, на 2011–2015 годы. Мероприятия и положения Программы технически и финансово поддерживаются международными организациями – Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также другими донорами.

Действующая программа является продолжением предыдущей, реализованной в 2006–2010 годах, и преследует целью пропаганду здорового образа жизни, формирование безопасного поведения, профилактику вредных привычек среди всего населения, в том числе сельского и мобильного (мигрантов), и расширение доступа к медицинским услугам (добровольному консультированию и тестированию, лечению, уходу и поддержке). Главные задачи программы – удержание заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции на низком уровне в стадии концентрированной эпидемии и сокращение смертности среди людей, живущих с ВИЧ. Программа предусматривает проведение мероприятий по профилактике ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, как среди учащихся подростков и молодых людей, так и среди тех, кто не посещает образовательные учреждения.

Формирование навыков здорового образа жизни и ответственного поведения для сохранения сексуального и репродуктивного здоровья у учащихся является одной из задач системы образования, включенной в План действий по реализации Национальной стратегической программы в области демографической безопасности Республики Молдова в 2011–2013 годах. В соответствии с этим планом предполагается внедрить в общеобразовательные учреждения и учреждения среднего специального и профессионального образования различные формы обучения жизненным навыкам, в том числе через факультативные курсы и обязательные предметы.

Правовую базу деятельности по формированию культуры здорового образа жизни, включая профилактику ВИЧ-инфекции, составляют: Конституция Республики Молдова, Закон о профилактике ВИЧ/СПИДа, Закон о государственном надзоре за общественным здоровьем, Закон о санитарно-эпидемиологическом обеспечении населения, Закон о правах и ответственности пациентов, Закон об охране репродуктивного здоровья и планировании семьи, Закон об обязательном медицинском страховании, Закон об образовании, а также международные договоры, подписанные Республикой Молдова.

Действующая нормативно-правовая база была разработана и адаптирована в соответствии с международными нормами, основана на принципе соблюдения прав человека, запрещает дискриминацию в отношении ВИЧ-инфицированных и людей, пострадавших от ВИЧ или уязвимых для инфекции, и является основой для реализации комплексных межсекторальных мероприятий.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Претворение в жизнь национальных стратегий и программ в области сохранения и улучшения здоровья населения, в том числе направленных на профилактику ВИЧ-инфекции и других ИППП, осуществляется на основе межведомственного взаимодействия между учреждениями здравоохранения, образования, социальной защиты, органами местного управления и другими учреждениями и ведомствами, имеющими отношение к данной проблематике.

Министерство здравоохранения обеспечивает нормативно-правовое регулирование организации и финансирования медицинской помощи населению, включая медицинскую профилактику, в том числе инфекционных заболеваний и ВИЧ-инфекции, а также

просветительскую работу среди населения по пропаганде здорового образа жизни.

Министерство просвещения определяет основные стратегические направления профилактического образования, обеспечивает профессиональную подготовку и повышение квалификации педагогических кадров по вопросам формирования у детей и молодежи культуры здорового образа жизни и контролирует реализацию в образовательных учреждениях образовательно-профилактических программ.

Министерство молодежи и спорта вносит свой вклад в первичное предотвращение рискованного поведения путем создания условий для участия молодежи в социальной, экономической и культурной жизни, пропаганды физической культуры и спорта, вовлечения в различные спортивные мероприятия. Министерство также финансирует проекты, предлагаемые неправительственными организациями, чтобы привлечь молодежь к различным тренингам, акциям, кампаниям, культурным и спортивным мероприятиям.

В целях улучшения доступа молодежи к услугам здравоохранения были созданы и ныне действуют 12 центров здоровья для молодежи, которые предлагают услуги в области репродуктивного здоровья, а также по консультированию и тестированию на ВИЧ. В сотрудничестве со средствами массовой информации, международными, республиканскими и местными неправительственными организациями осуществляются информационно-просветительские мероприятия, в том числе в летних лагерях для детей и подростков. Большинство информационно-просветительских мероприятий и профилактических программ реализуется при поддержке международных организаций: ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, Корпуса мира, Фонда Сороса и других.

В Республике Молдова действует созданный правительством Национальный координационный совет (НКС) национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ/СПИДа и ИППП, который осуществляет межведомственную координацию и мониторинг реализации данных программ. В состав НКС входят представители государственных органов, в том числе Министерства просвещения (заместитель министра просвещения является заместителем председателя НКС), международных и неправительственных организаций, сообщества людей, живущих с ВИЧ. Разработан и принят Национальный план мониторинга и оценки Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ-инфекции и ИППП на 2011–2015 годы. Действующая система мониторинга позволяет отслеживать реализацию программы всеми партнерами, анализировать ситуацию и вносить необходимые коррективы в рабочие планы.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В системе образования профилактика ВИЧ-инфекции и ИППП рассматривается как компонент формирования у детей и молодежи культуры здорового образа жизни, что предусмотрено государственными требованиями к обязательному общему образованию. Воспитание культуры здорового образа жизни в общеобразовательных учреждениях осуществляется через включение отдельных вопросов, связанных со здоровьем, в следующие обязательные предметы: «Духовно-нравственное воспитание» и «Природоведение» в 1–4-м классах (начальная школа), «Биология», «Физическое воспитание» и «Гражданское воспитание» в 5–9-м классах (гимназический уровень) и в 10–12-м классах в лицеях и колледжах (полное среднее, начальное и среднее профессиональное образование). Кроме того, в лицеях (10–12-й классы) преподается курс по выбору «Этика и психология семейной жизни» (1 час в неделю).

В 2005–2006 годах в ответ на распространение в молодежной среде ВИЧ-инфекции, других ИППП и употребления наркотиков была предпринята попытка включить в учебный план общеобразовательных учреждений специальный обязательный учебный курс «Жизненные навыки», направленный на формирование культуры здорового образа жизни, профилактику ВИЧ, ИППП и наркопотребления. Данный курс был разработан при поддержке ЮНИСЕФ и неправительственных организаций.

Для его преподавания в 1–12-м классах выделялся 1 час в неделю (более 30 часов в год). Были разработаны и изданы учебно-методические материалы для педагогов и учебники для учащихся. Для преподавания нового курса было подготовлено свыше 3000 педагогов. Однако широкомасштабное внедрение этого курса вызвало со стороны представителей некоторых конфессий требования исключить его из учебных планов общеобразовательных школ. Министерство просвещения исключило курс «Жизненные навыки» из числа обязательных и рекомендовало его в качестве предмета по выбору (с согласия родителей).

В 2007 году в программу обязательного предмета «Гражданское воспитание» был добавлен модуль «Жизнь и здоровье – проблема персональная и социальная». На его изучение выделяется 44 часа в течение 8 лет (около 5,5 часов в год), из которых 9 часов посвящены изучению вопросов, связанных с ВИЧ и СПИДом (общие сведения, пути передачи, методы профилактики, солидарность с людьми, живущими с ВИЧ, и другие).

В 2012 году для более углубленного изучения тематики, связанной со здоровым образом жизни, был создан электронный учебный курс под названием «Жизнь и здоровье» для учащихся 5–12-го классов. Для прохождения курса учащиеся должны зарегистрироваться на сайте www.viatasisanatatea.md, получить коды доступа, пройти все учебные темы и сдать тесты. Тематика курса включает следующие вопросы: здоровье и здоровый образ жизни, здоровое питание, здоровье и красота, личная гигиена, вредные привычки, окружающая среда и здоровье, управление эмоциями, жестокое обращение и насилие, личная безопасность, защита от запугивания, преследования, шантажа, права человека, право на охрану здоровья, ценности, вопросы биоэтики, солидарность с людьми, живущими с ВИЧ, с ограниченными возможностями и жертвами преступлений, сексуальная эксплуатация и ее последствия. В 7-м классе учащиеся знакомятся с такими заболеваниями, как ВИЧ-инфекция и туберкулез, а также со способами защиты от них. А в 8-м классе – проходят темы, связанные с половым воспитанием: дружба и любовь, сексуальные отношения, нежелательная беременность, ВИЧ, ИППП, способы их предотвращения, первый сексуальный контакт и воздержание.

Для обучающихся в учреждениях начального и среднего профессионального образования при поддержке Немецкого общества по международному сотрудничеству (GIZ) разработан факультативный курс «Решения для здорового образа жизни». Курс направлен на развитие компетенций (знаний, навыков и отношения), необходимых подросткам для принятия осознанного решения следовать здоровому образу жизни. При прохождении курса предусмотрено изучение следующих тем: здоровый образ жизни, питание и физическая активность, личная гигиена, табакокурение, алкоголь и наркотики, изменения, происходящие в подростковом возрасте, сексуальное и репродуктивное здоровье, ВИЧ и ИППП и их предотвращение, стигма и дискриминация в связи с ВИЧ и СПИДом, принятие решений, управление стрессом, гендерные стереотипы, ценности, насилие, в том числе сексуальное, обращение за медицинской и правовой помощью, информацией. Курс рассчитан на один год (35 часов) и рекомендован для преподавания на первом году обучения. Для учителей и учащихся разработаны методическое и учебное пособия.

Таким образом, в общеобразовательных учебных заведениях и учреждениях начального и среднего профессионального образования преподаются обязательные предметы и курсы по выбору, которые освещают вопросы профилактики ВИЧ и ИППП и ориентируют учащихся на здоровый образ жизни.

С 2005 года учебным планом высшего образования (первая ступень) предусмотрено преподавание курса «Здоровый образ жизни» в качестве дисциплины по выбору. В программу этой дисциплины входят темы, связанные с профилактикой ВИЧ и других ИППП. Для студентов педагогических и медицинских вузов этот предмет является обязательным.

Выводы и рекомендации

Несмотря на предпринимаемые меры по профилактике ВИЧ в образовательной среде, уровень знаний молодых людей о ВИЧ и СПИДе остается невысоким.

По данным опроса, проведенного в 2010 году, только 38,2% опрошенных молодых людей в возрасте 15–24 лет дали верные ответы относительно путей передачи и методов профилактики ВИЧ. При этом среди девушек доля ответивших правильно на все вопросы достигла 41%, в то время как среди представителей мужского пола она не превысила 35%. Молодые люди в возрасте 20–24 лет осведомлены лучше подростков в возрасте 15–19 лет.

В связи с этим необходимо продолжить работу по распространению образовательных программ по пропаганде здорового образа жизни и профилактике ВИЧ и СПИДа среди молодежи, привлекать к их реализации медико-санитарные службы, общественные организации и родителей, развивать центры здоровья для молодежи, повышать эффективность просветительской работы, в том числе за счет широкого использования метода «равного обучения» и целенаправленной работы среди особо уязвимых групп населения (сельского населения, мигрантов, девушек, женщин).

Обеспечение государственной безопасности и стабильного развития общества напрямую связано с сохранением и укреплением здоровья молодого поколения, что требует систематической информационно-просветительской работы, расширения доступности и качества услуг по планированию семьи, свободного доступа к информации, касающейся сексуального и репродуктивного здоровья.

Приложение 8.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Российская Федерация

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	142.9	142.9	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	79.9	61.5
Число случаев ВИЧ (тыс. чел.):		(2009)	**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	29.1	26.7
- зарегистрированное**	416.1	529.8			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	865.0	885.0			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	75.0	49.2 (2009)	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	26.7	17.2
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	195.1	57.3
- половой (гетеросексуальный)	34.1	35.8			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	1.4			
- потребление инъекционных наркотиков	64.5	61.3			
- другой/путь передачи неизвестен	1.4	1.5			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	33.7 (2006)	37.0 (2009)	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	82.2 (2006)	92.4 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Российская Федерация
142.9 млн

Ежедневно **150** чел. инфицируется ВИЧ

По данным Федерального Центра СПИД за последние 10 лет количество случаев ВИЧ-инфекции **утроилось**

Более чем в **60%** случаев ВИЧ передается при употреблении инъекционных наркотиков

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом к концу 2012 года в Российской Федерации (РФ) было зарегистрировано свыше 700 тыс. случаев ВИЧ-инфекции. За полгода в стране инфицируется около 30 тыс. человек – столько, сколько заражается ВИЧ за год во всех странах Западной и Центральной Европы, вместе взятых.

ВИЧ-инфекция поражает преимущественно молодое население. Вместе с тем за десять лет с 2000 по 2009 год доля молодежи 15–20 лет среди впервые выявленных инфицированных ВИЧ сократилась с 24,7 до 2,9%. Эти данные в определенной степени свидетельствуют об эффективности профилактических программ среди молодежи. В то же время все чаще заболевание выявляется на поздних стадиях, что означает, что люди были заражены ВИЧ в более молодом возрасте и продолжительное время не знали об этом.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Законодательство Российской Федерации обеспечивает правовое регулирование вопросов, связанных с профилактикой, лечением и обеспечением прав людей, живущих с ВИЧ. В соответствии с Федеральным законом «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» государство гарантирует «включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию» и не допускает отказа ВИЧ-инфицированным в приеме в образовательные учреждения[28].

Закон Российской Федерации «Об образовании» гарантирует всем детям, независимо от их состояния здоровья, получение образования и создание условий для их всестороннего развития и интеграции в образовательную и социальную среду. Кроме того, законом предусмотрена охрана здоровья обучающихся, что включает «пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни»[29]. Право несовершеннолетних на санитарно-гигиеническое образование также закреплено Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Профилактика распространения ВИЧ среди детей и молодежи является важным направлением деятельности Министерства образования и науки Российской Федерации, органов управления образованием регионального и муниципального уровней, образовательных учреждений всех типов и видов. Вопросы профилактики ВИЧ на общегосударственном уровне решаются в рамках реализации Приоритетного национального проекта «Здоровье» и Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями».

Совместно с Роспотребнадзором Министерство образования и науки Российской Федерации разработало Концепцию превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде. Базовые принципы Концепции подразумевают формирование у детей и молодежи ценностей семейной жизни, здорового образа жизни, законопослушности, уважения к личности, государству, окружающей среде. Министерство образования и науки также разработало Концепцию профилактики употребления психоактивных веществ в образовательной среде.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Правительство Российской Федерации руководит организацией противодействия распространению ВИЧ-инфекции на всей территории страны через профильные министерства и ведомства. Ранее созданная Правительственная комиссия по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого ВИЧ, упразднена решением правительства в июле 2012 года. Для обеспечения общественного гласного контроля деятельности неправительственных организаций, осуществляющих работу по противодействию ВИЧ-инфекции, при Министерстве здравоохранения Российской Федерации создан постоянно действующий координационный и совещательный орган – Координационный совет по вопросам ВИЧ/СПИДа. В работе Координационного совета предполагается участие представителя Министерства образования и науки.

Система профилактики ВИЧ-инфекции на государственном уровне основана на взаимодействии федеральных органов исполнительной власти, в первую очередь, Министерства здравоохранения и Министерства образования и науки. В регионах работа по профилактике ВИЧ проводится при взаимодействии органов исполнительной власти субъектов, органов управления здравоохранением и образованием, центров по профилактике и борьбе со СПИДом, общественных организаций. В образовательных учреждениях организаторами профилакти-

[28] Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 30 марта 1995 г. (ред. от 18.07.2011 г.).] http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=117095 (дата обращения: 22.07.2013).

[29] Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 21 декабря 2012 г.] http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=140174 (дата обращения: 22.07.2013).

ческой деятельности являются психологи, социальные педагоги, классные руководители (кураторы), преподаватели, медицинские работники.

При Министерстве образования и науки действует федеральный Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи. Предметом деятельности Центра является исследование актуальных проблем в области воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи; разработка путей их решения; совершенствование научно-методической базы и координация соответствующей деятельности образовательных учреждений Российской Федерации. Центр на базе социального партнерства оказывает научно-методическую помощь образовательным учреждениям в психолого-педагогическом сопровождении учебно-воспитательного процесса; организует и проводит научно-практические мероприятия с целью распространения и внедрения наиболее эффективных и инновационных технологий; участвует в организации и проведении курсов повышения квалификации специалистов.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

Государство гарантирует включение в учебные программы образовательных учреждений тематических вопросов по профилактике социально опасных заболеваний, нравственному и половому воспитанию учащихся. Разделы о профилактике ВИЧ и СПИДа и репродуктивном здоровье как составляющей части здоровья человека и общества включены в действующие федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) начального общего (1–4-й классы), основного общего (1–9-й классы) и среднего (полного) общего (1–11-й классы) образования и программы учебных предметов «Биология», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Физическая культура».

В соответствии с ФГОС в структуру основной (обязательной) образовательной программы начального общего образования включен раздел «Программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни», который направлен на формирование знаний о факторах риска для здоровья детей, становление навыков противостояния вовлечению обучающихся в рискованные формы поведения. В основную образовательную программу основного общего образования включена программа формирования экологической культуры, культуры здорового и безопасного образа жизни, направленная в том числе на профилактику социально значимых заболеваний.

Указанные разделы предусмотрены и в программе среднего (полного) общего образования, личностные результаты освоения которой заключаются в принятии и реализации ценностей здорового и безопасного образа жизни и неприятии вредных привычек: курения, употребления алкоголя, наркотиков. В соответствии с действующей Примерной основной образовательной программой основного общего образования (1–9-й классы) по итогам изучения обязательного предмета «Основы безопасности жизнедеятельности» обучающиеся должны знать «факторы, разрушающие здоровье (вредные привычки, ранние половые связи и другие)», а также «систематизировать знания о репродуктивном здоровье как единой составляющей здоровья личности и общества; формировать личные качества, которыми должны обладать молодые люди, решившие вступить в брак»[30].

В 2008 году по инициативе ЮНЕСКО при поддержке Министерства образования и науки РФ разработана и апробирована программа профилактики ВИЧ-инфекции в общеобразовательных учреждениях. Программа основана на интеграции тем по профилактике злоупотребления психоактивными веществами и ВИЧ-инфекции в различные образовательные области (предметы).

[30] Савинов Е.С. Примерная основная образовательная программа образовательного учреждения. Основная школа. М., 2011. http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=6400 (дата обращения: 22.07.2013).

Вопросы профилактики ВИЧ освещаются также на факультативных занятиях, предусмотренных вариативной частью учебной программы. Продолжительность таких занятий варьирует в значительных пределах – от 2 до 144 часов. На них широко используются дискуссии, ролевые и деловые игры, тренинги. К их проведению привлекаются различные общественные организации и благотворительные фонды. В 2007–2012 годах в 11 регионах страны при поддержке Фонда «Здоровье и развитие» более 400 тыс. обучающихся школ и профессионально-технических училищ были охвачены внеурочной интерактивной профилактической программой «Все, что тебя касается». Разработанная на принципах обучения жизненным навыкам программа рассчитана на 36 часов и освещает темы, связанные с общением, разрешением конфликтов, поведением в стрессовых ситуациях, сопротивлением давлению, жизненными ценностями, критическим мышлением, гендерными вопросами, профилактикой ВИЧ, других ИППП, курения и потребления алкоголя и наркотиков.

В 2012 году в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» была разработана и реализована 18-часовая «Программа по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде и формированию толерантного отношения к ВИЧ-позитивным людям и их ближайшему окружению». Программа адаптирована для обучающихся среднего (8–9-й классы – «Стиль жизни – здоровье») и старшего школьного возраста (10–11-й классы – «Ответственное поведение – ресурс здоровья») и предназначена для общеобразовательных школ и учреждений начального и среднего профессионального образования. Тематика занятий включает: понятие о личности, эффективное общение, управление своими чувствами, решение проблем и принятие решений, молодежные кумиры и значимые люди, потребности и зависимости (в том числе от психоактивных веществ), ВИЧ и СПИД, толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, ценность здоровья и здоровый образ жизни (отказ от вредных привычек, питание, физическая активность, гигиена), мораль и нравственность, ценности и смысл жизни, семья, гендерные роли, жизненные перспективы, волонтерское движение по профилактике ВИЧ.

В 2012 году программой было охвачено более 160 тыс. обучающихся во всех регионах России. Занятия по программе проводились в рамках внеурочной деятельности в объеме 18 часов. Численность группы обучающихся составляла не более 20 человек. Особенностью данной программы стало широкое вовлечение родителей, которых предварительно знакомили с целью, задачами и содержанием программы. В обязательном порядке для обучающихся, не достигших 18-летнего возраста, было предусмотрено получение согласия родителей на участие их детей в занятиях во внеклассное время. Для более чем 85 тыс. родителей были проведены специальные занятия (в объеме 18 часов), освещающие психологические особенности подростков, влияние взаимоотношений в семье на их поведение, подходы к профилактике рискованного поведения, воспитанию ответственности, развитию критического мышления, основные факты о ВИЧ. Рекомендованный режим проведения занятий с родителями – 3 занятия в неделю. Численность группы родителей составляла от 10 до 20 человек.

Для подготовки педагогических кадров по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде разработаны и реализуются программы обучения по указанной проблематике для студентов педагогических вузов и слушателей институтов повышения квалификации работников образования. В 2012 году в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» в 83 регионах России для реализации Программы по первичной профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде было обучено (в объеме 36 часов) более 8500 педагогических работников.

Выводы и рекомендации

Профилактика ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний в образовательной среде сталкивается со следующими основными проблемами: недостаточное финансирование профилактических мероприятий; негативное отношение к профилактике ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, потребления наркотиков и половому просвещению со стороны некоторых родителей и педагогов; недостаточная поддержка и

мотивация педагогических кадров для проведения системной профилактики.

Несмотря на проводимые в стране мероприятия, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции, и значительный охват педагогов, обучающихся и их родителей в рамках Приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2012 году, охват молодежи профилактическим воздействием недостаточный. Существующие программы ВИЧ-профилактики иногда подвергаются сомнению и вызывают дискуссии, касающиеся, прежде всего, форм подачи материала. В числе оппонентов выступают как педагоги, так и родители учащихся. Существует необходимость повышения уровня знаний родителей в медицинских аспектах проблемы, в вопросах полового воспитания, развития их заинтересованности в сохранении репродуктивного здоровья подростков и молодежи через образование.

Вышесказанное актуализирует необходимость продолжения работ в части: организации обучения специалистов; активного вовлечения родителей в организацию профилактического образования; разработки методических материалов и проведения серии мероприятий для педагогов, обучающихся и их родителей; привлечения внимания федеральных и региональных органов власти к вопросам организации профилактической деятельности; выстраивания системы взаимодействия всех структур, которые осуществляют профилактическую деятельность, направленную на детей и молодежь, в том числе общественных организаций; а также привлечения дополнительных финансовых средств.

Приложение 9.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Таджикистан

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	7.1	7.6	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	14.3	19.2
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков**** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	28.0	26.0
- зарегистрированное**	1,049	3,846			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	8,200	11,000			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	-	28.9	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	1.2	1.1
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	10.0	7.0
- половой (гетеросексуальный)	21.5	29.8			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	-			
- потребление инъекционных наркотиков	57.9	52.6			
- другой/путь передачи неизвестен	20.6	-			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	11.0	13.3	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	-	5.3 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).
**** База данных Всемирного банка, World Bank (http://data.worldbank.org/indicator).

Таджикистан
7.6 млн

Более **70%** людей, живущих с ВИЧ, - мужчины

Число людей, живущих с ВИЧ, за последние 4 года выросло более чем в **3 раза**

Менее **15%** молодых девушек и юношей знает, как защитить себя от ВИЧ

Развитие эпидемии в Таджикистане, в первую очередь, связано с инъекционным потреблением наркотиков. На инъекционный путь передачи приходится больше половины всех случаев ВИЧ, а в 29,8% случаев ВИЧ передается половым путем. В 2011 году женщины составили 28,5% от общего числа вновь инфицированных ВИЧ. На молодых женщин и мужчин в возрасте 15-29 лет приходится 28,9% случаев заражения ВИЧ-инфекцией.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Противодействие эпидемии ВИЧ признано Правительством Республики Таджикистан одной из актуальных задач, от решения которой зависит здоровье многих граждан страны. В 2005 году был принят Закон о противодействии ВИЧ и СПИДу, а в 2010 году – четвертая по счету государственная Программа по

противодействию ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011–2015 гг. Вопросы по сдерживанию эпидемии ВИЧ включены в качестве приоритетных в Национальную стратегию развития Республики Таджикистан на период до 2015 года и в Национальную стратегию здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010–2020 гг.

Утвержденный постановлением Правительства Республики Таджикистан в 2004 году Стратегический план Республики Таджикистан по репродуктивному здоровью населения на период до 2014 года поставил задачу повысить уровень информированности и просвещения подростков по всем аспектам сексуального и репродуктивного здоровья, помогать им в развитии жизненных навыков, обеспечить им доступ к дружественным по отношению к молодежи услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

В соответствии с Законом Республики Таджикистан о противодействии ВИЧ и СПИДу все учреждения образования включают в учебные планы и учебно-воспитательную деятельность вопросы пропаганды здорового образа жизни и предоставляют учащимся полную, качественную и доступную информацию о способах передачи ВИЧ-инфекции и методах ее профилактики. Кроме того, они участвуют в создании и реализации профилактических программ для беспризорных детей и подростков. По закону государством гарантируется: соблюдение всех прав и свобод в соответствии с законодательством Республики Таджикистан в отношении людей с ВИЧ-инфекцией и членов их семей; защита от дискриминации лиц, живущих с ВИЧ; недопущение увольнения с работы, отказа в приеме на работу, в образовательные учреждения в отношении лиц, живущих с ВИЧ.

Принятая в 2010 году Программа по противодействию ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011–2015 гг. предусматривает деятельность по профилактике ВИЧ в общеобразовательных школах, средних профессиональных учебных заведениях и колледжах с использованием метода обучения по принципу «равный – равному», разработку и производство учебных материалов для учителей и учащихся школ, а также профилактическую работу среди молодежи, не посещающей образовательные учреждения, и молодежи, проживающей в сельской местности.

Программа предусматривает поддержку деятельности информационно-образовательных и медико-консультативных центров, доброжелательных к молодежи. Программа ставит задачу внедрить вопросы, связанные с воспитанием здорового образа жизни, в обязательные и факультативные предметы и обеспечить их изучение во всех школах Республики Таджикистан к 2015 году с тем, чтобы не менее 60% молодых людей в возрасте 15–24 лет могли «определить три эффективных способа уменьшения риска передачи ВИЧ».[31] При этом планируется подготовить учителей по вопросам ВИЧ и СПИДа как минимум в 20% общеобразовательных школ.

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Координацию всех мероприятий по ВИЧ и СПИДу в Республике Таджикистан осуществляет Национальный координационный комитет (НКК). НКК работает на мультисекторальной основе, председателем комитета является заместитель премьер-министра Республики Таджикистан. В НКК представлены различные государственные структуры, включая Министерство образования, международные и общественные организации, агентства ООН.

Реализацию комплекса мер по противодействию эпидемии ВИЧ в системе образования осуществляет Министерство образования Республики Таджикистан. Финансовую и техническую помощь в этом вопросе оказывают международные организации, в том числе Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Немецкое общество по международному сотрудничеству (GIZ), Агентство США по международному развитию (USAID), а также ЮНИСЕФ,

[31] Программа по противодействию ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011–2015 гг. [Принята Правительством Республики Таджикистан 30 октября 2010 г.] http://www.ecuo.org/media/filer_public/2013/01/13/nac_programma_tajikistan2011-2015.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНФПА, ЮНЕСКО и другие. Программы по ВИЧ и СПИДу в основном финансируются из внешних источников, что связано с экономическими трудностями, испытываемыми Таджикистаном.

Вопросами профилактического образования в Министерстве образования занимается специально назначенный координатор.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В основном информирование молодежи о ВИЧ-инфекции осуществляется в общеобразовательных школах. В учебные планы и образовательные программы различных предметов включены темы, затрагивающие вопросы здорового образа жизни, отношений со сверстниками, родителями.

В 2006 году коллегией Министерства образования утверждена профилактическая программа «Здоровый образ жизни» для учащихся 1–11-го классов. В соответствии с приказом министра образования в 2008 году было определено 200 пилотных школ для организации обучения детей и подростков по программе «Здоровый образ жизни». В 2010/2011 учебному году к ним присоединились еще 400 школ, в которых учащиеся 7–9-го классов обучаются по программе «Здоровый образ жизни» в объеме 8 учебных часов (во внеурочное время, как правило, за счет классных часов). Для учащихся 7–9-го классов издан учебник «Здоровый образ жизни», для учителей – методическое пособие. Ежегодно для учащихся пилотных школ в летних лагерях проводятся обучающие тренинги по принципу «равный – равному».

Согласно Национальному отчету Республики Таджикистан о достигнутом прогрессе в осуществлении мер в ответ на СПИД за 2012 год, более 72 тыс. молодых людей и 78 тыс. девушек в возрасте 15–24 лет, проживающих в сельской местности, были охвачены информационными кампаниями и равным обучением по вопросам ВИЧ и СПИДа в 2010–2011 годах.

В 2006 году при поддержке ЮНЕСКО рабочая группа национальных экспертов под руководством Министерства образования Республики Таджикистан адаптировала информационный сборник «ВИЧ/СПИД и образование», а в 2010 году – пособие для преподавателей педагогических высших учебных заведений «Профилактика ВИЧ-инфекции и молодежь». На конец 2011 года 900 учителей из 322 пилотных школ прошли обучение по использованию интерактивных методик в профилактическом образовании. Такой подход к обучению подростков и молодежи будет способствовать приобретению знаний, развитию навыков и отношения, необходимых для здорового образа жизни, предотвращению ИППП, включая ВИЧ, а также незапланированной беременности.

> 50,6% респондентов национального исследования признают, что люди, живущие с ВИЧ, имеют право на труд, а более 30% считают, что люди с ВИЧ не имеют право работать в сфере образования. Только около 25% опрошенных согласны с тем, что дети, живущие с ВИЧ, могут учиться в обычной школе. Однако 53,7% опрошенных преподавателей образовательных учреждений считают, что люди с ВИЧ имеют право работать в системе образования, а 78,3% — согласны обучать детей с ВИЧ.
>
> Национальное исследование по выявлению форм стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ. Душанбе, 2012

В 2012 году при содействии ЮНЕСКО были разработаны и приняты «Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Республики Таджикистан». Данные рекомендации особенно актуальны в свете необходимости формирования толерантного отношения к детям и взрослым, живущим с ВИЧ, как в обществе в целом, так и среди родителей и работников образования.

Несмотря на предпринимаемые меры, в 2011 году лишь 13,3% опрошенных молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет смогли правильно назвать способы профилактики передачи ВИЧ половым путем и в тоже время отвергли неверные представления о передаче ВИЧ[32]. По сравнению с 2007 годом их доля выросла незначительно (на 2,3%).

Выводы и рекомендации

Больше половины новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией приходится на молодежь. Отчасти это объясняется нехваткой знаний о ВИЧ. В то же время возможности общеобразовательных учреждений по информированию молодых людей о ВИЧ-инфекции и способах ее предупреждения используются не в полной мере.

Профилактическое образование должно соответствовать ментальности, культуре и традициям таджикского народа, содержать научно обоснованную информацию, передаваемую подросткам на основе адекватных педагогических технологий.

Ухудшает эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции и рост миграционных процессов. Согласно последним данным представительства Международной организации по миграции в Таджикистане, ежегодно в поисках работы из страны выезжают около 750 тыс. трудящихся мигрантов, которые направляются в страны с более высоким уровнем распространенности ВИЧ, в частности, в Российскую Федерацию. Находясь вдали от семей, трудящиеся мигранты нередко вступают в незащищенные половые отношения, тем самым подвергают себя высокому риску заражения ВИЧ и другими ИППП, а по возвращении домой подвергают такому риску своих жен.

Кроме того, боязнь общественного осуждения, стигма и дискриминация со стороны общества создают барьеры для обеспечения представителей ключевых групп населения необходимыми мерами профилактики и лечения. Доступ ключевых групп к информации, средствам профилактики и лечению в стране ограничен. Система предоставления добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию также не развита.

Необходимо усилить информационно-образовательную работу по вопросам передачи ВИЧ и мерам профилактики среди общего населения, ключевых групп и молодежи, а также продолжить просветительскую деятельность, направленную на снижение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Должны быть приняты нормативные документы по внедрению вопросов профилактики ВИЧ и обучения жизненным навыкам в обязательные предметы, изучаемые в школе и в учреждениях среднего профессионального образования. При этом должен шире использоваться метод обучения «равный – равному», что предполагает подготовку волонтеров по всей стране.

[32] Национальный отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении мер в ответ на СПИД. Таджикистан 2012. Министерство здравоохранения Республики Таджикистан. 2012. http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/file,68430,ru..pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Приложение 10.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Узбекистан

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	26.7	28.5	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	-	-
Число случаев ВИЧ (чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков**** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	14.0	13.0
- зарегистрированное**	3,169	21,542			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	-	-			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	-	-	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	-	-
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	-	-
- половой (гетеросексуальный)	22.1	37.2			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	-			
- потребление инъекционных наркотиков	57.3	44.6			
- другой/путь передачи неизвестен	20.6	18.2			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	-	12.5	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	-	100.0 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).
**** База данных Всемирного банка, World Bank (http://data.worldbank.org/indicator).

Узбекистан
28.5 млн

По оценке ЮНЭЙДС, число случаев ВИЧ за последние два десятилетия увеличилось более чем в **20 раз**

Среди ВИЧ-положительных практически **равное** количество мужчин и женщин

Менее **15%** молодых людей знает, как защитить себя от ВИЧ

Эпидемия ВИЧ в Узбекистане сконцентрирована главным образом среди ключевых групп населения. В 2010–2011 годах наблюдалось снижение числа вновь выявленных случаев ВИЧ по сравнению с предыдущими годами. Однако отмечается увеличение количества новых случаев ВИЧ-инфекции с половым путем передачи с 22,1% в 2007 году до 37,2% в 2011-м. Кроме этого, продолжает увеличиваться доля женщин среди новых случаев ВИЧ-инфекции – с 34,1% в 2007 году до 47,6% в 2011-м.

Национальная политика в отношении профилактического образования

Сфера образования является стратегически важной для Узбекистана в контексте демографической ситуации: дети в возрасте до 15 лет составляют около трети (32,7%) почти 30-миллионного населения страны, а доля молодых людей в возрасте 15–29 лет доходит до 29%. Государственные расходы на образование превышают 10,5% ВВП, что свидетельствует о приоритетном значении, придаваемом образованию

Правительством Узбекистана. Перед системой образования поставлена задача утверждения среди детей и молодежи принципов здорового образа жизни, ограждения их от потребления наркотиков, ВИЧ-инфекции и других угроз.

В соответствии с Законом Республики Узбекистан об охране здоровья граждан (1996) несовершеннолетние имеют право на санитарно-гигиеническое образование. Закон о профилактике заболевания, вызываемого ВИЧ (ВИЧ-инфекция) (1999) гарантирует государственное обеспечение информирования населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции и не допускает дискриминации учащихся и работников образования, затронутых ВИЧ-инфекцией.

В 2007–2011 годах мероприятия по повышению осведомленности населения, и прежде всего молодежи, по вопросам ВИЧ-инфекции проводились через образовательные программы и информационные кампании и акции в ходе реализации государственной Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции. В 2012 году данная программа была завершена. Новой Стратегической программой, принятой на 2013–2017 годы, предусмотрено проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в области противодействия распространению ВИЧ-инфекции, в том числе средствами образования и массовой информации, с учетом морально-нравственных устоев и национальных традиций страны при тесном взаимодействии и координации работы с общественными организациями, международными и другими структурами. Особое внимание уделяется повышению толерантности к людям, живущим с ВИЧ и затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

Значительная работа по профилактике ВИЧ проводится на уровне местных сообществ (махалли) с участием общественных организаций: общественного фонда «Махалля», Комитета женщин Узбекистана, Республиканского общественного детского фонда «Сен ёлгиз эмассан» и общественного движения молодежи «Камолот».

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Министерство народного образования (МОН), отвечающее за дошкольное и общее среднее образование, и Министерство высшего и среднего специального образования (МВССО), в ведении которого находятся среднее специальное, профессиональное и высшее образование, активно участвуют в реализации Стратегической программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции, руководствуясь своими секторальными планами по профилактике ВИЧ.

Представители этих министерств наряду с представителями других министерств и ведомств, гражданского общества принимают участие в работе Республиканской комиссии по координации мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции. Председателем Республиканской комиссии является Премьер-министр Республики Узбекистан.

Вопросы профилактического образования и формирования здорового образа жизни тесно связаны с духовно-нравственным воспитанием молодого поколения. Поэтому координация профилактического образования находится в ведении Управления по духовно-нравственному воспитанию МОН и Центра «Духовность и просветительство» при МВССО.

Управлениями народного образования некоторых регионов (в частности, города Ташкента, Каракалпакской Республики и ряда других областей) заместители директоров школ по духовно-просветительской работе определены ответственными за профилактику ВИЧ и СПИДа и наркомании. В каждом вузе имеется проректор по вопросам духовности и просветительства, который отвечает за реализацию профилактических программ.

Финансирование профилактических программ осуществляется за счет бюджетов МНО и МВССО, а также путем привлечения внебюджетных средств в рамках проектов, финансируемых международными организациями и проектами, например через проекты Глобального фонда для борьбы со СПИДом,

туберкулезом и малярией, Немецкого общества по международному сотрудничеству (GIZ), Европейской комиссии (проект КАДАП-МЕДИССА), агентств ООН и другие.

Так, например, в вузах и учреждениях среднего специального образования внеклассная работа по профилактике ВИЧ проводится силами местных представительств и отделений общественного движения молодежи «Камолот», которое является одним из получателей гранта Глобального фонда и партнером GIZ.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

В 2010 году были утверждены государственные образовательные стандарты общего образования, которые предусматривают формирование здорового образа жизни среди учащихся, организацию в образовательных учреждениях широкомасштабной разъяснительной работы против опасных заболеваний, вредных привычек и их последствий для детей и подростков.

В школах на проведение уроков по здоровому образу жизни выделяется 17 часов в год. В начальной школе (1–4-й классы) за счет школьного компонента изучается предмет «Азбука здоровья». С 5-го по 9-й класс проводятся факультативные занятия по предмету «Основы здорового поколения», в 8-м классе изучается обязательный предмет «Человек и его здоровье», а в 10–11-м классах – «Основы здорового образа жизни и семья». Тематика последнего предмета включает вопросы, связанные с репродуктивным здоровьем, изменениями, происходящими в подростковом возрасте, физиологическим здоровьем и гигиеной родителей и детей, жизненными навыками (общения, принятия решений, самопознания и ответственного поведения) и профилактикой ВИЧ, ИППП, туберкулеза и потребления наркотиков. Профилактике ВИЧ и наркомании выделено 4 учебных часа в рамках предмета «Человек и его здоровье».

Для методического обеспечения этих уроков изданы учебные и методические пособия, рабочие тетради. Занятия по этим предметам проводятся в основном учителями, прошедшими подготовку на специальных курсах. Кроме уроков, для учащихся организуются круглые столы, встречи с медицинскими работниками, проводятся «воспитательные часы», месячники «Мы против наркотиков и СПИДа», конкурсы сочинений, рисунков и плакатов на тему здорового образа жизни и другие мероприятия.

Обязательные образовательные программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции внедрены также и во все средние специальные профессиональные образовательные учреждения (лицеи и колледжи) и вузы страны. В частности, в колледжах и лицеях изучаются два обязательных предмета: «Основы здорового образа жизни», в котором освещаются вопросы профилактики ИППП, ВИЧ и употребления наркотиков, и «Основы семьи», в котором основное внимание уделяется вопросам создания семьи, рождения и воспитания детей и сохранения репродуктивного здоровья. В вузах преподаются обязательные предметы «Основы валеологии», «Возрастная физиология и гигиена» и «Основы безопасности жизнедеятельности». В рамках «Основ валеологии» на изучение тем, связанных с ВИЧ и СПИДом, отводится 10 из 40 учебных часов.

В 2011/2012 учебном году 60% образовательных учреждений системы МВССО (лицеи, колледжи и вузы) были охвачены программами профилактического образования по ВИЧ и СПИДу.

Подготовка педагогов для преподавания предметов профилактической направленности ведется как в вузе, так и через систему послевузовского повышения квалификации. За последние 2–3 года было обучено более 200 педагогов системы высшего и среднего профессионального обучения, а также 10 тыс. учителей школ по вопросам ВИЧ-инфекции. Издано методическое пособие для преподавателей вузов «Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи» на узбекском и русском языках.

В настоящее время более чем в половине всех учебных заведений страны имеются преподаватели, подготовленные для информирования учащихся по

вопросам ВИЧ. Преподаватели снабжены методическими пособиями и другими ресурсными материалами, но не всегда в достаточном количестве. Информационные материалы для учащихся издаются, но в целом их тиражи остаются недостаточными (типичный тираж составляет от 1 до 5 тыс. экземпляров). К тому же не все из них предоставляют практическую информацию о мерах предупреждения ВИЧ-инфекции и адреса, где можно пройти тестирование на ВИЧ, получить услуги по лечению ВИЧ и ИППП, а также средства защиты.

Выводы и рекомендации

Согласно Национальному докладу 2010 года о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в Республике Узбекистан 100% школ проводили «просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года». Однако знания молодых людей о путях распространения и способах профилактики ВИЧ остаются недостаточными. Проведенное в 2009 году Республиканским центром по борьбе со СПИДом и центром «Ижтимоий фикр» при поддержке Глобального фонда социологическое исследование среди молодежи в возрасте 15–24 лет показало, что только 12,5% (175 из 1400) опрошенных респондентов правильно ответили на все 5 вопросов о путях передачи ВИЧ-инфекции[33].

Эффективной реализации профилактического образования препятствуют:

- недостаточное количество учебных часов, выделенных для освещения вопросов о ВИЧ и СПИДе;
- недостаточная мотивация педагогов проводить профилактические занятия, поскольку это не всегда является их прямой обязанностью;
- недостаточная мотивация учащихся посещать профилактические занятия, что обусловлено невысоким качеством преподавания и тем, что знания и навыки учащихся по вопросам профилактического образования не влияют на их общую успеваемость;
- используемый на уроках язык носит научный характер и часто бывает не адаптирован для молодежи, используемые методы не всегда соответствуют принципам интерактивного обучения, молодые люди (волонтеры) не всегда привлекаются к проведению занятий по принципу «равный – равному» и распространению информации среди сверстников.

В связи с этим необходимо:

- увеличить часы, выделенные для освещения вопросов о ВИЧ и СПИДе;
- привести существующие профилактические учебные программы в соответствие с современными требованиями, потребностями и интересами подростков и молодых людей;
- разработать новое поколение учебно-методических материалов по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики ВИЧ для школ, лицеев, колледжей и вузов;
- улучшить систему мониторинга и оценки эффективности профилактических программ;
- усовершенствовать содержание и способы проведения внеклассных просветительских мероприятий, внедрить новые технологии и методы обучения с учетом возрастных и психологических особенностей учащихся;
- повысить качество программ по повышению квалификации педагогов, преподающих предметы профилактической направленности;
- усилить пропаганду здорового образа жизни среди родителей, так как они играют важную роль

[33] Национальный доклад о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Республика Узбекистан. 2010. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2010countries/uzbekistan_2010_country_progress_report_ru.pdf (дата обращения: 22.07.2013)

в формировании первичных жизненных навыков у детей, в том числе культуры здорового образа жизни;

- воспитывать учащихся в духе толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, в целях предотвращения стигмы и дискриминации;
- регулярно проводить исследований знаний, отношений и использования на практике полученной информации по ВИЧ среди молодежи и педагогов, в том числе по вопросам стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом.

Приложение 11.
Обзор ситуации в сфере профилактического образования. Украина

	2007	2011		2007	2011
Численность населения страны (млн чел.)*	46.5	45.6	**Смертность от внешних причин в возрастной группе 15–19 лет*** (включая самоубийства, на 100,000 чел. соответствующей группы населения)	58.2	41.8 (2010)
Число случаев ВИЧ (тыс. чел.):			**Коэффициент рождаемости у подростков*** (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	30.1	28.1
- зарегистрированное**	122.3	202.7			
- оценочное (ЮНЭЙДС)***	320.0	230.0			
Процент молодых женщин и мужчин (15–29 лет), инфицированных ВИЧ, среди общего числа ВИЧ-инфицированных**	15.0 (15–24 лет)	9.0	**Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет*** (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15–19 лет)	12.3	9.6 (2010)
Процентное соотношение путей передачи ВИЧ:**			**Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15–19 лет*** (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)	75.9	42.6 (2010)
- половой (гетеросексуальный)	38.4	49.0			
- половой (гомо- и бисексуальный)	-	-			
- потребление инъекционных наркотиков	40.1	31.0			
- другой/путь передачи неизвестен	21.5	20.0			
Процент молодых людей (15–24 лет), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ**	40.0	39.9 Ж: 37.7 М: 42.0	**Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года****	57.0 (2006)	58.7 (2009)

– Нет данных
* База данных TransMonEE Database, UNICEF (http://www.transmonee.org/index_ru.html).
** Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 и 2012 (http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/).
*** База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Украина
45.6 млн

В **49%** случаев ВИЧ передается половым путем

Ежедневно **58** человек инфицируется ВИЧ

Среди ВИЧ-положительных практически **равное** количество мужчин и женщин

По оценкам ЮНЭЙДС (за 2011–2012гг.) распространенность ВИЧ-инфекции среди взрослого населения (15–49 лет) в Украине составляет 0,9% и продолжает оставаться самой высокой среди стран Восточной Европы и Центральной Азии. Однако доля молодых людей в возрасте 15–24 лет среди вновь инфицированных ВИЧ сократилась за последние 5 лет в 1,5 раза (с 15% в 2007 году до 9% в 2011-м и до 8% в 2012-м.), что с большой вероятностью свидетельствует об эффективности образовательных и информационных профилактических программ, проводимых среди подростков и молодежи[34].

[34] Гармонизированный отчет Украины о достигнутом прогрессе в осуществлении национальных мер в ответ на эпидемию СПИДа. Министерство здравоохранения Украины. 2012. http://www.unaids.org.ua/files/Ukraine_Harmonized_AIDS_Response_Progress_Report_2012.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Национальная политика в отношении профилактического образования

С целью консолидированного принятия решений по выработке государственной политики, программ и мер по борьбе с ВИЧ и СПИДом и другими социально опасными заболеваниями при Кабинете Министров Украины в 2007 году был создан Национальный совет по противодействию туберкулезу и ВИЧ/СПИДу, в состав которого входят представители Министерства образования и науки (МОН). Текущую деятельность Национального совета обеспечивает секретариат. В 2010 году была создана Государственная служба Украины по вопросам противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу и другим социально опасным заболеваниям. Деятельность Госслужбы направляет и координирует Кабинет Министров Украины через Министерство здравоохранения.

Национальная стратегия противодействия эпидемии ВИЧ осуществляется посредством реализации «Общегосударственной программы обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на 2009–2013 годы». Один из приоритетов этой программы – первичная профилактика ВИЧ среди населения, и в первую очередь среди молодежи. Программой предусмотрено проведение в школах занятий по профилактике ВИЧ и здоровому образу жизни, подготовка педагогов, создание и распространение в СМИ тематической социальной рекламы. Однако в 2009–2011 годах эти мероприятия практически не получали государственного финансирования, их осуществление во многом зависело от поддержки со стороны международных организаций. Кроме того, программа не предусматривала обязательный охват учащихся профессионально-технических и высших учебных заведений профилактическим образованием.

В настоящее время подготовлена концепция новой Общегосударственной целевой социальной программы противодействия ВИЧ-инфекции и СПИДу на 2014–2018 годы. Новая программа предусматривает продолжение работы по формированию в обществе толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, и развитию программ по половому воспитанию, сохранению репродуктивного здоровья и профилактике ВИЧ среди молодежи с учетом гендерного подхода.

> Украина в мире становится не иллюстрацией проблем, а иллюстрацией эффективных решений. Уже в этом году мы констатируем первые признаки стабилизации заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Украине. Количество новых случаев ВИЧ-инфекции снижено на 1,6%, наблюдается тенденция к уменьшению доли новых случаев ВИЧ-инфекции среди молодежи.
>
> Вице-премьер-министр Украины Константин Грищенко. 2013 г.

Роль образовательного сектора в профилактике ВИЧ-инфекции регламентирована Законом Украины о противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, живущих с ВИЧ. В этом законе первичная профилактика, пропаганда здорового образа жизни и обязательное внедрение профилактических программ в общеобразовательные, профессионально-технические и высшие учебные заведения определяются как приоритетные составляющие государственной политики, обеспечение которых гарантирует государство.

Действующее законодательство содержит практически все положения, необходимые для недопущения дискриминации людей, живущих с ВИЧ, их родных и близких, а также для защиты их законных прав и свобод, в том числе права на труд, охрану здоровья и образование. В 2012 году Министерство образования и науки Украины подготовило «Методические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Украины», в которых предложены практические меры для создания условий в образовательных учреждениях для воспитания, обучения и работы людей, живущих с ВИЧ, и защиты их от дискриминации. При поддержке Глобального фонда и Европейской комиссии по всей стране проводятся тренинги для руководителей и преподавателей

образовательных учреждений по практическому использованию «Методических рекомендаций».

Организация, координация и мониторинг профилактического образования

Осуществление государственной политики в сфере обучения здоровому образу жизни и профилактики ВИЧ-инфекции среди учащейся молодежи возложено на Министерство образования и науки (МОН) Украины. Для согласования решений по ключевым вопросам организации профилактического образования при МОН Украины создан Координационный совет по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики ВИЧ, туберкулеза и других социально опасных заболеваний среди учащейся молодежи. В состав этого совета входят специалисты различных министерств, международных и общественных организаций. Совет возглавляет первый заместитель министра, который организует текущую работу, включая обеспечение межсекторного взаимодействия.

Для исполнения Общегосударственной программы обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции Министерство образования и науки утвердило свой план мероприятий, который согласуется с общей стратегий развития профилактического образования в Украине. Эта стратегия предусматривает поэтапный охват общеобразовательных, средних специальных профессиональных и высших учебных заведений программами, построенными на принципах образования на основе развития жизненных навыков. Внедрение таких профилактических программ (обязательный предмет «Основы здоровья», факультативные курсы «Полезные привычки», «Школа против СПИДа» и другие) в учебные планы общеобразовательных школ высоко оценили международные эксперты в ходе комплексной внешней оценки национальных мер по противодействию ВИЧ и СПИДу в Украине в 2009 году.

Исследования показали высокую эффективность вышеназванных программ: после прохождения учащимися 8–10-го классов факультативного курса «Школа против СПИДа» количество молодых людей, имеющих твердое намерение отложить начало половой жизни до вступления в брак или старшего возраста, возрастает на 13% (с 72 до 85%). Одновременно количество учеников, демонстрирующих максимально толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ, повышается в три раза (с 16 до 52%)[35].

Большой вклад в разработку и внедрение профилактических программ для начальной, средней и старшей школы внесли международные и общественные организации: ЮНИСЕФ, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине, Всеукраинская организация «Сеть людей, живущих с ВИЧ» и Немецкое общество по международному сотрудничеству (GIZ), а также украинские общественные организации «Здоровье через образование» и «Всеукраинская ассоциация учителей и тренеров», региональные институты последипломного педагогического образования. Благодаря партнерству этих организаций были созданы все компоненты системной и эффективной профилактической работы в школе.

В 2012 году Министерство образования и науки Украины совместно с Всеукраинской общественной организацией «Детский фонд «Здоровье через образование» при поддержке Глобального фонда и Европейской комиссии начали реализацию масштабного проекта, направленного на расширение охвата учащихся школ и профессионально-технических училищ профилактическим образованием и повышение его качества. Проектом предусмотрена работа по адвокации профилактического образования среди руководителей образовательных учреждений и родителей, формирование устойчивой системы подготовки преподавателей профилактических предметов и курсов и противодействие стигме и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ. ЮНЕСКО оказывает экспертную помощь проекту в качестве ассоциированного партнера.

[35] Воронцова Т.В., Оржеховская В.М., Пономаренко В.С.
Формирование здорового образа жизни и профилактика ВИЧ/СПИДа: Программа учебного курса. Киев, 2013.

Из средств государственного бюджета главным образом финансируется разовое издание школьных учебников, а из местных бюджетов – зарплата учителям обязательного предмета «Основы здоровья». Проведение факультативных профилактических курсов практически не оплачивается. Расходы на подготовку учителей на базе институтов последипломного образования из бюджетных средств покрываются только частично от необходимого уровня.

Охват, формы, содержание и ресурсное обеспечение профилактического образования

Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции в общеобразовательных учреждениях Украины включены в обязательные предметы «Биология» и «Основы здоровья», различные факультативные курсы, внеурочную и внешкольную деятельность. Обязательный для 1–9-го классов предмет «Основы здоровья» объединяет тематику здорового образа жизни и безопасной жизнедеятельности и формирует у учащихся ответственное отношение к своей жизни и здоровью, способствует овладению жизненно важными социально-психологическими навыками. «Основы здоровья» изучаются в 1–9-м классах по 1 часу в неделю. В 2009 году украинские школы выпустили первое поколение детей, которые изучали основы здоровья с 1-го по 9-й класс.

Вариативная составляющая профилактики ВИЧ-инфекции представлена факультативным курсом «Защити себя от ВИЧ» (усовершенствованный вариант курса «Школа против СПИДа») для учащихся 15–18 лет, цель которого – повышение уровня индивидуальной защищенности от ВИЧ и формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ. Во внеклассном и внешкольном образовании широко распространена программа для 5–11-го классов «Молодежь за здоровый образ жизни». Один из модулей этой программы знакомит подростков с путями распространения и последствиями инфекций, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ. При содействии ЮНФПА для профессионально-технических училищ и средних школ разработана и внедряется новая факультативная учебная программа «Взрослей на здоровье», в которой акцентируются вопросы сохранения репродуктивного здоровья, гендерного равенства и ответственного родительства.

Наиболее полное и комплексное изучение вопросов, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем и поведением, предусмотрено программой предмета «Основы здоровья». Его содержание включает такие темы, как: семья, дружба, любовь, вступление в брак; половое созревание и репродуктивное здоровье, профилактика ВИЧ, ИППП, нежелательной беременности, воздержание, верность, использование средств защиты; пол и гендер; домогательство и насилие; права человека; общечеловеческие ценности, социальные нормы и стереотипы; навыки общения, разрешения конфликтов и принятия решений; формирование толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ; экологическая компетентность, комплекс проблем безопасности, устойчивое развитие.

К проведению профилактических занятий привлекаются подготовленные волонтеры, использующие метод обучения «равный – равному» и интерактивные тренинги. Существенную поддержку развитию волонтерского движения и «равного» обучения оказывают ЮНФПА и GIZ. При содействии Фонда Елены Пинчук «АНТИСПИД», ЮНЕСКО, ЮНФПА и Фонда «Здоровье женщины и планирование семьи» развиваются интернет-ресурсы по профилактике ВИЧ и репродуктивному здоровью для подростков и молодых людей.

Выводы и рекомендации

Для обеспечения универсального охвата подростков и молодежи Украины качественным образованием в области здоровья и профилактики ВИЧ необходимо обеспечить в полном объеме финансирование образовательных профилактических мероприятий, предусмотренных Общегосударственной программой обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на 2009–2013 годы и в дальнейшем – Общегосударственной целевой социальной программы противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу на 2014–2018 годы. Кроме того, необходимо предусмотреть в вышеназванных программах:

- подготовку педагогических работников для общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведений по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, формирования здорового образа жизни и толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ;

- внедрение в общеобразовательных, профессионально-технических и высших учебных заведениях тренинговых курсов для молодежи по профилактике ВИЧ-инфекции, формированию здорового образа жизни и толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ;

- обеспечение педагогов и учебных заведений соответствующими печатными и электронными учебно-методическими материалами;

- создание и поддержку функционирования единого ресурсно-аналитического портала по превентивному образованию и профилактической работе с учащейся молодежью;

- разработку и утверждение стандартов качества профилактических образовательных услуг для учащейся и студенческой молодежи.

Таблицы

Приложение 12.
Численность населения и распространенность ВИЧ в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах

	Численность населения страны (млн чел.)*			Число случаев ВИЧ (чел.)**			
				2007		2011	
	2007	2011	Динамика	Зарегистрированное	Оценка ЮНЭЙДС	Зарегистрированное	Оценка ЮНЭЙДС
Азербайджан	8.7	9.1	↗	1,379	5,400	3,267	6,700
Армения	3.2	3.3	↗	538	3,700	1,153	3,600
Беларусь	9.6	9.5	↘	8,737	17,000	12,955	20,000
Казахстан	15.4	16.4	↗	9,378	14,000	17,763	19,000
Кыргызстан	5.2	5.5	↗	1,479	4,300	3,887	12,000
Республика Молдова	3.6	3.6	=	4,131	12,000	7,125	15,000
Российская Федерация	142.9	142.9	=	416,113	865,000	529,828[1]	885,000[1]
Таджикистан	7.1	7.6	↗	1,049	8,200	3,846	11,000
Узбекистан	26.7	28.5	↗	3,169	-	21,542	-
Украина	46.5	45.6	↘	122,314	320,000	202,787	230,000

* Источник: База данных TransMonEE 2013, ЮНИСЕФ (http://www.transmonee.org/).

[1] Данные за 2009 г., представленные в Страновом отчете о прогрессе, выпущенном в 2010 г.

** Источники: для зарегистрированного числа - Страновые отчеты о прогрессе; для оценочного числа - База данных AIDSinfo, UNAIDS (http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/).

Приложение 13.
Основные пути передачи ВИЧ в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах

	Пути передачи ВИЧ*										
	Гетеросексуальный			Гомо- и бисексуальный			Потребление инъекционных наркотиков			Другой/ Путь передачи неизвестен	
	2007	2011	Динамика	2007	2011	Динамика	2007	2011	Динамика	2007	2011
Азербайджан	21.3%	26.3%	↗	0.9%	0.9%	=	59.8%	61.6%	↗	18.0%	11.2%
Армения	45.3%	54.3%	↗	-	1.7%	-	47.4%	37.0%	↘	7.3%	7.0%
Беларусь	66.8%	76.1%	↗	-	-	-	30.1%	21.2%	↘	3.1%	2.7%
Казахстан	25.0%[2]	50.7%	↗	-	-	-	64.0%[2]	47.3%	↘	11.0%[2]	2.0%
Кыргызстан	23.6%	30.3%	↗	0.1%	-	-	72.0%	60.2%	↘	4.3%	9.5%
Республика Молдова	63.2%	86.0%	↗	-	-	-	36.2%	9.0%	↘	0.6%	5.0%
Российская Федерация	34.1%	35.8%[1]	↗	-	1.4%[1]	-	64.5%	61.3%[1]	↘	1.4%	1.5%[1]
Таджикистан	21.5%	29.8%	↗	-	-	-	57.9%	52.6%	↘	20.6%	17.6%
Узбекистан	22.1%	37.2%	↗	-	-	-	57.3%	44.6%	↘	20.6%	18.2%
Украина	38.4%	49.0%	↗	-	-	-	40.1%	31.0%	↘	21.5%	20.0%

* Источники: Страновые отчеты о прогрессе (http://www.unaids.org/).

[1] Данные за 2009 г., представленные в Страновом отчете о прогрессе, выпущенном в 2010 г.

[2] Данные за 2007 г., представленные в Страновом отчете о прогрессе, выпущенном в 2010 г.

Приложение 14.
Поведение молодежи в отношении сексуального и репродуктивного здоровья в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах

	Процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет, которые имели половые контакты в возрасте до 15 лет**				Коэффициент рождаемости у подростков* (число живорождений на 1,000 женщин в возрасте 15-19 лет)			Коэффициент абортов среди женщин в возрасте до 20 лет* (число легальных абортов на 1,000 женщин в возрасте 15-19 лет)			Распространенность заболеваний, передаваемых половым путем, у лиц в возрасте 15-19 лет* (число новых случаев заболевания сифилисом и гонореей на 100,000 человек соответствующей группы населения)		
	2007	по полу (2007)	2011	по полу (2011)	2007	2011	Динамика	2007	2011	Динамика	2007	2011	Динамика
Азербайджан	-	-	-	Ж: 0.5% М: 0.6%	38.0	54.0	↗	1.5	1.9	↗	13.8	7.6	↘
Армения	-	-	2.7%	-	25.5	26.4	↗	3.5	5.0	↗	23.9	0.0	↘
Беларусь	5.4%	Ж: 3.7% М: 7.6%	5.5%	Ж: 1.8% М: 10.0%	22.1	20.9	↘	12.5	8.2	↘	145.6	82.1	↘
Казахстан	6.8%	-	2.9%	-	29.3	29.4	↗	10.1	5.3	↘	36.1	18.1	↘
Кыргызстан	4.7%	-	11.0%	-	28.2	41.4	↗	6.3	6.5	↗	29.8	20.6	↘
Республика Молдова	3.6%	-	5.6%	Ж: 1.1% М: 10.6%	26.0	25.7	↘	6.3	13.2	↗	184.2	172.3	↘
Российская Федерация	7.4%	-	6.2%	-	29.1	26.7	↘	26.7	17.2	↘	195.1	57.3	↘
Таджикистан	0.7%	-	2.0%	-	28.0[2]	26.0[2]	↘	1.2	1.1	↘	10.0	7.0	↘
Узбекистан	-	-	-	-	14.0[2]	13.0[2]	↘	-	-	-	-	-	-
Украина	5.0%	-	6.7%	Ж: 3.0% М: 10.2%	30.1	28.1	↘	12.3	9.6[3]	↘	75.9	42.6[3]	↘

* Источник: База данных TransMonEE 2013, ЮНИСЕФ (http://www.transmonee.org/).
** Источники: Страновые отчеты о прогрессе (http://www.unaids.org/).

[1] В 2006 г.
[2] База Данных Всемирного Банка, World Bank (http://data.worldbank.org/indicator).
[3] В 2010 г.

Приложение 15.
Подростковая смертность в странах ВЕЦА в 2007 и 2011 годах

	Смертность от внешних причин в возрастной группе 15-19 лет* (включая самоубийства на 100,000 чел. соответствующей группы населения)		
	2007	2011	Динамика
Азербайджан	21.2	18.5	↘
Армения	21.7	30.9	↗
Беларусь	53.0	42.0	↘
Казахстан	78.5	50.7	↘
Кыргызстан	29.0	41.8	↗
Республика Молдова	42.4	36.6	↘
Российская Федерация	79.9	61.5	↘
Таджикистан	14.3	19.2	↗
Узбекистан	-	-	-
Украина	58.2	41.8[1]	↘

* Источник: База данных TransMonEE 2013, ЮНИСЕФ (http://www.transmonee.org/).

[1] В 2010 г.

Приложение 16.
Участие сектора образования в национальных программах по ВИЧ и в координации мер противодействия эпидемии ВИЧ в странах ВЕЦА

	Участие сектора образования в национальных программах по ВИЧ	Участие сектора образования в координации мер противодействия эпидемии ВИЧ
Азербайджан	**+** Программа мероприятий по предупреждению и борьбе с ВИС/СПИДом в Азербайджанской Республике на 2009–2013 гг. предусматривает включение в образовательные программы по здоровому образу жизни для школьников и молодежи разделов по профилактике ВИЧ, потребления наркотиков и ИППП и повышение информированности населения и молодежи о ВИЧ.	**+** Министерство образования участвует в работе Странового координационного комитета.
Армения	**+** Национальная программа противодействия ВИЧ и СПИДу в 2013–2016 годах предусматривает мероприятия по профилактике ВИЧ среди населения в целом и ключевых групп населения в частности, подготовку учителей для реализации программ по профилактике ВИЧ в образовательных учреждениях.	**+** Министерство образования и науки участвует в работе Страновой координационной комиссии.
Беларусь	**+** Государственная программа профилактики ВИЧ на 2011–2015 годы предусматривает профилактическую работу среди ключевых групп населения, в том числе молодых людей в возрасте 15–24 лет.	**+** Министерство образования представлено в Страновом координационном комитете.
Казахстан	**-** Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Казакстан» на 2011–2015 годы поставила долгосрочную задачу удержать распространенность ВИЧ среди населения возрастной группы 15–49 лет в пределах 0,2–0,6%.	**+** Министерство образования и науки участвует в работе Национального координационного совета по охране здоровья при Правительстве Республики Казахстан.
Кыргызстан	**+** Государственной программой по стабилизации эпидемии ВИЧ на 2012–2016 годы предусмотрены приоритетные действия по снижению уязвимости молодежи к ВИЧ и ИППП, в том числе через образовательные программы.	**+** Министерство образования и науки представлено в Страновом многосекторальном координационном комитете по социально значимым и особо опасным инфекционным заболеваниям при Правительстве Кыргызской Республики.
Республика Модова	**+** Национальная программа по профилактике и контролю ВИЧ и ИППП на 2011–2015 годы преследует цель усилить пропаганду здорового образа жизни и профилактику ВИЧ среди всего населения, в том числе сельского и мобильного (мигрантов), учащейся и неучащейся молодежи.	**+** Министерство просвещения представлено в Национальном координационном совете по реализации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ и ИППП.

	Участие сектора образования в национальных программах по ВИЧ	Участие сектора образования в координации мер противодействия эпидемии ВИЧ
Российская Федерация	**-** Национальная программа по ВИЧ на 2007 –2012 гг. (подпрограмма федеральной программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» преследовала целью сдерживание темпов роста заболеваемости, расширение масштабов профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и сокращение заболеваемости ВИЧ в исправительных учреждениях. Финансирование профилактических образовательных программ в 2012 году осуществлялось за счет Национального проекта «Здоровье».	**+** Взамен Правительственной комиссии по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого ВИЧ, при Министерстве здравоохранения создан Координационный совет по вопросам ВИЧ/СПИДа. В работе совета предполагается участие представителя Министерства образования и науки.
Таджикистан	**+** Государственная Программа по противодействию ВИЧ/СПИД на период 2011–2015 гг. преследует цель обеспечить универсальный доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и предусматривает деятельность по профилактике ВИЧ в общеобразовательных школах и средних профессиональных учебных заведениях.	**+** Министерство образования участвует в работе Национального координационного комитета по ВИЧ, туберкулезу и малярии.
Узбекистан	**+** Государственная стратегическая программа противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан на 2013–2017 гг. была принята в 2013 г.	**+** Представители Министерства народного образования и Министерства высшего и среднего специального образования принимают участие в работе Республиканской комиссии по координации мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции.
Украина	**+** Общегосударственная программа обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на 2009–2013 годы ставит задачу сдержать развитие эпидемии, сократить заболеваемость ВИЧ и смертность от ВИЧ-ассоциированных заболеваний через обеспечение населению доступа к программам по профилактике, лечению и поддержке. Новая общегосударственная целевая социальная программа противодействия ВИЧ/СПИДу на 2014–2018 годы планирует развитие программ по сексуальному образованию и воспитанию толерантности по отношению к людям, живущим с ВИЧ.	**+** Министерство образования и науки участвует в работе Национального совета по противодействию туберкулезу и ВИЧ/СПИДу, созданного при Кабинете Министров Украины.

Приложение 17.
Предметы и курсы, освещающие вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ, в странах ВЕЦА

	Статус предмета*	Предметы и курсы, освещающие вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ	Уровни образования и классы**		
			начальная школа*** (1–4)	средняя школа (5–9)	старшая школа (10 –11/12)
Армения	+	Я и окружающий мир	2–4		
	o	Здоровый образ жизни (14 часов в год)		8–9	10–11
	+	Биология		7–9	10–11
Азербайджан	o	Жизненные навыки	1–4	5–9	
	+	Биология		6–9	10–11
Беларусь	+	Человек и мир	1–4		
	+	Биология		7–9	10–11
	+	Основы безопасности жизнедеятельности (2–7 часов в год)	2–4	5–9	
	x	Различные курсы по профилактике ВИЧ в средней школе, начальных и средних профессиональных образовательных учреждениях		5–9	10–11
Казахстан	+	Самопознание	1–4	5–9	10–11
	+	Основы безопасности жизнедеятельности (6–10 часов в год в рамках «Познания мира» в начальной школе и 15 часов в год в рамках «Физической культуры» в средней школе)	1–4	5–9	
	+	Биология		6–9	10–11
	x	Здоровье и жизненные навыки в школе, валеология и другие курсы		5–9	
Кыргызстан	x	Культура здоровья	1–4	5–8	
	+	Биология		6–9	10–11
	x	Здоровый образ жизни и другие курсы		5–9	10–11
	o	Здоровый образ жизни (24 часа в год) в начальных и средних профессиональных образовательных учреждениях			
Республика Молдова	+	Человек и природа	1–4		
	o	Жизнь и здоровье (5,5 часов в год в рамках предмета «Гражданское воспитание»)		5–9 (гимназия)	10–12 (лицей)
	+	Биология		6–9 (гимназия)	10–12 (лицей)
	x	Этика и психология семейной жизни (35 часов в год) Решения для здорового образа жизни (35 часов в год)			10–12 (гимназия)

	Статус предмета*	Предметы и курсы, освещающие вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ	Уровни образования и классы**		
			начальная школа*** (1–4)	средняя школа (5–9)	старшая школа (10 –11/12)
Российская Федерация	+	Окружающий мир	1–4		
	+	Биология		5–9	10–11
	+	Основы безопасности жизнедеятельности	1–4	5–9	10–11
	x	Стиль жизни – здоровье, Ответственное поведение – ресурс здоровья, Все, что тебя касается и другие курсы		8–9	10–11
Таджикистан	x	Здоровый образ жизни		7–9	
	+	(планируется внедрение в 1–11-м классах)	1–4	5–9	10–11
	x	Факультативные занятия по профилактике ВИЧ в средней школе и начальных и средних профессиональных образовательных учреждениях			
Украина	o	Основы здоровья (17–35 часов в год)	1–4	5–9	
	+	Биология		7–9	10–11
	x	Защити себя от ВИЧ и другие курсы		7–9	10–11
Узбекистан	x	Азбука здоровья (17 часов в год)	1–4		
	x	Основы здорового поколения (17 часов в год)		5–9	
	+	Человек и его здоровье (4 часа в год)		8	
	x	Основы здорового образа жизни Основы семьи			10–12 (лицей и колледж)

* Статус предмета

- o Обязательный предмет, комплексно освещающий вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ, в контексте образования в области здоровья на основе обучения жизненным навыкам.
- \+ Обязательный предмет, освещающий отдельные вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ.
- x Предмет или курс по выбору, освещающий вопросы, связанные с СРЗ и профилактикой ВИЧ.

** Предмет преподается во всех указанных классах.

Уровни общего образования и классы указаны в соответствии с Международной стандартной классификацией образования. ЮНЕСКО, 2011. http://www.uis.unesco.org/Education/Documents/UNESCO_GC_36C-19_ISCED_EN.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

*** Вопросы профилактики ВИЧ и СРЗ не обязательно изучаются в начальной школе.

Приложение 18.
Охват школ программами просвещения по вопросам ВИЧ и уровень информированности молодежи о ВИЧ в странах ВЕЦА в 2007 и 2009/2011 годах

	Процент школ, которые проводили просвещение по вопросам ВИЧ на основе жизненных навыков в течение последнего учебного года*				Процент молодых людей (15-24), которые правильно указывают способы профилактики ВИЧ и отвергают основные неверные представления о передаче ВИЧ*			
	2007	по уровню образования (2007)	2009**	по уровню образования (2009)	2007	по полу (2007)	2011	по полу (2011)
Азейрбаджан	18.6%	В нач. классах: 9.5%	100.0%	-	-	Ж: 4.8% М: 5.3%[1]	-	-
Армения	-	-	-	-	36.4%	-	20.3%	-
Беларусь	79.0%	В нач. классах: 78.2%; В сред. классах: 82.5%	-	В нач. классах: 82.2%; В сред. классах: 96.8%; В старш. классах: 93.9%	67.7%	Ж: 64.8%; М: 70.1%	62.7%	Ж: 61.2% М: 64.6%
Казахстан	72.0%	-	81.0%	-	19.4%	-	31.9%	-
Кыргызстан	-	-	84.3%	-	31.8%	Ж: 33.4% М: 31.1%	34.9%	-
Республика Молдова	92.7%	-	-	-	26.3%	Ж: 26.5% М: 26.0%	38.2%	Ж: 41.0% М: 35.0%
Российская Федерация	82.2%[1]	-	92.4%	-	33.7%	-	37.0%	-
Таджикистан	-	-	5.3%	-	11.0%	-	13.3%	-
Узбекистан	-	-	100.0%	-	-	-	12.5%[2]	-
Украина	57.0%[1]	-	58.7%	-	40.0%	-	39.9%	Ж: 37.7% М: 42.0%

* Источники: Страновые отчеты о прогрессе (http://www.unaids.org/).

** В последний раз этот показатель был измерен в 2009 г. и упомянут в 2010 г. в страновых отчетах о прогрессе.

[1] В 2006 г.

[2] В 2009 г.

Приложение 19.
Законы, нормативно-правовые акты и стратегии по вопросам ВИЧ, охраны репродуктивного здоровья, молодежи и образования и другие документы, рассмотренные при подготовке обзора

Бюро ЮНЕСКО в Москве (2011). Повышение эффективности профилактических программ для подростков и молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002157/215746r.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Бюро ЮНЕСКО в Москве (2011). Резолюция региональной конференции по профилактике ВИЧ-инфекции и формированию здорового образа жизни в образовательной среде. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002157/215742m.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Бюро ЮНЕСКО в Москве и Международная организация труда (2012). Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002151/215101R.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ВОЗ (2004). Дублинская Декларация о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Европе и Центральной Азии. http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/policy/guiding-policy-documents-and-frameworks-for-whoeuropes-work-on-hiv/dublin-declaration-on-partnership-to-fighthivaids-in-europe-and-central-asia (дата обращения: 22.07.2013).

ВОЗ (2010). Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков. Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья. http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study (дата обращения: 22.07.2013).

ВОЗ (2012). Беременность в подростковом возрасте. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/ru/index.html (дата обращения: 22.07. 2013).

Всемирная организация здравоохранения, Европейское региональное бюро и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения (ФЦПСЗ) (2010). Стандарты сексуального образования в Европе. http://www.bzga-whocc.de/?uid=c96f0735819562ed5f861b3b80e0ba88&id=Seite4489 (дата обращения: 22.07.2013).

Всемирный форум по образованию (1990). Всемирная Декларация об образовании для всех. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/jomtien.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Всемирный форум по образованию (2000). Дакарские рамки действий. http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001211/121147r.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Генеральная Ассамблея ООН (1966). Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП). http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml (дата обращения: 22.07.2013).

Генеральная Ассамблея ООН (1979). Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW).

http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml (дата обращения: 22.07.2013).

Генеральная Ассамблея ООН (1989). Конвенция о правах ребенка (КПР). http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml (дата обращения: 22.07.2013).

Генеральная Ассамблея ООН (2001). Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N01/434/86/PDF/N0143486.pdf?OpenElement (дата обращения: 22.07.2013).

Генеральная Ассамблея ООН (2011). Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу. http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N11/367/86/PDF/N1136786.pdf?OpenElement (дата обращения: 22.07.2013).

Глобальный фонд. Портфолио грантов, СКК. http://portfolio.theglobalfund.org/en/Home/Index (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ООН (1995). Руководство по репродуктивному здоровью. Информационная сеть по вопросам народонаселения (ПОПИН), Отдел народонаселения ООН Департамента по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ), Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА). http://www.un.org/popin/unfpa/taskforce/guide/iatfreph.gdl.html (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ООН (2000). Цели развития тысячелетия. http://www.un.org/ru/millenniumgoals/ (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНЕСКО (2009). Международное техническое руководство по половому просвещению. http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281r.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНИСЕФ (2010). Осуждение и изгнание. Скрытая эпидемия ВИЧ-инфекции среди детей в Восточной Европе и Центральной Азии. http://www.unicef.org/ceecis/UNICEF_BlameBanishment_RU_Web.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНИСЕФ (2012). Глобальная оценка программ образования в области жизненных навыков. Итоговый отчет. 2012 г. http://www.unicef.org/evaluation/files/USA-2012-011-1_GLSEE.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ЮНИСЕФ (2013). База данных ТрансМонЕЕ. http://www.transmonee.org/index_ru.html (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНФПА (1994). Международная конференция по народонаселению и развитию. http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/1973 (дата обращения: 01.11.2013).

ЮНФПА (2013). Репродуктивное здоровье населения России 2011. Итоговый отчет. http://www.unfpa.ru/assets/files/RHS%20Survey_RUS_6%20June%202013.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНФПА и ЕЭК ООН (2013). Резюме Председателя Региональной конференции ЕЭК ООН «Способствовать возможности выбора: приоритеты в области народонаселения на 21-й век». Женева, 2013. http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/icpd/Conference/Other_documents/Chair-s-Summary.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ЮНФПА, Региональный офис для стран ВЕЦА (2011). Итоговый документ региональной конференции стран ВЕЦА «Инвестирование в молодежь – путь к ускоренному развитию». Стамбул, 2011. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/news/2011/RegionalYouthConferenceDocument.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ЮНФПА, Региональный офис для стран ВЕЦА (2013). Призыв к действию – Краткий отчет. Региональная молодежная конференция ЕЭК ООН. Стамбул, 2013. http://eeca.unfpa.org/public/op/edit/pid/14504 (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНФПА. Подростковая и молодежная демография. Обзор. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/factsheets/One%20pager%20on%20youth%20demographics%20GF.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ЮНФПА. Репродуктивное здоровье. http://www.unfpa.org/rh/services.htm (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

ЮНЭЙДС (2012). Доклад о глобальной эпидемии СПИДа. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_with_annexes_ru.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНЭЙДС. Мониторинг и оценка состояния ключевых групп высокого риска заражения ВИЧ. https://www.unaids.org/ru/dataanalysis/datacollectionandanalysisguidance/monitoringandevaluationofkeypopulationsathigherriskforhiv/ (дата обращения: 22.07.2013 года).

ЮНЭЙДС/ВОЗ (2011). Региональный доклад о развитии эпидемии ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии. http://www.unaids.ru/node/351 (дата обращения: 22.07.2013).

ЮНЭЙДС/ЮНЕСКО (2009). Стратегический подход: ВИЧ/СПИД и образование. http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001627/162723E.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Азербайджан

Конституция Азербайджанской Республики. [Принята 12 ноября 1995 г. (ред. от 24 августа 2002 г.).] http://ru.president.az/azerbaijan/constitution/ (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики о борьбе с заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека. [Принят 11 мая 2010 г.] http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_175318.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Программа мероприятий по предупреждению и борьбе с ВИЧ/СПИДом в Азербайджанской Республике на 2009–2013 гг. [Принята 27 ноября 2008 г.]

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Азербайджан. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики об охране здоровья населения. [Принят 25 июля 1997 г. (ред. от 1 мая 2012 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=5809 (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики о санитарно-эпидемиологическом благополучии. [Принят 10 ноября 1992 г.] http://www.crossna.narod.ru/lows/18/01.htm (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики
в области осуществления молодежной политики.
[Принят Национальным Собранием Республики Азербайджан 9 апреля 2002 г.
(ред. от 1 февраля 2010 г.).]
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=2578
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики о правах ребенка.
[Принят 19 мая 1998 г. (ред. от 13 июня 2008 г.).]
http://www.migration.gov.az/images/pdf/b373fca899bab5b1c0c667bdf07ab4d0.pdf
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики о профилактике беспризорности и правонарушений несовершеннолетних
[Принят 24 мая 2005 г. (ред. от 24 января 2007 г.).]
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=9621
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Азербайджанской Республики об образовании.
[Принят 19 июня 2009 г.]
http://www.edu.gov.az/view.php?lang=ru&menu=72&id=4297 (дата обращения 22.07.2013).

Концепция (Национальный куррикулум) общего образования Азербайджанской Республики.
http://www.edu.gov.az/upload/file/milli_kurikulum-rus.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Государственные стандарты и программы (куррикулумы) на ступени общего образования.
[Приняты Кабинетом Министров Азербайджанской Республики 3 июня 2010 г.]
http://www.kurikulum.az/index.php/ru/kurrikulumi
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Азербайджан об обеспечении гендерного (мужского и женского) равенства.
[Принят 10 октября 2006 г.
(ред. от 21 декабря 2010 г.).]
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=14452
(дата обращения: 22.07.2013).

Армения

Национальная программа противодействия ВИЧ/СПИДу в
2013–2016 гг. [Принята 7 марта 2013 г.]
https://www.e-gov.am/gov-decrees/item/22620/
(дата обращения: 22.07.2013).
(На армянском языке.)

Закон Республики Армения о профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека.
[Принят 3 февраля 1997 г.
(ред. от 19 марта 2009 г.).]
http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1574&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Армения.
http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).
(На английском языке.)

Закон Республики Армения о медицинской помощи, обслуживании населения.
[Принят 4 марта 1996 г. (ред. от 3 октября 2011 г.).]
http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1688&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Армения о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека.
[Принят 11 декабря 2002 г.
(ред. от 21 марта 2012 г.).]
http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1339&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Армения об образовании. [Принят 14 апреля 1999 г. (ред. от 30 апреля 2013 г.).] http//www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1494&lang=rus (дата обращения: 22.07.2013).

Республика Беларусь

Закон Республики Беларусь о предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека. [Принят Национальным Собранием Республики Беларусь 7 января 2012 г.] http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=H11200345&p2={NRPA} (дата обращения: 22.07.2013).

Государственная программа профилактики ВИЧ на 2011–2015 гг. [Принята 5 мая 2011 г. Советом Министров Республики Беларусь (ред. от 29 декабря 2012 г.).] http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=C21100269&p2={NRPA} (дата обращения: 22.07.2013).

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Беларусь. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Беларусь «О здравоохранении». [Принят Национальным Собранием Республики Беларусь 20 июня 2008 г.] http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=h10800363&p2={NRPA} (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Беларусь об основах государственной молодежной политики. [Принят Палатой представителей Республики Беларусь 7 декабря 2009 г. (ред. от 10 июля 2012 г.).] http://pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=H10900065&p2={NRPA} (дата обращения: 22.07.2013).

Кодекс Республики Беларусь об образовании. [Принят Национальным Собранием Республики Беларусь 13 января 2011 г. (ред. от 26 мая 2012 г.).] http://www.pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=hk1100243&p2={NRPA} (дата обращения: 22.07.2013).

Концепция профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь. [Принята в 2007 г. Министерством образования Республики Беларусь, Министерством здравоохранения Республики Беларусь, ГУО «Академия последипломного образования».] http://aids.by/upload/iblock/c4b/Koncepcia%20v%20UO%20final.doc (дата обращения: 22.07.2013).

Реализация политики в отношении ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь. Методические рекомендации. [Приняты Министерством образования Республики Беларусь 11 июля 2012 г.] http://www.academy.edu.by/files/VICH.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Концепция формирования навыков здорового образа жизни учащихся образовательных учреждений Республики Беларусь. [Принята Национальным институтом образования Министерства образования Республики Беларусь 30 июня 2012 г.] http://adu.by/component/search/?searchword=%D0%9E%D0%B1%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%BC%20%D0%BD&searchphrase=all&Itemid=526 (дата обращения: 22.07.2013).

Концепция реализации принципа «Равный обучает равного» в общеобразовательных учреждениях Республики Беларусь. [Принята Министерством образования Республики Беларусь в 2010 г.] http://www.belaids.net/uploads/file/koncepcija.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Инструктивно-методическое письмо Министерства образования Республики Беларусь «О преподавании "Основ безопасности жизнедеятельности" в 2013/2014 учебном году». [Министерство образования Республики Беларусь, 2013 г.] http://adu.by/obshchee-srednee-obrazovanie/bazovoe-i-srednee-obrazovanie/osnovy-bezopasnosti-zhiznedeyatelnosti.html (дата обращения: 22.07.2013).

Профилактика ВИЧ-инфекции в общеобразовательных учреждениях. Программа и материалы для проведения занятий. [Национальный институт образования Министерства образования Республики Беларусь.] http://aids.by/upload/iblock/ed1/Prevetive%20HIV%20programme%20for%20school.doc (дата обращения: 22.07.2013).

Постановление Совета Министров Республики Беларусь «Об утверждении Национального плана действий по обеспечению гендерного равенства в Республике Беларусь на 2011–2015 гг.». [Принято Советом Министров Республики Беларусь 16 августа 2011 г.] http://pravo.by/main.aspx?guid=3871&p0=C21101101&p2=%7BNRPA%7D (дата обращения: 22.07.2013).

Казахстан

Закон Республики Казахстан о профи-лактике и лечении ВИЧ-инфекции и СПИД. [Принят Парламентом Республики Казахстан 5 октября 1994 г.] http://law.delovoimir.kz/laws/view/350 (дата обращения: 22.07.2013).

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Казахстан. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).

Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения. [Принят Парламентом Республики Казахстан 18 сентября 2009 г. (ред. от 3 июля 2013 г.).] http://www.parlam.kz/ru/legislative-act/1635 (дата обращения: 22.07.2013).

Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казакстан» на 2011–2015 гг. [Принята Правительством Республики Казахстан 29 ноября 2010 г.] http://ru.government.kz/resources/docs/doc19 (дата обращения: 22.07.2013).

Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2011–2015 годы. [Принят Министерством здравоохранения Республики Казахстан 25 февраля 2011 г.] http://www.mz.gov.kz/program/45 (дата обращения: 22.07.2013 г.).

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «О мерах по развитию охраны репродуктивного здоровья граждан и оказанию услуг по планированию семьи». [Издан 28 октября 2009 г. Министерством здравоохранения Республики Казахстан.] http://adilet.zan.kz/rus/archive/docs/V090005873_/28.10.2009 (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Казахстан о государственной молодежной политике в Республике Казахстан. [Принят 7 июля 2004 г. (ред. от 3 июля 2013 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=6728 (дата обращения: 22.07.2013).

Программа «Здоровый образ жизни» на 2008–2016 гг. [Принята 21 декабря 2007 г.] http://www.almobzog.kz/ru/normative-base/postanovleniya/60.html (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Казахстан об образовании. [Принят 27 июля 2007 г. (ред. от 7 июля 2013 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=18150 (дата обращения: 22.07.2013).

Государственный общеобязательный стандарт среднего образования (начального, основного среднего, общего среднего образования). [Принят Правительством Республики Казахстан 23 августа 2012 г.] http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1200001080#z127 (дата обращения: 22.07.2013 г.).

Национальный план действий Республики Казахстан по образованию для всех до 2015 г. [Министерство образования и науки Республики Казахстан.] http://www.edu.gov.kz/index.php?id=290 (дата обращения: 22.07.2013).

Стратегический план Министерства образования и науки Республики Казахстан на 2011–2015 годы. [Принят Министерством образования и науки Республики Казахстан 11 февраля 2011 г.] http://www.edu.gov.kz/ru/proekty/strateg_plan0/strategicheskii_plan/ (дата обращения: 22.07.2013).

Стратегический план развития Республики Казахстан до 2020 года. [Принят 1 февраля 2010 г.] http://ru.government.kz/docs/u100000922_20100201.htm (дата обращения: 22.07.2013).

Кыргызстан

Закон Кыргызской Республики о ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике. [Принят Парламентом Кыргызской Республики 13 августа 2005 г. (ред. от 13 июня 2011 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=9209 (дата обращения: 22.07.2013).

Государственная программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012–2016 годы. [Принята Правительством Кыргызской Республики 22 февраля 2012 г.] http://www.gov.kg/?p=7522 (дата обращения: 22.07.2013).

Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Кыргызской Республики. Обучение, поддержка и защита учащихся и сотрудников образования, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. [Приняты Министерством образования и науки Кыргызской Республики в 2012г.] http://www.unesco.kz/hivaids/2013/Recommend_on_HIV_Policy.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Кыргызстан. http://www.unaids.org/en/data-analysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Кыргызской Республики об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике. [Принят Парламентом Кыргызской Республики 5 января 2005 г. (ред. от 27 июня 2013 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=7620 (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Кыргызской Республики о репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации. [Принят 10 августа 2007 г.] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=18263 (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Кыргызской Республики об основах государственной молодежной политики. [Принят Парламентом Кыргызской Республики 31 июля 2009 г.] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=28677

http://www.kenesh.kg/Articles/1742-Zakon_KR_Ob_osnovax_gosudarstvennoj_molodezhnoj_politike.aspx (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Кыргызской Республики об образовании. [Принят Парламентом Кыргызской Республики 30 апреля 2003 г.]
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=3728
(дата обращения: 22.07.2013).

Концепция развития образования в Кыргызской Республике до 2020 года. [Принята Министерством образования и науки Кыргызской Республики в 2012 г.]
http://edu.gov.kg/images/str_ru.pdf
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Кыргызской Республики о государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин.
[Принят Парламентом Кыргызской Республики 4 августа 2008 г. (ред. от 14 июля 2011 г.).]
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=23962
(дата обращения: 22.07.2013).

Республика Молдова

Конституция Республики Молдова.
[Принята 29 июля 1994 г.]
http://www.prm.md/const.php?lang=rus
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон о профилактике ВИЧ/СПИДа. [Принят Парламентом Республики Молдова 16 февраля 2007 г. (ред. от 12 апреля 2012 г.).]
http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=323271&lang=2
(дата обращения: 22.07.2013).

Национальная программа по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, на 2011–2015 гг. и Национальный план мониторинга и оценки Национальной программы [Принята Правительством Республики Молдова 16 декабря 2010 г.]
http://aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=1164
(дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Отчеты о прогрессе в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом за 2008, 2010, 2012 годы. Республика Молдова.
http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_MD_Narrative_Report%5B1%5D.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Закон Республики Молдова о государ-ственном надзоре за общественным здоровьем [Принят Парламентом Республики Молдова 3 февраля 2009 г. (ред. от 27 декабря 2012)
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=27147
(дата обращения: 22.07.2013).

Национальная политика в области здоровья на 2007–2021 годы. [Принята Правительством Республики Молдова в 2007 г.]
http://www.cnms.md/sites/default/files/1002-PoliticaNationala_rom_rus_finall.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Закон об охране репродуктивного здоровья и планировании семьи. [Принят Парламентом Республики Молдова 24 мая 2001 г. (ред. от 24 июля 2003 г.).]
http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=312794&lang=2
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Молдова о молодежи. [Принят Парламентом Республики Молдова 11 февраля 1999 г. (ред. от 20 июля 2007 г.).]
http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=3334
(дата обращения 22.07.2013).

Закон Республики Молдова об образовании.

[Принят Парламентом Республики Молдова 21 июля 1995 г. (ред. от 21 декабря 2012 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=3340 (дата обращения: 22.07.2013).

Учебные планы для начального, гимназического и лицейского образования на 2012–2013 учебный год. [Приняты Министерством просвещения Республики Молдова в 2012 г.] http://www.edu.gov.md/file/docs/File/plan-cadru(rus)%202012-2013-%20plasat%20pe%20siteul%20ME.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Национальная стратегическая программа в области демографической безопасности Республики Молдова (2011–2013). [Принята Правительством Республики Молдова в 2011 г.] http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=340745&lang=2 (дата обращения: 22.07.2013).

Российская Федерация

Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызыва-емого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 30 марта 1995 г. (ред. от 18.07.2011 г.).] http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=117095 (дата обращения: 22.07.2013).

Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012)». [Принята Правительством Российской Федерации 10 мая 2007 г. (ред. от 28 декабря 2012 г.).] http://base.garant.ru/4184672/ (дата обращения 22.07.2013).

ФГБНУ «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи». Обучение, поддержка и защита обучающихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Рекомендации по реализации Политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Российской Федерации. [2012 г.] http://cipv.ru/images/all1/pdf_2012/HIV_Russia_2013.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010 годы. Российская Федерация. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 1 ноября 2011 г. (ред. от 23 июля 2013 г.).] http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=131658;dst=0;ts=75A26237733BC0C03286317D2E87C426;rnd=0.48395896656109094 (дата обращения: 22.07.2013).

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 21 декабря 2012 г.] http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=140174 (дата обращения: 22.07.2013).

Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде. [Принята 6 октября 2005 г.] http://www.hivpolicy.ru/documents/index.php?id=739&page=870 (дата обращения: 22.07.2013).

Концепция профилактики употреб-ления психоактивных веществ в образовательной среде. [Разработана Министерством образования и науки

Российской Федерации.]
http://www.ug.ru/old/99.52/t48.htm
(дата обращения: 22.07.2013).

Федеральные государственные образовательные стандарты. [Приняты Министерством образования и науки и Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2009–2012 гг.]
http://xn--80abucjiibhv9a.xn--p1ai/%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/543
(дата обращения: 22.07.2013).

Федеральный закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». [Принят Федеральным Собранием Российской Федерации 29 декабря 2010 г. (ред. от 2 июля 2013 г.).]
http://base.garant.ru/12181695/1/#block_100
(дата обращения: 22.07.2013).

Савинов Е.С. Примерная основная образовательная программа образо-вательного учреждения. Основная школа. М., 2011.
http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=6400
(дата обращения: 22.07.2013).

Программа по формированию навыков здорового образа жизни у подростков «Все, что тебя касается». [Фонд «Здоровье и развитие», 2011 г.]
http://fzr.ru/all4you/
(дата обращения: 22.07.2013).

Федеральный научно-исследова-тельский центр профилактического образования, Россия. 2012 год. Информация о проекте.
http://hiv.cipv.ru/static.php?mode=page_006
(дата обращения: 22.07.2013).

Таджикистан

Закон Республики Таджикистан о противодействии ВИЧ и СПИДу. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан
28 декабря 2005 г. (ред. от 31 декабря 2008 г.).]
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_129985.pdf
(дата обращения: 22.07.2013).

Программа по противодействию ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011–2015 гг. [Принята Правительством Республики Таджикистан 30 октября 2010 г.]
http://www.ecuo.org/media/filer_public/2013/01/13/nac_programma_tajikistan2011-2015.pdf
(дата обращения: 22.07.2013).

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Таджикистан. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Таджикистан об охране здоровья населения. [Принят
Высшим Собранием Республики Таджикистан
15 мая 1997 г.]
http://tabiat.narod.ru/LAWDB/1_8.html
(дата обращения: 22.07.2012).

Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан
на период 2010–2020 гг. [Проект от 2010 г.]
http://www.untj.org/docs/country_context/gender/Policies/National_Health_Strategy_for_2010-2020.pdf
(дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Таджикистан о репродуктивном здоровье и репродуктивных правах. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан в 2002 г.]
http://www.mmk.tj/ru/legislation/legislation-base/2002/
(дата обращения: 22.07.2013).

Стратегический план Республики Таджикистан по репродуктивному здоровью населения на период

до 2014 года. [Принят Правительством Республики Таджикистан 31 августа 2004 г.] http://www.gender.cawater-info.net/publications/pdf/law_rt_6_ru.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Таджикистан о молодежи и молодежной политике. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан 15 июля 2004 г. (ред. от 28 июня 2011 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=8261 (дата обращения: 22.07.2013).

Стратегия государственной молодежной политики в Республике Таджикистан до 2020 года. [Принята Правительством Республики Таджикистан 4 октября 2011 г.] http://mmk.tj/ru/Government-programs/strategy/youth-policy (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Республики Таджикистан об образовании. [Принят Высшим Собранием Республики Таджикистан 14 апреля 2004 г.] http://www.mmk.tj/ru/legislation/legislation-base/2004/ (дата обращения: 22.07.2013).

Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Республики Таджикистан. [Республиканский Институт повышения квалификации и переобучения сотрудников сферы образования, 2012 г.]

Бюро ЮНЕСКО в Алматы/Министерство образования Республики Таджикистан. Профилактика ВИЧ-инфекции и молодежь. Пособие для преподавателей. 2010 г. http://www.unesco.kz/hivaids/2011/Manual_HIV%20Prevention%20and%20Youth_rus.pdf (дата обращения: 22.07.2013)

Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2015 года. [Проект от 2006 г.] http://www.gki.tj/img/nds_ru.pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Узбекистан

Закон о профилактике заболевания, вызываемого ВИЧ. [Принят Национальным Собранием Узбекистана 19 августа 1999 г. (ред. от 24 мая 2004 г.).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=926 (дата обращения: 22.07.2013).

Стратегическая программа по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Республике Узбекистан на 2013–2017 гг. [Принята 24 января 2013 г.] http://www.minzdrav.uz/documentation/detail.php?ID=31203 (дата обращения: 22.07.2013). (На узбекском языке.)

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Узбекистан. http://www.unaids.org/en/data-analysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013).

Закон об охране здоровья граждан. [Принят Национальным Собранием Узбекистана 29 августа 1996 г. (ред. от 12 мая 2001 г.).] http://www.minzdrav.uz/documentation/detail.php?ID=1028 (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Узбекистана об основах государственной молодежной политики в Республике Узбекистан. [Принят Национальным Собранием Узбекистана 20 ноября 1991 г. (ред. от 3 декабря 2004 г.).] http://uzedu.uz/rus/info/officially/rulaws/law429/ (дата обращения: 22.07.2013).

Закон Узбекистана об образовании. [Принят Национальным Собранием Узбекистана 29 августа 1997 г.] http://uzedu.uz/rus/info/officially/rulaws/education-law/ (дата обращения: 22.07.2013).

Украина

Закон Украины о противодействии распространению болезней, обуслов-ленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, живущих с ВИЧ. [Принят Верховной Радой Украины 12 декабря 1991 г.] http://uazakon.ru/zakon/zakon-o-protivodeystvii-vich.html (дата обращения: 22.07.2013).

Общегосударственная программа обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. [Принята Верховной Радой Украины 19 февраля 2009 г.] http://www.president.gov.ua/ru/documents/9071.html (дата обращения: 22.07.2013). (На украинском языке.)

Проект Общегосударственной целевой социальной программы противодей-ствия ВИЧ-инфекции и СПИДу на 2014–2018 годы.

Консолидированный отчет о комплексной внешней оценке национальной программы Украины по противодействию ВИЧ и СПИДу. [2009.] http://www.unaids.org.ua/files/20120221205901177559External_Evaluation_ConsRep_en.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Страновые отчеты о прогрессе за 2008, 2010, 2012 годы. Украина. http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке.)

Основы законодательства Украины о здравоохранении. [Приняты Верховной Радой Украины 19 ноября 1992 г.] http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12 (дата обращения: 22.07.2013). (На украинском языке.)

Закон о содействии социальному становлению и развитию молодежи в Украине. [Принят Верховной Радой Украины 5 февраля 1993 г. (ред. от 16 октября 2012).] http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/T299800.html (дата обращения: 22.07.2013). (На украинском языке.)

Закон Украины об образовании. [Принят Верховной Радой Украины 23 мая 1991 (ред. от 20 ноября 2012).] http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=14645 (дата обращения: 22.07.2013).

Реализация политики в отношении ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Украины. Методические рекомендации. [Приняты Министерством образования и науки, молодежи и спорта Украины 20.07.2012 г.] http://unaids.org.ua/files/Rekomendacii_po_politike_VICh_-_Ukraina_Rus..pdf (дата обращения: 22.07.2013).

Приказ Министерства образования и науки Украины «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Украины по выполнению Общегосударственной программы обеспечения профилак-тики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИД на 2009–2013 годы». [Издан 1 июня 2009 г.] http://www.mon.gov.ua/ru/about-ministry/normative/157- (дата обращения: 22.07.2013). (На украинском языке.)

Воронцова Т.В., Оржеховская В.М., Пономаренко В.С. Формирование здорового образа жизни и профилак-тика ВИЧ/СПИДа. Программа учебного курса. Киев, 2013.

Профилактическое образование в странах Восточной Европы и Центральной Азии: Обзор нормативной базы и существующей практики

Образование помогает людям приобрести знания, навыки и ценности, необходимые им для здоровой и полноценной жизни. Дети и молодые люди имеют право на образование и, в частности, на образование и информацию, которые позволяют им сохранять свое здоровье. Решение вопросов, связанных со здоровьем учащихся, имеет большое значение для достижения национальных целей в области здравоохранения и образования.

Подготовленный Бюро ЮНЕСКО в Москве обзор профилактического образования в десяти странах Восточной Европы и Центральной Азии представляет его текущее состояние и обозначает перспективы его развития для обеспечения всех подростков и молодых людей, в том числе из ключевых групп населения, доступным и качественным комплексным образованием в области профилактики ВИЧ и репродуктивного здоровья.

9 785906 399021

Фотографии на обложке:
©UNESCO / Mario Borg
©UNESCO / Petrut Calinescu