

Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования

Сборник материалов международной встречи
«Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования:
методы, проблемы, перспективы международного
взаимодействия в этой области»

(Москва, 19 марта 2008 года)



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

Издательский дом «Этносфера»

Москва, 2008

Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования. Сборник материалов Международной встречи «Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования: методы, проблемы, перспективы международного взаимодействия в этой области». - М.: Издательский дом «Этносфера», 2008. – 152 с.

Весной 2008 года в российской столице под эгидой Бюро ЮНЕСКО в Москве и Департамента образования города Москвы прошла международная встреча, посвященная профилактике ВИЧ-инфекции средствами образования. Мероприятие стало частью проекта ЮНЕСКО «Создание условий для разработки и внедрения учебного курса по профилактике ВИЧ/СПИДа средствами образования для педагогических высших учебных заведений и школ». Участники встречи были ознакомлены с опытом учреждений образования Москвы. Ответственные представители министерств образования Армении, Беларуси, Молдовы и России, Бюро ЮНЕСКО в Алматы, а также ведущие ученые, специалисты вузов, научно-практических центров и неправительственных организаций этих стран исследовали проблемы и перспективы международного взаимодействия в этой области.

Настоящий сборник содержит видение проблемы эффективной профилактики ВИЧ-инфекции средствами образования, точки зрения представителей разных стран и регионов на содержательные, методологические, организационные подходы к такой работе. Книга адресована педагогам-практикам, родителям школьников, всем тем, кому небезразлично здоровье и будущее детей и молодежи.

Проект осуществлен при научно-методическом сопровождении кафедры ЮНЕСКО «Международное (поликультурное) образование и адаптация детей мигрантов в школе» (Московский институт открытого образования, зав. кафедрой профессор, кандидат исторических наук Ю.А. Горячев).

Издано при финансовой поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве.

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

ISBN 978-5-93125-052-6

© ЮНЕСКО, 2008.

© Оформление: Издательский дом "Этносфера", 2008.

От издателей5

Часть I. Материалы международной встречи

ПРИВЕТСТВИЕ г-на Дендева Бадарча, директора Бюро ЮНЕСКО в г. Москве9

Андрей ГЕРИШ, Марина КОТЕЛЬНИКОВА (Москва) /
Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде:
деятельность Министерства образования и науки Российской Федерации13

Галина ЛИ (Алматы) / Предотвращение
ВИЧ/СПИДа в Центральной Азии:
опыт Кластерного Бюро ЮНЕСКО16

Ара ЭДОЯН (Ереван) / Национальная программа предотвращения
ВИЧ/СПИДа в Армении21

Елена РОДИОНОВА (Минск) / Профилактика ВИЧ-инфекции
в Белоруссии: подход Ассоциации клубов ЮНЕСКО26

Сергей ВОЛЬХИН (Тула) / Вести превентивную деятельность
в школе должен уметь каждый учитель30

Виктор ЛЯШКО (Тула) / Профилактика асоциальных заболеваний
школьников: теория и практика
подготовки педагогов34

Светлана КОПТЕВА, Светлана МАЛИНОВСКАЯ (Минск) /
Здоровый я — здоровая страна!42

Марина ПЕТРОВА (Тула) / Что противопоставить «моде»
на наркотики?50

Часть II. В помощь педагогу

Пять специальных уроков для школьников 9–11 классов по профилактике ВИЧ/СПИДа.

Методическое пособие (Москва) 59

Обращение к выпускнику. Методическое пособие под

ред. А. Мазуса, Ю. Мартынова, В. Касаткина,

Н. Сироты (Москва) 100

Часть III. Документы

Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2005. № АС-1270/06 и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 04.10.2005 г. N 0100/8129-05-32 115

Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь. Программа развития ООН и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.11.2006 №2/04/000167 ... 131

От издателей

В марте 2008 года в российской столице под эгидой Бюро ЮНЕСКО в Москве и Департамента образования города Москвы в рамках проекта ЮНЕСКО «Создание условий для разработки и внедрения учебного курса по профилактике ВИЧ/СПИДа средствами образования для педагогических высших учебных заведений и школ» прошла международная встреча, посвященная профилактике ВИЧ-инфекции средствами образования. Ответственные представители министерств образования Армении, Белоруссии, Молдавии и России, Бюро ЮНЕСКО в Алматы, а также ведущие ученые, специалисты вузов, научно-практических центров и неправительственных организаций этих стран исследовали проблемы и перспективы международного взаимодействия в этой области. Российская сторона была представлена учеными и специалистами-практиками из Москвы, Санкт-Петербурга, Самары и Тулы.

Участники встречи рассмотрели актуальные вопросы методологии и практики профилактики ВИЧ-инфекции средствами образования исходя из того, что ее распространение приводит

По сведениям главного государственного врача РФ Геннадия Онищенко, на начало мая 2008 года в России зарегистрировано более 417 тысяч людей с ВИЧ-инфекцией.

Около 80 процентов ВИЧ-инфицированных — молодые люди в возрасте до 32 лет. У 138 тысяч детей уже установлен ВИЧ. «В России отмечается стойкая тенденция роста ВИЧ-инфекции среди женщин — феминизация ВИЧ. И как следствие — дети, которые рождаются от ВИЧ-инфицированных женщин. 40 тысяч женщин родили ВИЧ-инфицированных детей», — заявил Г. Онищенко. Ведущий путь распространения инфекции - это внутривенное употребление наркотиков: 65 процентов инфицированных именно наркопотребители.

Геннадий Онищенко подчеркнул, что Россия — одна из последних стран, в которой проявилась эпидемия ВИЧ. «В 1987 году в России был зафиксирован первый ВИЧ-инфицированный. Поэтому у нас сейчас актуален вопрос ВИЧ-ассоциированных инфекций, в том числе туберкулеза», — считает Онищенко. Он также выразил обеспокоенность качеством ухода за больными. Если говорить об эпидемии в умах нашего сообщества, нас беспокоит дискриминация ВИЧ-инфицированных со стороны общества», — заявил он.

к усугублению социальных проблем и в конечном счете стало реальной угрозой стабильности общественного развития.

Современная динамика заражения ВИЧ-инфекцией, как правило, носит эпидемический характер и представляет собой не только медицинский, но и социально-психологический феномен, требующий как немедленного реагирования, так и системной работы в области длительной защиты и противодействия. Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования приобретает важное и во многом уникальное значение, прежде всего в силу широких возможностей ее развития в школьной и вузовской среде и в то же время эффективности осуществления образовательных и просветительских программ в этой сфере при содействии неправительственных организаций, специализированных методических центров и СМИ.

Участники встречи отмечали настоятельную необходимость консолидации усилий ученых, педагогов-практиков, организаторов образования в целях поиска и внедрения современных обучающих и просветительских методик с акцентом на морально-этические аспекты профилактики заражения ВИЧ/СПИД в подростковой и молодежной среде. Подчеркивалась актуальность позитивного взаимодействия со средствами массовой информации и в то же время сознательного и эффективного противопоставления воспитательной и просветительской работы в школе и вузе отдельным публикациям СМИ, носящим откровенно коммерческий характер и разрушающим общественную мораль, и традиционную систему духовных ценностей.

Как показывает международный опыт, такая консолидация может эффективно осуществляться, в частности, под эгидой ЮНЕСКО. Инициативы Бюро ЮНЕСКО в Москве, его программная и организационная работа на данном направлении получили высокую оценку участников встречи. Настоящий сборник содержит видение проблемы эффективной профилактики ВИЧ-инфекции средствами образования, различные содержательные, методологические, организационные подходы к такой работе в представленных на встрече странах и регионах.

Часть I

Материалы международной встречи

ПРИВЕТСТВИЕ

г-на Дендева Бадарча, директора Бюро ЮНЕСКО в г. Москве по случаю проведения международной встречи **«Профилактика ВИЧ/инфекции средствами образования: методы, проблемы и формы международного взаимодействия в этой области»**

Москва, 19 марта 2008

Уважаемые участники,
уважаемые организаторы,
дамы и господа!

Я искренне рад приветствовать от имени Бюро ЮНЕСКО в Москве участников международной встречи «Профилактика ВИЧ/инфекции средствами образования: методы, проблемы и формы международного взаимодействия», организованной Департаментом образования города Москвы и Центром межнационального образования «Этносфера».

Мне особенно приятно оказаться снова в этом зале Московского психолого-педагогического университета, где 5 июля 2004 года под эгидой ЮНЕСКО и московского департамента образования был создан и успешно прошел международный семинар «Вызовы XXI века. Профилактика ВИЧ/СПИДа в образовательных программах, ориентированных на детей и молодежь».

Всем нам хорошо известно, что эпидемия ВИЧ/СПИДа достигла катастрофических масштабов, но как вы знаете, позиция ЮНЕСКО заключается в том, что дальнейшее распространение ВИЧ/СПИДа возможно предотвратить.

По мнению ЮНЕСКО, образование играет первостепенную роль для профилактики ВИЧ-инфекции, поскольку оно способствует развитию знаний и личных навыков, защищает человека и общество от воздействия СПИДа, развивает толерантность и борется с навешиванием ярлыков и дискриминацией. Пока эпидемия ВИЧ еще не превратилась в серьезную

проблему для большинства стран кластера, для России она может стать реальным вызовом.

Для достижения соответствующих целей развития тысячелетия, российское правительство предпринимает значительные усилия. Так, например, Министерство образования и науки Российской Федерации одобрило Концепцию программы для педагогических вузов и учреждений дополнительного профессионального образования по профилактике ВИЧ/СПИДа и инициировало процесс разработки образовательного курса по профилактическому образованию в области ВИЧ/СПИДа для всех педагогических вузов страны в тесном сотрудничестве с Бюро ЮНЕСКО в Москве. Для обсуждения программы, методического материала, первых результатов и наиболее актуальных проблем в области профилактики ВИЧ-инфекции через образование в пяти российских городах была организована серия семинаров, а также в ноябре 2006 года в Москве прошла первая Всероссийская конференция по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде. Следующим шагом стала апробация программы и методического материала в 2007 году в педагогических вузах Тулы, Новосибирска и Санкт-Петербурга. В результате окончательная версия программы будет включена в учебные планы педагогических вузов России.

Для поддержки усилий стран по установлению систем мониторинга и оценки Бюро ЮНЕСКО в Москве в сотрудничестве с ЮНФПА провели мониторинг существующих образовательных программ по профилактике ВИЧ-инфекции в России. Были проанализированы существующее законодательство в отношении образования по профилактике ВИЧ, образовательные элементы региональных программ профилактики ВИЧ, текущие школьные учебные планы, и информация по профилактике ВИЧ, опубликованная в СМИ и Интернете. По результатам исследования были предоставлены рекомендации по развитию образования по профилактике ВИЧ-инфекции в школах, которые подлежат дальнейшему распространению.

Республика Молдова была выбрана в качестве единственной страны Восточной Европы для участия в глобальной инициативе по образованию и ВИЧ/СПИДу, проводимой ЮНЕСКО (EDUCAIDS) в 2006–2007 годах. На примере этой страны будет показано, как образование по профилактике ВИЧ/СПИДа может работать в стране с низким уровнем распространения ВИЧ. При этом особое внимание будет уделяться вопросам всеобщего доступа, пагубным последствиям «навешивания ярлыков» и дискриминации, уважения прав человека, гендерных аспектов и поддержки людей, живущим с ВИЧ и СПИДом. В результате всесторонних консультаций с участниками проекта и агентствами ООН, которые проводились штаб-квартирой ЮНЕСКО и Бюро ЮНЕСКО в Москве, была проведена оценка потребностей преподавателей в качестве основного вклада ЮНЕСКО в программу EDUCAIDS в Республике Молдова.

В рамках программы Всемирного здоровья, Фонд Билла и Мелинды Гейтс спонсирует проект «Продвижение программы профилактики ВИЧ среди молодежи», который будет реализован в 2006–2009 годах. Этот проект разработан для обеспечения всесторонней борьбы со СПИДом в Китае, Эфиопии, Индии, Индонезии, Нигерии и России, и обмену опытом по обучению защите во всем мире. Главной целью проекта является усиление программ и мероприятий по профилактике ВИЧ, как в этих странах, так и во всем мире. Этот проект позволит закрепить профилактику на повестке дня каждой страны, помещая профилактику под «зонтик» универсального доступа, тем самым сделав национальную программу всеобъемлющей. Данное направление деятельности позволит гарантировать сбалансированный и скоординированный ответ под вдохновенным и просвещенным руководством, особенно в случае трудностей. В рамках проекта Бюро ЮНЕСКО в Москве и Министерство образования и науки РФ запустили разработку специального компонента национального учебного плана для средних школ по профилактике ВИЧ и СПИД, а также минимальные требования к содержанию общего образования в об-

ласти ВИЧ и СПИД. Эта задача будет завершена рабочей группой, которой Бюро и МБО предоставят набор средств по укреплению потенциала. Эти документы сформируют правовую основу для преподавания этих предметов в средних школах России. Другой важной составляющей проекта является поддержка при создании эффективной системы контроля и оценки в области образования по профилактике ВИЧ/СПИД.

В ноябре прошлого года между правительством Москвы и ЮНЕСКО был подписан Меморандум о сотрудничестве. Это первый своего рода документ, заключенный между городом и ЮНЕСКО. Произошло это благодаря Году ребенка, объявленному Москвой. В его рамках департаменту образования российской столицы удалось разработать программу развития дошкольников, которая заинтересовала экспертов ЮНЕСКО. В этом меморандуме о сотрудничестве первым и главным пунктом стал пилотный проект «Московское образование: от младенчества до школы», в рамках которого правительство Москвы предлагает свою помощь в реализации глобальной инициативы ЮНЕСКО в развитии образования, направленного на профилактику ВИЧ/СПИДа.

Сегодняшняя конференция призвана создать условия для разработки и внедрения учебного курса по профилактике ВИЧ/СПИДа средствами образования.

Я высоко оцениваю всю ту работу, которая была проделана в этом направлении, и надеюсь на то, что наше сотрудничество успешно продолжится и в дальнейшем.

С уважением,

директор Бюро ЮНЕСКО в г. Москве,
представитель ЮНЕСКО в Российской Федерации

Дендев БАДАРЧ

Профилактика ВИЧ-инфекции в образовательной среде: деятельность Минобрнауки России

***Андрей ГЕРИШ**, заместитель начальника отдела государственной политики по обеспечению безопасной деятельности обучающихся, воспитанников и профилактики асоциальных явлений Департамента воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки России, кандидат медицинских наук*

***Марина КОТЕЛЬНИКОВА**, главный специалист-эксперт отдела государственной политики по обеспечению безопасной деятельности обучающихся, воспитанников и профилактики асоциальных явлений Департамента воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки России (Москва)*

Профилактика распространения ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи стала важным направлением деятельности Министерства образования и науки России, органов управления образованием регионального и муниципального уровня, а также образовательных учреждений всех типов и видов.

Указанные проблемы на общегосударственном уровне решаются федеральными органами исполнительной власти в пределах их полномочий, а также в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и подпрограммы «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом

иммунодефицита человека (антиВИЧ/СПИД)» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2011 годы)».

Вопросы о здоровье и здоровом образе жизни, в том числе вопросы репродуктивного здоровья как составляющей части здоровья человека и общества, а также профилактики ВИЧ-инфекции, включены в федеральный компонент государственного образовательного стандарта и примерные программы общего образования по биологии и «Основам безопасности жизнедеятельности».

Совместно с Роспотребнадзором Минобрнауки России разработана Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде (далее — Концепция). Базовые принципы Концепции подразумевают формирование у детей и молодежи ценностей семейной жизни, здорового образа жизни, законопослушности, уважения к личности, государству, окружающей среде. Принятие этих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров инфицирования ВИЧ и, как следствие, — сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции.

Профилактическая работа проводится в рамках образовательных программ, факультативов, направленных на формирование у детей и молодежи ценностей здорового образа жизни.

Не менее важное направление профилактической работы — подготовка педагогических кадров по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами и ВИЧ-инфекции в образовательной среде.

В связи этим разработаны и апробируются программы обучения специалистов по указанной проблематике для педагогических вузов и институтов повышения квалификации работников образовательных учреждений.

С 2004 года на базе ведущих учреждений, обеспечивающих повышение квалификации работников образования по вопро-

сам профилактики злоупотребления психоактивными веществами, в каждом федеральном округе проводится обучение работников образовательных учреждений, занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции.

Предотвращение ВИЧ/СПИДа в Центральной Азии: опыт Кластерного Бюро ЮНЕСКО

*Галина ЛИ, специалист по вопросам ВИЧ и СПИДа
Кластерного Бюро ЮНЕСКО в Алматы (Казахстан)*

Кластерное Бюро ЮНЕСКО в Алматы осуществляет свою деятельность по превентивному образованию в центрально-азиатских странах, таких как Казахстан, Кыргызстан и Таджикистан. В числе основных целей ЮНЕСКО по профилактике ВИЧ-инфекции — оказание поддержки министерствам образования для усиления ответной реакции на эпидемию ВИЧ, предупреждение распространения ВИЧ среди молодежи, а также улучшение качества освещения вопросов ВИЧ/СПИДа в средствах массовой информации.

Основными направлениями деятельности стали разработка и адаптация информационных и обучающих материалов, проведение тренингов.

Адаптация информационных материалов для педагогов

В течение последних нескольких лет ЮНЕСКО оказывает техническую и финансовую поддержку Министерствам образования Казахстана, Кыргызстана и Таджикистана в адаптации и публикации обучающих материалов по превентивному образованию для профилактики ВИЧ. Материалы предоставляют точную и достоверную информацию по вопросам ВИЧ/СПИДа, а также методологические подходы для проведения занятий, которые направлены не только на повышение осведомленности молодых людей, но на развитие жизненных

навыков, необходимых для защиты от ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем. Данные публикации используются в качестве раздаточного материала при проведении различных мероприятий в системе образования: конференции, круглые столы и тренинги.

Адаптация материалов проводится рабочей группой под руководством специалистов и министерств образования стран. Исходный материал для адаптации, как правило, разрабатывается в региональном Бюро ЮНЕСКО в Бангкоке и присылается в ЮНЕСКО Алматы на английском языке.

Подготовка к процессу адаптации

Встреча/письмо в МО	<ul style="list-style-type: none">• Представление материала• Получение согласия от МО на адаптацию• Назначение координатора проекта• Назначение национальной организации для реализации проекта
Перевод материала на русский язык	Материал адаптируется на русском языке, а затем переводится на национальный язык.
Контракт с партнером для проведения адаптации	<ul style="list-style-type: none">• Обсуждение объема работы• Назначение координатора проекта• Определение участников проекта• Определение партнеров• Реализация проекта

Этапы процесса адаптации



В числе адаптируемых материалов — информационный сборник **«ВИЧ/СПИД и образование»**.

Для создания благоприятных условий для реализации профилактических программ были адаптированы информационные сборники для сотрудников министерств образования, руководителей департаментов и организаций образования в Казахстане (2004 год), в Кыргызстане и Таджикистане (2006 год). В Казахстане дополнительно был адаптирован информационный сборник по профилактике ВИЧ для руководителей школ и учителей — 2007 год. В сборниках представлены основные сведения о ВИЧ и СПИДе, ситуация по ВИЧ в стране, влияние эпидемии ВИЧ на систему образования, почему молодым людям необходимо знать о ВИЧ и СПИДе, рекомендации по про-

филактическому образованию и другая информация, которая помогает лучше изучить, понять и организовать мероприятия по превентивному образованию.

В Казахстане Министерство образования и науки при поддержке ЮНЕСКО адаптировало **Руководство по профилактике ВИЧ для школьных учителей (2004)** и **Руководство для преподавателей педагогических колледжей (2006)**.

В Киргизии вышло в свет пособие для преподавателей педагогических специальностей высших учебных заведений, разработанное на основе русскоязычной версии, изданной в Казахстане (2007).

Руководства состоят из отдельных модулей с подробным описанием хода уроков. В руководствах представлены интерактивные упражнения, рекомендуемые для проведения в классе, ресурсный материал по различным тематикам: «ВИЧ/СПИД и наркопотребление», «ВИЧ/СПИД и права человека», «Поддержка людей, живущих с ВИЧ», словарь терминов, а также список использованной литературы.

«Методические рекомендации по интеграции вопросов профилактики ВИЧ в содержание учебных занятий общеобразовательных школ и организаций начального технического и профессионального образования» были разработаны неправительственной организацией ассоциация «Образование для всех в Казахстане». В методических рекомендациях представлены факты о ВИЧ и СПИДе, педагогические основы интеграции вопросов профилактики ВИЧ в содержание учебных занятий, приложения с примерными уроками и список использованной литературы.

Тренинги

Во всех странах проводится обучение педагогов по превентивному образованию. Прежде всего проводятся тренинги по использованию адаптированных руководств, которые используются в качестве раздаточного материала. Основная цель

тренингов для педагогов — преодоление существующих стереотипов преподавания и овладение интерактивными методиками обучения.

Работа с журналистами

За два прошлых года ЮНЕСКО, в сотрудничестве с местными и международными организациями, такими, как MediaNet и «Интерьюс» предприняла попытку обучения работников средств массовой информации по предоставлению точной, этически корректной и основанной на фактах информации по вопросам ВИЧ/СПИДа. Тренинги проводились национальной командой, подготовленной на международных семинарах. Тренеры разработали мультимедийный обучающий материал по ВИЧ-инфекции и СПИДу для журналистов и перевели на русский язык рекомендации ЮНЕСКО по лексике и содержанию материалов на тему ВИЧ/СПИДа. В этом году ЮНЕСКО продолжит эту деятельность и разработает руководство по подготовке тренеров для СМИ и проведет тренинги для журналистов по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Национальная программа предотвращения ВИЧ/СПИДа в Армении

***Ара ЭДОЯН**, заместитель руководителя аппарата
Министерства образования и науки Республики
Армения (Ереван)*

Политика Министерства образования и науки Республики Армения, направленная на формирование здорового образа жизни для учащихся в общеобразовательных заведениях, базируется на законодательстве нашей страны в сфере политики здравоохранительного образования. Статья 18, пункт 5 закона РА «Об образовании» от 1999 года гласит, что «Образование в средних школах направлено на формирование научного представления учащихся о здоровом образе жизни, мира и природы, а также на обеспечение минимального количества нужных знаний для самостоятельного действия».

В статье 7 закона РА «О правах ребенка» от 1996 года сказано, что «Каждый ребенок имеет право на сохранение и укрепление здоровья». В соответствии со статьей 9 закона РА «Об обслуживании и медицинской помощи населению» от 1996 года «Каждый человек, включая подростков, имеет право на информацию насчет вопросов сохранения своего полового здоровья, заболеваний, передающихся путем полового акта, об их осложнениях и последствиях».

Более подробно говорится об этом в принятом в 2002 году законе РА «О воспроизведенном здоровье и воспроизведенном праве человека» (статья 5): «Подростки имеют право 1) на половое воспитание, а также на сохранение полового и репродуктивного здоровья; 2) быть осведомленным о половой зрелости, о вопросах, касающихся полового

и репродуктивного здоровья, иметь нужные знания об искусственном прерывании беременности, венерических заболеваниях, в том числе насчет современных методов предотвращения ВИЧ». Там также говорится, что «половое воспитание подростков в общеобразовательных школах и в других образовательных заведениях осуществляют люди с профессиональной подготовкой».

1 марта прошлого года было принято постановление №398 правительства Республики Армения «О подтверждении национальной программы предотвращения ВИЧ/СПИДа в Республике Армения». Стратегическим направлением программы, утвержденной этим решением, стало предотвращение ВИЧ/СПИДа для подростков и молодежи в возрасте 15–24 лет. В числе первоочередных мероприятий программы — внедрение 24-часового курса «Предотвращение ВИЧ/СПИДа и образование полового поведения» в программы всех общеобразовательных учебных заведений.

Требования здравоохранительного образования для выпускников средней школы, зафиксированные в государственной учебной системе, подтверждены протокольным решением правительства Республики Армения от 27 мая 2004 года. В соответствии с ними, каждый выпускник школы должен знать правила здорового образа жизни и безопасной жизнедеятельности и использовать их в жизни, знать свои права и обязанности, мыслить самостоятельно и уметь ориентироваться в разных ситуациях, проявлять взаимопонимание и уметь содействовать другим людям, осознавать необходимость создания семьи, быть готовым для семейной жизни, уметь правильно оценивать свои возможности, быть уверенным в своих силах.

Во всех школах страны эти вопросы преподаются в обязательном порядке в рамках предметов «Навыки жизни» и «Здоровый образ жизни», содержащих материалы о курении, употреблении алкоголя, наркотиков и ВИЧ/СПИДа. Эти предметы

преподают за счет школьных часов, предусмотренных учебным планом. С первого по седьмой классы дети один час в неделю занимаются предметом «Навыки жизни», с восьмого по девятый изучают «Здоровый образ жизни».

Сегодня при поддержке Детского фонда ООН преподавание предмета «Навыки жизни» в Армении реализуется в 384 школах. Более 600 учителей прошли переподготовку. «Здоровый образ жизни» преподается для старшеклассников в 29 школах. В рамках этих учебных дисциплин дети изучают следующие темы: «Гражданская оборона, как защищаться от насилия» (4-й класс), «Принимать решение, говорить нет» (5-й класс), «Предотвращение употребления наркотиков» (6-й класс), «Экологическая осведомленность» и «Управление стрессом» (7-й класс), «Гендерные вопросы» (8-й класс), «Профилактика ВИЧ/СПИДа» (9-й класс), «Здоровое питание. Здоровый быт» (10-й класс), «Половое воспитание» (11-й класс).

Кроме предусмотренных учебным планом часов, уже четвертый год в республике реализуется учебная программа «Предотвращение распространения ВИЧ/СПИДа» при содействии Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии. Был разработан и опубликован курс предотвращения ВИЧ/СПИДа и образования безопасного поведения для учителей 8–9-х классов общеобразовательных школ, а также для преподавателей колледжей и вузов. В рамках данной программы для учителей государственных и специальных общеобразовательных школ РА были организованы семинарские занятия. Их цель — ознакомить учителей с новейшими разработками и методическими пособиями, с помощью которых можно сократить распространение ВИЧ/СПИДа в молодежной среде. Переподготовку прошли 1800 учителей из 1400 общеобразовательных учебных заведений.

С начала 2005 года со стороны социальной общественной организации «Предотвращение СПИДа, образование и уход»

при содействии Глобального фонда в средних школах и вузах Республики Армения реализуется программа интегрирования учебной программы ВИЧ (400 школ) и обучение по методу «Равный — равному» (200 школ).

В государственных педагогических университетах Еревана, Гюмри и Ванадзора начиная с 2007/2008 учебного года в рамках предмета «Основы медицины», который предусмотрен программой первого курса, большое внимание уделяется предотвращению ВИЧ/СПИДа, снижению пределов риска, а также обучению основам безопасного поведения. Предмету предоставляется 3,5 академических «кредита», что составляет 105 академических часов. Все вузовские преподаватели прошли специальную переподготовку.

При содействии американской организации Project Harmony и при финансовой поддержке международного бюро Госдепартамента США по вопросам правохранения и борьбы против наркотиков реализуется программа «РИСП» в ста школах, имеющих компьютерные классы, из 11 областей республики. «РИСП» расшифровывается как «Развивать идеи, способствующие правосудию».

Начиная с мая 2004 года, социальная организация «Предотвращение СПИДа, образование и уход» реализует программу «Первостепенное предотвращение наркотиков».

Согласно государственной учебной системе, утвержденной протокольным постановлением правительства Республики Армения от 27 мая 2004 года, ребенок, поступивший в школу в 2006/2007 учебном году, должен пройти обучение по следующей схеме: четыре года в начальной школе, пять лет в средней школе и три года в старшей. С 2004 года Армения полностью перешла на 12-летнее обучение. По той же учебной системе в начальной школе и в первых трех классах средней школы предмет «Навыки жизни» предусмотрено включить в предметы «Естественные науки» и «Социальные науки». На изуче-

ние предмета «Здоровый образ жизни» в 8-х и 9-х классах ежегодно предоставляется 14 часов занятий.

В Закавказье в рамках программы по борьбе против наркотиков (SCAD-2) для реализации первостепенных мероприятий предотвращения наркотиков в средних школах и общинах было разработано методическое пособие. В его составлении приняли участие представители милиции, образования, здравоохранения и общин.

Профилактика ВИЧ-инфекции в Белоруссии: подход Ассоциации клубов ЮНЕСКО

Елена РОДИОНОВА, менеджер программ республиканского общественного объединения «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО»

Статистика

В Республике Беларусь на 1 марта 2008 года зарегистрирован 8900 случаев ВИЧ-инфекции (показатель на 100 тысяч населения составил 91,9).

Подавляющее число ВИЧ-инфицированных — это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет. Общее количество случаев ВИЧ-инфекции в этой возрастной группе составляет 6317 (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных — 70,9%). На протяжении 1996–2007 годов в структуре ВИЧ-инфицированных уменьшился удельный вес возрастной группы 15–19 лет с 24,5% в 1996 году до 3,9% в 2007 году (39 случаев).

Основной путь передачи инфекции — парентальный, реализующийся при инъекционном введении наркотических веществ — 59,2% (5271 случаев). Увеличилось количество людей, инфицирование которых произошло в результате сексуальных контактов (2005 год — 57,2%, 2007 год — 66,8%). За два первых месяца 2008 года зарегистрировано 118 ВИЧ-инфицированных, заразившихся половым путем — 72,4%.

От ВИЧ-инфицированных матерей в период с 1987 по 2008 год (данные на 1 марта) родилось 114 детей, из них 16 детей — в 2008 году. 124 детям подтвержден диагноз «ВИЧ-инфекция», из них восемь детей умерло.

Всего в республике зарегистрировано 136 случаев ВИЧ-инфекции среди детей в возрастной группе от 0 до 14 лет.

Концепция профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь

В Белоруссии разработаны и внедрены образовательные программы для всех ступеней учреждений образования. Результатом реализации таких программ стало то, что обучением охвачено 96,2% всех учащихся Белоруссии, среднее количество часов, отведенных для просветительской работы в каждом учреждении образования, составило в 2007 году 13,5 часа.

Программы, действующие в Белоруссии, направлены на информирование молодежи по проблемам ВИЧ-инфекции. К сожалению, не были разработаны единые стандарты обучения в области профилактики ВИЧ-инфекции, что повлекло за собой различия в подходах и содержании профилактической работы у государственных и общественных структур.

Технология равного обучения широко применяется общественными организациями и учреждениями образования при проведении профилактической работы, но не регламентирована соответствующими документами Министерства образования Республики Беларусь.

Анализ системы профилактической работы в учебном и внеурочном процессах, проведенный при разработке концепции, показал, что необходимо переходить от информирования (эта задача уже решена) к развитию умений и навыков здоровьесберегающего поведения.

Преимущества подходов к профилактике ВИЧ-инфекции, отраженных в концепции:

- введены единые принципы, направления и термины;
- заложен межведомственный и межсекторальный механизм внедрения;
- описаны механизмы реализации концепции профилактики ВИЧ-инфекции и мониторинг деятельности, проводимой в учреждениях образования Республики Беларусь по ВИЧ и СПИДу;
- использование технологии равного обучения.

Концепция профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь была одобрена коллегиями Министерства образования и Министерства здравоохранения

Республики Беларусь. Она опубликована в апрельском номере журнала «Социально-педагогическая работа» Министерства образования Республики.

С июля по ноябрь 2007 года республиканским общественным объединением «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве в рамках программы ЮНЕСКО «Культура, ВИЧ и СПИД» осуществлялся проект «Использование театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи».

Его целью стало расширение культурного инструментария, используемого в кампаниях по вопросам ВИЧ/СПИД. В рамках проекта было организовано обучение подростков от 12 до 16 лет, во время которого они овладели знаниями в области профилактики ВИЧ-инфекции и методикой проведения «форум-театров». Метод «форум-театр» — интерактивный способ профилактики социальных проблем и, в частности, ВИЧ-инфекции. В его основе лежит методика театрального сценического действия и обратная связь с аудиторией.

Из 138 участников международного летнего университета клубов ЮНЕСКО, где проходили основные мероприятия проекта, были отобраны 38 человек, которые в дальнейшем разработали 15 сценариев по организации и реализации интерактивной техники «форум-театр».

Результатом мероприятия стала публикация сборника «Использование элементов театрального искусства в профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи», в состав которого вошли сценарии, разработанные подростками, методические материалы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также описание организации и проведения «форум-театра». Со всеми материалами можно ознакомиться на интернет-сайтах: www.artsandaids.ru, www.belau.info, www.aids.by.

Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» продолжает развивать методику «форум-театра». На базе минской гимназии №25 и Квасовской средней школы Гродненского района успешно действуют две творческие группы, использующие в своей работе технологию «форум-театр».

На базе одного из областных центров внешкольной работы Могилевской области планируется создать показательную группу, работающую по технологии «форум-театр», которая будет демонстрировать метод среди специалистов областных и районных управлений культуры и образования.

Наш девиз — «Беречь здоровье здоровых!»

Вести превентивную деятельность в школе должен уметь каждый учитель

Сергей ВОЛЬХИН, Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого

В Тульском государственном педагогическом университете активно ведется подготовка студентов к превентивной деятельности в сфере профилактики заболевания ВИЧ. Развитию этого направления способствовали Бюро ЮНЕСКО в Москве и Департамент молодежной политики Минобрнауки РФ. Данной работе предшествовали семинары, где преподаватели разных вузов России обсуждали содержание учебных пособий для студентов, преподавателей и родителей школьников, разработанных коллективом авторов Института специальной психологии и педагогики Санкт-Петербурга. Превентивная деятельность в образовании способствует удовлетворению глубинных и психологических запросов ребенка, подростка, юноши в условиях школьной среды, так как все они имеют определенные потребности, встроенные в психическую структуру личности. В числе задач превентивной деятельности педагога — определение системы мер и конкретных действий по выработке у учащихся социальных навыков общения и сотрудничества, ощущения и познания состояния «быть и работать вместе», чувства дружбы, товарищества, взаимовыручки и других позитивных личностных отношений. Желательно, чтобы учитель любой специальности был готов вести превентивную деятельность в различных образовательных учреждениях. Несомненно, что массовая подготовка учителей в этой сфере педагогики положительно скажется на снижении тем-

пов распространения ВИЧ в России, особенно в детской и молодежной среде.

Приказом ректора ТГПУ им. Л.Н. Толстого курс «Профилактика ВИЧ/СПИДа в детско-молодежной среде» введен для студентов очной формы третьего курса (шестой семестр) перед выходом их на первую длительную педагогическую практику в общеобразовательные школы. Данный выбор обусловлен необходимостью их подготовки к работе с учащимися, проведению воспитательных мероприятий, выполнению студентами психолого-педагогических исследований в учебных коллективах.

Программа курса учитывает содержание концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде, разработанной Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Министерством образования и науки Российской Федерации. Она интегрирует получение необходимых знаний и умений студентами в области профилактики ВИЧ-инфекции с учетом межпредметных связей: возрастной психологии, педагогической психологии, социальной психологии, общей педагогики, основ медицинских знаний, первой медицинской помощи, возрастной анатомии, физиологии и гигиены, безопасности жизнедеятельности и других дисциплин. Данный курс предназначен для подготовки студентов педагогических вузов в области профилактики заболевания ВИЧ/СПИДом. Курс содержит основные положения, касающиеся организации и проведения превентивного обучения студентов в области профилактики ВИЧ-инфекции.

Цель курса состоит в том, чтобы развить у будущих учителей необходимые компетенции для успешной профилактики ВИЧ-инфицирования в детско-молодежной среде, обогатить первоначальный опыт профилактической работы в период педагогических практик, мотивировать самообразование студентов по данной проблеме.

Курс рассчитан на 72 часа, из них на теоретическое изучение отводится 20 часов, на практические занятия — 16 часов. Самостоятельная работа студентов занимает 36 часов. Форма отчетности — зачет. Обучение студентов желательно проводить перед выходом их на первую длительную педагогическую практику. В этом случае они смогут принять активное участие в организации в школах профилактической работы среди учащихся по предупреждению заболевания ВИЧ/СПИДом.

Несмотря на достаточно короткое время апробации курса (он введен со второго семестра 2006/2007 учебного года), следует отметить устойчивый рост интереса студентов к изучению проблем предотвращения распространения ВИЧ, желание овладеть методикой профилактической работы с учащимися, освоить технологии общения и сбора первичной информации. Данные тенденции формируются на фоне полного осознания студентами важности профилактики всех асоциальных проявлений в обществе.

Высокая социальная значимость курса определяет широкие межпредметные связи: возрастная психология, педагогическая психология, социальная психология, общая педагогика, основы медицинских знаний, первая медицинская помощь, возрастная анатомия, физиология и гигиена, безопасность жизнедеятельности и другие.

Содержание курса включает следующие основные темы: «Основы научных знаний об иммунитете человека, ВИЧ-инфекции и нормативно-правовое обеспечение ее профилактики»; «Концепция и модели профилактики заболевания ВИЧ в обществе»; «Превентология как основа профилактической деятельности»; «Основы эпидемиологии, способы и пути передачи ВИЧ-инфекции»; «Наркомания — фактор риска и причина распространения ВИЧ-инфекции в детско-молодежной среде»; «Основы профилактики заболевания ВИЧ в детско-молодежной среде образовательных учреждений»; «Основы профилактической работы со здоровыми учащимися. Профи-

лактика заболевания ВИЧ среди подростков и молодежи»; «Формы и методы профилактической работы заболевания ВИЧ. Организация профилактической работы с семьями здоровых и проблемных учащихся. Основы психолого-педагогического сопровождения ВИЧ-инфицированных и членов их семей». Структура курса ориентирована на учебные пособия, выполненные авторским коллективом под руководством профессора Л.М. Шипициной.

На первом этапе апробации курса в педагогическом университете выявлены следующие проблемы: недостаточное количество аудиторного времени на изучение курса, отсутствие интерактивных пособий на основе информационно-коммуникативных технологий для интенсификации процесса обучения студентов. В ближайшем будущем работа по обучению студентов в данной сфере превентивной деятельности будет продолжена.

В настоящее время образование остается одной из самых действенных форм подготовки и реализации профилактической работы в детской и молодежной среде. Своевременное и полномасштабное внедрение данной программы в учебно-воспитательный процесс подготовки будущих учителей позволит сдерживать темпы роста заболевания ВИЧ/СПИДом на территории Российской Федерации за счет повышения информированности детей и молодежи о путях передачи ВИЧ-инфекции и мерах по предупреждению заражения.

Профилактика асоциальных заболеваний среди учащихся: теория и практика подготовки педагогов

Виктор ЛЯШКО, кандидат педагогических наук,
доцент, заместитель директора по научно-иссле-
довательской работе Тульского филиала Россий-
ской международной академии туризма

Эпидемия ВИЧ/СПИДа представляет собой угрозу стабильности развития современного общества большинства стран мира, включая Российскую Федерацию. К настоящему времени ВИЧ-инфекция зарегистрирована на всех административных территориях Российской Федерации. Общеизвестно, что в современной России эпидемия ВИЧ/СПИДа представляет собой социо-медико-биологическое явление, отличающееся динамичностью, нарастающим негативным эффектом, и сочетает в себе признаки чрезвычайной ситуации и долговременной проблемы. Данная ситуация требует как принятия мер немедленного реагирования, так и разработки системы длительной защиты и противодействия.

В настоящее время распространение ВИЧ-инфекции не ограничивается только маргинальными группами населения, такими как потребители инъекционных наркотиков или представители рынка проституции, но распространяется среди широких слоев населения и прежде всего в молодежной среде. По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, половина случаев ВИЧ/СПИДа фиксируется среди людей возрастной группы моложе 25 лет. Эпидемия ВИЧ/СПИДа в России, повторяя в своем развитии общемировые тенденции, в то же время

имеет ряд особенностей, касающихся процессов феминизации и омоложения ВИЧ-инфицированных. ВИЧ-инфекция выходит за пределы традиционных групп риска.

Многолетний опыт изучения особенностей распространения эпидемии показывает, что молодежь особенно уязвима к ВИЧ-инфекции в силу рискованного сексуального поведения, употребления психоактивных веществ, из-за отсутствия доступа к информации о профилактике ВИЧ-инфекции, а также по целому ряду других психологических, социальных и экономических причин. По оценкам Всемирной организации здравоохранения, снизить темпы развития эпидемии возможно в первую очередь за счет просвещения людей с целью изменения их поведения. Принимая во внимание международный опыт борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции и опыт, накопленный в России, можно предположить, что превентивное обучение в области профилактики заболевания ВИЧ/СПИДом позволит не только уменьшить угрозу заражения людей, но и создать у подрастающего поколения установки на формирование навыков здорового образа жизни и ответственного поведения. Отсутствие вакцин для медицинской профилактики ВИЧ-инфекции и высокая стоимость лечения СПИДа, также обуславливают приоритетную роль профилактики данного заболевания. Поэтому в сфере профилактики асоциальных явлений в молодежной среде особое внимание уделяется превентивному обучению в рамках образовательных программ.

При этом начало профилактической работы должно быть как можно более ранним, поскольку эффективной в направлении профилактики ВИЧ-инфекции может считаться не столько информационно-просветительская работа, сколько постоянная целенаправленная деятельность по формированию ценности и навыков ведения здорового, безопасного образа жизни, что требует достаточно длительного времени.

Образовательные учреждения обладают рядом уникальных возможностей для проведения профилактической работы.

В частности, они имеют огромное влияние на формирование и развитие личности учащегося, доступ к семье и механизмам воздействия на семейную ситуацию, располагают квалифицированными специалистами (педагогами, психологами, социальными работниками), способными обеспечить ведение в образовательном учреждении эффективной профилактической работы.

Для снижения социально-экономической напряженности, связанной с ухудшением эпидемиологической ситуации среди населения страны по заболеванию ВИЧ/СПИДом, предлагается одно из основных направлений преодоления угрожающей ситуации — развитие профилактической работы в образовательной среде, путем массовой подготовки будущих учителей в педагогических вузах России по курсу «Профилактика ВИЧ/СПИДа в образовательной среде». Ожидаемая эффективность от внедрения данного вида работы объясняется возможностью широкого охвата масс учащихся в системе общего среднего образования. Проводниками данной политики будут будущие учителя школ, работающие со всеми возрастными группами учащихся. Профилактическая работа, проводимая учителями и другими представителями педагогической общественности с учащимися младшего, среднего и старшего школьного возраста, наиболее уязвимыми к асоциальным проявлениям, может быть эффективной в случае их подготовки к превентивной деятельности в данной сфере.

На базе Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого был создан временный научно-исследовательский коллектив для осуществления координационной деятельности по апробации пособий и разработки содержания курса «Профилактика заболевания ВИЧ в образовательных учреждениях» в вузах Санкт-Петербурга, Новосибирска, Тулы и отработки учебно-методического обеспечения данного курса. Осуществлялся мониторинг эффективности профессиональной подготовки будущих учителей по курсу

«Профилактика ВИЧ/СПИДа в образовательной среде» в процессе его апробации.

Цель курса — формирование у студентов педагогических и психологических специальностей базовых знаний в области теории и практики профилактики ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних, толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, психологической готовности работать с данной категорией несовершеннолетних; развитие навыков разработки, организации и реализации профилактических программ в условиях образовательных учреждений.

Введение данного учебного курса сопровождалось мониторингом эффективности. Анкеты, предлагаемые студентам, выявляют информированность по проблемам ВИЧ/СПИДа, толерантность и готовность работать с данной категорией несовершеннолетних. Кроме того, были разработаны анкеты по выявлению мотивационного компонента у преподавателей по преподаванию курса «Профилактика ВИЧ в образовательной среде» и мнения учителей школ о необходимости изучения курса «Профилактика ВИЧ в образовательной среде».

Студентам были предложены следующие вопросы:

1. *Выскажите свое мнение о необходимости реализации курса «Профилактика заболевания ВИЧ в образовательной среде».*
2. *Закончите, пожалуйста, предложение: «Если я узнаю, что у моего близкого друга обнаружен ВИЧ, то я...»*
3. *Получали ли вы информацию о ВИЧ, когда учились в школе?*
4. *Дайте определение понятию ВИЧ.*
5. *Можно ли заразиться ВИЧ воздушно-капельным путем?*
6. *Можно ли заразиться ВИЧ через поцелуй?*
7. *В какой жидкости наибольшая концентрация ВИЧ: в слюне, крови, поте, сперме (подчеркните два варианта)?*

8. Можно ли заразиться ВИЧ от укуса комара?
9. Перечислите, какими путями можно заразиться ВИЧ?
10. Как вы считаете, что такое рискованное поведение и может ли оно способствовать заражению ВИЧ?

В анонимном анкетировании приняли участие 68 студентов второго и третьего курса факультета математики, физики и информатики и естественнонаучного факультета. Результаты анкетирования показали следующее. Все студенты указывают на важность проведения данного курса; его необходимость аргументируется тем, что «это наиболее эффективный способ борьбы с данным видом заболевания», «у несовершеннолетних не сформировано понятие о безопасности», «им (несовершеннолетним) необходимо знать о данных проблемах». Наиболее важна, по мнению студентов, информированность детей и подростков о возможностях, способах, последствиях заболевания и механизмах защиты от ВИЧ-инфекции. Лишь один студент указал на то, что «профилактика бессмысленна, так как заболевание — это судьба».

Результаты проективного вопроса дали достаточно большой спектр разнообразных форм поведения. Большинство студентов (77%) указали, что не станут разрывать отношения с другом, заразившимся ВИЧ-инфекцией. Девять процентов не будут дальше продолжать общение с таким человеком, четыре процента будут продолжать общаться, но прибегая к мерам предосторожности. Некоторые респонденты не смогли ответить, что скорее всего свидетельствует о проблемности выражения своих мыслей относительно людей, зараженных ВИЧ.

Относительно поведенческой стратегии людей, которые будут продолжать общаться со своим ВИЧ-инфицированным другом, в первую очередь респонденты нацелены на поддержку заболевшего человека «морально и материально». Поддержка сводилась к психологической помощи: «не брошу, буду общаться как прежде и буду помогать во всем», «поста-

раюсь поддержать его морально, настроить на активный образ жизни и постараюсь отвлечь его от этой мысли».

Многие указывали на пути разрешения сложившейся ситуации, например: «уговорю обратиться к врачу», «отведу в больницу», видели выход в активных действиях по поддержанию здоровья близкого человека. Часто такое поведение сочеталось с психологической поддержкой. Встречались варианты попустительского отношения такого типа, как «ничего не буду делать, все равно ему уже ничем не поможешь». Однако так ответило лишь 3% опрошенных.

Подводя итог, можно утверждать, что студенты, принявшие участие в анкетировании, нацелены на оказание помощи и поддержки ВИЧ-положительным близким, но представления о ней размыты, не конкретны, слабо реализуемы на практике. Прослеживается состояние жалости и отчаяния, например в таких высказываниях: «...я, наверное, сойду с ума», «не знаю, что буду делать — это просто ужас!» и т.п.

Результаты анкетирования свидетельствуют о том, что информация о ВИЧ/СПИДе была им доступна в школьный период. Однако она преподносилась только через медицинских специалистов, приглашенных для проведения профилактических бесед. Другая часть информации поступала большей частью от сверстников и обладала слабой достоверностью, что обуславливает некоторую излишнюю настороженность или, наоборот, беспечность в поведении.

Вопросы, нацеленные на выяснение первичных знаний о ВИЧ, путях инфицирования и распространения, показали, что респонденты в основном владеют предметом. Однако некоторые «мифы» о путях распространения ВИЧ все же встречаются достаточно часто. Например, каждый четвертый респондент указал, что заражение в больницах и парикмахерских происходит не реже, чем при употреблении инъекционных наркотиков наркоманами и при незащищенном сексе. Практически 70% опрошенных верят, что ВИЧ/СПИД может переда-

ваться при поцелуях, с указанием на то, что это возможно при наличии ранок в ротовой полости. Больше половины подозревают, что причиной заражения ВИЧ может служить комариный укус.

Все студенты, принявшие участие в анкетировании, ответили, что наибольшая концентрация вируса содержится в крови и сперме, а передача ВИЧ и СПИД происходит половым путем или через кровь при инъекции одним шприцем. К рискованному поведению в 97% случаев был отнесен незащищенный секс и наркомания, так как они способствуют заражению ВИЧ и другим заболеваниям.

Следует отметить глубокую заинтересованность респондентов в получении адекватных знаний по проблеме заражения и распространения ВИЧ/СПИДа, практических способов разрешения трудностей, связанных с взаимодействием с различными возрастными группами, для передачи информации о ВИЧ-инфекции и эффективных способах его профилактики.

Подготовка будущих учителей по курсу «Профилактика заболевания ВИЧ в образовательной среде» будет значительно эффективнее при разработке учебно-методического комплекса (УМК) и наличия подготовленных профессорско-преподавательских кадров вузов. УМК позволит обеспечить вузам России внедрение данного курса в процессе подготовки студентов не только педагогических, но и других специальностей для образовательной среды в системе высшего и среднего профессионального педагогического образования.

Учебно-методический комплекс по курсу (УМК) включает в себя учебную программу и обеспечивающие ее реализацию методические материалы («Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде» для преподавателей вуза, «Профилактика ВИЧ/СПИДа в детско-молодежной среде» для студентов, «Как уберечь ребенка от ВИЧ/СПИДа» для родителей) и дидактические средства (Структура УМК соответствует приказу Рособнадзора от 30.09.2005 г. №1938

«Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации высших учебных заведений» и письму Минобразования России от 19.05.2000 г. №14-52-357ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»).

Дальнейшее обсуждение результатов подготовки будущих учителей к профилактической работе в учреждениях образования позволит найти оптимальные решения данного вопроса и будет способствовать формированию системы мониторинга качества их подготовки в данной сфере педагогической деятельности.

Здоровый я — здоровая страна!

Светлана КОПТЕВА, проректор по учебной, воспитательной и социальной работе Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка

Светлана МАЛИНОВСКАЯ, начальник управления воспитательной работы с молодежью Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка (Республика Беларусь, Минск)

По данным Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и охраны здоровья, с 1 января по 1 марта 2008 года в Белоруссии зарегистрировано 163 случая ВИЧ-инфекции, из них 91 — в феврале 2008 года. Подавляющее число ВИЧ-инфицированных — это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет, то есть школьники и студенты, поэтому в профилактической работе по недопущению распространения ВИЧ-инфекции большое значение отводится учреждениям образования. Неблагополучная эпидемиологическая ситуация с ВИЧ-инфекцией в республике обусловила особое место, которое занимает в Белорусском государственном педагогическом университете профилактика ВИЧ/СПИДа.

Сегодня высшее учебное заведение призвано стать центром воспитания культуры, нравственности и ответственности за свое будущее, будущее своих близких и своей страны. В настоящее время благоразумное поведение человека и здоровый образ жизни — самый эффективный метод профилактики СПИДа.

Превентивная деятельность в нашем университете носит системный характер, затрагивает основные сферы деятельности студентов, направлена на формирование социальной компетентности, устойчивой мотивации к здоровому образу жизни и ответственному поведению. Организация профилактики по проблеме ВИЧ/СПИДа в БГПУ осуществляется в соответствии с принципами системности и последовательности, научности, активности и сознательности, профессиональной целесообразности.

Принцип системности и последовательности реализуется благодаря планированию и мониторингу эффективности профилактики ВИЧ/СПИДа. Информация, излагаемая в ходе профилактической работы со студентами, основана на последних научных данных и согласована с Республиканским центром гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Министерством здравоохранения Республики Беларусь и Министерством образования Республики Беларусь. Принцип активности и сознательности подразумевает участие самих студентов в профилактике ВИЧ/СПИДа и использование интерактивных методов (проектная деятельность, работа в малых группах, обучающие игры, дискуссии, методы проблемного обучения и изучения случая). В соответствии с принципом профессиональной целесообразности, будущие педагоги учатся вести профилактическую работу со школьниками с использованием разнообразных методов, средств и форм профилактики ВИЧ-инфекции.

Все эти принципы реализуются через следующие направления профилактики ВИЧ/СПИДа. Во-первых, это информационно-просветительская работа по проблеме ВИЧ/СПИДа в рамках преподаваемых учебных дисциплин, профессиональная подготовка студентов к профилактической деятельности по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции. Во-вторых, это активная работа кураторов студенческих групп по профилактике ВИЧ-инфекции и формированию здорового

образа жизни в молодежной среде. В-третьих, формирование соответствующей социально-культурной среды вуза, способствующей организации активного досуга студентов. В-четвертых, университет развивает волонтерское движение, вовлекает студентов в профилактическую работу. И, наконец, в-пятых, идет методическая работа с кураторами и воспитателями общежитий с целью повышения уровня их информированности по проблеме ВИЧ/СПИДа, привлечение их к работе по созданию безопасной среды в вузе. Данная работа невозможна без тесного взаимодействия всех участников учебно-воспитательного процесса: ректората, профессорско-преподавательского состава, управления воспитательной работы с молодежью, студенческого городка, студентов.

Остановимся более подробно на некоторых направлениях, формах и методах профилактической работы со студентами БГПУ. Информационно-просветительская работа ведется в рамках учебных дисциплин «Основы медицинских знаний», «Физиология и школьная гигиена», «Валеология», «Охрана здоровья», «Современные социальные службы», «Социальная виктимология». Так, например, в учебной программе курса «Социальная виктимология» проблемы профилактики ВИЧ/СПИДа рассматриваются в разделе «Аддиктивное поведение».

Основная задача курса — формирование мотивации на здоровый образ жизни, безопасное поведение, принятие ответственных решений в ситуации социального выбора. В контексте данных проблем студенты анализируют поведенческие нормы, необходимые знания и навыки по профилактике ВИЧ-инфекции, изучают формы и методы организации профилактики в молодежной среде. Большое внимание уделяется анализу социальных факторов, способствующих распространению ВИЧ-инфекции. Вот темы некоторых студенческих исследований: «Пути и средства организации профилактической социальной работы с молодежью по проблемам ВИЧ/СПИДа»;

«Социальное информирование молодежи о проблемах профилактики СПИДа»; «Анализ молодежной и социальной политики в Республике Беларусь по противодействию ВИЧ/СПИДа»; «Проблемы социальной поддержки детей и женщин в ситуации ВИЧ-инфекции».

Раздел «Социальные службы для отдельных категорий граждан» учебного курса «Современные социальные службы» рассматривает проблему социальной защиты людей, живущих с ВИЧ-инфекцией и больных СПИДом в Республике Беларусь. Помимо лекционного материала, студенты смотрят и обсуждают фильмы по данной теме: возникновение и развитие ВИЧ-инфекции и СПИДа в мире, основные направления социальной защиты ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом в странах СНГ, роль социального работника в решении проблем людей с ВИЧ/СПИДом.

Специальная подготовка студентов по проведению профилактических мероприятий со школьниками по проблеме ВИЧ/СПИДа осуществляется в рамках студотрядовского движения. В программе «Школы вожатского мастерства» предусмотрена подготовка студентов — участников педагогических отрядов к осуществлению информационно-просветительской деятельности по профилактике ВИЧ/СПИДа и формированию здорового образа жизни.

Большое значение придается в БГПУ развитию волонтерского движения. В настоящее время в университете успешно действуют около десятка волонтерских объединений, насчитывающих более 600 участников. При поддержке студенческого клуба волонтеры проводят в больницах, интернатах и школах города благотворительные и творческие акции, мероприятия по формированию здорового образа жизни, профилактике ВИЧ/СПИД. Стало традицией проведение членами Белорусского общества Красного Креста акций, приуроченных к Всемирному дню борьбы со СПИДом. В 2008 году под девизом «STOP СПИД!» студенты организовали тренинги

с первокурсниками и школьниками, провели опрос об осведомленности студентов по проблеме ВИЧ/СПИДа инфекции, раздавали календари и плакаты.

Работа со студентами по профилактике ВИЧ/СПИДа — одно из важных направлений деятельности куратора студенческой группы. Регулярно проводятся кураторские часы по проблеме ВИЧ/СПИДа, организуются встречи со специалистами отдела профилактики СПИДа Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и охраны здоровья, врачами 4-й городской детской больницы и 33-й городской студенческой поликлиники, медицинского центра «Гедеон Рихтер». Студенты готовят доклады и сообщения о медицинских аспектах ВИЧ/СПИДа, знакомятся с книгами Питера Голдблюма и Сары Эриксон «Работа с горем СПИДа», статьями Дж. Гримшоу «Что значит жить с антителами к ВИЧ», Т. Мэйдли «Что значит жить со СПИДом», обсуждают свои впечатления в мини-группах. Большой интерес студенческой аудитории вызывают видеофильмы «Дневник Насти», «Филадельфия», «Урок во имя жизни», «Имя убийцы — СПИД», «И наступит день...», «Вольные птицы» с последующим написанием тематического эссе по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Социально-культурная среда вуза организована таким образом, что предлагает студентам разнообразные формы для удовлетворения их интересов по проблеме ВИЧ/СПИДа, наркомании и предоставляет возможности индивидуального участия в профилактической работе. Среди традиционных мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа и формирования навыков здорового образа жизни можно выделить следующие:

- Звездный поход студентов и преподавателей под девизом «Здоровый я — здоровая страна».
- Фестиваль команд КВН БГПУ, посвященный Международному дню профилактики СПИДа и здоровому образу жизни».

- Участие творческих коллективов БГПУ в городской межвузовской акции «Творческая молодежь против СПИДа».
- Конкурс творческих работ, посвященных Дню профилактики СПИДа.
- Конкурс рефератов на тему «Судьбы известных людей, больных СПИДом».
- Встречи-лектории и круглые столы с работниками медицинских учреждений города Минска.
- Конкурс тематических плакатов, настенных газет, посвященный здоровому образу жизни и Дню профилактики СПИДа.
- Тематический вечер «СПИД: разделим права, разделим ответственность».
- Тематические тренинги по профилактике СПИДа.
- Просмотр видеофильмов, оформление информационных стендов «Что я знаю о СПИДе», выпуск газет и раздача буклетов о СПИДе.
- Встречи студентов первого курса с членами белорусского общества Красного креста.
- Студенческая акция «Поможем детям вместе» при участии сотрудников диспансера для ВИЧ-инфицированных детей.

Ректорат, управление воспитательной работы с молодежью, общественные организации находятся в постоянном поиске новых форм и методов профилактики ВИЧ/СПИДа.

Так, 1 декабря 2005 года координационный совет студенческих структур и студенческий клуб презентовали студенческий проект Life, посвященный здоровому образу жизни и Всемирному дню профилактики СПИД. Программа студенческого проекта включала выставки плакатов, посвященных здоровому образу жизни, и поделок «Смешно о вредном!», студенческие фотовыставки по проблеме профилактики ВИЧ/СПИДа, «сладкие столы» под лозунгом «Мы за здоровый образ жизни!», тематические аттракционы «Играй по правилам здоро-

вья!», информационные презентации, видеоролики «Творческая молодежь БГПУ за здоровый образ жизни», концерт с подведением итогов конкурсов. Каждый факультет подготовил свой номер на тему профилактики ВИЧ/СПИДа.

Студенческий проект Life нашел позитивный отклик у студенческой аудитории и стал еще одной традиционной акцией БГПУ, проводимой в рамках Всемирного дня профилактики СПИДа. В феврале 2007 года проект Life стал победителем республиканской акции детей и учащейся молодежи «Здоровый я — здоровая страна», проводимой Министерством образования Республики Беларусь. Руководство университета назвало этот проект одним из первых осознанных шагов студентов к здоровью и саморазвитию. И это нельзя назвать случайным, ведь жизнь — это именно то, что мы больше всего стремимся сохранить, и, так получается, меньше всего бережем.

В ноябре–декабре 2007 года в БГПУ реализован студенческий проект «Здоровье. Сила. Красота». Проект осуществлялся в несколько этапов. Первый этап проекта предусматривал организацию на факультетах промоакций «Здоровье — это здорово!», а также проведение мониторинга отношения студенческой молодежи к здоровому образу жизни. Второй этап включал в себя выставку-перформанс «Здоровье. Сила. Красота» и презентацию физкультурно-оздоровительных ресурсов университета. Награждение победителей проекта в номинациях «Лучшая промоакция», «Лучший социальный плакат», «Лучший видеоролик» состоялось на заключительном гала-концерте. Проект «Здоровье. Сила. Красота» — это первый широкоформатный проект, предлагающий новый подход к проблеме формирования навыков здорового образа жизни, профилактики СПИД — изменение мотивации, ценностных установок студентов через вовлечение их в систему интересных и оригинальных дел, нацеленных на профилактику. Проведение подобных мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа и активное участие студентов в реализации собственных про-

ектов способствует овладению молодыми людьми различными методиками планирования и проектирования деятельности в области формирования навыков здорового образа жизни и профилактики ВИЧ-инфекции. Подобные шаги позволяют консолидировать и систематизировать деятельность всех участников учебно-воспитательного процесса, создать единое воспитательное пространство университета, формирующее безопасное поведение и ответственное отношение к своему здоровью, а также к здоровью своих родных и близких.

Что противопоставить «моде» на наркотики?

Марина ПЕТРОВА, Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого

Злоупотребление наркотическими средствами, алкоголем, психотропными веществами или их аналогами, их незаконный оборот приобрели в последние годы в России глобальные масштабы.

Криминальные структуры, занимающиеся наркобизнесом, пытаются моделировать спрос на наркотики, используя для этого все доступные возможности, учитывая особенности подростковой психологии. Основное внимание представители наркобизнеса уделяют местам молодежного досуга как наиболее благоприятной среде для распространения наркокультуры.

В настоящее время наркотические средства проникли в образовательные учреждения, их приобретение стало общедоступным. Процесс реализации наркотиков становится все более динамичным и стабильным. Повышение спроса на наркотические средства и психотропные вещества стимулируется их криминальными производителями с помощью создания повсеместной «моды» на наркотики, одну из главных ролей в распространении которой играют средства массовой информации, осуществляющие своего рода «наркотическую» рекламу, пропаганду наркотиков.

Несмотря на то что в законодательстве существует прямой запрет на пропаганду и незаконную рекламу наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, многие телевизионные каналы выпускают в дневной и вечерний эфир фильмы, в которых употребление наркотиков — неременный

атрибут красивой, успешной жизни. В эфире радиостанций периодически звучат песни о наркотиках. Все вышеуказанные действия представляются руководителями каналов как «свобода творчества» и «отсутствие цензуры», хотя на самом деле представляют не что иное, как скрытую рекламу.

В компьютерных сетях можно обнаружить целые сайты, посвященные способам и местам сбора наркосодержащих растений, методам разработки наркотиков, их приготовления и потребления. Политика чрезмерно либеральной доступности аудиовизуальных и мультимедийных средств, развитие телекоммуникационных систем, свобода печати привели к возможности неограниченного получения информации о наркотиках, методах его культивирования, изготовления, приобретения и потребления. Пропаганда и незаконная реклама наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов достаточно распространена, тогда как подавляющее большинство антинаркотических мероприятий не оправдывает своего предназначения.

Все это представляет значительную общественную опасность, так как способствует вовлечению широкого круга людей в немедицинское потребление, незаконное изготовление и распространение традиционных наркотиков, а также разработку новых. На сегодняшний день уголовно-правовая борьба с незаконной популяризацией знаний о наркотических средствах, психотропных веществах или их аналогах практически не ведется. Это объясняется не только трудностями в раскрытии такого рода деяний, но и прежде всего тем, что в Уголовном кодексе Российской Федерации пропаганда и незаконная реклама наркотиков напрямую не криминализированы, а напротив, признаны административным правонарушением.

Одним из эффективных средств профилактики наркомании некоторые авторы, практические работники считают физическую культуру и спорт. Профилактические возможности спортивных занятий необходимо рассматривать как альтернативу

возможному девиантному поведению подрастающего поколения, поскольку они являются притягательной для молодежи субкультурой и могут формировать положительные физические и духовные качества личности.

В настоящее время внутренние резервы сферы физической культуры и спорта для пропаганды здорового образа жизни и для всей воспитательной работы среди молодежи используются явно недостаточно. В существующих системах физического воспитания молодежи имеется реальный потенциал усиления использования возможностей физической культуры и спорта для антинаркотического воспитания. Для того, чтобы спортивная деятельность из потенциального стала реальным средством борьбы с наркотизмом, тем более на стадии профилактики, необходимо соблюдение трех условий:

1. Приобщение к занятиям физической культурой и спортом большого числа молодежи, так как именно массовость — главное и необходимое условие для начала масштабной профилактики, а также для общего воспитания молодежи.
2. Популяризация физической культуры и спорта, которая обеспечит восприятие молодежью норм и ценностей, существующих в сфере отношений, складывающихся в процессе спортивных занятий. Это позволит действительно проводить воспитательную работу, в том числе и антинаркотическую.
3. Эффективное использование форм и методов всего воспитательного комплекса.

Активные занятия физической культурой и спортом способствуют развитию межличностных отношений среди молодых людей, их участию в общественной жизни социума. Эти обстоятельства препятствуют замыканию личности, а значит, делают ее менее уязвимой для любых асоциальных проявлений.

В результате у такого человека редко возникает чувство одиночества — предвестник девиантного поведения.

Значительную роль по профилактике употребления наркотиков в детской и молодежной среде играют профилактические программы. Они должны быть составлены таким образом, чтобы усиливать защитные факторы и способствовать ликвидации или уменьшению известных факторов риска. Их целью должны стать все формы злоупотребления психоактивными веществами, включая употребление табака, алкоголя, марихуаны и летучих наркотических веществ. Профилактические программы должны включать обучение навыкам отказа от наркотиков в ситуациях, когда их предлагают; меры по усилению личных убеждений против применения наркотиков и негативного отношения к употреблению наркотиков; обучение социальным навыкам (коммуникабельности, уверенности в себе, самоуважению и эффективному взаимодействию с окружающими — как со сверстниками, так и со взрослыми).

В профилактических программах для подростков предпочтение должно отдаваться интерактивным способам работы (например, моделированию ситуаций, ролевым играм, дискуссиям, обратной связи). Профилактические программы включают модули для родителей или воспитателей, соответствующие тематике подростковых программ (например, содержащие информацию о наркотиках и их неблагоприятных эффектах), что создает возможность внутрисемейных обсуждений, посвященных разрешенным и запрещенным законом препаратам и способствует выработке четкой политики в отношении их использования в самих семьях.

Подобные долгосрочные программы не ограничиваются рамками школьного обучения, а предусматривают повторяющееся воздействие для укрепления первоначального профилактического эффекта. Например, работа в начальной и средней школе должна продолжаться последовательно повторяю-

щимися модулями, помогающими критическому периоду перехода от средних к старшим классам.

Образовательные учреждения предоставляют удобную возможность охватить всю молодежь и могут служить базой для проведения мероприятий по работе со специфическими группами, имеющими повышенный риск злоупотребления психоактивными веществами (такими, как дети с отклоняющимся поведением, отстающими в учебе, или таких, у кого существует вероятность изоляции от социально-позитивной среды). Профилактические программы должны быть адаптированы к специфическим проблемам злоупотребления психоактивными веществами в данном обществе.

Факторы, связанные с большей склонностью к употреблению наркотиков, называются факторами риска. Те, что связаны с пониженной склонностью к злоупотреблению наркотиками, называются защитными факторами. Данные исследований национального института США показали, что существует множество факторов риска злоупотребления наркотиками, каждый из которых представляет собой угрозу психологическому и социальному развитию человека. Каждый фактор оказывает различное воздействие в зависимости от фазы развития подростка и молодого человека. Этими факторами могут быть неблагоприятная семейная атмосфера, особенно, если родители злоупотребляют медикаментами или страдают от психических заболеваний; неумелое воспитание, что особенно опасно для детей с трудным характером и неуравновешенным поведением; отсутствие взаимопонимания и заботы со стороны родителей.

Другие факторы риска связаны с взаимодействием детей с другими социальными объектами вне семьи (школа, сверстники и общество). Это и неумеренно робкое или агрессивное поведение в классе, группе, неудачное участие в школьных мероприятиях, неспособность справиться с общественными задачами, принадлежность к «отвергнутым» или к тем, на-

ходится в контакте с отвергнутыми членами данного коллектива, позитивное отношение к поведению употребляющих психоактивные вещества в школе, среди сверстников и в обществе.

В профилактических программах определены также некоторые защитные факторы. Эти факторы не всегда абсолютно противоположны факторам риска. Их влияние также неравномерно в процессе развития. Наиболее характерные защитные факторы включают крепкие семейные узы; то, что родители постоянно вовлечены в жизнь детей и преподают им ясные правила поведения внутри семьи; успех в школьных мероприятиях; крепкая связь с социальными институтами — семьей, школой; соблюдение окружающими общепринятых норм в употреблении психоактивных веществ.

Другие факторы — такие, как доступность наркотиков, особенности торговли наркотиками и убеждение, что употребление наркотиков в общем не является неприемлемым, — также влияют на количество молодых людей, которые начинают употреблять наркотики. Изучение факторов и процессов, которые увеличивают риск употребления наркотиков или защищают от употребления наркотиков, определило основные мишени профилактического вмешательства: отношения в семье, отношения со сверстниками, школьная среда.

Отношения в семье. Профилактические программы могут усиливать защитные факторы среди детей и молодежи путем обучения родителей тому, как лучше строить семейные взаимоотношения, поддерживать дисциплину, твердо и уверенно устанавливать определенные правила поведения и другим методам воспитания в семье. Исследования также показали, что родителям следует играть более активную роль в жизни детей, которая в том числе предполагает беседы о наркотиках, отслеживание поступков детей, понимание их проблем и личных забот. Каждой маме и каждому папе следует знать всех друзей, с которыми общаются дети.

Отношения со сверстниками. Профилактические программы должны быть сфокусированы на взаимоотношениях отдельного подростка и молодого человека с его сверстниками. Улучшение социально значимых способностей оказывает благоприятное воздействие на развитие социального поведения, коммуникабельности, позитивных отношений со сверстниками и устойчивой способности отказываться в ответ на предложение употреблять наркотики.

Школьная среда. Профилактические программы также должны фокусироваться на повышении общего качества обучения и усилении связи учащихся со школой, прививая им чувство своей индивидуальности, стремление к достижениям и снижая притягательность преждевременного прекращения обучения. Большинство программ включают в себя поддержку позитивных отношений со сверстниками и обязательный образовательный компонент, необходимый для коррекции их ошибочных представлений о том, что все учащиеся употребляют наркотики. Исследования также показали, что понимание детьми негативных (физических, психологических и социальных) последствий употребления психоактивных веществ и общего неодобрения наркотиков со стороны своих друзей и семей, способствует удержанию подростков от начала употребления наркотиков и всех сопряженных с этим дальнейших рисков.

Часть II

В помощь педагогу

Примерные варианты планов специальных уроков по профилактике ВИЧ/СПИДа*

1. Примерный вариант плана урока по биологии на тему: «Физиологические защитные системы организма. Иммуни-тет. Развитие приобретенного иммунодефицита»

Основная цель урока — сформировать представление о функционировании иммунной системы как естественной защиты организма человека от всего генетически чужеродного. Задачи:

- уточнить определение понятия «иммуни-тет»;
- разобрать схему иммунного ответа;
- ответить на вопрос: «Почему возникает иммунодефицит?».

Проведение урока биологии по предлагаемой теме представляет учителю уникальную возможность — на модели ВИЧ-инфекции разобрать не только функционирование иммунной системы, но и объяснить причины возникновения иммунодефицитных состояний. Учитель самостоятельно планирует глубину разбираемого материала, определяет форму контроля исходного уровня знаний учащихся по следующим разделам школьной программы: кровь, иммуни-тет, размножение вирусов, т.е. проведение этого урока может быть своеобразным коллоквиумом, на котором учитель не только определяет знания учеников, но и формирует основы для аналитической, интеллектуальной деятельности, направленной на умение сопоставить имеющиеся знания с получаемыми.

Вводная часть (не более 10–15 минут)

Учитель выясняет представление учеников о структуре и функциях иммунной системы, видах иммуни-тета. Затем дает определение понятию «иммуни-тет».

* Источник: Пять специальных уроков для школьников 9–11 классов по профилактике ВИЧ/СПИДа. Методическое пособие. Москва, 2005.

Иммунитет – особое биологическое свойство многоклеточных организмов, в норме предназначенное для защиты от инфекций и иных внешних патогенов, способных при попадании во внутреннюю среду вступать в прочные связи с клетками и/или межклеточным веществом. Носителями этого свойства служат специализированные клетки — лимфоциты. Уникальным и отличительным свойством лимфоцитов является способность распознавать большое множество ($\sim 10^{18}$) разнообразных и эволюционно незапланированных молекулярных объектов (антигенов). Распознавание есть физическое связывание. После распознавания лимфоцит инициирует и мобилизует как собственные, так и общевоспалительные механизмы деструкции поврежденных патогеном тканей, после чего наступает их элиминация из организма.

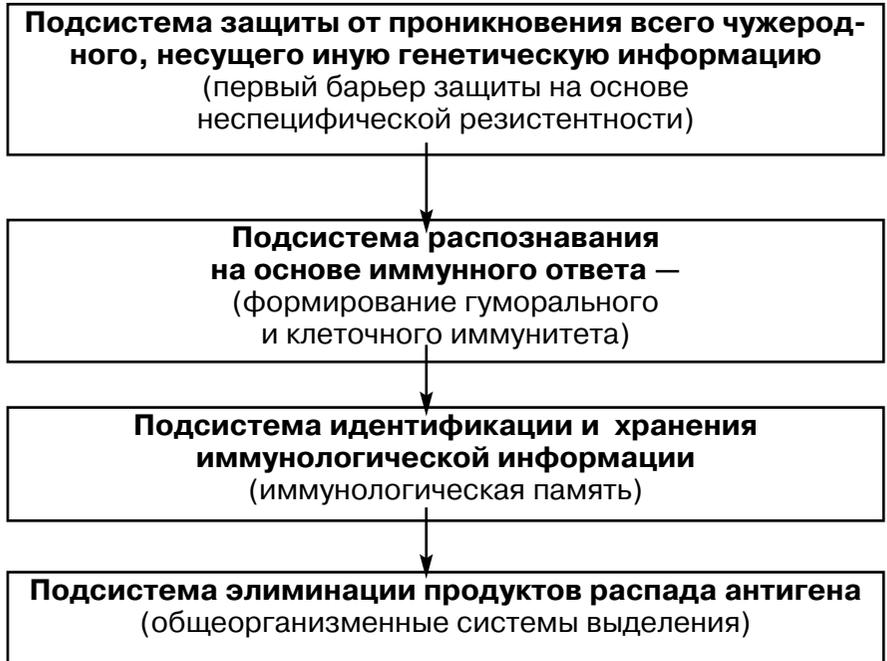
Таким образом:

Иммунный ответ = доиммунное воспаление + распознавание антигена лимфоцитом + деструкция антигена (иммунное воспаление) + выведение продуктов распада антигенов.

Основная часть (не более 20–30 минут)

После разбора определения понятия «иммунитет» учитель подчеркивает важность необходимости контроля всего генетически чужеродного, проникающего в организм человека, то есть касается вопросов формирования гуморального и клеточного иммунитета на фоне постоянного контроля мутаций, опухолевых процессов.

Все процессы в иммунной системе условно можно разделить на функционально связанные между собой подсистемы. Схематично это может быть представлено следующим образом:



Различают клеточноопосредованный и гуморальный иммунный ответ. Основой клеточного иммунитета являются Т-лимфоциты, разрушающие инфицированные возбудителем клетки. В результате гуморального иммунного ответа активированные В-лимфоциты после их пролиферации превращаются в плазматические клетки, продуцирующие различные изотипы антител.

При ВИЧ-инфекции идет поражение всех клеток-мишеней, несущих CD4-рецептор для связывания ВИЧ, в том числе и лимфоидных иммунокомпетентных клеток, что приводит к развитию иммунодефицита — потери организмом способности сопротивляться любым инфекциям и восстанавливать нарушение своих органов и тканей. В этом состоянии человек становится беззащитным не только перед обычными инфекциями, такими, например, как грипп, ОРВИ, шигеллез, но так-

же перед бактериями и вирусами, которые ранее не могли вызвать заболевания, так как иммунная система не позволяла им размножаться. Инфекции, которые при здоровой иммунной системе не приносят вреда организму человека, но на фоне иммунодефицита вызывают серьезные болезни, называют оппортунистическими. В переводе с латинского языка «оппортунистические» означает — использующие случай.

Заключение (10 минут)

Таким образом, ВИЧ приводит к подавлению иммунной системы, результатом этого является развитие СПИДа, то есть совокупности определенных симптомов и заболеваний, свидетельствующих о том, что иммунная система сильно повреждена. Если у человека развивается иммунодефицит и обнаружены оппортунистические заболевания, то ему ставят диагноз «СПИД». СПИД — последняя терминальная стадия ВИЧ-инфекции. Далее необходимо обратить внимание учеников на виды рискованного поведения и факторы риска, которые способствуют заражению ВИЧ с последующим развитием иммунодефицита.

В итоге осмысливания информационного блока данного урока у учеников будет происходить формирование собственного осознанного отношения к проблеме ВИЧ/СПИДа с изменением когнитивных в пользу здорового образа жизни.

Варианты возможного интеллектуального продукта: нарисованные учениками схемы иммунного ответа или развития иммунодефицита; компьютерная анимация поражения ВИЧ иммунной системы человека и др.

2. Примерный вариант плана урока по биологии на тему: «Механизмы, пути передачи ВИЧ и их профилактика»

Основная цель урока — сформировать устойчивое и верное представление о механизмах и путях распространения ВИЧ-инфекции; создать предпосылки для толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.

Задачи — уточнить и закрепить знания о путях распространения ВИЧ; определить группы с фактором риска ВИЧ-инфицирования; формирование толерантности к ВИЧ-инфицированным.

Вводная часть (не более 10–15 минут)

Учитель предлагает провести урок в форме беседы. Учащиеся излагают свои представления о ВИЧ/СПИДе и возможных путях заражения, то есть происходит выяснение исходного уровня знаний, что в последующем помогает учителю провести коррекцию выявленных неверно сформированных стереотипов и представлений о механизмах и путях распространения ВИЧ-инфекции.

Основная часть (не более 20–25 минут)

Учитель уточняет действие естественного и искусственного механизма передачи ВИЧ. Акцентируя внимание на естественной передаче ВИЧ путем половых контактов, рассказывает о возможной реализации вертикальной передачи (от матери — плоду во время беременности). В ходе дальнейшего обсуждения темы учитель обращает внимание на неверные представления и мифы о возможных путях заражения ВИЧ. Определяет понятие групп с фактором риска ВИЧ-инфицирования. Далее идет детальный разбор профилактической работы, направленной на разрыв путей передачи ВИЧ.

Заключение (10-15 минут)

Учитель высказывает мысль о том, что ответственное поведение снижает действие фактора риска заражения ВИЧ. Обсуждая пример ВИЧ-позитивных новорожденных, закладывает предпосылки к формированию толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. Подводя итог, учитель делает вывод о том, что пути передачи ВИЧ хорошо изучены и каждый человек может защитить себя и своих близких от дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

Варианты возможного интеллектуального продукта: нарисованные учениками плакаты путей передачи ВИЧ; инсценировка в форме монтажа на тему: «Как можно и как нельзя заразиться ВИЧ?» или «Что мы должны знать о путях распространения ВИЧ-инфекции?».

3. Примерный вариант плана урока по биологии на тему: «Структура и репликация ВИЧ в клетках-мишенях»

Основная цель урока — сформировать основу для понимания патогенеза ВИЧ-инфекции и третичного уровня ее профилактики.

Задачи —

- закрепить представление об особенностях структуры вирусов на примере ВИЧ;
- разобрать стадии репликации (размножения) ВИЧ;
- определить клетки-мишени для репликации ВИЧ;
- обосновать подходы к антиретровирусной терапии, то есть дать понятие третичному уровню профилактики ВИЧ-инфекции.

Вводная часть (не более 10 минут)

Возбудители инфекционных (паразитарных) болезней человека представлены прионами, вирусами, риккетсиями, бактериями, простейшими, грибами, гельминтами и эктопаразитами, причем в последнее время все большее значение приобретают возбудители второго поколения, к которым, в первую очередь, относят вирусы.

Вирусы были открыты в 1892 году русским ученым Д.И. Ивановским. Вирусы занимают промежуточное положение между живой и неживой природой. Состоят из белковой оболочки и нуклеиновой кислоты (ДНК или РНК). Существует в формах (стадиях) вириона, провируса, вегетативного вируса. Они обладают выраженным цитотропизмом и облигатным внутриклеточным паразитизмом. У вирусов отсутствуют цитоплазма, типичные клеточные органоиды, собственный обмен веществ. Вирусы проявляют свойства живого только при внутриклеточном паразитировании. Вирусам присущи такие свойства живых организмов, как самовоспроизведение, саморегулирова-

ние, наследственная изменчивость, адаптация к условиям обитания.

Основная часть (не более 20–30 минут)

У человека вирусы могут вызывать различные инфекционные болезни. Например, грипп, корь, полиомиелит, бешенство, ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты и др. Среди многообразия вирусных инфекций выделяют особую группу медленных инфекций, которые вызываются ретровирусами. Своё название ретровирусы получили по отличительной особенности репликации. Если обычные вирусы реплицируются по схеме: ДНК-РНК-белок, то у ретровирусов РНК служит основой для формирования ДНК-провируса (*retro* — назад) с последующим синтезом вирусной РНК (схема РНК-ДНК провируса-РНК).

Далее может быть разобрана схема структуры ВИЧ, как модель строения вирусов. ВИЧ имеет простое строение: состоит из двух оболочек (внешней и внутренней), двух спиралей РНК и ферментов, участвующих в процессе репликации. Учитель отмечает, что ВИЧ относится к семейству ретровирусов, подсемейства лентивирусов.

Во внешней оболочке вируса есть отростки (gp120 и gp41), которыми он присоединяется к клеткам-мишеням, а другие оболочечные белки разрывают поверхность клетки и впрыскивают внутрь клетки-мишени внутреннюю оболочку вируса, имеющую форму капсида — конуса с усеченной вершиной. Капсид содержит вирусную РНК и набор ферментов для репликации. Цель капсида — доставить все это в ядро клетки. Учитель фиксирует внимание учащихся на том, что связывание ВИЧ с рецептором CD4 клетки-мишени происходит в две фазы: прикрепление через gp120 к рецептору CD4 клетки-мишени, а белком gp41 оболочка вируса сливается с мембраной клетки-мишени. После проникновения в клетку капсид дрейфует к ее ядру и внедряет туда РНК и ферменты.

РНК — как магнитная лента с записью, не вставленная в кассету, то есть информация записана, а воспроизвести ее нет возможности. Такой кассетой станет ДНК клетки-мишени.

Существуют три фермента, которые участвуют в процессе репликации ВИЧ: обратная транскриптаза (ревертаза), интеграна и протеаза. Задача этих ферментов — внедрить вирусную информацию в ДНК клетки-мишени и включить процесс выработки новых вирионов.

Для того чтобы «вставить пленку в кассету», ее нужно свернуть определенным образом. Именно это и делает ревертаза. Она превращает две спирали РНК в ДНК — подобную структуру, сворачивая их друг с другом.

Интеграна выбивает из ДНК клетки-мишени центральную часть и заполняет ее место скрученными РНК вируса. Происшедшее образно можно сравнить с подменой чертежей в сборочном цехе: вроде бы все работает, как и раньше, но продукция получается совершенно другая.

Инфицированная клетка начинает производить составные части для новых вирусов, то есть в цитоплазме клетки-мишени информация с вирусной РНК переписывается на ДНК клетки с помощью фермента обратной транскриптазы. В клетках-мишенях на геномной РНК, как на матрице, синтезируется провирус с помощью особого вирусного фермента — обратной транскриптазы. ДНК, содержащая провирус, выполняет в свою очередь функцию матрицы для синтеза информационной РНК, с которой транслируются вирусные белки и транскрибируется полноразмерная геномная РНК для новых вирионов.

Третий фермент — протеаза — отвечает за сборку вирионов в клетке-мишени.

Дочерние вирионы отправляются на поиск новых клеток-мишеней, чтобы, инфицировав их, заставить воспроизводить все новые и новые копии ВИЧ. Морфогенез ВИЧ заканчивается в некоторых клетках-мишенях цитопатическим эффектом.

Заключение (10 минут)

Учитель отмечает, что в процессе развития ВИЧ-инфекции число иммунокомпетентных клеток-мишеней уменьшается, и это приводит к развитию иммунодефицита. Для того чтобы уменьшить этот процесс, применяют антиретровирусные препараты, которые задерживают репликацию ВИЧ.

Варианты возможного интеллектуального продукта: нарисованные учениками схемы структуры ВИЧ, жизненного цикла ВИЧ; сделанные из пластилина или другого подручного материала модели строения ВИЧ и др.

4. Примерный вариант урока математики на тему: «Числовые последовательности; использование приемов математической статистики для оценки и прогноза эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции»

Основная цель урока — на модели развития эпидемии разобратить практическую значимость теоретической математики (арифметические и геометрические прогрессии) для возможного прогноза эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции.

Задачи —

- закрепить знания учащихся по теме: «Числовые последовательности: арифметические и геометрические прогрессии»;
- разобратить понятие «математическая статистика»;
- решить ситуационную задачу: прогноз абсолютного числа ВИЧ-инфицированных на ближайшие два-три года;
- ответить на вопрос: «Что поддерживает распространение любой эпидемии, в том числе и ВИЧ-инфекции?».

Математическое моделирование как инструмент познания закономерности любого явления широко используется в практике народного хозяйства. В этом плане медицина не является исключением. Процесс возникновения и распространения инфекционных (паразитарных) болезней среди людей привлекает к себе пристальное внимание не только со стороны медиков, но и других специалистов, в частности, математиков. Известно, что без разработки математических моделей и теоретического анализа в рамках этих моделей факторов, определяющих проявление и развитие эпидемии, невозможен адекватный подход к планированию, например, профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Таким образом, при проведении урока математики по предлагаемой теме учитель, разбирая или повторяя учебную тему, числовые последовательности, может проиллюстрировать этот материал примером, взятым из реальной повседневной жизни — развитием эпидемии ВИЧ-инфекции как в целом в мире, так и на отдельной административной территории Российской Федерации и/или в г. Москве.

Вводная часть (не более 10–15 минут)

Учитель дает вводную справку по теме урока, эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции с учетом территориального фактора; разбирает понятия: «статистика» и «математическая статистика».

Статистика (нем. Statistik, от итал. stato — государство) — получение, обработка, анализ информации, характеризующей количественные закономерности жизни общества (технико-экономические, социально-экономические и др.) в неразрывной связи с их качественным содержанием.

В естественных науках понятие «статистика» означает анализ массовых явлений, основанных на применении методов теории вероятностей.

Разработаны специальные методы и приемы (методология) обработки материалов: статистическое наблюдение, метод группировок, средних величин, индексов, метод графических изображений. Статистика, как наука, включает разделы: общая теория статистики, экономическая статистика, отраслевые статистики (например, медицинская, транспортная, строительная и др.)

Математическая статистика — наука о математических методах систематизации и использования статистических данных для научных и практических выводов. Во многих своих разделах опирается на теорию вероятностей, позволяющую

оценить надежность и точность выводов, делаемых на основании ограниченного статистического материала (например, оценить необходимый объем выборки для получения результатов требуемой точности при выборочном исследовании).

Основная часть (не более 20–25 минут)

Учитель определяет уровень знаний учеников по теме: «Числовые последовательности». Вопросы для повторения темы: Что такое последовательность?

Прогрессия как частный случай последовательности. Арифметическая и геометрическая прогрессии (определение, понятие разность и знаменатель прогрессии). Формула для вычисления n -го члена прогрессии.

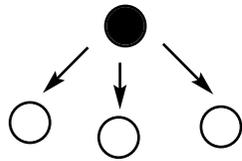
Сравнение скоростей возрастания арифметической и геометрической прогрессии.

Арифметическая прогрессия — последовательность чисел, из которых каждое следующее получается из предыдущего прибавлением постоянного числа d , называемого разностью арифметической прогрессии (например, 2, 5, 8, 11...; $d=3$)

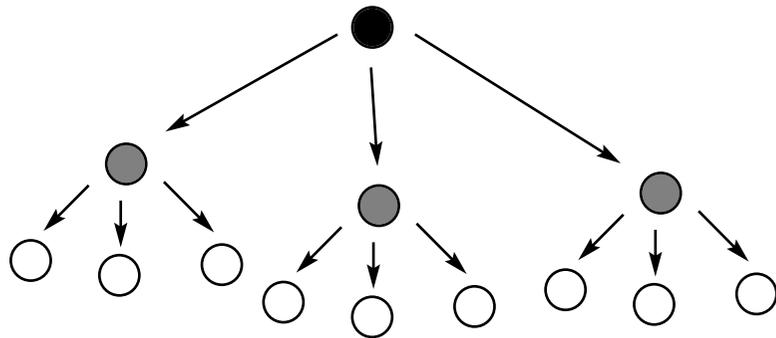
Геометрическая прогрессия — последовательность чисел, из которых каждое следующее получается из предыдущего умножением на постоянное число q , называемого знаменателем геометрической прогрессии (например, 2, 8, 32, 128...; $q = 4$)

Затем учитель задает вопрос: «Какое условие должно срабатывать, чтобы шло распространение инфекционной болезни среди людей?»

Модель распространения инфекционной болезни среди людей схематично может быть представлена следующим образом: инфицированный человек (источник инфекции) передает заразное начало болезни (возбудитель) другому или другим людям (восприимчивый индивид, восприимчивые контингенты);



Каждый вновь инфицированный вовлекает в эпидемический процесс n число людей, то есть возникает эпидемия. Схематично это может выглядеть следующим образом:



Для того чтобы эпидемия распространялась, необходимы, по крайней мере, три условия:

- источник инфекции;
- условия для реализации механизма передачи возбудителя инфекции;
- восприимчивые контингенты.

Одним из важнейших условий распространения инфекционной болезни среди людей является способность источника

инфекции распространять болезнь, что может быть определено как базовый репродуктивный показатель (R_0).

Если R_0 — среднее количество людей, зараженных больным человеком в течение инфекционного периода (период заразительности), то необходимым условием для развития эпидемии является значение $R_0 > 1$.

В действительности существует три возможности:

$R_0 < 1 \implies$ болезнь со временем исчезает (эпидемии нет);

$R_0 = 1 \implies$ болезнь становится эндемичной, то есть регистрируют отдельные случаи заболевания;

$R_0 > 1 \implies$ в этом случае развивается эпидемия.

В то же время R_0 зависит от фактора риска — передача возбудителя при одном контакте (обозначим этот показатель как β); количества контактов за единицу времени (например, показатель K) и продолжительности периода заразительности (обозначим величиной D).

В обобщенном виде величина R_0 может быть рассчитана по формуле:

$$R_0 = \beta * K * D$$

Для прогнозирования абсолютного числа ВИЧ-инфицированных можно использовать модель линейной регрессии:

$$Y = \text{const} * \exp(\beta * t),$$

где const и β являются оцениваемыми параметрами, а t обозначает временной интервал.

Совместно с учениками учитель разбирает простейшие модели распространения эпидемии и делает заключение о том, что динамику роста числа ВИЧ-инфицированных в первом приближении можно описать с помощью геометрической прогрессии. Учитель уточняет, что приведенные модели эпидемий являются приблизительными, так как не учитывают целый ряд факторов, оказывающих существенное влияние на распространение эпидемии (например, комплекс профилактических, противоэпидемических мероприятий, смертность и т.д.).

Учитель объясняет, что скорость распространения эпидемии и динамика роста числа ВИЧ-инфицированных в рассмотренной модели, определяется знаменателем геометрической прогрессии. При увеличении значения знаменателя в арифметической прогрессии конечное число ВИЧ-инфицированных растет в геометрической прогрессии (таблица 3.4.1.)

Таблица 3.4.1. Сравнение скорости распространения эпидемии и числа ВИЧ-инфицированных в зависимости от знаменателя геометрической прогрессии

	q=3	q=5	q=7	q=9
n1	1	1	1	1
n2	3	5	7	9
n3	9	25	49	81
n4	27	125	343	729

Учитель предлагает построить график роста числа инфицированных в зависимости от значения знаменателя геометрической прогрессии.

После этого на основании данных таблицы 3.4.2 проводится расчет знаменателя геометрической прогрессии ВИЧ-инфицированных для разных регионов Российской Федерации. Затем учитель обсуждает полученные результаты и комментирует вопрос: «почему знаменатель не является целым числом? Почему в регионах получены разные значения знаменателей?». В качестве домашнего задания предлагается рассчитать ожидаемое абсолютное число ВИЧ-инфицированных в различных регионах Российской Федерации к 2007 г.

Таблица 3.4.2. Динамика изменения числа ВИЧ-инфицированных в различных административных регионах Российской Федерации

Регион	Численность ВИЧ-инфицированных на 100 тыс. населения	
	2001 г.	2004 г.
Иркутская обл.	370,20	678,04
Самарская обл.	337,78	616,73
Ханты-Мансийский АО	366,57	566,18
Оренбургская обл.	298,83	539,29
Свердловская обл.	221,28	539,24
Санкт-Петербург	169,25	484,17
Тюменская обл.	115,84	477,28
Калининградская обл.	362,98	458,75
Ульяновская обл.	241,61	422,62
Ленинградская обл.	130,61	418,04
Челябинская обл.	154,35	356,31
Московская обл.	236,26	348,57
Тверская обл.	157,48	269,79
Приморский край	109,22	235,56
Саратовская обл.	129,72	219,08
Ивановская обл.	83,81	216,86
Кемеровская обл.	101,37	207,81
Бурятия	119,56	204,58
Пермская обл.	81,85	188,76
Тульская обл.	90,30	185,05
Красноярский край	76,73	183,17
Москва	154,84	177,09
Ямало-Ненецкий АО	89,96	173,63
Татарстан	57,05	152,83

Заключение (5–15 минут)

Подводя итоги урока, учитель отмечает, что дальнейшее распространение эпидемии ВИЧ-инфекции во многом определено поведением человека, то есть возможностью реализации механизма передачи ВИЧ среди людей, практикующих рискованные формы поведения.

Варианты возможного интеллектуального продукта: графики наглядности роста числа ВИЧ-инфицированных по отдельным регионам Российской Федерации, теоретический расчет числа ВИЧ-инфицированных на отдельных административных территориях России с помощью геометрической прогрессии, проекты программ профилактических мероприятий с учетом степени реального и потенциального риска заражения (цель — снижение величины знаменателя геометрической прогрессии).

5. Примерный вариант плана урока географии на тему: «Социально-экономические последствия эпидемии ВИЧ-инфекции»

Основная цель урока — разобрать социально-экономический аспект географии на примере эпидемии ВИЧ-инфекции

Задачи —

- закрепить знания учащихся о системных составляющих географии;
- разобрать определение «география медицинская»;
- определить глубину знаний учащихся о географических, социально-экономических, демографических и других особенностях административных регионов Российской Федерации и/или отдельных стран мира;
- разобрать особенности распространения ВИЧ-инфекции на отдельных территориях Российской Федерации и/или в странах мира;
- ответить на вопрос: почему эпидемия ВИЧ-инфекции оказывает влияние на экономическую ситуацию в административном регионе и/или стране?

При проведении урока географии на предлагаемую тему учителю необходимо не только провести сравнительный анализ территориального распределения ВИЧ/СПИДа в России и отдельных странах мира, но и сформировать у учащихся представление, что ВИЧ-инфекция — одна из важнейших социопатий современности.

В зависимости от особенностей временного и пространственного распространения ВИЧ/СПИДа (масштаба, скорости (темпа) распространения, социальных последствий и т.д.) приняты определенные обобщения проявления пандемии, учитывающие регионально-континентальный и социально-экономический факторы. В связи с этим учитель самостоя-

тельно определяет объем и глубину разбираемого материала; планирует форму контроля знаний учащихся по следующим разделам школьной программы: географические, экономические, демографические и другие характеристики стран и континентов.

Таким образом, в процессе проведения специального междисциплинарного урока географии учитель, с одной стороны, на модели эпидемии ВИЧ-инфекции разбирает в рамках учебных часов все составляющие географии, а с другой — получает возможность стимулировать аналитическую и интеллектуальную деятельность учащихся, направленную на изменение когнитивных установок в отношении восприятия фактора риска, территории риска и уязвимости в отношении ВИЧ-инфекции, что непосредственно связано с формированием установок на здоровый образ жизни.

Вводная часть (не более 15–20 минут)

Учитель предлагает ученикам провести междисциплинарный урок, то есть сопоставить имеющиеся знания в области проблемы ВИЧ/СПИД с географией.

Эта часть урока может быть построена как в форме рассказа, так и беглого опроса по важнейшим элементам темы или в виде подготовленных учениками выступлений (не более 3–5 минут на каждое выступление). Затем учитель дает определение понятию «география медицинская».

География медицинская — область медицины и географии, изучающая природные и социально-экономические особенности развития территории с целью выявления их влияния на состояние здоровья населения, возникновение и распространение отдельных заболеваний человека.

Основная часть (15–20 минут)

После повторения основных географических особенностей регионов, разбирается характер распространения ВИЧ-инфекции в глобальном и/или региональном аспекте. Учитель отмечает, что в числе регионов, обладающих специфическими характеристиками распространения ВИЧ/СПИДа, выделяют:

- страны Африки к югу от Сахары;
- регион Латинской Америки и страны Карибского бассейна;
- Азию и страны Тихоокеанского региона;
- регион Ближнего Востока и Северную Африку; страны Западной Европы и Северной Америки; страны Центральной и Юго-Восточной Европы;

• страны бывшего СССР, куда входят СНГ и страны Балтии.

По критериям социально-экономического развития регионы, вовлеченные в эпидемию ВИЧ/СПИДа, подразделяют на:

- страны с высоким уровнем доходов (богатые страны);
- со средним уровнем доходов;
- с низким уровнем доходов (бедные и беднейшие страны).

Полюсами этого условного деления, включающего набор важнейших социально-экономических и эпидемиологических показателей, являются страны Африки к югу от Сахары, с одной стороны, и Западноевропейский и Североамериканский регионы, с другой стороны.

В России (как и в других странах этого региона) распространение ВИЧ-инфекции началось позже, то есть в настоящее время эпидемия находится на более ранних стадиях своего развития по сравнению со странами, вовлеченными в эпидемический процесс уже более двух десятков лет. Отмечают более низкие абсолютные показатели распространенности ВИЧ-инфекции по сравнению с их уровнем на территории других регионов, что делает некорректным прямые аналогии по сравнению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в России со странами Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна. Есть все основания считать, что темпы роста ВИЧ-ин-

фицированных, доля зараженных ВИЧ с установленными путями инфицирования и другие проявления эпидемии ВИЧ-инфекции в России более сопоставимы с западноевропейским (испано-португальским) вариантом, чем с «африканским».

Однако следует отметить, что распространение ВИЧ/СПИДа на территории Российской Федерации происходит на весьма неблагоприятном демографическом фоне — падение рождаемости, рост смертности (сверхсмертность трудоспособного населения), а также на фоне ухудшения качественных характеристик здоровья нации в целом.

В настоящее время, несмотря на некоторое замедление темпов прироста числа ВИЧ-инфицированных, эпидемиологическая ситуация в отношении ВИЧ-инфекции продолжает оставаться сложной, т.к. отмечается неуклонное увеличение преваленса (показатель пораженности) на фоне меняющегося главного пути распространения ВИЧ.

Таким образом, Россия с ее 144-миллионным населением, огромной территорией, климато-географическим разнообразием, поликультурностью, социально-экономической дифференциацией и хозяйственной многоукладностью отличается неоднородностью и в проявлениях распространения эпидемии ВИЧ-инфекции. На территориях Федеральных округов выделены регионы высоко и слабо восприимчивые в социальном плане к распространению ВИЧ.

В таблице № 3.5.1 приведен перечень субъектов Российской Федерации, на территории которых число ВИЧ-инфицированных по состоянию на начало 2004 г. превысило 1000 человек.

Таблица № 3.5.1. Регионы Российской Федерации с численностью зарегистрированных ВИЧ-инфицированных более 1000 человек:

(Источник информации — Аналитические материалы: ВИЧ/СПИД в России: тенденции, проблемы, меры противодействия 2004 г.)

№ в порядке убывания	Регион	Общая численность ВИЧ-инфицированных
1	Свердловская область	23270
2	Московская область	23100
3	Санкт-Петербург	22608
4	Самарская область	19981
5	Москва	18343
6	Иркутская область	16587
7	Челябинская область	12849
8	Оренбургская область	11746
9	Ханты-Мансийский АО	8114
10	Ленинградская область	6986
11	Тюменская область	6325
12	Кемеровская область	6027
13	Саратовская область	5848
14	Ульяновская область	5842
15	Татарстан	5777
16	Красноярский край	5328
17	Пермская область	5075
18	Приморский край	4872
19	Краснодарский край	4423
20	Калининградская область	4328
21	Тверская область	3973
22	Волгоградская область	3886
23	Башкирия	3815
24	Тульская область	3101
25	Алтайский край	3060
26	Ростовская область	2824
27	Нижегородская область	2823
28	Ивановская	2491
29	Удмуртия	2109
30	Бурятия	2007
31	Рязанская область	1580
32	Читинская область	1362
33	Курганская область	1345
34	Владимирская область	1284
35	Мурманская область	1253

Заключение (5–15 минут)

Подводя итог урока, учитель подчеркивает убиквитарный (повсеместный) характер распространения ВИЧ-инфекции и обращает внимание учащихся на следующие социально-экономические показатели, которые могут изменяться под влиянием эпидемии ВИЧ-инфекции:

- демографические характеристики территории (общая численность и смертность);
- уровень занятости в различных сферах производства (предложение квалифицированной рабочей силы);
- качество рабочей силы и производительность труда (прямое воздействие на эти показатели — рост временной нетрудоспособности у ВИЧ-инфицированных в зависимости от стадии болезни; косвенное воздействие — эмоциональная подавленность, беспокойство ВИЧ-инфицированных за будущее и др.);
- объем инвестиций и реального (основного) капитала;
- уровень сбережений населения; темпы экономического роста; обороноспособность страны и т.д.

Затем учитель останавливается на необходимости проведения профилактической работы, направленной на сдерживание темпов распространения эпидемии, акцентирует внимание учащихся на важности знаний всех путей распространения ВИЧ и возможности влияния на механизм передачи, что способствует формированию у учащихся навыков безопасного поведения.

В качестве самостоятельной работы можно предложить провести анализ распространения ВИЧ-инфекции по административным округам Российской Федерации с расчетом показателя заболеваемости.

Варианты интеллектуального продукта: контурные карты с отмеченными административными территориями, различающимися по уровню заболеваемости ВИЧ-инфекцией; нарисованные диаграммы, отражающие возрастное распределение ВИЧ-инфицированных на конкретной территории и т.п.

**6. Примерные варианты урока литературы на тему:
«Психологические и нравственные аспекты, связанные с тяжелыми или смертельными болезнями персонажей художественной литературы»**

Основная цель урока — воздействуя на эмоциональную компоненту Я-концепции, сформировать убеждение/понимание/осознание, что здоровый образ жизни — основа профилактики ВИЧ/СПИДа.

Задачи:

- показать на примерах из литературных произведений всю тяжесть физических мучений,
- нравственных и моральных переживаний смертельно больного человека;
- закрепить негативное отношение к любому рода зависимостям;
- закрепить мотивацию к сохранению личного здоровья и формированию собственной позиции, ориентированной на здоровый образ жизни;
- создать предпосылки толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным.

Учитель-словесник, как никакой другой предметник общеобразовательной школы имеет возможность при разборе художественных произведений, входящих в обязательный круг чтения в рамках школьной программы, осуществлять профилактику ВИЧ/СПИДа. Однако сложность проблемы и ее методическая неразработанность сдерживают учебно-воспитательный потенциал учителя-словесника в этом направлении.

Предлагаемые варианты планов специальных уроков литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа позволяют учителю выбрать примерный вариант организации и проведения такого урока, возможно, с самостоятельным подбором анализируемых литературных произведений.

При разработке представленных вариантов уроков литературы были использованы следующие художественные произведения:

Л.Н. Толстой	«Смерть Ивана Ильича» (избранные главы);
А.П. Чехов	«Цветы запоздалые»;
М.А. Шолохов	«Тихий Дон» (избранные главы);
М.А. Булгаков	«Звездная сыпь»; «Морфий»;
А.И. Куприн	«Яма»;
Д. Лондон	«Кулау — прокаженный», «Прощай, Джек».

Специальный урок литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа может быть организован и проведен в виде традиционного занятия, включающего в себя вводное слово учителя, анализ определенных глав (фрагментов) из художественных произведений, заключительную (итоговую) часть, самостоятельную работу учеников в форме сочинения/эссе на заданную тему. Не менее интересным является урок, проведенный с использованием инновационных технологий, например, в форме ток-шоу на тему: «ВИЧ/СПИД — проблема, касающаяся каждого».

Если учитель выбирает последний вариант, то в этом случае заранее совместно с учащимися готовится сценарий и материал для обсуждения проблемы ВИЧ/СПИДа.

Анализ перечисленных выше художественных произведений в рамках традиционного урока позволяет обсудить такие аспекты проблемы ВИЧ/СПИДа, как зависимость от наркотика, беспорядочные половые связи и их последствия, стигматизация, унижение, нарушение прав человека.

Закрепить знания о путях передачи ВИЧ и способствовать формированию негативного отношения к любого рода зависимостям можно, проведя специальный урок литературы по следующему плану.

6.1. Первый вариант специального урока литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа

Вводная часть (5–10 минут)

Учитель предлагает ученикам высказать мнение о том, что такое ВИЧ/СПИД, как можно заразиться этой болезнью.

Основная часть (20–30 минут)

Мир шагнул в XXI век, однако эпидемия ВИЧ-инфекции продолжает уносить жизни тысяч людей. Широкому распространению ВИЧ/СПИДа способствует тот или иной путь передачи возбудителя, то есть на основе действующего фактора риска заражения ВИЧ. В русской и мировой литературе есть много произведений, в которых описана не только негативная сторона жизни людей, имеющих фактор риска, приводящий к заболеванию, но и последствия самой болезни.

Например, в известном произведении А.Н. Куприна «Яма» описана жизнь обитательниц публичного дома. Приведен ряд непривлекательных, отталкивающих подробностей:

- проститутки вызывают у окружающих чувство презрения, омерзения или болезненного любопытства;
- жизнь этих женщин полна лишений и унижения: они ничем и никем не защищены (безопасность их профессии лишь кажущаяся);
- многие из них разочаровываются в жизни и людях, так как сталкиваются с самыми неблагоприятными поступками и ситуациями, низменными проявлениями человеческой природы;
- кажущаяся легкость обогащения оборачивается зависимостью (почти рабством), риском заразиться различными заболеваниями, в том числе очень тяжелыми, семейным неблагополучием и как следствие — полным одиночеством.

Неслучаен эпиграф: «Знаю, что многие найдут эту повесть безнравственной и неприличной, тем не менее от всего сердца посвящаю ее матерям и юношеству».

Далее учитель читает отрывок из произведения «Яма».

«...Она резко заставила его встать на ноги, зажгла спичку и сказала:

— Теперь смотри внимательно, что я тебе покажу...

Она широко открыла рот и поставила огонь так, чтобы он освещал ей гортань. Коля поглядел и отшатнулся.

— Ты видишь эти белые пятна? Это сифилис, Коля! Понимаешь, сифилис в самой страшной, самой тяжелой степени...

Он, молча и не оглядываясь на Женьку, стал торопливо одеваться, не попадая ногами в одежду. Руки его тряслись, и нижняя челюсть прыгала так, что зубы стучали нижние о верхние...»

К тяжелым последствиям приводит и наркомания. В мировой литературе немало произведений, посвященных теме наркозависимости и ее последствиям. Одно из них написано М.А. Булгаковым. Это рассказ-предостережение с простым и страшным названием — «Морфий».

Даже врач (главный персонаж) не смог бороться с роковым пристрастием. Вот цена ухода доктора Полякова от действительности:

- быстрое привыкание;
- стремительный распад личности;
- унижительные, постоянные поиски наркотика, готовность на все ради дозы (вплоть до преступления);
- невозможность вести полноценную, разнообразную жизнь, крах профессиональной деятельности;
- постоянная ложь, страх быть разоблаченным;
- страдания близкого человека, наблюдающего за постепенным, стремительным разрушением души и тела наркомана;
- самоубийство.

Вчитаемся в предостерегающие строки, написанные человеком, не понаслышке знающим, что такое наркозависимость.

«Кокаин — черт в склянке...»

«Я — несчастный доктор Поляков, заболевший в феврале этого года морфинизмом, предупреждаю всех, кому на долю выпадет такая же участь... Кокаин — сквернейший яд. Вчера Анна еле отходила меня камфарой, а сегодня я — полутруп...»

«Нет, я, заболевший этой ужасной болезнью, предупреждаю врачей, чтобы они были жалостливее к своим пациентам. Не «тоскливое состояние», а смерть медленная овладевает морфинистом, лишь только вы на час или два лишите его морфия. Воздух не сытный, его глотать нельзя... в теле нет клетки, которая бы не жаждала... Чего? Этого нельзя ни определить, ни объяснить... Двигается, тоскует, страдает труп. Он ничего не хочет, ни о чем не мыслит, кроме морфия. Морфия!»

«Смерть от жажды — райская, блаженная смерть по сравнению с жаждой морфия. Так заживо погребенный, вероятно, ловит последние ничтожные пузырьки воздуха в гробу и раздирает кожу на груди ногтями. Так еретик на костре стонет и шевелится, когда первые языки пламени лижут его ноги...

Смерть — сухая, медленная смерть...»

«Шорохов пугаюсь, люди мне ненавистны...»

Не раз привлекало внимание писателей и явление, которое в наши дни принято называть «беспорядочными половыми связями». Если сейчас в силу многих причин они стали считаться чем-то обыденным, привычным, то раньше подобное поведение встречало осуждение и презрение.

Героиня романа М.А. Шолохова «Тихий Дон» Дарья Мелехова никогда не отличалась достойным поведением. Но после смерти мужа стала вести себя вызывающе безнравственно. Она упивалась свободой и уходящей молодостью. Это дли-

лось недолго: очень скоро наступила расплата. Дарья поняла, что тяжело заболела (зачитать отрывок из романа).

Даже заслуживающее уважения стремление Дарьи уберечь своих родных от возможного заражения вызывает раздражение у не знающего об опасной болезни Пантелея Прокофьевича (свекра Дарьи). Старик презирает гулящую сноху, и ее нежелание есть из общей миски (как раньше было принято в станицах) он воспринимает в штыки (приводится цитата из романа).

Дарья не выдерживает осознания того, что она медленно умирает и нельзя ничего изменить. Жизнь ее превращается в непрерывное ожидание того, что о ее позорной болезни узнают окружающие и что придется умирать долго и мучительно. Женщина решает прекратить свои страдания (читается эпизод самоубийства Дарьи).

К не менее печальным, а зачастую и трагическим последствиям приводит излишне вольное поведение и персонажей рассказа М.А. Булгакова «Звездная сыпь». Молодой врач, попавший по распределению в земскую больницу, сталкивается с большим количеством пациентов, зараженных сифилисом. Он пытается выяснить, почему возникла такая ужасная ситуация, и приходит к выводу, что широкое распространение этого заболевания связано с излишне «свободным» поведением. Очень часто отцы семейств на фронте или на заработках позволяли себе сексуальные контакты, в результате которых заболевали сифилисом. Позднее, вернувшись домой, они заражали своих родных. Причем иногда, даже зная о своей болезни, но не желая отказывать себе в удовольствии или скрывая свое предосудительное поведение, утаивали это от своих близких (читается отрывок из рассказа).

Заключение (10–15 минут)

Итогом анализа подобранных фрагментов художественных произведений может стать дискуссия, которую ведет учитель.

Нам всем хорошо известно, какие меры надо принять, чтобы обезопасить себя от заражения ВИЧ, чего надо избегать: наркотиков, случайных связей, незащищенного секса. Но все ли относятся к этому серьезно? Ведь некоторые люди позволяют себе легкомысленное поведение в отношении вполне реальной угрозы, успокаивая себя: «Со мной этого не случится. С кем угодно, только не со мной». Но почему?

Мы должны решить для себя: чего я хочу от жизни, что выбираю. Жизнь или угасание? Готов ли я пожертвовать собственной жизнью ради сомнительного минутного удовольствия, зная, что исправить ошибку будет невозможно и впереди мучительная смерть от СПИДа?

Урок литературы может быть посвящен и другому аспекту проблемы профилактики ВИЧ/СПИДа. Так, вопросы дискриминации, стигматизации больных людей можно разобрать на примере рассказов Д. Лондона «Кулау — прокаженный» и «Прощай, Джек».

6.2. Второй вариант специального урока литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа

Вводная часть (10–15 минут)

Учитель предлагает найти в рассказе Д. Лондона «Кулау — прокаженный» описание больных проказой. Затем учитель или кто-то из учеников читает отрывок.

«...Их лица напоминали львиные морды. У одного на месте носа зияла дыра, у другого с плеча свисала куляшка — остаток сгнившей руки. Их было тридцать отверженных — ибо на них лежала печать зверя... Когда-то они были людьми, но теперь это были чудовища, изувеченные и обезображенные, словно их веками пытали в аду, — страшная карикатура на человека. Пальцы, у кого они еще сохранились, напоминали ког-

ти гарпий. Кое у кого бог как бы стер половину лица, а у одной женщины жгучие слезы текли из черных впадин, в которых когда-то были глаза».

Основная часть (20–25 минут)

Тяжело больной человек, а тем более имеющий внешние пугающие проявления болезни, нередко подвергался насильственной изоляции, то есть на его долю, кроме физических, моральных, психологических переживаний, выпадала и участь изгоя (человека, отвергнутого обществом). Люди не всегда правильно представляют тяжесть заболевания и возможность инфицирования (заражения), а потому часто впадают в крайности: либо недооценивают опасность, либо преувеличивают ее. Страх заболеть порождает желание оградить себя и своих близких от возможного источника заражения. Часто это стремление достигает пугающих масштабов, доходит до абсурда, граничит с удивительной жестокостью и настоящей дискриминацией больных людей и членов их семей.

Проказа (лепра), по общему убеждению, — одно из древнейших заболеваний. Ни при какой другой болезни больных не сжигали заживо, не изгоняли из городов, обрекая на голодную смерть, не заставляли носить специальные одежды и передвигаться с трещоткой или звенящим колокольчиком в руке, чтобы предупредить о своем приближении. Страх перед проказой и сила отторжения прокаженных обществом были так велики, что даже царь древней Иудеи Азария, заболев проказой, был вынужден оставить престол, передать бразды правления в руки своего сына Иофама, покинуть столицу и жить в изоляции до самой смерти (Флавий, 1900).

Специальные главы третьей книги Моисеевой «Левит» в Библии посвящены лепре и называются «Закон о проказе, повеления о ней священникам» и «Жертвы за очищение от проказы». Закон не только четко перечислял диагностические признаки лепры и дифференциальную диагностику ее от нарыва, опухо-

ли, лишая и «паршивости», но и регламентировал меры профилактики, включая изоляцию. Однако основатель Ислама Пророк Мухаммад и его жена Аиша призывали к терпимому отношению к прокаженным.

Известно, что Мухаммад ел вместе с прокаженными, а в доме его жене прислуживала женщина, больная лепрой.

Прокаженный упоминается в рассказах о Гаутаме (Будде), об этой же болезни говорится в Ветхом Завете. В Средневековье и эпоху Возрождения к «нечистым» относили страдающих не только проказой, но и другими кожными заболеваниями, а также больных сифилисом. Участь больных проказой была поистине ужасна. Человек, пораженный этой болезнью, испытывал невероятные мучения, сгнивая заживо. Кроме всего прочего, он был лишен поддержки родных и друзей.

Больных проказой изгоняли из общества, их боялись, ненавидели, презирали, один их вид внушал отвращение и ужас (очень показателен эпизод встречи главных героев с мнимым прокаженным из исторического романа Р.Л. Стивенсона «Черная стрела»).

Человек, больной лепрой, пожизненно находится в лепрозории и до конца жизни изолирован от общества.

Больные лепрой не только теряют человеческий облик, но многими воспринимаются как ходячие мертвецы. Участь их ужасна. Изуродованные болезнью, внушающие страх и отвращение, они как бы перестают быть людьми для окружающих. В прошлом служащие, охотники, красивые, сильные мужчины и очаровательные женщины, от стариков до совсем юных, они, заболев, воспринимаются обществом только как угроза, от которой необходимо избавиться.

Наиболее ярко отношение к прокаженным описано в рассказе Д. Лондона «Прощай, Джек». В центре повествования — фигура главного персонажа, Джека. Автор, описывая его, отмечает присущую удаль и бесстрашие. И этот человек, наблюдая за больными проказой, которых отправляют в колонию,

узнав среди них женщину, близко знакомую ему в недалеком прошлом, испытывает ужас перед опасностью заражения.

«...Он услышал ее и обернулся. Я никогда не видел, чтобы человек так испугался.

Керсдейл зашатался, побелел и как-то обмяк, словно из него вынули душу. Вскинув руки, он простонал: «Боже мой...» и быстро, чуть не бегом зашагал к пристани.

«К доктору Герви, — крикнул он кучеру, — да побыстрее!»

Тяжело, еле переводя дух, он опустился на сиденье. Бледность разлилась у него по лбу, губы были плотно сжаты, на лбу и верхней губе выступил пот. Сильнейшая боль, казалось, мучает его.

«Поскорее, Мартин, ради бога, — вырвалось у него».

По всей видимости, аналогичные чувства могут возникать и у наших современников, узнавших, что близкий им человек болен ВИЧ-инфекцией. Возникает вопрос: как он поведет себя? Насколько изменится его отношение к близкому, дорогому для него человеку?

Известно, что ВИЧ/СПИД до настоящего времени полностью не излечивается, а больной опасен для окружающих лишь в том случае, если срабатывает тот или иной фактор риска, приводящий к инфицированию. Однако быстрое распространение ВИЧ-инфекции привело к появлению в обществе предубеждения по отношению к инфицированным людям, вплоть до истерии. Бытует мнение, что СПИД клеймит людей с недостойным поведением, на этом фоне возникает стигматизация ВИЧ-инфицированных, приводящая к неблагоприятным социально-психологическим последствиям.

Стигма (от греч. stigma — укол, пятно) — в древней Греции метка или клеймо на теле раба или преступника.

Далее учитель предлагает учащимся принять участие в дискуссии: «В чем принципиальное отличие реакции современного человека на ВИЧ-инфицированного по сравнению с поведением людей в прошлом по отношению к больным проказой?».

Заключение (10-15 минут)

Учитель подводит итог дискуссии и высказывает мнение о том, что современное общество создает предпосылки для толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным людям.

Толерантность (от лат. tolerantia — терпение) — терпимость к чужому образу жизни, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям.

6.3. Третий вариант специального урока литературы по профилактике ВИЧ/СПИДа

Формирование толерантного отношения к больному человеку, защите его прав и свобод может быть обсуждено с учащимися на уроке, проведенном в форме ток-шоу «ВИЧ/СПИД — проблема, касающаяся каждого». В этом случае учитель заранее предлагает четверем учащимся подготовить пятиминутные выступления в качестве экспертов на темы:

- от лица врача инфекциониста: «ВИЧ/СПИД, пути заражения, период «окна», стадии болезни»;
- от лица руководителя Центра СПИДа: «Распространение ВИЧ/СПИДа на территории московского мегаполиса и/или в мире»;
- от лица юриста: «ВИЧ/СПИД и права человека»;
- от лица социального работника: «Здоровый образ жизни — защита от ВИЧ/СПИДа».

Сценарий ток-шоу на тему: «ВИЧ/СПИД — проблема, касающаяся каждого»

Учитель выступает в роли ведущего ток-шоу. Для того чтобы все ученики были задействованы, класс должен быть разделен на группы по 5–7 человек, которые будут представлять средства массовой информации (СМИ). После высказывания экспертов вопрос обсуждается внутри групп учащихся с последующим выступлением представителя СМИ из каждой группы, который высказывает сформированную точку зрения по прослушанному материалу на обсуждаемую тему.

Ток-шоу начинается с вопроса ведущего: «Почему проблема ВИЧ/СПИДа касается каждого?»

Затем следует обсуждение в группах учащихся с последующим выступлением представителя СМИ. После этого выступают эксперты, то есть подготовленные ученики, в последовательности, которую выбирает ведущий.

Материал, представленный экспертами (домашняя заготовка учеников), обсуждается в группах СМИ, которые либо задают вопросы эксперту, либо высказывают свою точку зрения.

После выступления «врача-инфекциониста» ведущий может особо выделить тему мучительной смерти неизлечимо больного человека, так как последняя стадия ВИЧ-инфекции — СПИД очень быстро заканчивается летальным исходом.

В качестве примера может быть использована повесть Л.Н. Толстого «Смерть Ивана Ильича» или рассказ А.П. Чехова «Цветы запоздалые».

Тема смерти в творчестве Толстого не случайна. Два его брата умерли (Дмитрий в 1856-м, Николай в 1860-м году) от чахотки. Особенно сильное впечатление на Толстого произвела смерть Николая. Он точно впервые понял, что смерть — это конец всему, и писал об этом так: «Ничто в жизни не делало на меня такого впечатления. Правду он говорил, что хуже смерти ничего нет. А как хорошенько подумать, что она все-таки конец всего... Он не говорил, что чувствует приближение смерти, но я знаю, что он за каждым шагом ее

следил и верно знал, что еще остается. За несколько минут до смерти он задремал и вдруг очнулся и с ужасом прошептал: «Да что ж это такое?» Это он ее увидел — это поглощение себя в ничто... Все, кто знали его и видели его последние минуты, говорят: «Так удивительно спокойно, тихо он умер», а я знаю, как страшно мучительно, потому что ни одно чувство не ускользнуло от меня».

Описание страданий, связанных со смертью близкого человека, будет звучать в творчестве Л.Толстого еще не раз: смерть брата Левина в «Анне Карениной», в «Исповеди» долгие годы спустя он пишет: «Умный, добрый, серьезный человек, мой брат, заболел молодым, страдал более года и мучительно умер, не понимая, зачем он жил, и еще менее понимая, зачем он умирает. Никакие теории ничего не могли ответить на этот счет ни мне, ни ему во время его медленного и мучительного умирания». Каждый раз описывается автором как нечто необъяснимое, непонятное, нелепое, но всегда страшное. Что-то происходит, и человека (отца, брата, мужа), доброго, умного, любящего жизнь, больше нет...»

Анализ фрагментов повести «Смерть Ивана Ильича», в которых Л.Н. Толстой описывает психологическое состояние Ивана Ильича.

Какие чувства испытывает Иван Ильич, зная, что смертельно болен?

Какое влияние оказывает на него осознание полного одиночества в это трагическое время?

Если позволяет учебное время, то эта тема может быть углублена, разобраны другие примеры. Так, в рассказе А.П. Чехова «Цветы запоздалые» одному из персонажей, врачу по профессии, приходится переносить тяжкие страдания, видя медленное угасание самого дорогого и любимого человека.

«На другой день Топорков сидел с ней в купе первого класса. Он вез ее в южную Францию. Станный человек! Он знал,

что нет надежды на выздоровление, знал отлично, как свои пять пальцев, но вез ее... Всю дорогу он постукивал, выслушивал, расспрашивал. Не хотел он верить своим знаниям и всеми силами старался выстучать и выслушать на ее груди хоть какую-то надежду!»

«...Деньги, которые еще вчера он так усердно копил, в огромных дозах рассыпались теперь на пути. Он все бы отдал теперь, если бы хоть в одном легком этой девушки не слышались проклятые хрипы! Ему и ей так хотелось жить! Для них взошло солнце, и они ожидали дня... Но не спасло солнце от мрака и... не цвести цветам поздней осенью»

Физические страдания, страх смерти, осознание душевной боли, терзающей родных и близких — вот что нередко приходится испытывать умирающим. Среди них одно из самых страшных испытаний — это одиночество смертельно больного человека. Друзья и знакомые, узнав о болезни, отворачиваются от него. Заболевший остается один на один со всеми своими мучениями и страхами.

В произведении А. Дюма-сына «Дама с камелиями» главная героиня, куртизанка (объяснить значение слова), умирает от туберкулеза. Красивая, яркая женщина, блиставшая в свете и легко покорявшая мужчин, любящая жизнь и удовольствия, очень скоро остается одна, покинутая друзьями, возлюбленным и бывшими обожателями. Героиня в мучениях умирает, а рядом с ней нет никого, кто мог бы хоть как-то ей помочь, поддержать ее. (Можно прослушать арию Виолетты из оперы Д. Верди «Травиата», созданной по роману «Дама с камелиями»).

В заключение ток-шоу ведущий отмечает, что распространение ВИЧ-инфекции во многом зависит от поведения каждого члена общества, что ВИЧ-инфицированные живут в нашем обществе, и мы должны быть толерантны к ним, не нарушая их прав.

Варианты интеллектуального продукта:

Сочинение (эссе) на тему: «Я не хочу заболеть СПИДом», «Спасение от СПИДа — здоровый образ жизни», рассказ (стихотворение, притча и т.д.), посвященные проблеме ВИЧ/СПИДа и пропаганде здорового образа жизни.

7. Примерный вариант пятого специального урока на тему: «Всемирный день борьбы со СПИДом — 1 декабря»

Основная цель урока — формирование позиции «Здоровый образ жизни — основа профилактики ВИЧ/СПИДа».

Задачи —

- информирование учащихся о сложившейся эпидемиологической ситуации в отношении
- ВИЧ-инфекции;
- обсуждение ведущих путей заражения ВИЧ;
- обсуждение этических и правовых аспектов профилактики ВИЧ-инфекции.

В 1988 году Генеральная ассамблея ООН объявила, что распространение СПИДа приняло масштабы глобальной пандемии. Чтобы привлечь внимание к этой проблеме людей всего мира, резолюцией ООН 43/15 день 1 декабря был официально объявлен Всемирным днем борьбы со СПИДом. В этот день мировая общественность выражает солидарность людям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, и направляет усилия на борьбу со СПИДом во всем мире.

Несмотря на то что уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа в образовательной среде в последнее время имеет тенденцию роста, само «знание» еще не означает «действие». Многие молодые люди не могут до сих пор связать свои знания с действием факторов риска инфицирования и инфицированием ВИЧ при рискованных формах поведения. Это привело к тому, что в последние годы резко возросло число заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе и ВИЧ-инфекции.

Педагогический коллектив школы самостоятельно определяет форму, место и время проведения этого урока. Это может быть как традиционный урок, так и общешкольное меро-

приятие, на котором будут подведены итоги работы учеников на междисциплинарных специальных уроках по профилактике ВИЧ/СПИДа, то есть анализ интеллектуального продукта учащихся с его оценкой и поощрением наилучших работ.

При подготовке как урока, так и общешкольного мероприятия можно изготовить красную ленточку.

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

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

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

Красная ленточка, прикрепленная булавкой к одежде, — это международный символ борьбы со СПИДом. Чем больше людей прикрепят красную ленточку, тем слышнее будет голос тех, кто требует внимания к проблеме ВИЧ/СПИДа и к нуждам миллионов людей всего мира, затронутых эпидемией.

Информационная составляющая, как урока, так и общешкольного мероприятия направлена на формирование у учащихся современных представлений по проблеме ВИЧ/СПИДа в полном объеме.

По всем вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией, следует обращаться на «Горячую линию» Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом по телефону, работающему круглосуточно:

366-62-38;

а также на «Горячую линию» интернет-ресурса:

<http://www.spid.ru/>

Обращение к выпускнику

Методическое пособие под ред. А. Мазуса, Ю. Мартынова, В. Касаткина, Н. Сироты (Москва)

ВСЁ

Свобода человека заканчивается на кончике его носа.

Все! Закончилась школа. Ты шел к этому дню 11 долгих лет. Впереди — выпускной бал и СВОБОДА! Столько дорог открывается — выбирай любую. Можно стать настоящим профи в медицине, да таким профи, что пациенты будут тебя боготворить. А можно пойти в спецназ — защищать Родину. И тогда ты будешь прогуливаться вразвалку по парку Горького в своем краповом берете и ловить завистливые взгляды парней. А можно стать обаятельной стюардессой и облететь весь земной шар. Или такой вариант: заняться бизнесом и заработать «кучу» денег. Тоже, кстати, неплохо. Голова идет кругом, и в голове этой, словно барабанной дробью, стучит одно слово: «Свобода, свобода, свобода».

Ты, наверняка, бывал в переполненном вагоне метро, и много раз чувствовал, как кому-то нестерпимо хочется больше свободы, и он распикивает всех подряд локтями. Такое поведение считается не очень-то пристойным, хотя по-человечески оно понятно многим. Правильно подметил философ М. Мардашвили: «Свобода заканчивается на кончике носа человека, дальше — начинается свобода других людей». Конечно, он имел в виду не буквальное понятие физической свободы, а то, что твоя свобода — внутри тебя: свобода от большого количества случайных чужих мнений, от навязчивой рекламы, от искушений... Наконец, свобода в выборе и достижении собственных целей.

Выходи же смелее на эту жизненную дорогу, выпускник или выпускница московской школы! И смотри — не оступись. Кстати, знаешь ли ты, какая самая частая причина смерти на дорогах? Думаешь, переход на красный сигнал светофора? Нет, ты ошибаешься: светофором еще никого не задавило (хотя, безусловно, гораздо безопаснее переходить дорогу на зеленый свет). Но самая частая причина гибели — так называемый, «закрытый объект».

ЗАКРЫТЫЙ ОБЪЕКТ

*То, что появляется в последний момент,
когда исправить уже ничего нельзя.*

«Закрытым объектом» называют, например, движущийся транспорт, который не виден до самого последнего момента. Он появляется только тогда, когда уже ничего невозможно сделать. Именно поэтому самая опасная машина на дороге — машина, которая стоит. И чем больше ее размер, тем она опаснее — из-за нее не виден движущийся «закрытый объект». Представим себе жуткую ситуацию, которая никогда не должна с тобой случиться. Ты обходишь автобус, и в это же время мимо этого автобуса проезжает «закрытый объект». Водитель не видит тебя, ты не видишь его — вы не видите друг друга до того самого момента, как ты оказываешься прямо перед его носом, точнее, перед капотом его автомобиля. Даже если водитель сразу нажмет на тормоз, тормозной путь все равно будет слишком длинный, а ты вряд ли успеешь сообразить отпрыгнуть назад. Чтобы не допустить трагедии, нужно запомнить одно простое правило: когда переходишь дорогу, нужно отойти от стоящего автомобиля (автобуса, трамвая) на десять метров, и лишь после этого переходить улицу. Если бы это элементарное правило соблюдали все жители нашей

страны, количество жертв ДТП сократилось бы в несколько раз. Береги себя. Будь осторожен на дороге.

Как видишь, твоя свобода на дороге ограничена — в том смысле, что ты должен строго соблюдать определенные правила дорожного движения. На извилистых дорогах жизни есть гораздо менее очевидные правила, которые тоже связаны с «закрытым объектом». Запомним этот термин, покинем оживленную трассу и свернем ненадолго в мир страстей и соблазнов.

«Давай-ка, покурим-ка»

Я уже большой, потому что я уже курю.

И что ты здесь видишь? У твоих попутчиков начался очередной «перекур»? Что тебе делать? Как поступить? Может присоединиться?

Дорогой выпускник, если ты уже решил для себя эту проблему и прошел мимо, то ты сделал правильный выбор: здоровый образ жизни — это круто. Если же ты заколебался, то знай: привыкать к курению очень противно и трудно. При первых затяжках нужно справиться с тошнотой и головокружением, потом привыкнуть к горечи во рту и желтеющим зубам, и, наконец, перестать обращать внимание на кислый запах табака. «Но я сделал это! Я стал взрослым.

Я уже курю. Я свободен», — скажешь ты, с гордостью трясая сигаретной пачкой. В этот момент тебя уместно спросить: «От чего (или от кого), собственно, ты свободен? Эй, пошевели мозгами!».

Сигареты уменьшают никотиновую недостаточность, которая постепенно развивается у курильщика. Никотин подстегивает некоторые физиологические процессы. Например, на 10–15 минут расширяет сосуды головного мозга. Именно

этим обусловлено одно из самых распространенных объяснений причин курения. «Сигарета помогает мне сосредоточиться», — говорят курильщики. В действительности, развивается целая драма: искусственно расширенные сосуды сужаются, и для того, чтобы «лучше думалось», нужно срочно вернуть их в прежнее состояние, то есть выкурить еще одну сигаретку. Сосуды постепенно привыкают к фармацевтическому прессингу, и со временем начинают сужаться уже не через 15 минут, а через пять... — курить требуется все чаще и чаще. Сосуды теряют свою эластичность и реагируют на никотин все меньше. Развиваются изменения, которые врачи называют склеротическими. Сосуды, потерявшие эластичность, на любой стресс реагируют повышением кровяного давления. Болезнь, при которой давление крови все время высокое, называется гипертонией. А гипертония — чтоб ты знал — самая частая причина преждевременной гибели людей в нашей стране.

По классификации Всемирной организации здравоохранения, хроническим курильщиком является тот, кто выкуривает не менее 5 сигарет в день. Курильщик — аддикт, то есть человек зависимый, несвободный. Аддиктусом в древнем Риме называли человека, который был вначале свободным гражданином, а потом за долги попал в рабство. Курильщик, по большому счету, находится в зависимости у производителей сигарет. Сигареты — достаточно дешевый товар, но продается он по высокой цене. Выходит, что производить такой товар крайне выгодно. Но открыто говорить о том, что сигареты приносят высокую прибыль за счет здоровья потребителей, нельзя — как-то это совсем уж кощунственно. Поэтому маркетологам табачных фирм ничего не остается делать, как тщательно пропагандировать курение в виде престижного процесса потребления.

И вот здесь как раз появляется наш знакомый «закрытый объект». На фасаде — красивая реклама: если куришь, значит,

ты мужественный и компанейский человек; если курит девушка, она особенно привлекательна. А за фасадом — циничное желание заработать на здоровье людей. На фасаде — красивая глянцевая пачка с респектабельной фирменной маркой. За фасадом — медленное и последовательное привязывание клиента и доведение его до состояния зависимости. Да, да, именно зависимости. Если ты куришь и думаешь при этом, что ты свободен, ты крупно ошибаешься. Подумай сам: ты ведь регулярно платишь дань табачным фирмам в обмен на свою сомнительную свободу. Если же ты решил бросить курить, что вполне понятно и правильно, значит, тебе по дороге в сторону к настоящей свободе.

Ну, что: перекуры — не для тебя? Будь внимательнее, дорогой выпускник! Не ставь себя в зависимость от никотина.

Надо выпить

Хорошо быть пьяным рабом.

Самые яркие события в жизни людей часто сопровождаются выпиванием алкоголя: свадьба, день рождения, Новый год. Создается впечатление, что никаких подводных камней здесь нет. Ты же никогда, дорогой выпускник, не будешь лежать под забором в алкогольном беспамятстве? Люди, больные алкоголизмом, тоже не представляли себе такую «веселую» перспективу. Между тем вхождение в зависимость от алкоголя развивается по такому же сценарию, как зависимость от курения. Перед нами все тот же «закрытый объект». Все видят радость во время застолья. А на последствия никто не обращает внимание.

Мы не собираемся обсуждать на этих страницах, нужно ли употреблять алкоголь. Это выбор каждого человека. Можно лишь сказать, что этиловый спирт (а именно он составляет ал-

когольную основу всех спиртных напитков) действует тем сильнее, чем меньше возраст того, кто употребляет алкогольные напитки. В некоторых странах употребление алкоголя законодательно запрещено молодым людям до 21 года. В нашей стране запрещена продажа алкогольных напитков людям до 18 лет.

Самая большая опасность алкоголя в том, что он отнимает разум. В нашей стране из-за спиртного ежегодно погибает более 31000 (!) человек: в пьяных драках, в автомобильных авариях, от обморожений, от цирроза печени и т. д.

Эффект алкоголя можно сравнить с поэтапным выключением света в квартире. После первых двух рюмок приглушаются осторожность, интеллект, память. Играть в шахматы и решать сложные задачи становится невозможно. После трех-четырех — «выключается» осмотрительность и рассудительность. Люди становятся более разговорчивыми и оживленными. В этот момент можно сказать что-то лишнее сидящему рядом человеку, случайно оскорбить его, спровоцировать ссору. После пяти-шести рюмок притупляются все ощущения: запахи, звуки и даже боль становится менее ощутимой. Семь-восемь рюмок влияют на координацию движения: человек начинает шататься или даже падать. Десять и более рюмок влияют на жизненно важные центры, перестает регулироваться рвотный рефлекс, поэтому множество смертей связано с аспирацией (вдыханием рвотных масс).

В состоянии алкогольного опьянения люди иногда совершают ужасные по своим последствиям поступки: в частности, вступают в случайные половые связи, порой приводящие к тяжелым заболеваниям. Одно из самых драматичных заболеваний — ВИЧ-инфекция. Человек, который инфицируется вирусом иммунодефицита, навсегда остается носителем этого вируса.

Дорогой выпускник, дорогая выпускница! Берегите себя. Не употребляйте крепких спиртных напитков. Никогда не хвас-

тайтесь количеством выпитого — это дурной тон в любой пристойной компании.

В Древнем Риме считалось, что пить неразбавленное вино — удел рабов. Рабовладельцам рекомендовалось регулярно подпаивать своих рабов, чтобы они становились более покладистыми и безрассудными. Интересно, какую цель преследуют те, кто регулярно подпаивает себя одной-двумя бутылочками пива? Ведь это как раз та доза, когда можно спокойно общаться, шутить, но уже невозможно читать серьезные книги, разговаривать на спорные темы. Производителям пива нужны твои деньги и совершенно не нужен твой разум. Реклама пива четко диктует, как должны вести себя люди в дружеской компании. Они должны вести себя очень просто: покупать пиво и пить. А между тем, пивной алкоголизм — самый распространенный вид алкоголизма в подростковом возрасте.

Дорогой выпускник, не ставь себя в зависимость от спиртного. Трезво смотри на мир.

Дурь

На твоей дороге может появиться еще один «закрытый объект»: наркотические вещества. Наркотики на Руси всегда называли коротким емким словом — «дурь». У большинства людей отношение к наркотикам отрицательное. Причем это отрицательное отношение усилилось в последние два десятилетия, когда стало понятно, что наркомания опасна не только для самого наркомана, но и для окружающих его людей. Через инструменты для введения наркотика от наркомана к наркоману распространяется ВИЧ-инфекция, которая затем передается половым путем здоровому человеку. То есть человек, который употребляет наркотики, рискует стать потенциальным разносчиком неизлечимой инфекции. Вот так.

Наркотики запрещены законом. Между тем это весьма доходный криминальный бизнес. Считается, что один рубль, инвестированный в наркобизнес, дает 1000 рублей прибыли. Тем, кто этот бизнес организует, хочется продать как можно больше своей продукции.

Чем же она так хороша эта «дурь», что одни жертвуют своим здоровьем, другие нарушают закон, а третьи уже сидят за решеткой? Вопрос непростой. Попытаемся в нем разобраться. Наркотические вещества способны вызывать эйфорию (приподнятое настроение) или по крайней мере приятные субъективные переживания. Однако они быстро вызывают формирование зависимости (психической и/или физической). Зависимость может наступить не сразу, но наркотик «умеет ждать». Так же, как и с сигаретами, в какой-то момент человек понимает, что существование без наркотиков невозможно. Правда, прекратить употребление наркотиков значительно труднее, чем бросить курить. Состояние психической зависимости проявляется в том, что человек с помощью наркотика пытается добиться «внутреннего равновесия», стремится вновь и вновь испытать это чувство. Наркотик постепенно замещает собой все обычные для человека положительные эмоции.

Частичная возможность контролировать прием наркотика создает у потребителя иллюзию того, что наркотик еще не влияет на его жизнь, что он свободен в своих решениях, и может прекратить его употребление в любой момент. Физическая зависимость проявляется в том, что организм не может нормально функционировать без наркотика, и в его отсутствие развивается «синдром отмены» (абстинентный синдром). Он характеризуется физическими и психологическими нарушениями, связанными с тем, что наркотик стал частью обменных процессов организма. Наркотики включаются в обменные процессы, что формирует физическую зависимость. Длительное отравление организма наркотиками приводит к тому, что у зависимого человека не может нормально функ-

ционировать ни один орган. Человек теряет нравственный стержень. Ему становятся безразличны такие понятия, как духовные идеалы и ценности. Наркоман не сообщает людям новых уникальных знаний, напротив, он погружается в себя, становится более примитивным и однообразным. Все его желания связаны только с тем, чтобы «раствориться», НЕ БЫТЬ! Человек вроде бы существует физически, но в то же время, он целиком устремлен в бессмысленную бесконечность пространства и времени. Не случайно У. Берроуз написал: «В мире героина ничего никогда не происходит».

Вхождение в растительный мир наркотиков сулит только рабскую зависимость от химического препарата. Если тебе предложили психоактивное вещество, знай: тебе предлагают сходить в гости даже не в мир животных, а в мир растений. Имей в виду, есть большой риск в этом мире остаться. Иди же своей дорогой, не ходи по тропам наркоманов. Там одни «цветы», а не люди. Там можно потерять главное человеческое качество, которое есть у людей, и которого нет даже у самых красивых цветов в мире — это способность любить. Люби жизнь, дорогой выпускник!

СПОСОБНОСТЬ ЛЮБИТЬ

Две женщины — всегда меньше, чем одна.

Б. Пастернак писал: «Мы все стали людьми лишь в той мере, в какой других людей любили и имели возможность любить». Мы знаем, что по-настоящему любимому человеку мы можем отдать все, начиная с собственной жизни и заканчивая любимым плеером (последнее иногда отдавать труднее). Любовь — это всегда опыт объединения себя с кем-то другим. Такой опыт означает принципиальную победу над эгоизмом, а значит, над одиночеством.

Любимому человеку мы демонстрируем все самые лучшие качества, которые в нас есть. Более того, мы быстро обретаем те качества, которых от нас требует любимая или любимый. Хочешь, чтобы я был более щедрый? Пожалуйста! Хочешь, чтобы я был смельчаком? Ну вот, я им уже стал.

Можно ли любить сразу двоих? Спорный вопрос. К. Роджерс по этому поводу говорил так: «Две женщины — всегда меньше, чем одна». Действительно, любовь — это когда ты отдаешь всего себя без остатка, и без остатка получаешь любимого человека: его время, его согласие, его желание. Двум «любимым» можно отдать только по половине, трем — по одной трети...

Чего уж тут говорить о самой доступной форме близости! Люди, которые покупают и продают секс, не могут любить друг друга. Тело, да и сам человек, который это тело продает, становится товаром, который имеет определенные потребительские свойства (размер груди, длина ног, навыки обольщения) и свою цену (дорогая проститутка, дешевая проститутка).

Если человек постоянно занимается сексом с разными людьми, то почему-то говорят, что он ищет свою любовь или, еще круче — снимает стресс. В старом русском языке по этому поводу выражались более определенно: считалось, что этот человек сбился с верной дороги, заблудился. Он блудник. Можно ли при этом сохранить способность к настоящей любви? Можно, но чрезвычайно сложно. Человеческая природа не прощает такого обмана. Она щедро одаривает продавцов и покупателей любви венерическими заболеваниями, среди которых особое место занимает ВИЧ-инфекция.

Вирус иммунодефицита человека — причина развития СПИДа, когда присоединяются оппортунистические заболевания, а дальше наступает летальный исход. «Закрытый объект» в случае инфицирования ВИЧ — случайная половая связь.

«Я выбираю безопасный секс» — этот рекламный ход придумали производители презервативов, что бы создать иллюзию

безопасности случайных половых контактов, а это значит продавать все больше и больше своих резиновых изделий. Презерватив — предохраняет от нежелательной беременности, существенно снижает риск заражения ВИЧ-инфекцией и другими заболеваниями, но не исключает его полностью. Знай, что от некоторых инфекций, приводящих к бесплодию, презерватив не предохраняет совсем. Безопасного секса — не бывает! Дорогой выпускник, избегай случайных половых связей.

«СВОЙ», «ЧУЖОЙ», «ДРУГОЙ»

Бывает так. Идешь ты по улице, и навстречу тебе идут люди с другим цветом кожи. Не просто загорелые, а откровенно черные. Их цвет кожи или разрез глаз, толщина губ или манера одеваться моментально сигнализируют тебе: «Это чужие». Более того, они говорят на незнакомом языке. Не на английском, который ты сразу можешь определить, не на украинском, который так близок твоему родному... Нет, они говорят на принципиально другом языке, в котором ты не понимаешь ни единого слова. Сигнал «чужие» повторяется снова, уже более отчетливо.

Иногда хочется, чтобы «чужих» стало меньше. Чтобы все были «свои». Кто они эти «свои»? Ну, «свои» говорят на русском языке. Причем желательна без новгородских «оканий», вологодских «аканий», казанских «мягкостей», деревенской медлительности и безо всяких других акцентов. «Свои» говорят на НАШЕМ чистом МОСКОВСКОМ русском языке. Еще у «своих» такой же цвет кожи, как у среднестатистического москвича, плюс-минус южный загар. Цвет и разрез глаз в точности соответствует среднемосковскому цвету и разрезу. Да, еще очень важно: «свой» одевается «по-нашему». Не обязательно в джинсы и футболку — одевается, как хочет, но не сильно выделяется на общем московском фоне. «Чужие» — наоборот

хотят выделиться, делают ирокезы, красят волосы в фиолетовый цвет. Противно.

Пусть уезжают, они «чужие». Но «чужие» не уезжают. Мало того, они высокомерно поглядывают на нас и ведут себя в нашем городе, как хозяева. А ведь ХОЗЯЕВА — МЫ!

Дорогой выпускник! Если тебе хоть капельку созвучны эти мысли, то знай: именно с таких мыслей начинался фашизм в Германии тридцатых годов прошлого века. Фашизм, который унес десятки миллионов жизней людей разных национальностей. Их убивали только за непохожесть, за то, что они — «чужие».

Теперь о нашем городе. Москву называют портом семи морей. Наша столица на протяжении многих веков была торговым городом, в который приезжали люди самых разных национальностей и рас. Иногда они образовывали целые поселения, о которых напоминают названия улиц: Армянский переулок, Грузинская улица, Татарский переулок и др. Люди разных национальностей, которые ходят по улицам нашего города, определяют ее многоликость, разнообразие и богатство. Каждая национальная культура — это целый космос, состоящий из языка, эпоса, традиций. Представь, как бы выглядел наш город, если бы все его жители были абсолютно точной внешней копией тебя, да еще имели бы все твои недостатки и достоинства.

Дорогой выпускник, если на твоём пути попадаются люди, которые предлагают тебе бить других людей только за то, что у них другая внешность, знай: тебе предлагают стать фашистом. Подумай: нужен ли тебе мир, в котором у всех одинаковые «правильные» прически, «правильная» одежда и, что самое страшное, одинаковые «правильные» мысли... Если ответ положительный, копи злобу и бессильную ярость — скорее всего, эти люди никуда не уедут. Они будут продолжать чисто мести тротуары, торговать на рынках, создавать банки, танце-

вать в балете, писать книги. Если ответ отрицательный, ты молодец, и с тобой еще есть о чем поговорить. Например, об очень похожих на тебя, но все же других людях.

Представь себе своего ровесника, который попробовал ввести себе наркотик внутривенно и заразился ВИЧ-инфекцией. Представь себе девушку, которая полюбила этого парня и заразилась от него ВИЧ-инфекцией. Представь ребенка, который заразился ВИЧ при рождении от своей мамы. Все они имеют одно и то же заболевание. Можно ли их судить за это? Иногда можно, иногда нет. Ясно одно: они другие только потому, что у них ВИЧ-инфекция. Причем «другими» они становятся не сразу, а только после того как ты узнаешь, что они ВИЧ-положительны.

Страх — естественный и понятный страх умереть — заставляет нас с подозрением относиться к «другим». Страх, конечно, нужен в этой жизни. Он помогает нам не совершать безрассудных поступков: не колоться наркотиками, не вступать в случайную половую связь... Но! Бытовое общение с ВИЧ-положительными людьми совершенно безопасно, и страх этого общения сродни страху общения с другими непохожими на нас или страдающими больше нас — инвалидами, калеками, нищими. Преодолевая эту позорную разновидность страха, общаясь с этими людьми и помогая им, мы действительно становимся мудрее и милосерднее. А значит, свободнее, потому что для совершения добра необходимо преодолеть напряжение и внутреннее сопротивление.

Дорогой выпускник, выходя на широкую дорогу жизни, постарайся найти свою главную цель и шагай к ней, не забывая о том, что на дороге бывают «закрытые объекты», избегай их и не расставайся со своей настоящей свободой.

Часть III

Документы

КОНЦЕПЦИЯ ПРЕВЕНТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ/СПИДА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ*

Введение

Концепция превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде предназначена для реализации на территории Российской Федерации Минобрнауки России, Минздравсоцразвития России и другими заинтересованными министерствами и ведомствами и находящимися в их ведении учреждениями и организациями, международными и общественными организациями, занимающимися превентивным обучением в области профилактики ВИЧ/СПИДа.

Концепция содержит основные положения, касающиеся организации и проведения превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в образовательной среде. Своевременное и полномасштабное внедрение указанных положений позволит сдержать темпы роста эпидемии на территории Российской Федерации за счет повышения информированности детей и молодежи о путях передачи ВИЧ/СПИДа и мерах предупреждения заражения и воздействия на их поведение.

Обоснование целесообразности разработки и реализации концепции превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде

Эпидемия ВИЧ/СПИДа является угрозой стабильности развития современного общества большинства стран мира, включая Российскую Федерацию. Развитие эпидемии приво-

* Письмо министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2005. № АС-1270/06 и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 04.10.2005 г. № 0100/8129-05-32

дит к усугублению социальных проблем, в дальнейшем она может представлять собой угрозу экономической стабильности России.

В настоящее время эпидемия ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации представляет собой социо-медико-биологическое явление, отличающееся динамичностью, нарастающим негативным эффектом, и сочетает в себе признаки чрезвычайной ситуации и долговременной проблемы. Она требует как принятия мер немедленного реагирования, так и разработки системы длительной защиты и противодействия.

Динамика изменения общего числа ВИЧ-инфицированных в Российской Федерации показывает, что начиная с 1999 г. распространение ВИЧ/СПИДа приобрело угрожающий характер. Численность ВИЧ-инфицированных, выявленных только в течение 1999–2001 гг., составила абсолютное итоговое большинство за весь предшествующий период статистического наблюдения. С 2001 г. наметилась тенденция к снижению числа вновь выявляемых ВИЧ-инфицированных, но показатель распространенности неуклонно продолжает нарастать. Общая численность ВИЧ-инфицированных в Российской Федерации, выявленных к сентябрю 2005 г., составляет более 330 тысяч человек, более 14 тысяч из них — дети в возрасте до 14 лет.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа в России, повторяя в своем развитии общемировые тенденции, в то же время имеет ряд особенностей, касающихся процессов феминизации и омоложения ВИЧ-инфицированных, как в общей популяции, так и в группах, имеющих факторы риска инфицирования.

Изучение факторов, способствующих заражению ВИЧ-инфекцией, позволило констатировать, что в основном заражение обусловлено рискованным поведением (злоупотребление наркотическими средствами, рискованное сексуальное поведение и др.), способствующим реализации ведущих путей передачи вируса от человека человеку — через кровь и половые

контакты. Многолетний опыт изучения особенностей распространения эпидемии показывает, что молодежь особенно уязвима к ВИЧ в силу рискованного сексуального поведения, употребления психоактивных веществ, из-за отсутствия доступа к информации о ВИЧ-инфекции и службам профилактики, а также по целому ряду других социальных и экономических причин.

До последнего времени в Российской Федерации доминировал шприцевой (парентеральный) путь заражения ВИЧ-инфекцией при введении наркотиков, но сейчас он сравнялся по своей значимости с заражением половым путем. Это свидетельство того, что эпидемия выходит за пределы групп, имеющие факторы риска ВИЧ-инфицирования, распространяясь на самые широкие слои населения.

По оценкам экспертов ВОЗ, снизить темпы развития эпидемии возможно, в первую очередь, за счет просвещения людей с целью изменения их поведения. Принимая во внимание международный опыт борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции и опыт, накопленный в России, можно предполагать, что превентивное обучение в области ВИЧ/СПИДа позволит не только уменьшить угрозу заражения, но и создать у подрастающего поколения установки на формирование навыков здорового образа жизни и ответственного поведения.

Нормативное правовое обеспечение разработки и реализации концепции

Правовую основу концепции составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы и другие нормативные правовые акты, а также общепринятые принципы и нормы международного права, в том числе:

- Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной ассамблеи ООН

10 декабря 1948 г. Ратифицирована Российской Федерацией 5 мая 1998 г.;

- Декларация прав ребенка. Провозглашена резолюцией 1386 (XIV) Генеральной ассамблеи от 20 ноября 1959 г.;
- Конвенция о правах ребенка. Принята и открыта для подписания, ратификации и присоединения резолюцией Генеральной ассамблеи ООН № 44/25 от 20 ноября 1989 г. Ратифицирована Постановлением Верховного Совета СССР от 13 июня 1990 г. №1559-1;
- Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ;
- Федеральный закон от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
- Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Закон Российской Федерации от 22 июля 1993 г. №5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан»;
- Закон Российской Федерации от 10 июля 1992 г. № 3266-1 «Об образовании»;
- Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Федеральный закон от 19 мая 1995 г. № N 82-ФЗ «Об общественных объединениях»;
- постановление правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 г. № 790 «О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)»;
- приказ Минздравмедпрома России от 16 августа 1994 г. №170 «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации»;

- приказ Минздрава СССР от 5 сентября 1988 г. №690 «О совершенствовании учета лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИД»;
- приказ Минздрава России от 7 августа 2000 г. №312 «О совершенствовании организационной структуры и деятельности учреждений по профилактике и борьбе со СПИДом»;
- приказ Минздрава СССР от 10 июня 1985 г. №776 «Об организации поиска больных СПИД и контроле доноров на наличие возбудителя СПИДа»;
- постановление главного санитарного врача Российской Федерации от 14 января 2004 г. №2 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».

Цель и задачи концепции

Цель данной концепции — выработать согласованную позицию Минобрнауки России, Минздравсоцразвития России и других заинтересованных министерств и ведомств по развитию системы превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа, направленного на снижение темпов распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации среди детей и молодежи.

Задачами концепции являются:

- Формирование приоритетных направлений превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в образовательной среде; единой концептуально-методологической базы превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа; базисных принципов обучающих профилактических программ.
- Выработка единой стратегии организации превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в рамках межведомственного взаимодействия Минобрнауки России, Минздравсоцразвития России, других заинтересованных министерств и ведомств

и сотрудничества с международными организациями и общественными объединениями.

- Создание платформы для организации превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа органами государственной власти, органами местного самоуправления, международными организациями, общественными объединениями.
- Оптимизация использования финансовых и кадровых ресурсов в области превентивного обучения по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа за счет объединения усилий всех заинтересованных структур, включая негосударственные и международные организации.
- Создание системы мониторинга профилактики ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации и в ее субъектах.

Основные положения концепции

Предупреждение распространения ВИЧ/СПИДа на территории Российской Федерации — это общенациональная политическая задача, она не может и не должна осуществляться как ведомственный проект. Субъектами профилактической деятельности являются федеральные и региональные органы государственной власти, органы местного самоуправления, педагогическое, научное, культурное, бизнес-сообщество, другие общественные институты, молодежные объединения, все граждане России, в том числе семья и родительская общественность.

Концепция основывается на оценке современной эпидемиологической ситуации, последних научных и методологических достижениях в области вирусологии и профилактики социально обусловленных заболеваний и состояний. В случае появления новых данных, дополняющих или противоречащих ныне признанным, возможно внесение изменений и дополнений в концепцию.

Превентивное обучение в области ВИЧ/СПИДа является планируемым и прогнозируемым только тогда, когда оно формируется в терминах и понятиях своеобразного государственного стандарта, определяющего участников профилактического процесса, особенности организации их деятельности, выделение целевых групп, с которыми они работают, прогноз ожидаемого результата. В противном случае оно остается стихийным, малоуправляемым процессом, связанным с разрозненными инициативами авторов отдельных программ, образовательных и других учреждений.

Профилактические программы, как просветительские, так и тренинговые, являются мощным инструментом воздействия на поведение детей и молодежи. Их спонтанная реализация может быть связана с риском повышения интереса к экстремальным формам поведения, активацией механизмов резистентного поведения, закрепления недостоверной информации и другими негативными последствиями. В связи с изложенным все программы, реализуемые в системе образования, должны быть утверждены структурами, уполномоченными проводить экспертизу образовательных программ на уровне муниципального образования, региона, Федерации.

Для осуществления эффективной реализации данных программ необходима целенаправленная подготовка высокопрофессиональных специалистов с высшим педагогическим, медицинским или психологическим образованием, которые способны заниматься превентивным обучением. Все специалисты, занятые в этой области, должны иметь документы, подтверждающие их право на ведение профилактической деятельности в образовательной среде.

Профилактические программы, разрабатываемые для системы образования, должны базироваться на научных достижениях в области психологии, образования и культуры. Они должны учитывать специфические особенности регионов и тех целевых групп, для которых они предназначаются, вклю-

чая этнические, социально-экономические, возрастные и гендерные особенности.

Для детей и молодежи, воспитывающихся в асоциальных семьях, находящихся в детских домах, приютах и местах ограничения свободы, склонных к асоциальному поведению, необходима разработка специальных профилактических программ, учитывающих особенности их жизненного опыта, специфику социальной среды, эмоционально-личностные особенности и уровень развития коммуникативной и интеллектуальной сферы.

Для сохранения преемственности различных направлений формирования ответственного поведения и здорового образа жизни целесообразно использовать уже реализованные модели и программы профилактики наркомании и других социально обусловленных заболеваний с усилением компонента профилактики ВИЧ/СПИДа.

Ключевые элементы превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в образовательной среде включают: просвещение и информирование населения в области ВИЧ/СПИДа, инфекций, передающихся половым путем (ИППП), репродуктивного здоровья; развитие личностных ресурсов, формирование социальной и персональной компетентности, развитие адаптивной стратегии поведения, формирование здоровой полоролевой и семейной идентификации.

Концепция превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в образовательной среде является развивающейся системой, которая в дальнейшем может стать частью общенациональной стратегии формирования ответственного поведения всех членов общества.

Настоящая концепция служит основой для разработки соответствующих целевых программ превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа среди несовершеннолетних и молодежи на федеральном, региональном и местном уровнях в зависимости от эпидемиологической ситуации.

Базовые принципы организации превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в образовательной среде

Принцип системности предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной социальной и эпидемиологической ситуации в отношении ВИЧ-инфекции в стране.

Принцип стратегической целостности определяет единую целостную стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные стратегические направления и конкретные мероприятия и акции.

Принцип многоаспектности предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности:

- образовательный аспект, формирующий базовую систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях ВИЧ-инфицирования;
- социальный аспект, ориентированный на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни;
- психологический аспект, направленный на формирование стрессоустойчивых личностных ресурсов, позитивно-когнитивных оценок, а также установок быть успешным, быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации.

Принцип аксиологичности (ценностной ориентации). Этот принцип включает формирование у детей и молодежи мировоззрения, основанного на понятиях об общечеловеческих ценностях, привлекательности здорового образа жизни, законопослушности, уважении к личности, государству, окружающей среде, которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм

поведения является одним из основных морально-этических барьеров инфицирования ВИЧ и как следствие — сдерживания эпидемии ВИЧ-инфекции.

Принцип ситуационной адекватности означает соответствие профилактических действий реальной социально-экономической ситуации в стране и в образовательной среде, обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности с учетом оценки эффективности и мониторинга ситуации.

Принцип индивидуальной адекватности подразумевает разработку профилактических программ с учетом возрастных, гендерных, культурных, национальных, религиозных и других особенностей целевых групп.

Принцип легитимности — профилактическая деятельность должна соответствовать законодательству Российской Федерации и нормам международного права.

Принцип соблюдения прав человека — профилактические действия не должны нарушать права и свободы человека.

Принцип комплексности — предполагает согласованность взаимодействия:

- на профессиональном уровне — специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактической работы (воспитатели, педагоги, дошкольные и школьные психологи, врачи, социальные педагоги, социальные работники, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних и др.);
- на ведомственном уровне — органов и учреждений соответствующей ведомственной принадлежности, осуществляющих деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа в образовательной среде (на федеральном, региональном и муниципальном уровнях);
- на межведомственном уровне — органов и учреждений, отвечающих за реализацию различных аспектов профилакти-

ки ВИЧ/СПИДа в образовательной среде в рамках своей компетенции (органы и учреждения образования, здравоохранения и др.);

- на уровне государственных, общественных и международных организаций.

Основные направления превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде

Эксперты ВОЗ и отечественные ученые выделяют сегодня наиболее перспективные направления превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа:

- просвещение и информирование в области ВИЧ/СПИДа;
- обучение ответственному поведению детей и молодежи;
- формирование условий, поддерживающих профилактическую деятельность.

Просвещение и информирование в области ВИЧ/СПИД

Глобальная задача этого направления — обеспечить предоставление всесторонней и точной информации о путях заражения ВИЧ и мерах их предупреждения; обстоятельствах, повышающих риск заражения.

К информированию детей и молодежи в области ВИЧ/СПИД необходимо широко привлекать центральные и местные СМИ, включая телевидение. Для обеспечения достоверности и безопасности информации к подготовке журналистов, освещающих темы ВИЧ/СПИД, необходимо привлечение специалистов (в области образования, здравоохранения, психологии и т.д.), работников государственных органов и учреждений, научных организаций.

Обучение ответственному поведению несовершеннолетних и молодежи

Реализация этого направления профилактической работы возможна только в рамках превентивного обучения с форми-

рованием мотивации на здоровый образ жизни, изменение проблемного и рискованного поведения, повышение социальной, межличностной компетентности на основе профилактических образовательных программ.

Задача подобных программ — формирование личностных ресурсов, эффективных стратегий поведения, способствующих формированию ответственности за свою собственную жизнь, осознанный выбор здорового образа жизни, приобретение уверенности для противостояния негативному влиянию среды, минимизация проявлений рискованного поведения, формирование здоровой полоролевой и семейной идентификации личности, отсрочка начала половой жизни.

Формирование условий, поддерживающих деятельность по превентивному обучению

В рамках данного направления осуществляется семейное консультирование, направленное на улучшение семейных взаимоотношений; обучение родителей основам полового воспитания детей; вовлечение в работу людей, которые способны оказывать положительное влияние на детей и молодежь; привлечение молодежи на лидирующие роли в противодействии эпидемии; расширение возможностей доступа детей и молодежи к консультативной помощи, программной профилактической поддержке, медицинскому обслуживанию. На участие несовершеннолетних в программах превентивного обучения, затрагивающих вопросы полового просвещения, за исключением основных общеобразовательных программ, соответствующих требованиям государственного образовательного стандарта общего образования, целесообразно получать согласие родителей (иных законных представителей) несовершеннолетних.

Механизмы реализации концепции

Федеральные органы исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации должны учитывать положения концепции при разработке мер государственной поддержки превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа, а также при реализации федеральных и региональных программ охраны и укрепления здоровья детей, подростков и молодежи.

Реализация концепции предполагает:

- разработку специализированных образовательных программ по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа и их методического обеспечения с участием ведущих образовательных и научно-исследовательских учреждений Российской Федерации;
- внедрение этих программ в практику образовательных учреждений и/или интеграцию вопросов превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в программы общего и дополнительного образования; в систему воспитательной и социальной работы;
- обеспечение системы подготовки педагогических кадров по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа в учреждениях высшего профессионального образования и последипломного образования;
- создание механизмов экспертизы программ превентивного обучения в области ВИЧ/СПИДа в образовательной среде на основе объективных критериев их безопасности, эффективности и действенности;
- создание системы мониторинга профилактики ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации и в ее субъектах, основанного на современных научных методах. Вопросы проведения мониторинга должны быть упорядочены нормативными актами и реализовываться по поручению и под контролем исполнительных органов власти наиболее компетентными специалистами. Результаты мониторинга должны использоваться при анализе

эффективности профилактических мероприятий и программ и дальнейшем планировании профилактической работы;

- создание поддерживающего окружения путем реализации программ родительского всеобуча в области репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИДа, программ по принципу «равный равному», вовлечения общественных организаций, СМИ в превентивное обучение в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде;

- усиление взаимодействия органов и учреждений системы Минобрнауки России с органами и учреждениями системы Минздравсоцразвития России (региональные центры по профилактике и борьбе со СПИД, органы социальной защиты населения и др.), Росспорта, МВД России, других ведомств, международными и общественными организациями, а также органами, координирующими деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа.

Глоссарий

В рамках настоящей концепции употребляются следующие основные термины:

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) — вирус, вызывающий поражение клеток иммунной системы.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) — комплекс вторичных симптомов, вызываемых ВИЧ, характеризующийся присоединением инфекций и развитием полиорганной недостаточности.

Психоактивные вещества (ПАВ) — химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие; к ним относятся наркотические средства (наркотики), транквилизаторы, алкоголь, никотин и другие средства.

Наркотики — ПАВ, включенные в официальный перечень наркотических средств и психотропных веществ.

Злоупотребление ПАВ — употребление ПАВ без назначения врача, имеющее негативные медицинские и социальные последствия.

Профилактика распространения ВИЧ/СПИДа в образовательной среде — комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих ВИЧ-инфицированию, на предупреждение развития и ликвидацию негативных личностных, социальных и медицинских последствий ВИЧ-инфицирования.

Гендер — культурно-специфический набор признаков, определяющих социальное поведение женщин и мужчин и взаимоотношения между ними.

Сайт «Нет - Наркотикам», Москва, 2006 г.

«Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь»

Финансирование проекта: Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

Национальное исполнение проекта: Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Администрирование проекта: Программа развития ООН

Национальный координатор проекта: заместитель министра здравоохранения Республики Беларусь, главный санитарный врач Республики Беларусь
Римжа Михаил Иванович

Координатор проектов ПРООН: **Чернышева Анна Владимировна**

Руководитель проекта: **Бруцкая Светлана Ивановна**

Целью проекта является предотвращение дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции за счет активных профилактических вмешательств (особенно в группах повышенного риска), программ обучения и просвещения; предоставление антиретровирусного и паллиативного лечения ВИЧ/СПИДа всем нуждающимся, в том числе для сокращения риска вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, а также для осуществления профилактических программ в учреждениях пенитенциарной системы.

Указанные цели достигаются выполнением следующих компонентов проекта:

- профилактика распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков;
- профилактика распространения ВИЧ-инфекции среди мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (МСМ);
- профилактика распространения ВИЧ-инфекции среди женщин секс-бизнеса (ЖСБ);
- профилактика распространения ВИЧ-инфекции в пени-тенциарной системе;
- обеспечение антиретровирусным лечением и оказание психосоциальной помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИД (ЛЖБС);
- организация информационно-просветительских программ среди молодежи и внедрение программ обучения мерам профилактики ВИЧ/СПИДа в учебных заведениях;
- развитие кадровых ресурсов и институциональных возможностей страны для эффективной профилактики ВИЧ/СПИДа.

Проект Программы развития ООН «**Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь**» действует с 1 декабря 2004 года и является одним из наиболее крупномасштабных международных проектов в области здравоохранения Белоруссии.

Проект зарегистрирован в базе данных программ и проектов международного технического сотрудничества Министерства экономики 30.11.2004 года (1-я фаза проекта) и 28.11.2006 года (2-я фаза проекта) за номером **2/04/000167**.

Финансирование проекта осуществляется **Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией**. Глобальный фонд является примером уникального партнерства государств, общественных организаций и частных лиц и ставит целью привлечение средств на борьбу с тремя

заболеваниями, которые ежегодно уносят жизни более 6 миллионов человек.

Общая сумма финансирования Глобальным фондом проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь» на 2004–2009 гг. составляет 16,7 млн долларов США.

Основным получателем помощи и исполнителем проекта является **Министерство здравоохранения Республики Беларусь**.

Основные решения о деятельности проекта принимает **страновой координационный комитет**. В его состав входят представители министерств, агентств ООН, общественных организаций-партнеров, а также люди, живущие с ВИЧ/СПИДом.

Цель проекта «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь» — предупреждение распространения ВИЧ-инфекции; снижение социально-экономических последствий распространения ВИЧ-инфекции за счет активной профилактической работы с населением (в первую очередь в группах повышенного риска инфицирования); предоставление антиретровирусного и паллиативного лечения ВИЧ/СПИДа всем нуждающимся, в том числе направленного на предупреждение вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку; реализация профилактических программ в учреждениях пени-тенциарной системы. Проект предусматривает укрепление материальной базы и кадровых ресурсов учреждений, работающих в сфере профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, и институциональных возможностей страны для эффективной реализации Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 гг.

Компоненты проекта

Компонент 1: Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН).

Компонент 2: Осуществление профилактики ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (МСМ).

Компонент 3: Осуществление профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП среди женщин, вовлеченных в секс-бизнес (ЖСБ).

Компонент 4: Создание условий, способствующих эффективной профилактике ВИЧ-инфекции в пенитенциарной системе страны.

Компонент 5: Предоставление доступа к лечению, уходу и поддержке лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС).

Компонент 6: Организация постоянной информационно-просветительской работы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа.

Компонент 7: Развитие человеческих ресурсов и развитие институционального потенциала страны с целью эффективной реализации программ лечения/профилактики ВИЧ/СПИДа.

Компонент 1. Предупредить распространение ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

Краткое описание проблемы

По оценкам, в Белоруссии число ПИН составляет около 50000 человек. По статистике инъекционный путь передачи ВИЧ-инфекции продолжает оставаться доминирующим (66,8% на 1 января 2006). На данный момент в стране реализуется несколько ограниченных по масштабам проектов по снижению вреда от употребления наркотиков инъекционным путем. Такие проекты главным образом включают обмен шприцев и меры, направленные на пропаганду менее опасного сексуального поведения среди потребителей наркотиков, включая проведение информационно-просветительской работы. Мероприятия в рамках проекта имеют целью обеспечить охват потребителей инъекционных наркотиков, близкий к 60% от оценочного числа, посредством расширения и усиления работы анонимных консультативных пунктов, проведения просветительской работы среди ПИН, обучения медперсонала и добровольцев, а также внедрением заместительной терапии метадонном.

Организация — координатор компонента — организация, исполняющая компонент — БОО «Позитивное движение».

<http://www.pmplus.org>

Целевые группы Компонента 1:

- наркопотребители;
- ближайшее окружение наркопотребителей (члены семей, родственники, друзья);
- сотрудники отделов профилактики СПИД центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья; наркодиспансеров; районных больниц и другие специалисты медицинских учреждений Республики Беларусь, работающие с наркопотребителями;
- члены общественных объединений, работающих в области профилактики ВИЧ/СПИД;
- лица, страдающие наркотической зависимостью, находящиеся в ремиссии;
- сотрудники правоохранительных органов, социальных служб и других институтов, вовлеченных в работу с наркопотребителями;
- население в целом.

В рамках компонента предусмотрены следующие мероприятия:

- увеличение числа пунктов обмена шприцев и усиление существующих пунктов для эффективной работы по профилактике ВИЧ среди инъекционных наркопотребителей;
- проведение информационно-просветительской работы среди потребителей наркотиков;
- внедрение методов информационно-просветительской работы на местах и обучение по методике «равный обучает равного» в городах с высокой распространенности наркомании;

- повышение качества информационных, психологических и медицинских услуг для потребителей инъекционных наркотиков

Компонент 2. Профилактика ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (МСМ).

Точное число МСМ в Белоруссии неизвестно, однако их процентная доля среди населения, вероятно, не ниже, чем в других странах региона. В настоящее время в стране осуществляется несколько небольших по масштабам проектов информационно-просветительской работы среди лиц данного круга. Планируется значительно расширить масштабы проектов по проведению информационно-просветительской работы среди МСМ с привлечением лиц, из этой среды, а также разработать специальные информационные материалы, распространять презервативы и лубриканты и оказывать социально-психологическую помощь. Значительная роль в этом компоненте программы отводится участию кожно-венерологической службы Республики Беларусь, которая будет оказывать помощь в тестировании на ИППП и предоставлении лечения.

Организация — координатор компонента —

организация, исполняющая компонент, Республиканское общественное объединение «Белорусская ассоциация клубов ЮНЕСКО» совместно с Республиканским молодежным объединением «Встреча».

www.belau.info

www.vstrecha.by

Целевые группы Компонента 2:

- мужчины, имеющие сексуальные отношения с другими мужчинами (относящиеся к различным группам);
- МСМ, употребляющие наркотические средства;
- ВИЧ позитивные МСМ.

После определения заинтересованных волонтеров и НПО для работы с МСМ организуется обучение по проведению информационно-просветительской работы среди лиц одного круга и профилактическим вмешательствам. В рамках данного компонента средства будут расходованы на издание информационно-просветительских материалов. Всего в течение двух лет планируется распространить 40000 экземпляров образовательных материалов среди этой уязвимой группы.

Бесплатное распространение презервативов и лубрикантов среди представителей этой уязвимой группы является эффективным способом профилактики ВИЧ/ИППП. Одновременно, это может являться хорошим стимулом для привлечения МСМ к участию в мероприятиях проекта. Всего в рамках проекта планируется распространить 80 000 презервативов и лубрикантов.

В рамках работы по улучшению доступа к услугам кожно-венерологической службы, консультированию и лечению ИППП среди представителей МСМ определены пять кожно-венерологических диспансеров, которые предоставляют бесплатное анонимное тестирование и консультирование, а также лечение наиболее распространенных ИППП. В рамках проекта планируется оплачивать затраты на проведение тестов, закупку медикаментов и оборудования.

В рамках данного компонента проекта силами общественных организаций сформирована система консультирования представителей группы МСМ посредством обучения и подготовки аутрич-работников. Они оказывают до 6000 консультаций в год. В рамках проекта проводится интернет-консультирование, так как в последнее время способ поиска партнера через Интернет стал весьма популярным среди МСМ. Работает сайт www.vstrecha.by, на котором в рубрике «Вопрос-ответ» можно получить on-line консультацию.

Проводятся учебные семинары для специалистов, оказывающих психологическую помощь МСМ, в целях повышения

уровня понимания ими специфических проблем, с которыми сталкиваются МСМ. Это создает более благоприятную обстановку для оказания помощи МСМ и поощрит МСМ к тому, чтобы они обращались за медицинской помощью, что в свою очередь позволит снизить риск инфицирования ВИЧ/ИППП.

Компонент 3. Профилактика распространения ВИЧ среди женщин секс-бизнеса (ЖСБ)

Точное число ЖСБ в Белоруссии неизвестно, по оценкам их число составляет от 10000 до 20000. В настоящее время в стране осуществляется несколько проектов, осуществляющих информационно-просветительскую работу среди данной группы. Планируется значительно расширить масштабы таких проектов, включая разработку и распространение специальных информационных материалов, распространение презервативов и оказание социально-психологической помощи. Для тестирования, консультирования и лечения представительниц этой уязвимой группы задействуется кожно-венерологическая служба Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Организация — координатор компонента —

Организация, исполняющая компонент — республиканское общественное объединение «Белорусская Ассоциация клубов ЮНЕСКО».

www.belau.info

Целевые группы Компонента 3:

- различные категории ЖСБ;
- ЖСБ, потребляющие наркотические вещества
- водители-дальнобойщики;
- сотрудники дорожно-патрульной службы, кафе, гостиниц;
- клиенты ЖСБ.

Мероприятия Компонента 3

После определения заинтересованных волонтеров и сети общественных организаций для работы с ЖСБ организовано обучение по проведению информационно-просветительской работы. В рамках данного компонента средства затрачены на проведение обучения, разработку и распространение информационно-просветительских материалов по 20000 экземпляров каждый год.

Бесплатное распространение презервативов и других средств защиты среди представителей этой уязвимой группы является эффективным способом профилактики ВИЧ. Одновременно это является хорошим стимулом для привлечения ЖСБ к участию в мероприятиях проекта. Всего в рамках проекта планируется распространить не менее 150000 презервативов и 20000 доз средств для экстренной профилактики заражения ИППП.

В рамках работы по улучшению доступа к услугам кожно-венерологической службы, консультированию и лечению ИППП среди представителей РСБ определены пять кожно-венерологических диспансеров, которые предоставляют бесплатное анонимное тестирование и консультирование.

В рамках данного компонента силами общественных организаций сформирована система консультирования представителей группы ЖСБ посредством обучения и подготовки аутрич-работников среди общественных организаций. По окончании обучения они оказывают до 1800 консультаций в год.

Проводятся учебные семинары для специалистов, оказывающих психологическую помощь ЖСБ, в целях повышения уровня понимания ими специфических проблем, с которыми сталкиваются ЖСБ. Это позволяет создать более благоприятную обстановку для оказания помощи и поощряет ЖСБ к тому, чтобы они обращались за медицинской помощью, что, в свою очередь, позволяет снизить риск инфицирования ВИЧ/ИППП.

Компонент 4. Создание условий, способствующих эффективной профилактике ВИЧ-инфекции в пенитенциарной системе страны.

Проблема ВИЧ-инфекции в тюрьмах страны связана с тем, что в различные годы 16–25% всех ВИЧ-позитивных людей, официально зарегистрированных в республике, находятся в местах лишения свободы. Как известно, ВИЧ-инфекция наиболее распространена среди наркопотребителей, которые характеризуются повышенной криминогенностью. Поэтому одними из приоритетных направлений пенитенциарной медицины стала профилактика ВИЧ-инфекции внутри исправительных учреждений и оказание квалифицированной медицинской помощи ВИЧ-позитивным осужденным.

Организация — координатор компонента —

Департамент исполнения наказаний Министерства внутренних дел Республики Беларусь (ДИН МВД).

Целевые группы Компонента 4:

- осужденные, отбывающие наказание в местах лишения свободы; подследственные, находящиеся в следственных изоляторах, в том числе женщины и подростки;
- ВИЧ-позитивные осужденные и больные СПИД, включая женщин, подростков, а так же детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями в местах лишения свободы;
- медицинский персонал Республиканской больницы ДИН МВД и медицинских частей исправительных учреждений Республики Беларусь;
- сотрудники исправительных учреждений Республики Беларусь;
- визитеры исправительных учреждений.

В рамках компонента предусмотрены следующие работы:

1. Информационно-просветительская работа среди осужденных и персонала:

- подготовка тренеров для работы с волонтерами из числа осужденных и персонала;
- подготовка волонтеров из числа осужденных и персонала по проблемам ВИЧ/СПИД;
- подготовка сотрудников исправительных учреждений и осужденных по профилактике ВИЧ-инфекции;
- разработка, издание и распространение информационно-образовательных материалов среди целевых групп проекта.

2. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции половым путем:

- распространение презервативов среди осужденных;
- организация добровольного обследования осужденных на инфекции, передающиеся половым путем;
- проведение лечения выявленных инфекций.

3. Внедрение добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию с до- и послетестовым консультированием:

- организация добровольного тестирования на ВИЧ-инфекцию в медицинских частях исправительных учреждений;
- проведение эпиднадзоров за ВИЧ-инфекцией в исправительных учреждениях;
- обучение медицинских работников и психологов исправительных учреждений до- и послетестовому консультированию.

4. Предоставление антиретровирусного лечения ВИЧ-позитивным осужденным, а так же лечение оппортунистических инфекций:

- обучение врачей медицинских частей исправительных учреждений применению антиретровирусной терапии;
- организация обследования иммунологического статуса ВИЧ-позитивных осужденных;

- организация консультативной помощи врачам медицинских частей по вопросам назначения и проведения антиретровирусной терапии;
- проведение антиретровирусной терапии всем нуждающимся ВИЧ-позитивным осужденным.

Компонент 5: Предоставление доступа к лечению, уходу и поддержке лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом.

Краткое описание проблемы

Оказание всесторонней помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИД (ЛЖВС), является одной из основных целей Государственной программы по профилактике ВИЧ-инфекции. Реализация проекта позволит снизить уровень стигматизации и предубеждения в отношении людей, инфицированных ВИЧ. Программа лечения антиретровирусными препаратами позволит также ЛЖВС реинтегрироваться в трудовые отношения и обеспечить максимально достижимое высокое качество жизни.

Организация — координатор компонента —

Министерство здравоохранения Республики Беларусь.

Исполнение Мероприятия 5.5. координируется БОО «Позитивное движение».

Целевые группы Компонента 5:

- люди, живущие с ВИЧ/СПИД;
- ближайшее окружение ЛЖВС (члены семьи, родственники, друзья);
- специалисты инфекционной службы, сотрудники отделов профилактики СПИД центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, инфекционных больниц и другие специалисты медицинских учреждений Республики Беларусь, работающие с ЛЖВС;
- ВИЧ-инфицированные беременные женщины и их дети;

- члены общественных объединений, работающих в области профилактики ВИЧ/СПИД и оказания помощи ЛЖВС.

Мероприятие 5.1. Предоставление доступа к эффективному лечению ВИЧ-инфекции с использованием современных схем антиретровирусной терапии, а также лечение оппортунистических инфекций

Основная цель данного мероприятия состоит в обеспечении высокого качества медицинской помощи и консультационных услуг, путем улучшения доступа к современным методам диагностики, антиретровирусным препаратам, уходу. Реализация проекта позволит расширить масштабы мероприятий, оговоренных в «Стратегическом плане мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь на период 2001–2003 годы». Планируется улучшение обеспеченности АРВ-препаратами учреждений, которые осуществляют лечение и уход за ЛЖВС. Планируется предоставить АРВ-препараты для более чем 500 пациентов в течение первого года с последующим вовлечением новых пациентов — при этом их общее число в последний год реализации проекта составит не менее 95% от количества нуждающихся в терапии.

Мероприятие 5.2. Улучшение методов диагностики ВИЧ-инфекции, оппортунистических инфекций и методов мониторинга за развитием заболевания, включая применение лабораторных средств для определения уровня CD4 и вирусной нагрузки, а также лекарственной устойчивости к АРВ.

Целью мероприятия является обеспечение высокого качества и широкого доступа к тестированию на ВИЧ, контроль уровня CD4 и вирусной нагрузки, возможности для диагностики лекарственной устойчивости к АРВ препаратам. Укрепляется база лабораторий диагностики СПИДа для осуществления со-

временных лабораторных исследований высокого качества. Закупается все необходимое оборудование для эффективного осуществления мероприятий в рамках всего проекта согласно утвержденному «Плану закупок».

Мероприятие 5.3. Обеспечение доступа к профилактике передачи инфекции от матери ребенку. На настоящий момент около 83% ВИЧ-инфицированных беременных женщин получают своевременное профилактическое лечение.

Целью мероприятия является обеспечение доступа к профилактике для всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин. Это будет достигаться путем стимулирования беременных женщин к прохождению теста на ВИЧ в течение пренатального периода. В рамках компонента предусмотрено обеспечение учреждений родовспоможения современными антиретровирусными препаратами для профилактики вертикальной трансмиссии ВИЧ, внедрение оптимальных методов родоразрешения, а также доступ к бесплатному заместительному вскармливанию детей на первом году жизни. Конечной целью является снижение уровня передачи ВИЧ от матери ребенку ниже 2%. Всего в рамках данного мероприятия проекта планируется охватить профилактическими вмешательствами не менее 100 женщин и 100 детей в первый год и 120 женщин и 120 детей во второй год.

Мероприятие 5.4. Повышение профессионального уровня медперсонала, работающего в области лечения ВИЧ-инфекции

Проводится работа по повышению уровня профессиональной подготовки врачей различных специальностей по вопросам ВИЧ-инфекции, а врачей инфекционной службы — по проведению антиретровирусного, а также паллиативного лечения пациентов с ВИЧ/СПИД.

Данная деятельность также имеет целью через обучение медработников усилить систему ухода за ВИЧ-инфицированными пациентами и создать более благоприятную обстановку в медицинских учреждениях для приема пациентов с ВИЧ-инфекцией, членов их семей и их партнеров. Эти мероприятия также направлены на улучшение профилактической работы в повседневной практике всех работников сферы здравоохранения.

В течение первого и второго года исполнения проекта будет проведено обучение работников системы здравоохранения.

Мероприятие 5.6. Обеспечение альтернативного ухода за ЛЖВС (паллиативный уход, уход на дому).

Эта деятельность имеет целью оказать поддержку ЛЖВС, не имеющих возможности находиться в учреждениях системы здравоохранения. Предоставление услуг будет организовано за счет патронажа и ухода на дому за ВИЧ-инфицированными пациентами, которые не в состоянии самостоятельно оказывать себе помощь. Организация таких услуг позволит улучшить качество жизни и предоставить паллиативное лечение для лиц, нуждающихся в нем. В течение первых двух лет будет создана такая служба в шести городах республики

Мероприятие 5.7. Улучшение условий для работы и защиты здоровья медперсонала, занимающегося лечением и уходом за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом.

Данная деятельность имеет целью усилить систему предупреждения внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции. Предполагается обеспечить средствами защиты работников сферы здравоохранения, что позволит предотвратить заражение ВИЧ-инфекцией сотрудников медицинских учреждений при проведении медицинских манипуляций.

Компонент 6. Организация постоянной информационно-просветительской работы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа.

Краткое описание проблемы

Внедрение широкой информационно-просветительской программы для специалистов различных профилей является важной целью и будет способствовать повышению информированности и созданию мотивации к использованию практик менее опасного сексуального поведения и предотвращению дискриминации ЛЖВС в обществе. Существует необходимость в более качественных методических и информационных материалах для тех, кто занимается вопросами профилактики ВИЧ/СПИДа в стране. Для проведения такой работы необходимы современные материалы и методики, а также специалисты для обучения.

Организация — координатор компонента —

отдел профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Целевые группы Компонента 6:

- социальные работники, психологи, медицинские работники, а также преподаватели и воспитатели школ;
- работники других государственных и негосударственных учреждений, в функциональные обязанности которых входит работа по профилактике ВИЧ-инфекции;
- учащиеся общеобразовательных учебных заведений;
- население в целом, в первую очередь молодежь.

Мероприятия компонента 6

Мероприятие 6.1.

- Обучение лиц, занимающихся информационно-просветительской работой, эффективным методикам работы по профилактике ВИЧ/СПИД, наркомании и ИППП.
- Разработка обучающих программ для различных категорий специалистов.

- Проведение обучающих семинаров на национальном и региональном уровнях для различных категорий специалистов.

Мероприятие 6.2.

- Поощрение молодых людей к тому, чтобы они использовали безопасное поведение с точки зрения профилактики ВИЧ/ИППП.
- Разработка программ обучения через сверстников, учителей и воспитателей;
- Проведение обучающих семинаров для тренеров-сверстников.

Мероприятие 6.3.

- Разработка информационных и образовательных материалов для молодежи.

Мероприятие 6.4.

- Расширение возможностей учреждений, оказывающих медицинскую, социальную и консультативную помощь молодежи.
- Создание ресурсного центра.
- Проведение интерактивных встреч с молодыми людьми и организаторами профилактической деятельности.
- Разработка и поддержка молодежного интерактивного Интернет-сайта.
- Осуществление работы «горячей линии» для молодежи — 227 48 25.

Мероприятие 6.5.

- Проведение массовых информационно-просветительских мероприятий для привлечения молодежи и ответственности к вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.
- Организация специальных телепередач, специальных репортажей, ток-шоу и благотворительных концертов;
- Вовлечение национальных телеканалов, радиостанций и печатных изданий в информационную работу;

- Организация специальных конкурсов, викторин и других мероприятий в СМИ.
- Организация молодежных акций, кампаний и научно-практических конференций.

Компонент 7: Развитие человеческих ресурсов и развитие институциональных возможностей страны с целью эффективной реализации программ лечения профилактики ВИЧ/СПИД.

Мероприятие 7.1. Организация офиса по управлению проектом.

В целях управления и координации проектной деятельности создана Группа управления проектом, которая осуществляет руководство проектом по всем его аспектам (реализация, мониторинг и финансовая отчетность). В состав группы входит руководитель проекта, административный персонал и координаторы по тематическим направлениям.

Мероприятие 7.2. Содействие в организации единой компьютерной аналитической системы для анализа информации в целях оценки и мониторинга ситуации по ВИЧ-инфекции в стране.

Цель мероприятия — обеспечить мониторинг ситуации по ВИЧ-инфекции в стране, что также позволит осуществлять мониторинг реализации данного проекта. Это поможет осуществлять прогнозирование ситуации и предпринимать действия в зависимости от тенденций в развитии эпидемии. Предполагается, что по окончании проекта 70% учреждений будет включено в интегрированную информационно-аналитическую систему мониторинга и прогнозирования распространения ВИЧ/СПИД.

Мероприятие 7.3. Участие в обучающих программах на международном и региональном уровне государственных и общественных организаций для эффективной реализации программ лечения/профилактики ВИЧ/СПИД.

Основной целью мероприятия является обучение представителей государственных и общественных организаций эффективным методикам управления проектами, современным подходам к профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, методам информационно-просветительской работы с населением и другим навыкам, необходимым для качественного управления программами по профилактике ВИЧ/СПИДа.

В рамках проекта создается единая компьютерная система мониторинга и оценки эффективности ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь.

Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования. Сборник материалов международной встречи «Профилактика ВИЧ-инфекции средствами образования: методы, проблемы, перспективы международного взаимодействия в этой области». – М.: Издательский дом "Этносфера", 2008. – 152 с.

Подбор материалов, составление макета –
Владимир Захаров, Мария Шевцова

Редактор –
Анна Шевцова

Ответственный секретарь –
Елена Омельченко

Верстка, дизайн –
Алексей Фомин

Корректор –
Елена Рябчикова

Издательский дом «Этносфера»
119034, Москва, Пречистенский переулок, 7А, 23
Тел. (495) 739-55-94, тел./факс (495) 637-35-89
E-mail: etno1@dol.ru, etno3@dol.ru
www.etnosfera.ru

Подписано в печать 30.06.2008. Формат 60х90/16. Гарнитура Pragmatica
Бумага офсетная. Печать цифровая. Печ. л. 9,5
Тираж 500 экз.