



Организация
Объединенных Наций по
вопросам образования,
науки и культуры

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




Международная
организация
труда

ОБУЧЕНИЕ, ПОДДЕРЖКА И ЗАЩИТА УЧАЩИХСЯ И РАБОТНИКОВ ОБРАЗОВАНИЯ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ ИЛИ ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОЛИТИКИ
В ОТНОШЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ
В СТРАНАХ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ**

МОСКВА 2011



ОБУЧЕНИЕ, ПОДДЕРЖКА И ЗАЩИТА УЧАЩИХСЯ И РАБОТНИКОВ ОБРАЗОВАНИЯ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ ИЛИ ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Практические рекомендации по реализации политики
в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования
в странах Восточной Европы и Центральной Азии

2011 г.



Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции: Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л.А. Глазырина, А.И. Загайнова, Т.А. Епоян; под ред. А.И. Загайновой. — М., 2011. — 56 с.

Редакционная группа:

В.А. Горкина, Министерство образования и науки Кыргызской Республики

М.С. Жанабаева, Департамент образования Южно-Казахстанской области, Республика Казахстан

М.М. Камилов, Министерство высшего и среднего специального образования Республики Узбекистан

Е.А. Кудрявцева, Бюро МОТ для стран Восточной Европы и Центральной Азии

Г.С. Ли, Кластерное бюро ЮНЕСКО в Алматы по Казахстану, Кыргызстану, Таджикистану и Узбекистану

В.С. Пономаренко, Всеукраинская ассоциация учителей и тренеров (ВсеСВІТ), Украина

Т.Ю. Райфшнайдер, Федеральное государственное научное учреждение «Центр исследования проблем воспитания, формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, социально-педагогической поддержки детей и молодежи», Российская Федерация

А.В. Рысеев, Министерство образования Республики Беларусь

Л.В. Савчук, Бюро МОТ в Украине

С.С. Фицайло, Министерство образования и науки, молодежи и спорта Украины

Рецензии и отзывы:

А.Г. Ашотян, Министерство образования и науки Республики Армения

Е. Парликова, Министерство просвещения Республики Молдова

О.В. Ересько, Министерство образования и науки, молодежи и спорта Украины

Е.Е. Воронин, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей — Республиканская клиническая инфекционная больница Минздравсоцразвития РФ

Н.Н. Низова, Украинский центр профилактики и борьбы со СПИДом Министерства здравоохранения Украины

О.Н. Панфилова, Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение ЛЖВ

В.О. Жовтняк, Всеукраинская благотворительная организация «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ»

Практические рекомендации подготовлены при поддержке Бюро ЮНЕСКО в Москве по Азербайджану, Армении, Беларуси, Республике Молдова и Российской Федерации совместно с Бюро МОТ для стран Восточной Европы и Центральной Азии и изданы в рамках проекта «Диалог на высоком уровне по вопросам стигмы и дискриминации людей, живущих с ВИЧ», финансируемого ЮНЭЙДС.

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

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений	5
Глоссарий часто употребляемых слов и терминов	5
Введение	8
Глава 1. Дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, и система образования	9
Дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, в странах Восточной Европы и Центральной Азии	9
Роль системы образования в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции	11
Основные принципы профилактики ВИЧ в системе образования и защиты прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	11
Принцип признания ВИЧ и СПИДа вопросом, затрагивающим систему образования	11
Принцип соблюдения прав человека и недопущения дискриминации	12
Принцип соблюдения гендерного равенства	12
Принцип универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке	12
Принцип создания безопасной и поддерживающей среды по месту учебы и работы	12
Принцип соблюдения конфиденциальности	13
Организационно-управленческие меры по профилактике ВИЧ в системе образования и защите прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	13
Глава 2. Организация обучения и воспитания детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	15
Соблюдение права на образование и недопущение дискриминации	15
Выбор образовательного учреждения и формы обучения	15
Обследование на ВИЧ. Соблюдение конфиденциальности в системе образования	16
Создание условий для успешного развития, обучения и сохранения здоровья учащегося, живущего с ВИЧ	17
Противоэпидемические меры и санитарно-гигиенический режим в учреждениях системы образования	17
Вакцинация	17
Организация питания	18
Уроки физкультуры, занятия спортом, посещение кружков	18
Психологическая помощь и социальная защита в системе образования учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	18
Действия руководителей и сотрудников учреждений системы образования по оказанию помощи учащимся, живущим с ВИЧ, при раскрытии их ВИЧ-статуса	19
Глава 3. Реализация и защита прав работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	20
Тестирование на ВИЧ при предварительных и периодических медицинских осмотрах в системе образования	20

Защита персональных данных работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	21
Продолжение или прекращение трудовой деятельности работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции	21
Психологическая помощь и социальная защита работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	22
Глава 4. Соблюдение универсальных мер предосторожности в учреждениях системы образования	23
Универсальные меры предосторожности	23
Соблюдение универсальных мер предосторожности при оказании первой помощи	24
Глава 5. Профилактическое образование	25
Законодательное и нормативное регулирование профилактического образования	25
Профилактическое образование в странах Восточной Европы и Центральной Азии.....	25
Структура и содержание профилактического образования	26
Требования к содержанию образовательных профилактических программ.....	26
Методы и формы реализации профилактического образования.....	28
Привлечение родителей к воспитательной и профилактической работе в учреждении системы образования	29
Подготовка педагогических работников к осуществлению профилактического образования, организации обучения, воспитания и поддержки учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	29
Приложения	31
1. ВИЧ-инфекция и СПИД. Основные сведения.....	32
2. Универсальные меры предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования	35
3. Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования	36
4. Примерные дополнения в устав учреждений системы образования, связанные с политикой в отношении ВИЧ и СПИДа.....	39
5. Рекомендации для руководителей и сотрудников учреждений системы образования по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду	41
6. Действия руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ.....	43
7. Варианты реализации профилактического образования.....	47
8. Программа семинара для руководителей и педагогов учреждений системы образования по интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду.....	48
9. Программа семинара для преподавателей учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования (училищ, колледжей, вузов) по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде.....	50
Использованная и рекомендуемая литература	52

Список сокращений

- АРВ** — антиретровирусный (препарат)
- АРВТ** — антиретровирусная терапия
- ВИЧ** — вирус иммунодефицита человека
- ВОЗ** — Всемирная организация здравоохранения
- ИППП** — инфекции, передаваемые половым путем
- ЛЖВ** — люди, живущие с ВИЧ
- МОТ** — Международная организация труда
- ООН** — Организация Объединенных Наций
- ПРООН** — Программа развития Организации Объединенных Наций
- СПИД** — синдром приобретенного иммунодефицита
- ЮНЕСКО** — Организация Объединенных Наций по образованию, науке и культуре
- ЮНИСЕФ** — Детский Фонд Организации Объединенных Наций
- ЮНЭЙДС** — Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

Глоссарий часто употребляемых слов и терминов

Администратор (администрация учреждения системы образования): директор, заместитель директора, декан или другие сотрудники, которые выполняют функции руководителей в учреждении системы образования

Антиретровирусные средства: лекарственные препараты, используемые при лечении ВИЧ-инфекции, отсюда **АРВ-терапия:** лечение или профилактика ВИЧ-инфекции комплексом антиретровирусных препаратов

ВИЧ: вирус иммунодефицита человека, поражает клетки иммунной системы человека и препятствует их нормальному функционированию

ВИЧ-статус: наличие или отсутствие у человека ВИЧ-инфекции. Например, если у человека ВИЧ не обнаружен, то его ВИЧ-статус считается отрицательным, а если наличие ВИЧ в крови лабораторно подтверждено, то ВИЧ-статус будет положительным

Гендер: совокупность социальных и культурных норм, которые общество предписывает выполнять людям в зависимости от их биологического пола. Психологические качества, модели поведения, виды деятельности, профессии женщин и мужчин определяются не столько биологическим полом, сколько социокультурными нормами. Гендер создается (конструируется) обществом в качестве социальных моделей женственности и мужественности, которые определяют положение и роли женщин и мужчин

в обществе и его институтах (семья, политическая структура, экономика, культура, наука, образование и др.). Гендерные роли имеют большие различия в рамках как единой, так и многонациональной культур и определяются возрастом, принадлежностью к определенному классу, расе, этнической группе, религии, а также географическими, экономическими и политическими факторами

Гендерное равенство: равенство прав и возможностей мужчин и женщин. Гендерное неравенство проявляется разным отношением к мужчине и женщине как личности, ценной для общества и достойной уважения. Гендерное неравенство является одной из причин того, что женщины и девушки более уязвимы для ВИЧ, чем мужчины и юноши

Дезинфицирующие средства: химические вещества, уничтожающие возбудителей инфекционных заболеваний. Используются для обеззараживания кожных покровов, инструментов, предметов быта, помещений и т.д.

Дискриминация в связи с ВИЧ: пренебрежительное отношение к людям, связанное с фактическим или предполагаемым наличием у них ВИЧ-инфекции и приводящее к нарушению прав людей, живущих с ВИЧ, на труд, образование, охрану здоровья и т.д. Дискриминация — это не только действие, которое ограничивает или нарушает права человека, но зачастую и бездействие, которое поощряет

такие нарушения. Дискриминацией в сфере труда является всякое различие, недопущение или предпочтение, приводящее к ликвидации или нарушению равенства возможностей или обращения в области труда и занятий¹

Достойный труд: концепция МОТ, включающая определенное количество требований к профессиям и занятиям, в том числе признание основных принципов и прав на рабочем месте и международных стандартов труда, возможности трудоустройства и заработка работников, социальной защиты и социальной безопасности, социального диалога и т.д.

ИППП: инфекции, передаваемые половым путем.

Колюще-режущие предметы: иглы, ножи, ножницы и другие инструменты, используемые в учреждении системы образования, например, на уроках труда, которые могут повредить кожные покровы

Конфиденциальность: принцип, согласно которому каждый человек имеет право на сохранение тайны личной жизни, включая сведения о состоянии его здоровья. Конфиденциальность предполагает необходимость предотвращения разглашения персональной информации лицом, которому эта информация стала известна при выполнении своих профессиональных обязанностей; требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя

Люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ): это люди, инфицированные ВИЧ. В немедицинской среде вместо термина «ВИЧ-инфицированный» как более корректные используются выражения «человек, живущий с ВИЧ», «ВИЧ-положительный человек» или «ВИЧ-позитивный человек»

Люди, затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции: ближайшее окружение людей, живущих с ВИЧ, — их дети, родители, братья, сестры, супруги и т.д.; например, неинфицированные дети, родившиеся у родителей, живущих с ВИЧ

Место работы: предприятие, организация, компания или учреждение, куда принимается работник; наименование фирмы, заключающей с работником трудовое соглашение любого типа

Насилие вербальное или физическое: поведение и всякие действия, которые носят запугивающий, угрожающий характер, включая словесное оскорбление или нанесение физической травмы

Обеспечение приемлемых условий жизни и труда: любые изменения и коррективы, касающиеся работы или рабочего места, которые являются реально осуществимыми и позволяют людям, живущим с ВИЧ, полноценно участвовать в трудовой деятельности и продвигаться по службе

Образовательные услуги: комплекс целенаправленно создаваемых и предлагаемых населению возможностей для приобретения определенных

знаний, умений и навыков и удовлетворения тех или иных образовательных потребностей. Образовательные услуги могут предоставляться как государственными, так и частными или иными образовательными учреждениями и организациями

Первая помощь: срочное выполнение комплекса мероприятий, необходимых для спасения жизни и предотвращения ухудшения состояния здоровья при несчастных случаях и внезапных заболеваниях; меры срочной помощи раненым или больным людям, предпринимаемые до прибытия врача или до помещения пострадавшего в больницу

Перинатальный контакт по ВИЧ: медицинский статус, который присваивается ребенку, рожденному женщиной, живущей с ВИЧ, на период от рождения и до установления его ВИЧ-статуса (чаще — до 18 месяцев жизни ребенка). Данный статус означает, что ребенок контактировал (соприкасался) с биологическими жидкостями матери внутриутробно и во время родов, что в некоторых случаях может привести к передаче ВИЧ от матери ребенку.

Постконтактная профилактика: применение универсальных мер предосторожности и/или проведение специальной медикаментозной терапии АРВ-препаратами после контакта с кровью или другой биологической жидкостью человека с целью свести к минимуму риск инфицирования ВИЧ и вирусными гепатитами В и С

Противоэпидемические мероприятия и санитарно-гигиенический режим: комплекс санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических и административных мер, осуществляемых в образовательном учреждении с целью сохранения здоровья учащихся и сотрудников, предупреждения распространения в учреждении инфекционных заболеваний или локализации очага инфекции в случае его возникновения в учреждении системы образования

Профилактика: комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления (например, заболевания ВИЧ) и/или устранение факторов риска. Выделяют общественную профилактику, включающую систему мероприятий по охране здоровья коллективов, и индивидуальную профилактику, предусматривающую соблюдение правил личной гигиены в быту, на месте работы или учебы

Работник: лицо, работающее в соответствии с любыми формами занятости или трудовых соглашений

Работник (или сотрудник) системы образования: руководитель, преподаватель или работник преподавательского состава (то есть человек, выполняющий любые другие работы по поддержке учебного процесса, кроме управления и преподавания) в учреждении любого типа, вида и уровня образования или в организации системы образования

Рабочее место: любое место, где работники занимаются своей деятельностью

¹ Конвенция МОТ № 111 о дискриминации в области труда и занятий. — Женева, 1958.

Равный консультант: специально обученный сотрудник или учащийся, который организует программы по профилактике ВИЧ среди себе подобных (например, подросток — подростку, педагог — педагогу и т.д.). Обучение по такому методу называется «равным обучением»

Разумное изменение условий труда: любое разумно осуществимое изменение, позволяющее человеку, живущему с ВИЧ (или с другими хроническими заболеваниями), получить работу, осуществлять трудовую деятельность или продвигаться по службе

Ребенок: Конвенция о правах ребенка определяет ребенка как человека в возрасте до 18 лет

Система образования: органы управления образованием, образовательные учреждения всех видов, типов и уровней и иные образовательные организации (в том числе обеспечивающие научно-методическое сопровождение образовательного процесса и др.)

Совершеннолетний возраст: возраст, при достижении которого индивид считается взрослым и официально отвечающим перед законодательством за свои поступки и решения

Социальная защита: набор методов, политик и приемов, которые применяются государством в целях обеспечения гражданам достойных условий жизни. Социальная защита включает в себя также гарантию заработка, здоровых и безопасных условий труда, вопросы выплат пенсионных пособий, пособий по нетрудоспособности, инвалидности и т.п.

СПИД: синдром приобретенного иммунодефицита — состояние, которое возникает на поздних стадиях ВИЧ-инфекции и характеризуется развитием, вследствие существенного разрушения иммунной системы организма, различных инфекционных и/или онкологических заболеваний

Стигма: социальный ярлык, имеющий негативный оттенок и приводящий к неодобрению или неприятию человека. Стигматизация — предвзятое отношение к человеку, связанное с наличием у него каких-либо отличительных свойств, признаков.

Стигматизация происходит, в частности, вследствие того, что члены сообщества считают определенные личные особенности человека (например, наличие ВИЧ) нежелательными и неприемлемыми. Стигматизация часто приводит к социальной изоляции и является препятствием на пути всестороннего участия в социальной жизни людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Толерантность: социологический термин, обозначающий терпимость к «другому» — иному образу жизни, состоянию, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям и т.д. В контексте ВИЧ-инфекции термин «толерантность» означает принятие человека с ВИЧ, признание его прав, выражение своего отношения к человеку, живущему с ВИЧ, как к равному

Учащийся: потребитель услуг системы образования, в том числе учреждений всех типов, видов и уровней (от дошкольного до постдипломного и т.д.); человек (ребенок, подросток, взрослый), посещающий обязательные или дополнительные занятия или находящийся на дистанционном или надомном обучении, в школе, колледже, университете или ином учреждении системы образования

Универсальные меры предосторожности: в контексте данного документа — ряд мер, направленных на предотвращение и снижение риска заражения инфекциями, передающимися через кровь, в частности ВИЧ

Учреждение системы образования: учреждение любого вида, типа и уровня (дошкольное, общеобразовательное, профессионального, постдипломного или дополнительного образования и др.), осуществляющее образовательный процесс, то есть реализующее одну или несколько образовательных программ, или учреждение интернатного типа, обеспечивающее содержание и воспитание детей и подростков, оставшихся без попечения родителей

Уязвимость для ВИЧ: неравные возможности, обусловленные социальными, культурными, политическими, экономическими и иными факторами, которые делают человека более восприимчивым к ВИЧ

ВВЕДЕНИЕ

С каждым годом в странах Восточной Европы и Центральной Азии растет число людей, в том числе детей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). В настоящее время в системе образования² работают, учатся и воспитываются тысячи взрослых, подростков и детей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Как показывает практика, для создания благоприятных условий для работы и учебы, защиты прав и оказания поддержки людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, руководители и сотрудники органов, учреждений и организаций системы образования нуждаются в информации о ВИЧ-инфекции, о подходах к обучению и воспитанию учащихся³, живущих с ВИЧ, соблюдении трудовых и иных прав работников, имеющих ВИЧ-положительный статус.

Настоящие **Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии** призваны оказать практическую помощь руководителям и работникам органов, учреждений и организаций системы образования стран региона в решении вопросов, связанных с пребыванием в них учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, а также в организации профилактического образования в целях предотвращения дальнейшего развития эпидемии.

Практические рекомендации предоставляют руководителям и работникам системы образования необходимую информацию для разработки и внедрения в практику мер, направленных на воспитание, обучение и оказание социально-психологической помощи и поддержки учащимся, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, включая сирот, благополучие и безопасность которых находятся под угрозой вследствие их собственного заболевания или заболевания их ближайшего окружения, а также защиты учащихся и работников системы образования, живущих с ВИЧ, от дискриминации, соблюдения их прав и создания в учреж-

дениях системы образования⁴ доброжелательной обстановки и безопасной среды.

Практические рекомендации будут полезны для повышения общего уровня информированности руководителей и работников системы образования о ВИЧ и СПИДе⁵, а также для усиления в образовательном процессе компонента по профилактике ВИЧ, направленного на сохранение и укрепление здоровья учащихся и формирование у них культуры и навыков здорового образа жизни.

Руководители органов управления образованием и учреждений системы образования могут использовать **Практические рекомендации** для усовершенствования нормативной правовой базы — законов, подзаконных актов, ведомственных приказов, положений об учреждениях системы образования и их уставов, других документов, регулирующих вопросы воспитания и образования детей, подростков, молодых людей и взрослых, а также вопросы трудоустройства и трудовых отношений в системе образования для лиц, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Практические рекомендации содержат ряд **Приложений**, составленных в формате памяток, кратких инструкций и информационных листовок для руководителей и сотрудников учреждений системы образования. В Приложениях также содержатся рекомендации по внесению в документы, регламентирующие деятельность учреждений системы образования, примерных положений, которые отражают политику учреждения в отношении ВИЧ-инфекции.

Практические рекомендации подготовлены с учетом национальных законодательств стран Восточной Европы и Центральной Азии и на основе международных конвенций, деклараций, рекомендаций и других документов Объединенной программы по ВИЧ/СПИДу ООН (ЮНЭЙДС), Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Международной организации труда (МОТ), Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

² Под системой образования подразумеваются органы управления образованием, образовательные учреждения всех видов, типов и уровней и иные образовательные организации (в том числе обеспечивающие научно-методическое сопровождение образовательного процесса).

³ В контексте данного документа под учащимися подразумеваются все потребители услуг образовательных учреждений всех видов, уровней и типов — воспитанники дошкольных и интернатных учреждений, учащиеся общеобразовательных школ, студенты учреждений профессионального образования (ПТУ, ссузов, вузов и др.) и т.д.

⁴ Под учреждениями системы образования в данном документе подразумеваются все учреждения и организации всех видов, типов и уровней системы образования, включая дошкольные, общеобразовательные, повышения квалификации и т.д.

⁵ Основная информация о ВИЧ и СПИДе, с которой должен быть ознакомлен каждый сотрудник системы образования, изложена в Приложении 1.

ГЛАВА 1

Дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, и система образования

Дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, в странах Восточной Европы и Центральной Азии

Восточная Европа и Центральная Азия — единственный регион мира, где уровень распространенности ВИЧ-инфекции продолжает расти. По оценкам ЮНЭЙДС, за последние десять лет в странах Восточной Европы и Центральной Азии количество людей, живущих с ВИЧ, утроилось и к концу 2010 года достигло 1,4 млн человек. Две трети из них проживают в Российской Федерации и Украине, где уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослого населения уже достиг одного процента. Это говорит о том, что эпидемия в этих странах подошла к порогу генерализованной стадии, а в некоторых областях России и Украины превысила его.

На долю молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет приходится более 30% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в регионе. Во все больших масштабах эпидемия затрагивает детей. Ежегодно в странах Восточной Европы и Центральной Азии у женщин, живущих с ВИЧ, рождается более 15 тыс. детей. К концу 2010 года в странах региона общее число детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, достигло 100 тыс. Часть из них потеряла одного или обоих родителей, умерших от заболеваний, которые развились у них на фоне ВИЧ-инфекции, и от других причин. Более 3 тыс. детей, рожденных матерями, живущими с ВИЧ, оказались на попечении государства еще при живых родителях, которые отказались от них из-за социально-экономической и бытовой неустроенно-

сти, отсутствия работы или жилья, помощи и поддержки со стороны семьи и государства.

Болезнь и смерть родителей оборачивается для детей и подростков тяжелыми эмоциональными переживаниями, изменением социального статуса, ухудшением материального положения и, как следствие, приводит к ограничению возможностей получить достойное образование. Оставшись без родительского попечения, дети и подростки, живущие с ВИЧ, имеют немного шансов на устройство в приемную семью или усыновление.

Дети и взрослые, живущие с ВИЧ, в случае, когда об их ВИЧ-статусе узнают знакомые, соседи, друзья, одноклассники, педагоги, коллеги по работе, медицинские работники, как правило, сталкиваются с предвзятым отношением и с различными проявлениями дискриминации.

Недостаточный уровень осведомленности населения, в том числе сотрудников системы образования, о ВИЧ-инфекции и широко распространенные заблуждения о путях передачи вируса порождают у многих людей опасения, связанные с тем, что присутствие учащегося или сотрудника, живущего с ВИЧ, в образовательном учреждении представляет собой угрозу здоровью остальных учащихся и сотрудников. Из-за этого дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ, сталкиваются с трудностями при поступлении в учреждение системы образования и даже бывают вынуждены его покинуть в случае разглашения их ВИЧ-статуса.

Исследования⁶, опросы общественного мнения, публикации в средствах массовой информации, в

⁶ Жизнь с ВИЧ в Восточной Европе и СНГ: последствия социальной изоляции. — ПРООН, Братислава, 2008; ВИЧ и закон в Восточной Европе и Средней Азии. — ПРООН, Братислава, 2011; Осуждение и изгнание: Скрытая эпидемия ВИЧ-инфекции среди детей в Восточной Европе и Центральной Азии. — ЮНИСЕФ, Женева, 2010; Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ в России: Отчет по исследованию. — Левада-Центр, Москва, 2010; Вызов и преодоление: ВИЧ/СПИД и права человека в Украине. — ПРООН, Киев, 2010.

социальных сетях, данные, полученные от сообщества людей, живущих с ВИЧ, и других общественных организаций⁷, свидетельствуют о многочисленных нарушениях прав людей, живущих с ВИЧ, на сохранение конфиденциальности ВИЧ-статуса и, вследствие этого, нарушения их других прав, включая право на образование.

В учреждениях системы образования раскрытие статуса человека, живущего с ВИЧ, может произойти в силу разных причин. Например, ВИЧ-статус может быть невольно раскрыт при предъявлении поступающим в учреждение системы образования медицинской карты⁸ или справки, если в ней содержится информация о наличии ВИЧ-инфекции или о статусе ребенка «перинатальный контакт по ВИЧ»⁹. Раскрытие ВИЧ-статуса может произойти также при прохождении периодического медицинского обследования (диспансеризации), во время которого учащихся или сотрудников могут принудить пройти тестирование на ВИЧ. Кроме того, если в учреждении системы образования не соблюдается порядок хранения медицинских карт и иных персональных документов учащихся или работников, любой человек может получить несанкционированный доступ к конфиденциальной информации, которая предназначена только для строго ограниченного круга должностных лиц (как правило, медицинских работников учреждения системы образования¹⁰). Это может привести к тому, что в учреждении системы образования станет широко известно о ВИЧ-положительном статусе учащегося или сотрудника. Как свидетельствует практика, это неизбежно вызывает негативное отношение к таким учащимся или сотрудникам, их притеснение, проявление по отношению к ним насилия и даже требования исключить или уволить их.

Люди, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, из-за боязни быть отвергнутыми вынуждены скрывать свой ВИЧ-статус и ВИЧ-статус своих ближайших родственников. Страх разглашения ВИЧ-статуса становится причиной сильнеешего стресса и депрессии, особенно у подростков. У учащихся снижается успеваемость, отмечаются пропуски занятий, а некоторые из них вообще могут

бросить учебу. Причинами такого поведения может быть не только страх разглашения ВИЧ-статуса, но и, например, возникшая необходимость выполнять всю работу по дому и ухаживать за родителями или другими членами семьи, здоровье которых ухудшилось из-за прогрессирующей ВИЧ-инфекции. На посещаемость и успеваемость учащихся, живущих с ВИЧ, может существенно повлиять также состояние их собственного здоровья, которое требует регулярного диспансерного наблюдения, а иногда — длительного и сложного лечения.

Сложно решается вопрос жизнеустройства и обучения оставшихся без родительского попечения детей, живущих с ВИЧ. Их усыновление, определение в приемную или патронатную семью, как правило, не рассматривается органами опеки и попечительства в качестве приоритетной задачи. При этом некоторые детские дома и дома ребенка под различными предлогами отказывают в приеме детям, имеющим ВИЧ-положительный статус или статус «перинатальный контакт по ВИЧ». Детские дома, в которых проживают воспитанники с ВИЧ-инфекцией, в дальнейшем сталкиваются с проблемой их определения в общеобразовательные или иные учреждения системы образования. Дети и подростки с ВИЧ-инфекцией, проживающие в интернатных учреждениях, часто испытывают на себе предвзятое отношение со стороны сотрудников учреждения. Без каких-либо медицинских показаний их нередко определяют в специальные закрытые группы; их общение с остальными воспитанниками ограничивается. Из-за необоснованных страхов и предубеждений сотрудники домов ребенка и детских домов зачастую не предоставляют таким детям весь комплекс медико-социальной и психолого-педагогической помощи, необходимой для нормального умственного и эмоционального развития и успешной социализации в обществе.

С предвзятым отношением и проявлениями дискриминации на рабочем месте¹¹ сталкиваются и работники системы образования, живущие с ВИЧ. В ряде случаев руководство учреждений системы образования необоснованно требует от соискателей работы или сотрудников пройти тестирование на ВИЧ (например, во время периодических медицинских осмотров) и в обязательном порядке сообщить его результаты. При выявлении ВИЧ сотрудника могут отстранить от работы или создать такие условия, что он сам будет вынужден уволиться.

Анализ ситуации, сложившейся в странах Восточной Европы и Центральной Азии, показывает, что дети, подростки и взрослые люди, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, испытывают затруднения с реализацией своего права на образование и труд, несмотря на законодательное запрещение дискриминации в связи с ВИЧ-инфекцией.

7 ВИЧ и право в Российской Федерации. Правовая защита граждан: Сборник вопросов и ответов. — Москва, 2008.

8 Медицинские карты и справки, передаваемые в учреждения системы образования (за исключением специально оговоренных в законах и нормативных актах случаев), не должны содержать информации о наличии у учащегося или сотрудника ВИЧ-инфекции. Медицинские документы, содержащие подобного рода информацию, должны передаваться в соответствии с требованиями конфиденциальности и только доверенным лицам.

9 Дети, родившиеся у женщин, живущих с ВИЧ, сразу после рождения и до окончательного установления их ВИЧ-статуса имеют статус «перинатальный контакт по ВИЧ». Впоследствии у большинства таких детей устанавливается ВИЧ-отрицательный статус, в связи с тем что ВИЧ-инфекция у них не выявляется. У небольшой части детей в случае подтверждения лабораторными исследованиями наличия ВИЧ в их крови вышеуказанный статус будет изменен на ВИЧ-положительный.

10 В контексте данного документа под медицинскими работниками учреждений системы образования подразумеваются медицинские сотрудники, осуществляющие медицинское сопровождение учащихся. Медицинские сотрудники могут быть как работниками системы образования, так и работниками системы здравоохранения, так как в разных странах региона медицинское обеспечение системы образования может реализовываться как министерством образования, так и министерством здравоохранения.

11 В контексте данного документа под рабочим местом подразумевается как место работы (организация, компания, учреждение и т.п.), так и место физического нахождения работника при исполнении его трудовых обязанностей.

Системе образования необходимо стать эффективным звеном в профилактике ВИЧ и поддержке людей, которых коснулось это заболевание. Для этого руководителям и сотрудникам органов, учреждений и организаций системы образования необходимо повысить уровень информированности о ВИЧ и СПИДе, изучить национальное законодательство, регулирующие вопросы трудоустройства и обучения людей, живущих с ВИЧ, международно признанные нормы и подходы к защите их прав, сформировать психологическую готовность трудовых коллективов к контакту и работе с людьми, живущими с ВИЧ или затронутыми эпидемией ВИЧ-инфекции.

Роль системы образования в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции

Системе образования отводится особая и значительная роль в противодействии распространению эпидемии ВИЧ и преодолении ее негативных последствий, а также в поддержке людей, которых она непосредственно затронула. Образование как процесс обучения и воспитания является важным и эффективным инструментом профилактики ВИЧ-инфекции. Образование способствует накоплению знаний, развитию навыков и формированию мотивации, необходимых для отказа от моделей поведения, сопряженных с риском для здоровья и благополучия.

Располагая широкой сетью учреждений различных видов, типов и уровней (дошкольного образования, общеобразовательных школ, училищ, колледжей, лицеев, гимназий, вузов и т.д.), охватывающей практически все детское население и значительную часть молодежи, система образования обладает уникальной возможностью систематически и на всех этапах обучения внедрять здоровьесберегающие подходы к организации и осуществлению образовательной деятельности, в том числе комплексные программы по профилактике ВИЧ, других инфекций, передаваемых половым путем, употребления наркотиков, алкоголя, табакокурения и т.д.

Предоставляя детям, подросткам и взрослым, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, возможность учиться и работать, не допуская их дискриминации, система образования выполняет еще одну важную функцию в контексте ответных мер на эпидемию ВИЧ: в рамках духовно-нравственного воспитания формирует у учащихся и сотрудников ответственное поведение, предполагающее уважение прав человека и толерантное

отношение ко всем людям, независимо от их социального статуса, состояния здоровья, в том числе и к людям, живущим с ВИЧ.

Основные принципы профилактики ВИЧ в системе образования и защиты прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Система образования — это место пребывания, учебы и работы тысяч детей и взрослых. В условиях непрекращающейся эпидемии ВИЧ-инфекции деятельность системы образования должна быть организована с учетом необходимости защиты прав людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, и создания безопасной и благоприятной среды для воспитания, обучения и работы всех учащихся и сотрудников. В этой деятельности руководители органов, учреждений и организаций системы образования должны руководствоваться положениями национального законодательства и исходить из следующих принципов, изложенных в основополагающих международных документах в области прав человека и ВИЧ-инфекции¹².

Принцип признания ВИЧ и СПИДа вопросом, затрагивающим систему образования

Защита прав людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, начинается с признания и осознания руководителями и сотрудниками системы образования того факта, что в любом учреждении системы образования могут находиться, учиться или работать люди, имеющие ВИЧ-инфекцию, или их ближайшее окружение. Признание ВИЧ и СПИДа вопросом, затрагивающим систему образования, обусловлено не только необходимостью защиты от дискриминации и поддержки сотрудников и учащихся, живущих с ВИЧ, но и тем, что в каждой стране система образования играет существенную роль в сдерживании распространения ВИЧ-инфекции (через профилактические программы) и смягчении ее последствий (через воспитание толерантности и уважения к правам человека).

Принятие модели более безопасного в плане инфицирования ВИЧ поведения, осознанное следование принципам здорового образа жизни является на сегодняшний день единственной действенной «вакциной» от ВИЧ-инфекции.

¹² Всеобщая декларация прав человека, Конвенция о правах ребенка, Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования, Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека, Дакарские рамки действий, Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда», Рекомендация 200 МОТ о ВИЧ/СПИДе и сфере труда, Политика по ВИЧ и СПИДу на рабочем месте в сфере образования в странах Карибского бассейна и др.

Принцип соблюдения прав человека и недопущения дискриминации

Международные нормы в области прав человека признают равные права и обязанности¹³ для всех людей независимо от их ВИЧ-статуса. На этом же принципе построено национальное законодательство стран Восточной Европы и Центральной Азии, согласно которому все ВИЧ-инфицированные граждане на территории своей страны обладают всеми правами и свободами и несут обязанности в соответствии с конституцией страны и ее законами.

В странах региона действующее законодательство не допускает увольнения с работы, отказа в приеме на работу, а также отказа в приеме в учреждения системы образования в связи с фактическим или предполагаемым наличием у человека ВИЧ-инфекции.

Учреждения системы образования не имеют права в связи с ВИЧ-положительным статусом ограничить профессиональную деятельность сотрудника без его согласия, ограничить учащегося в выборе формы обучения или исключить его из учреждения, а также принуждать сотрудников и учащихся к тестированию на ВИЧ или требовать сообщения результатов тестирования.

В соответствии с действующим в стране законодательством руководители учреждений системы образования несут административную и иную ответственность за нарушение прав лиц, живущих с ВИЧ.

Нарушения прав человека, особенно в отношении людей, подверженных повышенному риску инфицирования ВИЧ¹⁴, гендерное неравенство, насилие по отношению к женщинам и девочкам, стигматизация и дискриминация повышают уязвимость для ВИЧ, поскольку ограничивают доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Защита и соблюдение прав человека и гендерного равенства являются необходимым условием для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции и смягчения социальных последствий эпидемии. Там, где в полном объеме осуществляются все права человека — гражданские, политические, экономические, социальные и культурные, в соответствии с существующими международными стандартами в области прав человека, инфицируется меньшее число людей, а люди, живущие с ВИЧ, и их семьи успешнее справляются с последствиями заболевания¹⁵.

¹³ Люди, живущие с ВИЧ, наравне с остальными гражданами несут все обязанности, определенные законодательством страны, а также несут ответственность за нераспространение ВИЧ. ВИЧ-инфекция не может являться основанием для освобождения от ответственности в случае нарушения лицом, живущим с ВИЧ, законов, нормативно-правовых актов, правил поведения и т.д.

¹⁴ К так называемым ключевым группам населения, подверженным повышенному риску инфицирования ВИЧ, относятся потребители инъекционных наркотиков, работники секс-бизнеса, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами. Молодежь в силу особенностей поведения, связанных с подростковым возрастом, также относится к группе повышенного риска инфицирования ВИЧ.

¹⁵ Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Объединенный вариант 2006 г. — УВКПЧ ООН, ЮНЭЙДС, 2006.

Принцип соблюдения гендерного равенства

Женщины и девочки более уязвимы для ВИЧ и в большей степени испытывают на себе негативные последствия эпидемии в силу ряда биологических, социокультурных и экономических причин. В значительной степени повышенная уязвимость девочек и женщин для ВИЧ связана с гендерным неравенством, возникающим вследствие устоявшихся культурных, национальных, религиозных традиций и стереотипов. Работа по духовно-нравственному развитию, воспитанию толерантности, социализации учащихся и их профилактическому образованию должна быть гендерно ориентированной, направленной на предотвращение гендерного насилия и преодоление стереотипов, усугубляющих гендерное неравенство.

Принцип универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке

Все учащиеся и сотрудники учреждений системы образования должны иметь равный доступ к информации и услугам по профилактике ВИЧ, лечению, уходу, защите прав и поддержке людей, живущих с ВИЧ. Система образования должна обеспечить всем учащимся качественное и комплексное профилактическое образование и создать такую среду, которая бы способствовала формированию более безопасного в плане инфицирования ВИЧ поведения.

Принцип создания безопасной и поддерживающей среды по месту учебы и работы

ВИЧ не передается при общении, совместной работе, учебе, занятиях спортом и другой деятельности с людьми, живущими с ВИЧ. С целью предотвращения случаев передачи ВИЧ через кровь в учреждениях системы образования должны соблюдаться **универсальные меры предосторожности**¹⁶ при любых контактах с кровью или биологическими жидкостями, содержащими видимые примеси крови, а также при оказании первой помощи. Информация об этих мерах и необходимости их соблюдения должна быть доведена до всех учащихся и работников в рамках реализации организационно-управленческих мер по созданию в системе образования безопасной среды, гарантирующей охрану здоровья всем участникам образовательного процесса. Эти меры также подразумевают оснащение учреждений системы образования аптечками первой помощи.

Правила (кодекс) поведения учащихся и сотрудников системы образования должны устанавливать требование уважительного отношения друг к другу, недопущение любых проявлений насилия и дискриминации по какому-либо признаку, в том числе

¹⁶ Универсальные меры предосторожности и алгоритм действий по их реализации в случае возникновения «аварийных» ситуаций изложены соответственно в Приложении 2 и Приложении 3.

в отношении лиц, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

При ухудшении состояния здоровья учащихся и работников, в том числе живущих с ВИЧ, система образования должна предоставлять им возможность изменить условия и режим учебы или работы в соответствии с рекомендациями лечащего врача и заключением медико-социальной экспертизы.

Принцип соблюдения конфиденциальности

Законодательства стран Восточной Европы и Центральной Азии признают информацию, касающуюся состояния здоровья человека, конфиденциальными сведениями, не подлежащими разглашению лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением служебных обязанностей.

Соблюдение конфиденциальности является необходимым и крайне важным элементом защиты прав людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Руководители учреждений системы образования несут моральную, административную, а в некоторых случаях и уголовную ответственность за соблюдение конфиденциальности в отношении информации о состоянии здоровья (фактах обращения за медицинской помощью, перенесенных острых и хронических заболеваниях, получаемом лечении и др.) сотрудников, учащихся и их ближайшего окружения.

Организационно-управленческие меры по профилактике ВИЧ в системе образования и защите прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Органы, учреждения и организации системы образования в своей работе по эффективной профилактике ВИЧ в образовательной среде и защите прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, должны руководствоваться национальным законодательством и документами, отражающими политику системы образования в отношении ВИЧ-инфекции.

На каждом управленческом уровне должны быть разработаны новые или скорректированы уже действующие законодательные, нормативные и правовые документы, локальные акты, регулирующие деятельность системы образования в отношении учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Данные документы должны регулировать процессы информирования учащихся, их родителей и сотрудников о ВИЧ-инфекции и ее профилактике, реализации прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ, определять меру ответственности руководителей органов управления образованием, администрации учреждений или организаций си-

стемы образования за соблюдение действующего законодательства и обеспечение в системе образования универсальных мер предосторожности относительно инфекций, передающихся через кровь (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С и др.).

Оптимальным представляется внесение соответствующих дополнений в типовые положения об учреждениях системы образования разных типов, видов и уровней. Дополнения должны содержать следующие нормы:

- учреждение системы образования обязано строго соблюдать требование закона о неразглашении сведений о состоянии здоровья учащихся и сотрудников;
- при приеме граждан на обучение или работу в учреждение системы образования недопустимо требовать от них заключение (справку) о прохождении медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции¹⁷;
- при проведении периодических медицинских осмотров (диспансеризации) учащихся и сотрудников учреждения системы образования недопустимо требовать от них прохождения медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции;
- учреждение системы образования обязано предпринимать меры для обеспечения реализации предоставленных государством гражданам прав на доступ к достоверной и актуальной информации о ВИЧ и СПИДе, в том числе о закреплённой законодательством недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, и ответственности за нарушение их прав, путем проведения соответствующих занятий и информационно-просветительских акций;
- администрация учреждения системы образования обязана оказать учащимся и сотрудникам, о ВИЧ-положительном статусе которых стало известно, необходимую помощь и поддержку, не допускать по отношению к этим учащимся и сотрудникам проявлений стигмы или действий дискриминационного характера;
- в учреждении системы образования должно обеспечиваться строгое соблюдение универсальных мер предосторожности.

В каждом учреждении системы образования должны быть нормативно закреплены позиции по обеспечению безопасной среды, способствующей эффективному обучению, воспитанию и трудовой деятельности всех участников образовательного процесса, включая людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

¹⁷ Перечень требований по медицинскому освидетельствованию при приеме на работу или во время диспансеризации, перечень необходимых медицинских исследований, сроки и периодичность их проведения, а также формат медицинской справки определяются и формируются национальной системой здравоохранения.

Это можно сделать путем разработки и принятия локального акта, например регламента или положения — приложения к уставу учреждения системы образования, определяющего его политику и деятельность в отношении учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, или внесения соответствующих положений непосредственно в устав учреждения системы образования по согласованию с его учредителем¹⁸.

С целью информирования руководителей и сотрудников о политике в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования национальные, региональные и муниципальные органы управления образованием могут направить в подведомственные учреждения соответствующие методические и инструктивные письма, разъясняющие порядок применения норм и положений национального законодательства в

¹⁸ Примерные (возможные) дополнения в устав учреждений системы образования, связанные с политикой в отношении ВИЧ-инфекции, содержатся в Приложении 4.

вопросах обучения и работы людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Органы управления образованием должны осуществлять контроль за деятельностью учреждений всех видов, типов и уровней системы образования (в том числе дошкольных и общеобразовательных учреждений, профессиональных училищ, колледжей, техникумов, вузов и др.) в части соблюдения прав воспитанников, учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, воспитания и обучения лиц, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, ответственности за нарушение их прав, в том числе права на образование, также должны быть включены в образовательные программы среднего и высшего педагогического образования, переподготовки и повышения квалификации работников системы образования.

ГЛАВА 2

Организация обучения и воспитания детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Соблюдение права на образование и недопущение дискриминации

Национальные законодательства стран Восточной Европы и Центральной Азии гарантируют своим гражданам, взрослым и детям, живущим с ВИЧ, те же права, что и всем остальным гражданам, без всяких ограничений. В соответствии с действующими в этих странах законами не допускаются какие-либо формы дискриминации людей, живущих с ВИЧ, в том числе при реализации их права на образование.

Ребенок, подросток или взрослый, живущий с ВИЧ, может быть принят в любое учреждение системы образования на общих основаниях, поскольку не представляет опасности для окружающих в плане инфицирования ВИЧ при повседневном общении, совместном обучении или работе, занятиях спортом и другими видами деятельности.

Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка, взрослого или их ближайших родственников (в случае с детьми — родителей) не может служить основанием для отказа в приеме в дошкольное учреждение или учреждение начального, среднего или высшего профессионального образования, учреждение дополнительного или послевузовского профессионального образования, равно как и исключения из него.

Дети и подростки, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции и оставшиеся без попечения родителей, определяются в интернатное учреждение (дом ребенка, детский дом) также на общих основаниях. В интернатном учреждении они должны быть определены в свою возрастную группу, проживать и воспитываться вместе с остальными детьми.

Дети, живущие с ВИЧ, могут быть усыновлены, взяты на воспитание в опеку или патронатную семью. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка или подростка, оставшегося без попечения родителей,

не может служить основанием для отказа в его семейном жизнеустройстве.

Органы управления образованием, руководители учреждений разных видов, типов и уровней системы образования при обучении лиц, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, обязаны руководствоваться действующей в стране законодательной и нормативно-правовой базой, регламентирующей вопросы соблюдения прав детей и подростков и оказания им социально-психологической и педагогической поддержки в процессе обучения и воспитания¹⁹.

Выбор образовательного учреждения и формы обучения

Выбор учреждения системы образования для детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, осуществляют их родители (законные представители) или сам подросток при достижении им определенного (как правило, 15-летнего) возраста.

Родители или законные представители ребенка или подростка на основании заключения врача, наблюдающего ребенка, определяют оптимальную форму воспитания и обучения ребенка с учетом общего состояния его здоровья, возраста, уровня интеллектуального, психомоторного, речевого и физического развития.

При отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья (то есть при хорошем или удовлетворительном самочувствии) дети и подростки, живущие с ВИЧ, могут посещать обычные дошкольные, общеобразовательные или иные учреждения системы образования, включая спортивные секции, кружки, вместе с другими детьми, без всяких ограничений. В случае если у детей и подростков, живущих с ВИЧ, имеются особые образовательные потребности, вы-

¹⁹ Рекомендации для руководителей и сотрудников учреждений системы образования по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду представлены в Приложении 5.

званные отклонениями и нарушениями в развитии или ограниченными состоянием здоровья возможностями, место и форма их воспитания и обучения определяются с учетом рекомендаций медико-психолого-педагогической комиссии или другого органа, предусмотренного национальным законодательством. В соответствии с этими рекомендациями и по согласованию с руководством учреждения системы образования родители или законные представители ребенка решают вопрос о его временном или постоянном надомном обучении по индивидуальной программе, обучении в оздоровительном или специализированном учреждении системы образования.

Законодательство стран Восточной Европы и Центральной Азии также не ограничивает права подростков и молодых людей, живущих с ВИЧ, на получение профессионального образования в любом учреждении системы образования. Однако в некоторых странах региона действуют ограничения на допуск лиц, живущих с ВИЧ, к определенным профессиям и видам деятельности, например, к службе в армии. Соответственно, для людей, живущих с ВИЧ, могут существовать ограничения на обучение некоторым профессиям, в частности, военным специальностям.

Обследование на ВИЧ. Соблюдение конфиденциальности в системе образования

В соответствии с действующими в странах Восточной Европы и Центральной Азии законодательствами и иными нормативно-правовыми актами в медицинских документах учащихся учреждений системы образования или поступающих в них не должны указываться сведения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции. Учреждение любого вида, типа и уровня системы образования²⁰ не имеет права требовать у поступающих на учебу и учащихся прохождения тестирования на ВИЧ и представления соответствующего медицинского заключения (справка о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции), принуждать их иным способом к объявлению своего ВИЧ-статуса или ВИЧ-статуса своих близких.

Периодические медицинские осмотры (диспансеризация) учащихся не должны включать обязательного обследования на ВИЧ, которое по закону может проводиться только добровольно, по желанию обследуемого и с его информированного согласия (или с согласия законных представителей ребенка, если речь идет о несовершеннолетнем²¹), за ис-

²⁰ За исключением образовательных учреждений профессионального обучения, где проводится подготовка по специальностям, допуск к которым для людей, живущих с ВИЧ, ограничен действующим законодательством (см. гл. 2, раздел «Выбор образовательного учреждения и формы обучения»).

²¹ В случае когда речь идет о ВИЧ-инфекции, многие государства региона определяют именно 18-летний возраст (совершеннолетие) как возраст приобретения права подростком самостоятельно принимать решения, касающиеся состояния здоровья, обследования на ВИЧ, лечения, ответственности за заражение других лиц и т.д.

ключением случаев, специально оговоренных в законодательстве²².

Информирование руководства и персонала, в том числе медицинского работника учреждения системы образования, о наличии у поступающего или учащегося ВИЧ-инфекции возможно только в добровольном порядке. При этом родители или законные представители ребенка и сам ребенок или подросток должны быть уверены в том, что раскрытие ВИЧ-статуса не повлечет за собой негативного отношения со стороны сотрудников, учащихся и их родителей.

Национальные законодательства стран Восточной Европы и Центральной Азии гарантируют своим гражданам, взрослым и детям, право на сохранение в тайне информации о состоянии их здоровья. Законом закреплено право граждан на конфиденциальность информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе заболевания, результатах медицинских обследований и лечения.

Все документы и учетные записи, содержащие информацию медицинского характера об учащихся, должны храниться в учреждениях системы образования в местах, обеспечивающих соблюдение конфиденциальности и невозможность несанкционированного доступа к ним. Доступ к этим документам должны иметь только уполномоченные должностные лица (как правило, медицинские работники).

Руководители, медицинские и другие работники учреждений системы образования, которым в силу определенных обстоятельств стало известно о ВИЧ-положительном статусе учащегося или его ближайших родственников (как правило, родителей), обязаны не разглашать эти сведения, являющиеся конфиденциальной персональной информацией, третьим лицам — другим сотрудникам, учащимся, их родителям и т.д.. В противном случае они могут быть подвергнуты дисциплинарному, административному или уголовному наказанию в соответствии с действующим законодательством.

При определении в учреждение интернатного типа ребенка или подростка, оставшегося без родительского попечения, о его ВИЧ-статусе («перинатальный контакт по ВИЧ» или «ВИЧ-инфекция») должны быть проинформированы руководитель как законный представитель ребенка и медицинский работник интернатного учреждения. Руководитель принимает решение об информировании других сотрудников интернатного учреждения о ВИЧ-статусе воспитанника, руководствуясь исключительно интересами ребенка и задачей недопущения его дискриминации в интернатном учреждении.

Для обеспечения конфиденциальности сведений медицинского характера и защиты от дискриминации учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, все работники учреждений систе-

²² Как правило, во всех странах региона обязательному обследованию на ВИЧ подлежат доноры крови, спермы и органов, сотрудники лабораторий, работающих с биологическими жидкостями человека, призывники, осужденные за преступления лица и некоторые другие категории населения.

мы образования должны быть ознакомлены с положениями законодательства, регулирующими эти вопросы. Процедура ознакомления работников учреждений системы образования с их обязанностями по соблюдению конфиденциальности, в том числе в отношении людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, должна проводиться при их поступлении на работу и далее регулярно²³, например, при перезаключении трудовых соглашений.

Создание условий для успешного развития, обучения и сохранения здоровья учащегося, живущего с ВИЧ

Одной из важных задач системы образования является создание безопасной и дружелюбной среды, позволяющей учащимся быстро и эффективно адаптироваться к коллективу, режиму занятий и правилам поведения в учреждении системы образования. Благоприятные условия обучения помогают детям и подросткам, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, успешно учиться, сохранять и укреплять физическое и психологическое здоровье, не поддаваться депрессии и негативным переживаниям, справляться с трудностями, связанными с периодами плохого самочувствия, необходимостью постоянного приема лекарств, сохранения в тайне своего ВИЧ-статуса.

Система образования в лице профессионально грамотных, зрелых и чутких сотрудников должна стать партнером родителей или законных представителей учащихся в деле сохранения их здоровья и психологического благополучия. Присутствие в учреждениях системы образования учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, как правило, не требует от администрации и педагогических работников каких-либо специальных действий или проявления усиленной опеки по отношению к таким детям. Если состояние здоровья учащегося позволяет ему посещать занятия, то нет никакой необходимости оказывать ему чрезмерное внимание или создавать для него особые условия пребывания в учреждении системы образования.

Противоэпидемические меры и санитарно-гигиенический режим в учреждениях системы образования

Перечень противоэпидемических мер и порядок соблюдения санитарно-гигиенического режима в учреждениях системы образования определяются национальными нормативными документами, в основу которых положены рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в том числе и по соблюдению универсальных мер предосторожности.

²³ Рекомендуется проводить информационные беседы по вопросам соблюдения прав людей, живущих с ВИЧ, соблюдения конфиденциальности, профилактики ВИЧ, соблюдения универсальных мер предосторожности и т.д. со всеми сотрудниками, включая технический персонал, не реже одного раза в год.

Строгое соблюдение противоэпидемических мер и санитарно-гигиенического режима в учреждениях системы образования крайне важно для сохранения здоровья всех учащихся, а для людей с ВИЧ-инфекцией это приобретает особое значение. Из-за нарушения функций собственной иммунной системы посещающие учреждения системы образования люди, живущие с ВИЧ, более подвержены различным инфекционным заболеваниям.

В силу этого обстоятельства учащиеся или сотрудники учреждения системы образования с признаками инфекционных заболеваний могут представлять реальную опасность для ребенка или взрослого человека, живущего с ВИЧ. В период повышенной заболеваемости различными инфекциями (например, сезонными респираторными или кишечными заболеваниями) учащимся, живущим с ВИЧ, в случае если об их ВИЧ-статусе известно, должно быть рекомендовано воздержаться от посещения занятий.

Наличие в учреждении системы образования «живого уголка» накладывает на его руководство и сотрудников дополнительные обязательства по соблюдению санитарно-гигиенического режима в целях исключения распространения инфекций, передающихся через животных, которые особенно опасны для людей, живущих с ВИЧ. Необходимо следить, чтобы учащиеся не прикасались к фекалиям животных, не имели контакта с водой из аквариумов и тщательно мыли руки после каждого контакта с животными.

Вакцинация

Все дети, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, должны проходить вакцинацию в соответствии с принятым в стране календарем прививок и на общих основаниях²⁴. Однако в связи с тем, что существует категорический запрет на применение так называемых живых вакцин для прививания детей с ВИЧ-инфекцией, их вакцинацию рекомендуется проводить только под наблюдением лечащего врача в детской поликлинике по месту жительства или другом медицинском учреждении.

Родители или законные представители ребенка имеют право без объяснения причин отказаться от проведения вакцинации в учреждении системы образования, о чем должна быть сделана соответствующая запись в медицинской карте ребенка. Медицинскому работнику учреждения системы образования во время проведения прививочной кампании следует обратить особое внимание на тех учащихся, в медицинских документах которых сделана отметка об особом режиме вакцинации, который может быть связан как с ВИЧ-инфекцией, так и с другими обстоятельствами, не позволяющими провести вакцинацию ребенка в учреждении системы образования.

²⁴ Основанием для медицинского отвода при проведении вакцинации может служить общее состояние здоровья ребенка (острые или хронические заболевания на момент прививки, аллергические реакции и т.д.), а также отсутствие необходимого в данном случае прививочного материала.

Организация питания

Режим питания ребенка или подростка, живущего с ВИЧ, в учреждении системы образования не отличается от режима питания остальных учащихся, если иное не предписано лечащим врачом. В дошкольном учреждении и начальной школе родители ребенка, не раскрывая его ВИЧ-статуса, могут попросить исключить из его рациона ряд продуктов или блюд, не рекомендованных при ВИЧ-инфекции или не сочетающихся с принимаемыми ребенком лекарственными препаратами.

Уроки физкультуры, занятия спортом, посещение кружков

Вопрос о посещении учащимся, живущим с ВИЧ, спортивных занятий и уроков физкультуры решается индивидуально, исходя из рекомендаций лечащего врача. Если здоровье ребенка ослаблено, то врач может временно освободить его от занятий спортом или же рекомендовать занятия лечебной физкультурой. Если же на этот счет нет особых врачебных предписаний, то учреждение системы образования не должно ограничивать доступ учащегося, живущего с ВИЧ, к участию в различных развивающих и обучающих мероприятиях, спортивных и кружковых занятиях, проводимых в учреждении.

Независимо от того, известно ли руководству учреждения системы образования об обучении или нахождении в нем людей, живущих с ВИЧ, или нет, допуск к занятиям (в том числе к спортивным) или работе любого учащегося или сотрудника с порезами, ссадинами, ранами возможен только при условии, что все повреждения кожного покрова соответствующим образом обработаны, перевязаны или заклеены пластырем.

Если на пол, мебель, спортивные снаряды, инструменты или иные предметы попала кровь, то ее рекомендуется удалить бумажной салфеткой или ветошью, а это место обработать раствором разрешенного к применению в учреждениях системы образования дезинфицирующего вещества. Обработку необходимо проводить в перчатках, а при их отсутствии — так, чтобы не допустить контакта крови с кожными покровами (например, использовать вместо перчаток полиэтиленовые пакеты).

Загрязненную кровью ветошь следует сложить в полиэтиленовый пакет и выбросить в мусоросбор-

ник, а испачканную кровью одежду учащегося сложить в пластиковый пакет, плотно завязать и передать с ним домой. После оказания первой помощи пострадавшему и уборки помещения руки нужно тщательно вымыть с мылом.

Психологическая помощь и социальная защита в системе образования учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

ВИЧ-инфекция может привести к возникновению у детей и подростков достаточно серьезных социально-психологических проблем. Эти проблемы могут выражаться как в личностных изменениях (когда ребенок или подросток по-другому оценивает свои возможности и свое место среди других людей, меняет отношение к себе, свои жизненные планы и цели и т.д.), так и в изменении социального положения ребенка или подростка и его семьи (когда в глазах окружающих обесценивается личность ребенка или подростка и членов его семьи, когда его и членов его семьи стигматизируют и дискриминируют).

Каждое учреждение системы образования должно предпринять меры, чтобы не допустить стигматизации и дискриминации учащихся, живущих с ВИЧ, и быть готовым оказать им соответствующую социально-психологическую помощь в случае, если об их ВИЧ-статусе станет известно²⁵.

В случае если кто-либо из учащихся или сотрудников получил травму во время урока физкультуры, занятий в спортивной секции или во время работы с колюще-режущими предметами (ножницы, нож, инструменты, используемые на уроках труда, и др.), рану или ссадину надо промыть проточной водой с мылом, обработать разрешенным антисептиком и наложить стерильную повязку или заклеить бактерицидным пластырем. Обработку раны, как этого требуют универсальные меры предосторожности, всегда надо проводить в медицинских перчатках.

Если в учреждении системы образования существует собственная психологическая служба, то необходимо обучить ее сотрудников по вопросам ВИЧ-инфекции, чтобы психологи, социальные педагоги и другие специалисты могли грамотно и адекватно реагировать на возникающие у учащихся в связи с ВИЧ-инфекцией проблемы, уметь профессионально оказывать социально-психологическую помощь учащимся, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

Если учреждение системы образования не имеет достаточных собственных ресурсов, оно может привлечь для организации социально-психологической помощи учащимся другие организации, в том числе и неправительственные. Такой межведомственный подход делает психосоциальную помощь всеобъемлющей и более

²⁵ Действия руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ, представлены в Приложении 6.

эффективной. При направлении в другие организации и службы учащегося, живущего с ВИЧ или затронутого эпидемией ВИЧ-инфекции, администрация учреждения системы образования должна позаботиться о сохранении конфиденциальности его ВИЧ-статуса или ВИЧ-статуса его близких.

Характер и объем социальной поддержки детей, живущих с ВИЧ, определяются действующим национальным законодательством и могут быть разными в каждой стране. В большинстве стран Восточной Европы и Центральной Азии несовершеннолетним, живущим с ВИЧ, назначается социальная пенсия или пособие, и они пользуются правами и льготами, установленными для детей-инвалидов.

Действия руководителей и сотрудников учреждений системы образования по оказанию помощи учащимся, живущим с ВИЧ, при раскрытии их ВИЧ-статуса

Потребность в получении социально-психологической помощи может возникнуть у учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в связи с ухудшением состояния их собственного здоровья или здоровья их родителей или законных представителей, смертью родителей или законных представителей, ухудшением материального положения семьи, проявлениями предвзятого отношения и дискриминации со стороны окружающих, а также по некоторым другим причинам.

Страх общественного осуждения вынуждает большинство взрослых и детей, живущих с ВИЧ, скрывать свой ВИЧ-статус. Необходимость сохранения тайны и постоянный страх ее раскрытия могут отрицательно сказаться на психологическом и физическом здоровье учащихся. Они могут замкнуться в себе, не поддерживать отношения с друзьями или ограничить свое общение со сверстниками. Возможны ситуации, когда учащийся расскажет работнику учреждения системы образования о своем заболевании. В этом случае задача работника — успокоить ребенка или подростка, заверить его в том, что тайна его будет сохранена и что ему будет оказана необходимая помощь и поддержка. Ребенку или подростку следует предложить рассказать родителям о том, что он сообщил свой ВИЧ-статус работнику образовательного учреждения, и попросить учащегося пригласить родителей для беседы. С родителями или законными представителями ребенка необходимо обсудить сложившуюся ситуацию и помочь им выработать тактику дальнейшего сохранения в тайне или раскрытия ВИЧ-статуса ребенка. Помощь в этом может оказать психолог учреждения системы образования.

Раскрытие ВИЧ-статуса учащегося или его родителей и распространение этой информации в учреждении системы образования может иметь для них тяжелые последствия: привести к вынужденному

уходу из учреждения, вызвать тяжелую депрессию и даже суицидальные настроения. Руководители учреждений системы образования обязаны сделать все возможное, чтобы пресечь распространение слухов, домыслов, панических настроений, которые могут возникнуть в связи с тем, что сотрудникам, учащимся и их родителям стало известно, что ребенок или подросток с ВИЧ-инфекцией поступает или обучается в учреждении системы образования.

Среди сотрудников, учащихся и их родителей необходимо регулярно проводить разъяснительную работу (беседы, просветительские занятия, тренинги), объясняя, что знание ВИЧ-статуса конкретного учащегося или сотрудника учреждения системы образования не является необходимым условием для обеспечения инфекционной безопасности остальных учащихся и сотрудников. В ходе занятий или беседы необходимо рассказать:

- о путях передачи ВИЧ, обязательно упомянув о том, что за 30 лет эпидемии в мире не зафиксировано ни одного случая инфицирования ВИЧ в образовательном учреждении;
- об универсальных мерах предосторожности, которые соблюдаются в учреждении системы образования;
- о действующем законодательстве, запрещающем дискриминацию людей, живущих с ВИЧ, в том числе при реализации их права на образование;
- о необходимости проявления толерантности и сочувствия к людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

При подготовке таких занятий или бесед желательно предусмотреть участие в них психолога, а также, учитывая, что в вопросах здоровья люди больше доверяют медицинским работникам, пригласить специалиста Центра СПИД или врача-инфекциониста.

В случае если в учреждении системы образования стало известно о ВИЧ-положительном статусе какого-либо учащегося, необходимо побеседовать с самим учащимся, а если он несовершеннолетний, то и с его родителями, обсудить создавшуюся ситуацию и предложить помощь в выработке совместной тактики дальнейшего поведения. Руководителям учреждения системы образования следует позаботиться о предоставлении учащемуся, живущему с ВИЧ, и членам его семьи необходимой педагогической и социально-психологической помощи.

Руководители учреждения системы образования должны принять все возможные меры, чтобы не допустить дальнейшего разглашения ВИЧ-статуса учащегося при его переводе в другое учреждение системы образования в случае, если учащийся и его родители или законные представители в силу разных причин, в том числе из-за раскрытия ВИЧ-статуса, принимают такое решение.

ГЛАВА 3

Реализация и защита прав работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Эпидемия ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии захватила практически все слои населения. По оценкам экспертов, в Украине и Российской Федерации каждый сотый взрослый гражданин в возрасте от 15 до 49 лет живет с ВИЧ. Соответственно, можно предполагать, что и среди работников системы образования и их ближайшего окружения есть люди, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, и их количество в условиях постоянного роста числа новых случаев ВИЧ-инфекции также будет увеличиваться.

Работники системы образования, живущие с ВИЧ (как и другие люди, живущие с ВИЧ), при своевременном начале лечения могут оставаться трудоспособными в течение многих лет и сохранять вполне удовлетворительное состояние здоровья, позволяющее им долгое время выполнять свои трудовые обязанности.

Учреждения системы образования, равно как и другие учреждения, организации и предприятия, обязаны соблюдать требования национального законодательства, запрещающего дискриминацию людей, живущих с ВИЧ, при реализации их права на труд.

Недопустимость дискриминации в отношении работников или претендентов на рабочие места на основании их действительного или приписываемого (предполагаемого) ВИЧ-положительного статуса закреплена в Рекомендации Международной организации труда о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (2010)²⁶, принятой участниками МОТ — го-

сударствами-членами, представителями работодателей и работников. Эта Рекомендация охватывает все рабочие места и всех сотрудников, работающих на основе всех форм занятости или соглашений, включая лиц, имеющих любую занятость или профессию, лиц, проходящих профессиональную подготовку и переподготовку, стажеров и учеников, добровольцев, уволенных и временно неработающих работников, а также претендентов на рабочие места. Положения Рекомендации касаются всех секторов экономической деятельности, включая частный и государственный секторы, формальную и неформальную экономику, в том числе систему образования.

Тестирование на ВИЧ при предварительных и периодических медицинских осмотрах в системе образования

Законодательства стран Восточной Европы и Центральной Азии предусматривают в отношении определенных категорий работников обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (во время исполнения трудовых обязанностей) медицинские осмотры. Перечень работников, подлежащих таким осмотрам, а также порядок их проведения утверждаются национальными законодательными и нормативными актами.

Работники системы образования, как правило, обязаны проходить предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры. Однако действующие в странах региона законодательство и нормативно-правовые акты не содержат требования обязательного

²⁶ Рекомендация 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда № 200, МОТ, 2010. Другими важными международно-правовыми документами в сфере труда, которыми обязана руководствоваться система образования, являются Всеобщая декларация прав человека (1948), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966), Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда».

обследования на ВИЧ-инфекцию во время этих осмотров, поскольку исполнение своих должностных обязанностей педагогом, воспитателем или иным работником системы образования, живущим с ВИЧ, не представляет никакой инфекционной угрозы для учащихся и работников²⁷. В свою очередь, работа в системе образования, где могут находиться, обучаться или работать люди, живущие с ВИЧ, не является опасным производственным фактором, при котором необходимо обязательное периодическое обследование работников на ВИЧ²⁸.

Таким образом, медицинский осмотр, проводимый до найма на работу в целях проверки физической пригодности к выполнению профессиональной деятельности по состоянию здоровья, или регулярный профилактический медицинский осмотр работников органов, учреждений и организаций системы образования не должен включать обязательного обследования на ВИЧ. Также не может быть обязательным условием для найма на работу или продолжения трудовых отношений предоставление документа о прохождении обследования на ВИЧ.

Соответственно, требование руководителей системы образования к работникам или соискателям пройти обследование на ВИЧ является недопустимым, так как оно противоречит национальному законодательству и международно признанным документам, регулирующим вопросы, связанные с ВИЧ, СПИДом и сферой труда²⁹.

Тестирование на ВИЧ может быть только добровольным³⁰, конфиденциальным и сопровождаться обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам ВИЧ-инфекции. По желанию обследуемого тестирование на ВИЧ может быть анонимным.

Защита персональных данных работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Соблюдение тайны сведений о здоровье человека является важнейшим принципом недискриминации на рабочем месте. Каждый работник имеет право сохранять конфиденциальность в отноше-

²⁷ Пути передачи ВИЧ-инфекции исключают возможность инфицирования сотрудником, живущим с ВИЧ, при исполнении своих должностных обязанностей учащихся или других сотрудников учреждения системы образования.

²⁸ Инфекционную безопасность относительно инфекций, передающихся через кровь, в учреждении системы образования гарантирует неукоснительное соблюдение универсальных мер предосторожности.

²⁹ Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда», 2001; Рекомендация 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда № 200, МОТ, 2010.

³⁰ За исключением случаев, предусмотренных законодательством, таких как обязательное обследование доноров крови, биологических жидкостей, органов и тканей, принудительное обследование по решению суда и др.

нии своего ВИЧ-статуса при условии, что он не подвергает других лиц опасности заражения ВИЧ³¹.

Администрация учреждений системы образования не вправе требовать от подавших заявление о приеме на работу или работников предоставления сведений о наличии ВИЧ-инфекции у них или их ближайших родственников. Также нельзя принуждать работников сообщать подобные сведения о коллегах по работе, учащихся или их родителях.

Только сам соискатель или работник в добровольном порядке может предоставить информацию о наличии у него ВИЧ-инфекции руководству, медицинским или иным сотрудникам учреждения системы образования. Руководителям учреждений системы образования следует обеспечить сохранение в тайне полученной информации и гарантировать соискателю или работнику, что раскрытие его ВИЧ-положительного статуса не будет иметь для него негативных последствий и не повлечет за собой проявлений стигматизации и дискриминации.

Руководители, медицинские и другие работники учреждения системы образования, которым в силу определенных обстоятельств стало известно о ВИЧ-положительном статусе сотрудника или его ближайших родственников, обязаны не разглашать эти сведения третьим лицам — другим сотрудникам, учащимся, их родителям и т.д. В противном случае они могут быть подвергнуты дисциплинарному, административному или уголовному наказанию в соответствии с действующими в стране законодательством и правовыми нормами.

В учреждениях всех видов, типов и уровней системы образования должны быть созданы условия, обеспечивающие конфиденциальность и защиту персональных данных о состоянии здоровья работников. Сбор, обработка, хранение и использование данных о состоянии здоровья работников осуществляются только с их добровольного согласия (если иное не установлено национальным законодательством).

Продолжение или прекращение трудовой деятельности работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Согласно Своду практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»³², наличие у работника ВИЧ-инфекции не является основанием для прекращения трудовых отношений. Национальными законодательствами стран Восточной Евро-

³¹ Ответственность за постановку другого лица в условия возможного заражения ВИЧ определена соответствующими статьями уголовных кодексов большинства стран региона. Как правило, это касается ситуаций, связанных с действиями сексуального характера, либо ситуаций, в которых возможно попадание инфицированной крови в кровяное русло здорового человека, например, при совместном употреблении инъекционных наркотиков с использованием одного шприца и т.п.

³² Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда», п. 4.8.

пы и Центральной Азии запрещено увольнение с работы людей, живущих с ВИЧ, на основании наличия у них ВИЧ-инфекции.

Работники системы образования, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, имеют право выполнять доступную и подходящую для них работу, не противопоказанную им по состоянию здоровья, а также иметь возможность наравне с другими сотрудниками занимать должности в соответствии со своей квалификацией и опытом работы.

В случае если состояние здоровья сотрудника, живущего с ВИЧ, ухудшается и он уже не может в полной мере исполнять свои служебные обязанности, администрация учреждения системы образования в соответствии с действующим законодательством и на основании рекомендаций лечащего врача и медико-социальной экспертизы должна принять меры по изменению условий его труда и характера выполняемой работы (предоставить дополнительные перерывы на отдых и дополнительные отпуска, неполный рабочий день или гибкий график работы, а также возможность проходить обследования и получать лечение в рабочее время и др.).

Психологическая помощь и социальная защита работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

Люди, живущие с ВИЧ, даже при удовлетворительном состоянии физического здоровья могут испытывать значительный стресс из-за своего заболевания и необходимости скрывать его, а также из-за постоянного опасения разглашения своего ВИЧ-статуса и, как следствие этого, проявления со стороны окружающих стигматизации и дискриминации. Состояние хронического стресса может негативно сказаться на общем самочувствии, привести к нервным срывам, различным соматическим

заболеваниям и невозможности качественно и профессионально исполнять свои обязанности на рабочем месте.

В учреждениях системы образования должна вестись соответствующая разъяснительная работа среди работников, учащихся и их родителей с целью недопущения стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. В случае появления предположений или достоверных сведений о том, что у кого-то из сотрудников учреждения системы образования ВИЧ-инфекция, руководители учреждения должны сделать все возможное, чтобы пресечь распространение слухов, домыслов и панических настроений среди сотрудников, учащихся и их родителей, и оказать пострадавшему сотруднику соответствующую социально-психологическую помощь.

Социально-психологическая помощь может быть предоставлена как в самом учреждении системы образования, если для этого имеются ресурсы (специально подготовленные, в том числе и по вопросам ВИЧ-инфекции, психологи, социальные работники), так и за его пределами, например, в специализированных организациях и учреждениях. Характер и объем социальной помощи людям, живущим с ВИЧ, определяется национальным законодательством.

Дополнительную помощь людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, в оказании им психологической, социальной, юридической и иной поддержки могут оказать неправительственные организации и действующие на их базе или на базе медицинского или социального учреждения группы поддержки или взаимопомощи людей, живущих с ВИЧ. Основа деятельности таких групп — личный практический опыт участников. Группы помогают людям, живущим с ВИЧ, и их близким избавиться от чувства изоляции, одиночества и непонимания окружающих. Они дают возможность участникам более объективно оценить свою ситуацию и найти из нее выход, получить практическую помощь и эмоциональную поддержку.

ГЛАВА 4

Соблюдение универсальных мер предосторожности в учреждениях системы образования

Такие инфекционные заболевания, как вирусные гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция, имеют свои особенности развития: длительные инкубационный³³ и бессимптомный периоды, невозможность постановки точного лабораторного диагноза сразу после инфицирования и др. Учитывая эти особенности, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует в качестве подхода к профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов так называемую презумпцию инфицированности: считать все население условно инфицированным гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией и в случае возникновения «аварийных» ситуаций контакта с чужой кровью любого человека действовать строго в соответствии с универсальными мерами предосторожности.

Для учреждений системы образования ВОЗ и ЮНЕСКО совместно разработали рекомендации по соблюдению универсальных мер предосторожности с целью профилактики распространения ВИЧ-инфекции³⁴.

Универсальные меры предосторожности

Под универсальными мерами предосторожности подразумевается ряд мер, призванных свести к минимуму риск возможного заражения гемоконтактными, то есть передаваемыми через кровь, инфекциями (вирусные гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция и др.). В основе универсальных мер предосторожности лежат мероприятия, направленные на исключение контакта с чужой кровью, которая может оказаться инфицированной.

³³ Скрытый период начального этапа инфекционного заболевания, когда невозможно лабораторными методами определить наличие инфекции в организме и установить диагноз. В случае ВИЧ-инфекции в этот период человек чувствует себя вполне удовлетворительно, но, сам того не подозревая, представляет собой активный источник инфекции, так как концентрация вируса в крови достигает очень высоких значений.

³⁴ FRESH Tools for Effective School Health, UNESCO 2004; Training and Resource Manual on School Health and HIV/STI Prevention, Education International, WHO, UNESCO 2001; WHO Information Series on School Health, Document Six. Preventing HIV/AIDS STI and Related Discrimination: An Important Responsibility of Health-Promoting Schools. WHO, UNAIDS, UNESCO, 1999.

Универсальные меры предосторожности предполагают:

- регулярное и тщательное мытье рук;
- осторожное обращение с колюще-режущими предметами при их использовании и хранении;
- допуск к работе и занятиям сотрудников и учащихся, имеющих на руках и других открытых участках тела какие-либо повреждения (порезы, царапины, ссадины, проколы и т.п.), только после обработки поврежденных кожных покровов дезинфицирующими средствами и наложения на поврежденные места повязки, пластыря, медицинского клея и т.п.;
- использование средств индивидуальной защиты (медицинских перчаток, подручных средств) при оказании первой помощи и в других ситуациях, когда возможен прямой контакт с кровью или другими биологическими жидкостями человека, для максимального исключения контакта с ними;
- обеспечение аптечками первой помощи всех помещений пребывания учащихся и сотрудников в учреждении системы образования;
- обеспечение применения безопасных методов утилизации использованных средств индивидуальной защиты, различных предметов, содержащих на своей поверхности кровь и иные биологические жидкости организма человека (в том числе найденных на территории образовательного учреждения шприцев, игл), и надлежащую обработку (с применением разрешенных дезинфицирующих средств) загрязненных кровью предметов, оборудования, мебели, одежды и др.

Универсальные меры предосторожности в учреждениях системы образования должны быть обеспечены:

- созданием максимально безопасных условий пребывания в учреждении системы образования учащихся и работников, исключающих или сводящих к минимуму возможность возникновения травматических и «аварийных» ситуаций;
- строгим соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима (включая доступ к чистой воде и средствам индивидуальной защиты);
- обучением всех сотрудников и учащихся приемам оказания первой помощи при травмах и «аварийных» ситуациях с соблюдением универсальных мер предосторожности при контакте с чужой кровью или другими биологическими жидкостями организма человека;
- размещением аптечек первой помощи, укомплектованных медицинскими перчатками, дезинфицирующими и перевязочными средствами, в местах, удобных и доступных персоналу в любое время.

С универсальными мерами предосторожности при работе с колюще-режущими предметами и при оказании первой помощи при травмах, в том числе самим себе, должны быть ознакомлены все учащиеся в объеме и форме, доступной для их понимания, а также сотрудники учреждения системы образования.

Руководители учреждения системы образования должны обеспечить не только знание персоналом и учащимися универсальных мер предосторожности, но и строгое их соблюдение всеми участниками образовательного процесса.

В учреждении системы образования должен иметься постоянно пополняемый запас разрешенных дезинфицирующих средств, медицинских перчаток, средств для оказания первой помощи. Аптечки первой помощи должны быть всегда полностью укомплектованы средствами для временной остановки наружного кровотечения, обработки и перевязки ран и храниться в доступном месте. В комплектацию аптечки первой помощи обязательно должны входить одноразовые латексные перчатки, марлевые салфетки, бинты, пластыри, ножницы и другие материалы, необходимые для обработки ран³⁵. В каждом учреждении системы образования должен

³⁵ Недопустимо включение в состав аптечки первой помощи, которой будет пользоваться немедицинский персонал учреждения системы образования, лекарственных препаратов для лечения различных заболеваний и болезненных состояний. Лекарственные средства может назначать только медицинский работник, прием лекарственных средств должен проводиться под его наблюдением и, в случае с несовершеннолетним, только с разрешения его родителей или законных представителей. Педагогические работники не имеют права самостоятельно давать какие-либо лекарственные средства учащимся.

быть определен ответственный за содержание аптечек первой помощи, который будет следить за их комплектацией и своевременным пополнением.

Соблюдение универсальных мер предосторожности при оказании первой помощи

Первая и самая главная мера инфекционной профилактики при оказании первой помощи — это исключение контакта с чужой кровью.

При оказании первой помощи при ранении, травме, носовом кровотечении и других подобных ситуациях необходимо надевать медицинские перчатки или, при их отсутствии, использовать полиэтиленовые пакеты, бумажные салфетки, платки, одежду и другие подручные средства в качестве барьера между чужой кровью и кожей рук. После оказания первой помощи руки необходимо тщательно вымыть проточной водой с мылом, даже если на них нет видимых следов загрязнения кровью.

При проколах кожи, порезах или иных ранениях, укусах до крови и т.п. поврежденное место обильно промывается проточной водой с мылом и обрабатывается слабым дезинфицирующим раствором.

При попадании чужой крови на поверхность кожи загрязненный участок необходимо промыть проточной водой с мылом. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, необходимо сразу же промыть глаза чистой проточной водой, если в рот — прополоскать ротовую полость чистой водой, тщательно сплевывая.

Универсальные меры предосторожности очень просты, но достаточно эффективны. Их неукоснительное соблюдение является обязательной составляющей мер по обеспечению безопасной среды для обучения и работы в учреждениях системы образования. В бюджетах учреждений системы образования должны быть предусмотрены средства для обеспечения соблюдения универсальных мер предосторожности в полном объеме.

Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности содержится в Приложении 3.

ГЛАВА 5

Профилактическое образование

Профилактическое образование — это содержательный компонент образования, который направлен на формирование у учащихся моделей поведения, основанных на сознательном принятии ими правил здорового, экологически целесообразного образа жизни, безопасного для человека и окружающей его среды.

Профилактическое образование предполагает не только обучение, но и воспитание учащихся, которое должно способствовать формированию духовно и физически здорового человека, развитию личности учащихся на основе общечеловеческих ценностей, национальных и культурных традиций, оказанию им поддержки в жизненном самоопределении, воспитанию у них нравственных и гражданских качеств.

В результате освоения профилактических образовательных программ у учащихся формируется культура здорового и безопасного образа жизни: развиваются умения и навыки ведения здорового образа жизни, закрепляется потребность в занятиях физкультурой и спортивно-оздоровительной деятельностью, формируется отрицательное отношение к курению, употреблению алкоголя и наркотиков, осваиваются приемы оказания первой помощи.

Профилактическое образование развивает у учащихся способность к принятию ответственных решений, направленных на бережное и компетентное отношение к физическому и психологическому здоровью, как собственному, так и других людей.

Профилактическое образование способствует формированию у учащихся толерантного отношения ко всем людям, понимания необходимости и важности соблюдения принципов гендерного равенства, неприятия насилия и любых проявлений дискриминации, уважения прав человека и семейных ценностей.

Законодательное и нормативное регулирование профилактического образования

Приоритетной задачей учреждений образования, в соответствии с законодательством об образовании стран Восточной Европы и Цен-

тральной Азии, является сохранение и укрепление физического здоровья учащихся, создание среды, способствующей физическому оздоровлению учащихся, обеспечивающей профилактику вредных привычек, воспитание нравственности и культуры здорового образа жизни на основе общечеловеческих ценностей. Национальные законы об образовании всех стран региона содержат статьи об охране здоровья и социальной защите участников образовательного процесса, в соответствии с которыми учреждения образования должны обеспечивать выполнение необходимых мер по предотвращению заболеваний, укреплению здоровья, стимулированию здорового образа жизни всех учащихся.

Национальные образовательные стандарты стран Восточной Европы и Центральной Азии предусматривают реализацию образования, способствующего духовно-нравственному развитию учащихся, формированию ценностей здорового образа жизни, предотвращению социально опасных заболеваний и вредных привычек. Эти позиции также отражены в целях и основных результатах освоения образовательных программ, требованиях к их структуре и наполнению.

Для решения вышеназванной приоритетной задачи по воспитанию культуры здорового образа жизни и нравственности учреждения системы образования реализуют специальные образовательные программы по приобщению учащихся к здоровому образу жизни, профилактике наркопотребления, инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), ВИЧ-инфекции и т.д.

Профилактическое образование в странах Восточной Европы и Центральной Азии

В странах Восточной Европы и Центральной Азии профилактическое образование осуществляется в рамках трех компонентов образовательной деятельности: учебной обязательной, учебной по выбору и внеучебной (дополнительной).

Как правило, в странах региона профилактическое образование не имеет статуса обязательного. На

освоение соответствующих тем, обязательных или факультативных курсов выделяется в среднем не более 10–15 часов в год, что недостаточно для получения систематических знаний, развития навыков и формирования ценностей и отношения. По итогам освоения профилактических программ не всегда проводится контроль знаний по вопросам здорового образа жизни, профилактики ВИЧ и отношения учащихся к людям, живущим с ВИЧ. Зачастую в образовательных профилактических программах отсутствует преемственность.

В учреждениях системы профессионального образования профилактическим программам уделяется еще меньше внимания, чем в общеобразовательных учреждениях. Из содержания профилактических программ, учебных и методических материалов нередко исключаются вопросы, связанные с половым просвещением, что значительно снижает их эффективность.

В системе специального педагогического образования стран региона до настоящего времени вопросы профилактики потребления наркотиков, ВИЧ-инфекции, ИППП, табакокурения практически не получили отражения в обязательных образовательных программах подготовки будущих учителей. Национальные стандарты высшего педагогического образования не содержат в системном виде вопросов реализации педагогами профилактического образования в предстоящей педагогической деятельности. Вследствие этого выпускники педагогических колледжей и вузов, работающие сегодня в учреждениях системы образования, не владеют необходимыми знаниями и навыками преподавания предметов и курсов профилактической направленности.

Практически все страны региона испытывают острую нехватку в кадровом и учебно-методическом обеспечении профилактического образования. Отсутствие или неразвитость системы профессиональной подготовки педагогов в вузах по вопросам профилактического образования не компенсируется периодически проводимыми тренингами для преподавателей образовательных учреждений.

Вместе с тем, несмотря на имеющиеся проблемы, страны региона должны прилагать усилия по развитию профилактического образования и его доступности для всех учащихся, стремиться к повышению его качества и соответствию международно признанным стандартам³⁶.

Структура и содержание профилактического образования

Профилактическое образование должно быть интегрировано в структуру и содержание целостного

³⁶ Международное техническое руководство по половому просвещению. — ЮНЕСКО, Париж, 2010; Стандарты сексуального образования в Европе. — Европейское региональное бюро ВОЗ и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, Кёльн, 2010.

образовательного процесса, реализуемого в системе образования любого уровня.

Возможны несколько вариантов реализации профилактического образования, отличающихся друг от друга компонентом образовательного процесса, в который оно интегрировано: обязательный учебный, учебный по выбору и дополнительный (внеучебный)³⁷. Учреждение системы образования вправе само определить, по какому варианту (вариантам) будет осуществлять профилактическое образование.

Приемлемый объем профилактического образования обусловлен возрастными особенностями развития учащихся, графиком образовательного процесса, типом или видом учреждения системы образования, в котором оно реализуется.

Количество учебных часов, выделяемых на профилактическое образование, должно быть необходимым и достаточным для того, чтобы достичь выполнения поставленных целей и задач. В условиях классно-урочной формы организации образовательного процесса оптимальное количество часов какой-либо образовательной профилактической программы — 32–34 часа в год, при одном еженедельном учебном занятии. Это позволяет на протяжении всего учебного года поддерживать у учащихся интерес к предмету или курсу, а для педагога создает возможность обстоятельной подготовки к каждому учебному занятию.

Требования к содержанию образовательных профилактических программ

Содержание профилактического образования должно быть выражено в виде образовательно-профилактических программ, имеющих общепринятую структуру. В них отражаются образовательные цели и задачи, информация профилактического характера, которая должна быть освоена учениками, действия и процедуры деятельности учащихся, набор умений и навыков, технологии обучения, формы оценки результатов и достижений учащихся.

Важнейшим элементом профилактического образования является половое просвещение, в рамках которого подросткам и молодым людям предоставляется объективная, научно достоверная информация обо всех аспектах сексуальности и в то же время оказывается содействие в развитии навыков безопасного поведения, основанного на полученных знаниях. Необходимость включения этого компонента в программы профилактического образования обусловлена беспрецедентной по своим масштабам и последствиям эпидемией ВИЧ-инфекции, развивающейся в странах Восточной Европы и Центральной Азии на фоне эпидемии нар-

³⁷ Варианты реализации профилактического образования представлены в Приложении 7.

копотребления, злоупотребления алкоголем и табакокурением, высокой распространенности ИППП, подростковой беременности и ранних аборт, а в ряде стран — высокой подростковой смертности.

Для сведения к минимуму этих явлений учащиеся должны быть охвачены программами по профилактике табакокурения, употребления наркотиков, алкоголя, а также сохранению и улучшению репродуктивного здоровья подростков и молодежи (еще до начала активной половой жизни).

Эффективные комплексные профилактические программы, целью которых является сохранение репродуктивного здоровья молодежи и в которых достаточное внимание уделяется вопросам полового просвещения, помогают молодым людям:

- отложить начало половых отношений или воздержаться от них;
- сохранять верность одному партнеру;
- ответственно подходить к планированию семьи;
- использовать средства защиты для профилактики ИППП, ВИЧ, нежелательной беременности.

По данным многочисленных исследований³⁸, комплексные профилактические программы, которые корректно рассматривают все ключевые вопросы полового просвещения:

- НЕ приводят к раннему началу половой жизни, к частой смене половых партнеров и не увеличивают их число;
- НЕ противоречат национально-культурным традициям, а наоборот, формируют и укрепляют у молодежи соответствующие этим традициям и общепризнанным нравственным нормам ценностные ориентиры, позволяющие сохранять здоровье.

Эффективные образовательные профилактические программы имеют ряд общих характеристик³⁹. Такие профилактические программы:

- разработаны с участием различных специалистов, в том числе в области репродуктивного здоровья, подростковой психологии, медицины, педагогики;
- составлены с учетом реальных потребностей подростков и молодежи в информации по во-

просам репродуктивного здоровья и половых отношений, профилактике инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции;

- предоставляют научно достоверную информацию, имеют четко обозначенные задачи (профилактика ИППП, ВИЧ, нежелательной беременности, потребления наркотиков и др.) и пропагандируют соответствующие им здоровьесберегающие модели поведения, поведенческие установки;
- построены на принципах целенаправленного и поэтапного формирования поведенческих установок, учитывающих ключевые познавательные, социально-психологические и индивидуально-личностные факторы изменения поведения;
- используют ценностно-мотивационный подход, чтобы актуализировать у учащихся ценность здоровья в целом и ценность репродуктивного здоровья в частности;
- рассматривают конкретные примеры ситуаций, представляющих опасность для здоровья, и способы предупреждения (профилактики) таких ситуаций или выхода из них;
- нацелены на формирование и закрепление определенных жизненно важных навыков общения, анализа ситуации, самостоятельного принятия решений, сопротивления давлению со стороны сверстников и других;
- рассчитаны на 30 или более занятий в год, чтобы предоставить учащимся возможность не только усвоить информацию, но и выработать к ней определенное отношение, сформировать и закрепить соответствующие навыки;
- предполагают активное участие самих учащихся в образовательном процессе через интерактивные методы обучения и привлечение тренеров из числа сверстников, использующих метод «равного обучения»;
- учитывают влияние окружающей среды, существующие формы (модели) поведения взрослых и сверстников, основанные на распространенных в обществе стереотипах, национальных и социокультурных особенностях и традициях;
- составлены с учетом пола, гендерных особенностей, возраста и когнитивных возможностей учащихся, с использованием простого и понятного языка;
- начинают обсуждать с учащимися вопросы, связанные с сохранением репродуктивного здоровья и профилактикой ИППП, до наступления периода начала половой жизни — то есть до того, как им исполнится 15–16 лет;
- признают первичную роль родителей и семьи как источника информации, поддержки и за-

³⁸ Международное техническое руководство по половому просвещению. — ЮНЕСКО, Париж, 2010.

³⁹ UNESCO's Short guide to The Essential Characteristics of Effective HIV Prevention, UNESCO, 2010; Международное техническое руководство по половому просвещению. — ЮНЕСКО, Париж, 2010; Повышение эффективности профилактических программ для подростков и молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. — Бюро ЮНЕСКО в Москве, 2011.

боты в процессе выработки здоровьесберегающих поведенческих установок и активно вовлекают родителей учащихся в образовательный процесс.

Эффективные образовательно-профилактические программы должны быть всесторонними, освещать различные темы, в числе которых следующие:

- семья, отношения между родителями и детьми, дружба, любовь, вступление в брак, рождение детей;
- духовно-нравственные ценности, социальные нормы, их влияние на поведение, в том числе сексуальное; влияние сверстников, принятие решений;
- общение, умение отказывать и договариваться, обращаться за помощью;
- культура, общество и права человека; культурное и законодательное регулирование прав человека на частную жизнь и физическую неприкосновенность;
- понятие гендера, гендерного неравенства и насилия; способы противостояния сексуальному принуждению, насилию или домогательству;
- анатомия и физиология половой и репродуктивной системы, репродуктивная функция, половое созревание;
- половое и репродуктивное здоровье; профилактика ВИЧ, ИППП, нежелательной беременности; воздержание, использование средств защиты и контрацепции, взаимное сохранение верности партнерам;
- сопряженные с ВИЧ стигматизация и дискриминация; формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, недопущение дискриминации учащихся и работников системы образования, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в учреждениях системы образования;
- наркопотребление и его профилактика;
- здоровый образ жизни и качество жизни; здоровые привычки, безопасное поведение; жизненно важные навыки для сохранения и укрепления здоровья.

При обсуждении с учащимися вопросов репродуктивного здоровья, половых отношений, вопросов, связанных с профилактикой, лечением и оказанием поддержки в связи с ВИЧ-инфекцией, следует учитывать специфику целевой группы, в частности, помнить, что как среди учащихся, так и среди персонала учреждения системы образования могут быть лица:

- живущие с ВИЧ, имеющие ВИЧ-инфицированных родителей или других родственников или потерявшие их из-за ВИЧ-инфекции;
- имеющие различную сексуальную ориентацию;

- пережившие опыт сексуального насилия;
- практикующие рискованные в плане заражения ВИЧ формы поведения (употребляющие наркотики, имеющие нескольких половых партнеров и др.).

Методы и формы реализации профилактического образования

Реализация профилактических программ должна быть доверена специально подготовленным работникам системы образования, которым необходимо обладать навыками эффективной коммуникации и быть готовыми обсуждать с учащимися деликатные темы, связанные с вопросами половых отношений и репродуктивного здоровья. Педагоги должны быть обеспечены соответствующими методическими, учебными и информационными материалами.

Эффективность профилактического образования существенно повышают занятия, проводимые с участием специально подготовленных сверстников по методу «равного обучения». Замена взрослого учителя на учителя-сверстника меняет у учащихся эффект восприятия информации, позволяет им свободно высказывать свою точку зрения, участвовать в совместной выработке навыков общения и формировать поведенческие установки.

Для эффективного донесения до учащихся учебного материала необходимо использовать различные методы, формы, способы и средства обучения с учетом возраста учащихся, их интересов и потребностей, а также уровня профессиональной подготовки педагогов, ресурсных возможностей учреждения системы образования.

Профилактическое занятие может включать и сочетать элементы тренинга, семинарской работы и практикума. В целях развития и поддержания интереса учащихся к вопросам здорового образа жизни, достижения результата, направленного на формирование у учащихся мотивации на здоровый образ жизни и ответственное поведение, рекомендуется наряду с традиционными использовать различные инновационные и интерактивные методы, формы и средства обучения (лекция-дискуссия, дискуссии в малых группах, решение ситуационных задач, деловые и ролевые игры, защита проектов и др.), которые активно вовлекают учащихся в процесс обучения, «погружают» в различные ситуации и т.п. Особое внимание в ходе проведения таких занятий необходимо уделить грамотному использованию наглядного метода обучения, значительно расширяющего возможности устной подачи информации. Для этого активно используются электронные слайдовые презентации, учебные filmy, фотографии, рисунки и схемы.

Во время проведения образовательных профилактических занятий для обеспечения беспрепят-

ственного общения учащихся друг с другом и с педагогом и установления доверительных отношений необходимо создать психологически комфортную и безопасную обстановку, чтобы содержание обсуждений, высказываний становилось лично принятым, ценностным для каждого из его участников. Это достигается путем использования методов интерактивного обучения (ведение диалога, активное общение, обмен мнениями, суждениями, взглядами), при которых педагог выступает только в роли модератора, не дает оценок и готовых решений, но побуждает учащихся к самостоятельному определению отношения к различным жизненным ситуациям или моделям поведения и поиску адекватных ответов.

Оценку знаний и умений учащегося, его поведенческих установок и жизненных намерений педагог может проводить в процессе семинарских занятий, игровых ситуаций, тренингов, презентаций исследовательских работ, защиты проектов, контрольных опросов, тестирования и др.

Привлечение родителей к воспитательной и профилактической работе в учреждении системы образования

Родители должны быть союзниками педагогов в реализации профилактического образования. Семье принадлежит ведущая роль в духовно-нравственном воспитании детей и подростков, их просвещении по вопросам сохранения здоровья, в том числе и репродуктивного, предупреждении возникновения вредных привычек.

Однако не все родители обладают необходимыми знаниями в этой области, многие испытывают неловкость при разговоре с детьми на деликатные темы, опасаются негативных последствий таких разговоров для своего ребенка. Избежать негативной реакции родителей на профилактические программы, реализуемые в учреждениях системы образования, необходимо и возможно путем обязательного ознакомления их с содержанием таких программ.

Родители являются, с одной стороны, потребителями профилактической информации, с другой — они могут выступать в качестве носителей и распространителей информации по профилактике наркопотребления, ВИЧ, ИППП среди разных социальных групп — родительской общественности, детей, подростков, молодежи, педагогов. По мере возможности следует привлекать родителей к участию в реализации профилактических программ. Родители также могут быть активными участниками профилактических мероприятий для детей и подростков — акций, встреч с различными специалистами и др. Учреждения системы образования могут использовать для профилактического просвещения родителей различные формы работы (те-

матические выступления на родительских собраниях, проведение тренингов и индивидуальных консультаций с приглашением специалистов, адресная поддержка уязвимых семей по изменению рискованного поведения, выпуск тематических листовок, брошюр, памяток и др.).

Подготовка педагогических работников к осуществлению профилактического образования, организации обучения, воспитания и поддержки учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции

У педагога, реализующего программу профилактического образования, должна быть сформирована профессиональная готовность к такого рода деятельности. Педагог должен иметь твердые теоретические знания в области профилактического образования и практические навыки. Педагогу должна быть предоставлена методическая поддержка (основа) для реализации профилактических программ.

Эти условия обеспечивает специально организованная подготовка работников системы образования, которая должна осуществляться на двух уровнях:

- обучение студентов педагогических колледжей и вузов по специальным образовательным программам;
- переподготовка и повышение квалификации работающих педагогов по соответствующим программам.

Во многих странах региона наработан опыт обучения педагогов-практиков по вопросам профилактики ВИЧ, ИППП, наркопотребления в образовательной среде, а также работе с учащимися, живущими с ВИЧ, их обучению и воспитанию. Подготовка педагогов-практиков осуществляется путем проведения специализированных курсов повышения квалификации по профилактическому образованию (как правило, рассчитанных на 72 академических часа) или в рамках других программ с использованием соответствующих тематических модулей. Однако эта форма обучения является затратной, не позволяет одномоментно охватить большое число работников системы образования и не обеспечивает долговременных результатов из-за текучести педагогических кадров.

Более экономичной и эффективной формой обеспечения учреждений системы образования педагогическими кадрами, способными реализовать профилактические программы, является подготовка специалистов в рамках программ высшего и среднего профессионального педагогического образования.

Национальные образовательные стандарты высшего профессионального образования по направ-

лению «Педагогика» должны включать вопросы, касающиеся профилактики ВИЧ-инфекции и работы с учащимися, живущими с ВИЧ, в программы подготовки бакалавров по различным профессионально-образовательным профилям.

Подготовка студентов возможна также в рамках авторского спецкурса, в процессе изучения которого будущие педагоги должны сформировать правильные представления о ВИЧ-инфекции и способах ее профилактики, а также получить основы психолого-педагогических знаний по решению проблем учащихся, живущих с ВИЧ, их интеграции в образовательную среду, развить умения по оказанию психологической поддержки человеку, живущему с ВИЧ или затронутому эпидемией ВИЧ-инфекции.

Наряду со специальной подготовкой педагогов (как будущих, так и уже работающих) руководители органов, учреждений и организаций системы образования должны предпринимать необходимые меры для повышения уровня осведомленности всех работников о ВИЧ-инфекции: ее профилактике, социально-психологической помощи и поддержке людей, живущих с ВИЧ, в том числе учащихся и сотрудников учреждений системы образования, и их защите от дискриминации.

Для подготовки всех сотрудников учреждений системы образования целесообразно организо-

вать 3-дневные (24-часовые) или однодневные (4-часовые⁴⁰) семинары-практикумы, в ходе которых руководители, педагогический и иной персонал должны:

- получить общие представления о ВИЧ-инфекции и масштабах ее распространения;
- узнать о путях передачи ВИЧ, диагностике и лечении ВИЧ-инфекции;
- изучить универсальные меры предосторожности и алгоритм действий при возникновении «аварийных» ситуаций;
- получить информацию о законодательных и нормативных документах, регламентирующих права людей, живущих с ВИЧ.

До начала семинара-практикума желательно определить путем анкетирования уровень информированности его участников о ВИЧ-инфекции и их отношении к людям, затронутым ВИЧ, чтобы по его окончании выявить и оценить результаты (эффективность) проведенного обучения, а также определить приоритеты и необходимые действия для улучшения результатов работы в этом направлении.

⁴⁰ Примеры 4-часовых программ проведения обучающих семинаров для руководителей и педагогов по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией, воспитанием и обучением учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, приведены в Приложениях 8 и 9.



ПРИЛОЖЕНИЯ



ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ВИЧ-инфекция и СПИД. Основные сведения

Что такое ВИЧ?

ВИЧ — это вирус иммунодефицита человека, который вызывает хроническое, длительно текущее инфекционное заболевание, называемое ВИЧ-инфекцией. ВИЧ поражает и постепенно подавляет функции иммунной системы человека, делая его беззащитным перед различными инфекциями. В отличие от многих инфекционных заболеваний, вакцины от ВИЧ-инфекции пока не существует. ВИЧ очень неустойчив во внешней среде. Вне организма человека он быстро теряет жизнеспособность и гибнет. ВИЧ погибает в сухой крови, в высохших сперме или грудном молоке; также ВИЧ быстро погибает при нагревании и при обработке любым дезинфицирующим средством, в том числе спиртом, перекисью водорода, йодом.

ВИЧ передается исключительно от человека к человеку и поражает только человеческий организм.

Как происходит заражение ВИЧ?

Заражение ВИЧ-инфекцией происходит при попадании в организм человека крови, спермы, влагалищных выделений или грудного молока человека, живущего с ВИЧ.

Только кровь, сперма, влагалищные выделения и грудное молоко инфицированного человека содержат ВИЧ в концентрации, достаточной для заражения.

Передача ВИЧ от человека человеку возможна только тремя путями:

- через кровь;
- половым путем;
- от матери ребенку во время беременности, родов и/или вскармливания грудью.

Чаще всего инфицирование ВИЧ происходит либо при сексуальном контакте без презерватива, особенно если слизистые повреждены, либо при использовании нестерильных инструментов для инъекций.

Передача ВИЧ через кровь

Вероятность передачи ВИЧ самая высокая, когда кровь, содержащая вирус, попадает непосредственно в кровоток неинфицированного человека.

Это может произойти при:

- переливании крови или пересадке органов от человека, живущего с ВИЧ;
- использовании игл и шприцев, растворов для инъекций, загрязненных кровью, содержащей ВИЧ;
- использовании нестерильных режущих или колющих инструментов, на которых осталась кровь человека, инфицированного ВИЧ.

Передача ВИЧ при незащищенном половом контакте

ВИЧ может передаваться при незащищенных половых контактах, если один из партнеров инфицирован. Это может произойти во время вагинального, анального или оральное полового контакта без средств защиты. Люди, имеющие другие инфекции, передаваемые половым путем, подвержены большому риску заражения ВИЧ при половых контактах.

Передача ВИЧ от матери ребенку

ВИЧ не наследуется от родителей через гены. ВИЧ может передаваться только от ВИЧ-инфицированной женщины ее ребенку через:

- кровь во время беременности или родов;
- грудное молоко во время грудного вскармливания.

При своевременно начатых и правильно проведенных профилактических мероприятиях для беременной женщины риск инфицирования младенца составляет не более 1–2%.

В число этих профилактических мер входят:

- назначение женщине АРВ-терапии во время беременности и в родах;
- назначение АРВ-терапии новорожденному;
- родоразрешение путем кесарева сечения (по показаниям);
- отказ от грудного вскармливания.

Как ВИЧ поражает организм человека?

Попав в организм человека, ВИЧ может проникнуть только в те клетки, которые имеют на поверхности своих оболочек специфическую белковую молекулу CD4. Такая молекула имеется на оболочке Т-лимфоцитов — клеток крови, отвечающих за мобилизацию иммунного ответа организма на внедрение в него возбудителей различных инфекций. Т-лимфоциты также называют CD4-лимфоцитами, или клетками CD4. Проникая в клетки CD4, вирус использует их для собственного размножения. Новые вирусы выходят из иммунных клеток, разрушая их, и проникают в другие клетки CD4. Процесс повторяется: все больше клеток CD4 погибает и все больше вирусов накапливается в организме человека, снижая его иммунитет.

ВИЧ и иммунная система организма

Организм взрослого человека, инфицированного ВИЧ, способен в течение нескольких лет успешно сопротивляться вирусу и другим болезнетворным микробам. Но постепенно ВИЧ разрушает так много иммунных клеток CD4, что организм не в состоянии их восстановить, и его иммунитет ослабевает.

Количество клеток CD4 (или иммунный статус) является важным показателем состояния иммунной системы организма, его способности противостоять возбудителям различных заболеваний. В норме количество клеток CD4 у взрослого человека, не инфицированного ВИЧ, колеблется от 500 до 1500 в одном микролитре крови (500–1500 клеток/мкл).

Для поддержания нормального функционирования иммунной системы людям с ВИЧ назначают специальные лекарства — антиретровирусные (АРВ)

препараты, которые подавляют размножение вируса в организме. Лечение этими препаратами называется антиретровирусной терапией (АРВТ, АРВ-терапией).

Человеку, живущему с ВИЧ, важно знать свой иммунный статус для своевременного начала лечения. Как правило, АРВ-терапию назначают при уменьшении количества клеток CD4 до 350, чтобы не допустить развития у человека различных вторичных инфекций и заболеваний, таких как пневмоцистная пневмония, туберкулез и др.

Можно ли по внешнему виду человека определить, есть ли у него ВИЧ?

По внешнему виду невозможно определить, инфицирован ли человек ВИЧ или нет. Как правило, человек, инфицированный ВИЧ, долгое время не ощущает никаких симптомов. Он продолжает вести обычный образ жизни — учиться, работает, выполняет ежедневные привычные дела и при этом выглядит и чувствует себя вполне здоровым.

Но уже с момента попадания ВИЧ в организм человек может передавать его другим людям, часто не зная и даже не подозревая о том, что у него ВИЧ. Узнать свой ВИЧ-статус можно, только пройдя тестирование на ВИЧ. Знание ВИЧ-статуса позволит человеку своевременно начать лечение и принять необходимые меры для предотвращения передачи вируса другим людям.

Что такое СПИД?

- **СИНДРОМ** — у человека чаще всего присутствует не один, а комплекс симптомов (признаков, проявлений) различных заболеваний;
- **ПРИБРЕТЕННЫЙ** — состояние возникает вследствие заражения, а не передается по наследству;
- **ИММУНОДЕФИЦИТ** — организм проявляет признаки дефицита иммунных клеток, что выражается в утрате способности сопротивляться любым инфекциям.

СПИД — состояние, характерное для поздних стадий ВИЧ-инфекции. ВИЧ постепенно разрушает иммунную систему человека. Вследствие этого у человека, живущего с ВИЧ, через определенное время (у каждого этот срок будет индивидуальным) развивается синдром приобретенного иммунного дефицита, или СПИД, то есть такое состояние организма, когда он уже не может адекватно и в полной мере оказывать сопротивление инфекциям. Человек в этот период начинает болеть различными инфекционными заболеваниями, которые ча-

сто носят сочетанный характер, протекают тяжело, плохо поддаются лечению и в конечном счете приводят к смертельному исходу.

Как проявляется СПИД?

СПИД по-разному проявляется у разных людей. У одних наблюдаются выраженные симптомы инфекций верхних дыхательных путей, болезней желудочно-кишечного тракта, у других появляются онкологические заболевания и кожные инфекции.

Как быстро ВИЧ-инфекция переходит в СПИД?

Как правило, ВИЧ-инфекция прогрессирует достаточно медленно, и симптомы заболевания появляются через длительное время после инфицирования. У разных людей этот период может сильно варьировать. При отсутствии лечения у ВИЧ-инфицированного человека признаки СПИДа могут появиться уже через 5–10 лет. На скорость развития СПИДа влияют многие факторы: общее состояние здоровья, питание, физическое и эмоциональное состояние, употребление наркотиков, алкоголя и табака и т.д. Своевременное начало АРВ-терапии позволяет в значительной степени восстановить иммунитет и существенно замедлить развитие ВИЧ-инфекции, тем самым продлить полноценную жизнь человека на долгие годы.

Как ВИЧ не передается и почему?

Многие люди боятся ВИЧ-инфекции, поскольку полагают, что вирус передается воздушно-капельным путем, как в случае с гриппом, туберкулезом, другими респираторными инфекциями. Некоторые считают, что можно заразиться ВИЧ при кожном контакте или через пищу и воду. Однако ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ при повседневных контактах с людьми, а также через воздух или воду и пищу.

ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ:

- при кашле и чихании
- при поцелуях
- через слюну, пот и слезы
- при использовании общей посуды
- через еду и напитки
- через укусы насекомых
- при рукопожатии или объятиях
- при совместном пользовании ванной, туалетом, бассейном и т.п.

Концентрация вируса в слюне, поте, слезах, моче (если они не имеют видимых примесей крови) настолько мала, что инфицирование человека невозможно при разговоре, чихании, кашле, поцелуях, уходе за больным и т.д. По этой же причине не происходит передачи вируса и при пользовании общей посудой, столовыми приборами и другим бытовыми предметами.

Неповрежденная кожа является естественным непреодолимым барьером для вируса. Поэтому кожные контакты, имеющие место при рукопожатии, объятиях, массаже, совместных занятиях спортом, другими подвижными играми, не несут риска передачи ВИЧ.

Риск передачи ВИЧ через царапины, порезы, незначительные раны даже в случае попадания в них инфицированной крови при соблюдении универсальных мер предосторожности практически отсутствует. Передача ВИЧ также невозможна, если на одежду или белье попали капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений, так как вирус быстро погибает при высыхании.

При попадании жидкости, содержащей ВИЧ, в воду вирус погибает. Он также погибает на открытом воздухе. Кроме того, неповрежденная кожа не позволяет вирусу проникнуть в организм, даже если капельки инфицированной крови, спермы или влагалищных выделений оказались, например, на сиденье унитаза или поверхности ванной.

ВИЧ не передается через животных и укусы насекомых: ВИЧ может жить и размножаться только в человеческом организме, поэтому животные и кровососущие насекомые, такие как комары, передавать вирус не могут.

Стигматизация и дискриминация людей, живущих с ВИЧ

Незнание путей передачи ВИЧ и того, как этот вирус не передается, порождает в обществе страх и желание отгородиться от людей, живущих с ВИЧ, не общаться с ними, изолировать их. Негативное, предвзятое отношение к людям, живущим с ВИЧ, неизбежно ведет к дискриминации, нарушению их прав.

Чтобы такого не происходило, необходимо четко знать, как ВИЧ передается и как не передается, и понимать, что человек с ВИЧ имеет право жить полноценной счастливой жизнью наравне с другими членами общества.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Универсальные меры предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования

Всемирная организация здравоохранения в целях профилактики распространения гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции предлагает считать все население условно инфицированным гепатитами В и С и ВИЧ-инфекцией и в случае возникновения «аварийных» ситуаций контакта с чужой кровью любого человека соблюдать универсальные меры предосторожности для предотвращения инфицирования.

Универсальные меры предосторожности направлены на обеспечение инфекционной безопасности и включают следующие действия персонала учреждений системы образования:

- профилактика травм и создание максимально безопасных условий пребывания воспитанников, учащихся и работников в учреждении;
- меры по безопасному использованию и правильному хранению колюще-режущих предметов;
- ежедневный контроль за состоянием кожных покровов сотрудников: допуск сотрудников, имеющих на руках какие-либо повреждения (порезы, царапины, проколы и т.п.), к работе только после обработки поврежденных кожных покровов дезинфицирующими средствами и наложения повязки, пластыря, медицинского клея и т.п.;
- ежедневный контроль за состоянием кожных покровов учащихся (воспитанников, студентов): допуск учащихся (воспитанников, студентов) с повреждениями кожи (порезы, царапины, проколы, ссадины и т.п.) к контакту с другими учащимися только после обработки поврежденных поверхностей кожи дезинфицирующими средствами и наложения повязки, пластыря, медицинского клея и т.п.;
- обучение персонала, учащихся и воспитанников приемам оказания первой помощи при травмах;
- введение обязательного правила при оказании первой помощи — максимально возможное исключение контакта с чужой кровью и другими биологическими жидкостями с видимой примесью крови путем обязательного использования резиновых (латексных) перчаток при оказании первой помощи. В случае отсутствия перчаток при оказании первой помощи при травмах допускается использование подручного материала — полиэтиленовых пакетов, ткани и т.п.;
- обеспечение всех помещений пребывания учащихся, воспитанников и сотрудников аптечками первой помощи;
- размещение аптечек первой помощи в местах, удобных и доступных немедицинскому персоналу в любое время. В целях безопасности любые химические вещества, находящиеся в аптечке, должны быть не доступны воспитанникам и учащимся. Аптечки первой помощи должны быть укомплектованы достаточным количеством латексных перчаток и дезинфицирующих средств. В учреждении системы образования приказом должно быть назначено лицо, ответственное за пополнение и сохранность аптечек первой помощи.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования³⁶

«Аварийными» ситуациями в контексте профилактики заражения ВИЧ, вирусами гепатитов В и С называются ситуации контакта с чужой кровью, например, при травмах — чаще всего при ушибах, порезах, носовых кровотечениях и т.д., если кровь травмированного человека попадает на кожные покровы или слизистые других людей. Риск передачи ВИЧ при контакте с чужой кровью незначительный, однако совсем исключить его нельзя. Тем более, что риск инфицирования вирусами гепатитов В и С при контакте с кровью гораздо выше.

ВИЧ очень неустоек во внешней среде, быстро погибает от воздействия дезинфицирующих средств в обычных концентрациях и высокой температуры. Здоровая кожа представляет собой естественную защиту от возбудителей инфекций, в том числе и от ВИЧ. Однако на коже могут быть микротравмы, микротрещины, ссадины, через которые при определенных обстоятельствах возможно проникновение инфекции, особенно вирусов гепатитов В и С. Соблюдение простых и доступных универсальных мер предосторожности снижает вероятность инфицирования ВИЧ и вирусами гепатитов В и С при «аварийных» ситуациях практически до нуля и гарантирует высокую степень инфекционной безопасности как для воспитанников, учащихся, так и для персонала учреждений системы образования.

³⁸ Алгоритм разработан в соответствии с Клиническими протоколами по постконтактной профилактике для Европейского региона ВОЗ, 2007 г. Национальные протоколы по ПКП могут иметь отличия от предложенной версии, необходима консультация с национальными службами здравоохранения по проведению постконтактной профилактики в учреждениях системы образования.

В случае возникновения «аварийной» ситуации необходимо проконсультировать всех учащихся и сотрудников, имевших контакт с чужой кровью, у медицинского работника для оценки возможного риска инфицирования и, в случае необходимости, оказания квалифицированной медицинской помощи и проведения профилактических мероприятий.

Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности при оказании первой помощи включает в себя следующие основные моменты:

- использовать резиновые медицинские перчатки при проведении манипуляций по оказанию первой помощи, при которых возможен контакт с чужой кровью;
- максимально сократить время контакта с чужой кровью путем немедленного промывания участка кожного покрова, на котором есть следы крови, проточной водой с мылом;
- использовать для дезинфекции слабые дезинфицирующие средства (например, 2–4%-й раствор хлоргексидина глюконата);
- не выдавливать кровь из ранок;
- не тереть место контакта;
- не использовать сильнодействующие средства, такие как йод, спирт и др.;
- своевременно проводить все профилактические мероприятия: чем быстрее, тем они эффективнее (фактор времени).

«Аварийные» ситуации	Действия персонала
В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки глаз	<p>Немедленно промыть глаз чистой проточной водой (или физиологическим раствором), используя любую подходящую емкость (бутыль, кувшин, графин и т.п.), следующим образом: посадить пострадавшего, запрокинуть ему голову, осторожно пальцами раздвинуть (оттянуть) веки и аккуратно лить на глаз воду (или физраствор) таким образом, чтобы вода (или физраствор) затекала под веки и свободно вытекала наружу.</p> <p>Не снимать контактные линзы во время промывания, так как они создают защитный барьер.</p> <p>После того как глаз промыли, контактные линзы необходимо снять и обработать обычным способом; после этого линзы совершенно безопасны для дальнейшего использования.</p> <p>Примечание</p> <p><i>Нельзя промывать глаза с мылом или дезинфицирующим раствором</i></p>
В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки ротовой полости	<p>Немедленно выплюнуть попавшую в рот жидкость!</p> <p>Ротовую полость тщательно прополоскать чистой водой (или физраствором) и снова выплюнуть. Повторить полоскание несколько раз.</p> <p>Примечание</p> <p><i>Нельзя использовать для промывания полости рта мыло или дезинфицирующий раствор</i></p>
В случае попадания чужой крови на неповрежденную кожу	<p>Немедленно промыть загрязненный участок кожи большим количеством проточной воды с использованием мыла.</p> <p>При отсутствии проточной воды обработать загрязненный участок кожи гелем или раствором для мытья рук.</p> <p>После промывания можно обработать кожу слабыми дезинфицирующими средствами, например 2–4%-м раствором хлоргексидина глюконата.</p> <p>Примечание</p> <p><i>Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение кожи.</i></p> <p><i>Нельзя тереть или скрести место контакта.</i></p> <p><i>Нельзя накладывать повязку на место контакта</i></p>
В случае попадания чужой крови на поврежденную кожу (ссадина, царапина, ранка, которые уже имелись ранее)	<p>Промыть место контакта большим количеством проточной воды с мылом.</p> <p>При отсутствии проточной воды обработать загрязненный участок кожи гелем или раствором для мытья рук.</p> <p>Примечание</p> <p><i>Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны.</i></p> <p><i>Нельзя сдавливать или тереть поврежденное место.</i></p> <p><i>Нельзя отсасывать кровь из ранки</i></p>
В случае повреждения кожных покровов колюще-режущими предметами, которые могли содержать на своей поверхности чужую кровь (укол инъекционной иглой, порез предметом со следами чужой крови и т.д.)	<p>Немедленно промыть поврежденное место большим количеством проточной воды с мылом.</p> <p>Подержать раневую поверхность под струей проточной воды (несколько минут или пока кровотечение не прекратится), чтобы дать крови свободно вытекать из раны.</p> <p>При отсутствии проточной воды обработать поврежденное место дезинфицирующим гелем или раствором для мытья рук.</p> <p>В данном случае может потребоваться консультация врача-инфекциониста для решения вопроса о назначении медикаментозной профилактики ВИЧ.</p> <p>Примечание</p> <p><i>Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны.</i></p> <p><i>Нельзя сдавливать или тереть поврежденное место.</i></p> <p><i>Нельзя выдавливать или отсасывать кровь из ранки или места прокола иглой.</i></p> <p>Помните, что эффективность медикаментозной профилактики сохраняется только в том случае, если она назначена в течение первых 24–72 часов с момента наступления «аварийной» ситуации</p>

<p>В случае попадания крови на одежду</p>	<p>Испачканную одежду необходимо снять, кожу под одеждой тщательно промыть проточной водой с мылом и обработать дезинфицирующими средствами для обработки рук (см. выше).</p> <p>Испачканную одежду замочить на 2 часа в дезинфицирующем растворе и далее стирать обычными моющими средствами, просушить и прогладить.</p> <p>Если есть необходимость хранения испачканной чужой кровью одежды, ее следует упаковать в плотный полиэтиленовый пакет и тщательно его завязать.</p> <p>Примечание <i>Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках. После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом</i></p>
<p>В случае попадания крови на пол, стены, мебель, окружающие предметы</p>	<p>Поверхность обработать дезинфицирующим раствором (обработку повторяют дважды: медленно и спустя 15 минут).</p> <p>После использования ветошь опустить в емкость с дезинфицирующим раствором.</p> <p>Затем промыть поверхность большим количеством воды с добавлением дезинфицирующих моющих средств.</p> <p>Примечание <i>Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках. После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом</i></p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Примерные дополнения в устав учреждений системы образования, связанные с политикой в отношении ВИЧ и СПИДа

В том случае если учреждения системы образования не имеют специального документа, регламентирующего политику в отношении ВИЧ и СПИДа, в их устав могут быть внесены следующие дополнения.

В раздел «Общие положения»:

- в учреждение системы образования принимаются лица (учащиеся, сотрудники) без предоставления заключения (справки) о прохождении медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции;
- при проведении периодических медицинских осмотров (диспансеризации) учащихся и сотрудников учреждения системы образования не требуется прохождения медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции;
- в учреждении системы образования строго соблюдается требование закона о неразглашении сведений о состоянии здоровья учащихся и сотрудников;
- в учреждении системы образования учащимся и сотрудникам, о ВИЧ-положительном статусе которых стало известно, оказывается необходимая помощь и поддержка, не допускается предвзятое отношение или действия дискриминационного характера к этим учащимся и сотрудникам;
- учреждение системы образования обеспечивает учащихся, их родителей (законных представителей) достоверной и актуальной информацией о ВИЧ и СПИДе, в том числе о закреплённой законодательством недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, и ответственности за нарушение их прав, путем проведения соответствующих занятий и информационно-просветительских акций;

- учреждение системы образования имеет право самостоятельно разрабатывать, принимать и реализовывать образовательные программы по профилактике ВИЧ-инфекции, здоровому образу жизни, половому просвещению для учащихся (указывается возраст или класс);
- в учреждении системы образования обеспечивается строгое соблюдение универсальных мер предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С.

В раздел «Участники образовательного процесса, их права и обязанности»

Учащиеся учреждения системы образования:

- учащиеся имеют право на доступ к достоверной и актуальной информации о ВИЧ-инфекции, ее профилактике, недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, путем участия в информационно-просветительских акциях и обучении по образовательным программам формирования здорового образа жизни, в том числе по программам полового просвещения с ... класса (возраста) при получении разрешения родителей (законных представителей) учащихся;
- учащиеся, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, имеют право не сообщать о своем ВИЧ-положительном статусе и не предоставлять медицинского заключения (справки) о наличии у них или их родителей ВИЧ-инфекции;
- учащиеся, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, имеют право на необходимую помощь и поддержку, непредвзятое отношение, ограждение от действий дискриминационного характера в учреждении системы образования.

Работники учреждения системы образования:

- работники имеют право на получение достоверной и актуальной информации о ВИЧ-инфекции, ее профилактике, недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду путем участия в соответствующих занятиях (семинарах, тренингах, лекциях), курсах повышения квалификации, информационно-просветительских акциях;
- работники, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, имеют право не сообщать о своем ВИЧ-положительном статусе администрации учреждения системы образования и не предоставлять медицинского заключения (справки) о наличии у них ВИЧ-инфекции;
- работники, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, имеют право на необходимую помощь и поддержку, непредвзятое отношение, защиту от действий дискриминационного характера в учреждении системы образования.

Работники учреждения системы образования обязаны:

- пройти обучение (курсы повышения квалификации, семинар-тренинг) по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и работе с учащимися, живущими с ВИЧ;
- не допускать предвзятого отношения или действий дискриминационного характера в отношении тех учащихся и сотрудников, о ВИЧ-положительном статусе которых стало известно, оказывать им необходимую помощь и поддержку;
- строго соблюдать принципы конфиденциальности в случае, если стало известно о диагнозе учащегося или сотрудника, живущего с ВИЧ;
- строго соблюдать меры универсальной предосторожности в отношении инфекций, передающихся через кровь, и алгоритм их выполнения при возникновении «аварийных» ситуаций;
- выполнять рекомендации по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ-инфекцией, в образовательную среду.

Родители (законные представители) учащихся имеют право:

- предварительно ознакомиться с содержанием образовательных программ по формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике ВИЧ и половому просвещению учащихся, их учебно-методическим обеспечением;
- участвовать в информационной работе по профилактике ВИЧ и созданию в учреждении системы образования среды, толерантной к людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции.

В раздел «Управление учреждением образования»**Директор (руководитель) учреждения системы образования:**

- обеспечивает доступ учающихся к достоверной и актуальной информации о ВИЧ-инфекции, ее профилактике, недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, путем участия в информационно-просветительских акциях и обучении по образовательным программам формирования здорового образа жизни, в том числе по программам полового просвещения с ... класса (возраста) при получении разрешения родителей (законных представителей) учащихся;
- организует обучение педагогов и других работников учреждения системы образования по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду путем участия в соответствующих занятиях (семинарах, тренингах, лекциях), курсах повышения квалификации, информационно-просветительских акциях;
- не вправе требовать у учащихся, их родителей (законных представителей), педагогов и других сотрудников заключения (справки) о прохождении медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции;
- обязан осуществлять контроль за недопущением предвзятого отношения и действий дискриминационного характера в отношении учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, оказывать им необходимую помощь и поддержку;
- обязан предварительно ознакомить родителей (законных представителей) учащихся с содержанием образовательных программ по формированию здорового образа жизни, в том числе по профилактике ВИЧ и половому просвещению учающихся, их учебно-методическим обеспечением;
- привлекает родителей (законных представителей) учащихся к информационной работе по профилактике ВИЧ и созданию в образовательном учреждении среды, толерантной к людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции;
- осуществляет контроль за соблюдением мер универсальной предосторожности в отношении инфекций, передающихся через кровь, рекомендаций по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Рекомендации для руководителей и сотрудников учреждений системы образования по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду

Рекомендации для руководителя учреждения системы образования

Основной задачей руководителя учреждения системы образования является обеспечение безопасности пребывания, воспитания и обучения учащихся (воспитанников, студентов), создание условий для успешного их развития и социализации.

Руководитель учреждения системы образования должен:

- ввести в учреждении системы образования обязательные для исполнения универсальные меры предосторожности;
- ознакомить всех сотрудников и учащихся (воспитанников, студентов) с универсальными мерами предосторожности;
- осуществлять контроль в части своих компетенций за соблюдением универсальных мер предосторожности всеми участниками воспитательного и учебного процессов;
- разработать и утвердить необходимые внутренние документы, определяющие политику по отношению к учащимся (воспитанникам, студентам) и сотрудникам, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции;
- способствовать созданию воспитательной системы, направленной на гуманное отношение к людям с особыми образовательными потребностями и/или находящимся в трудной жизненной ситуации;
- организовать размещение в помещениях учреждения системы образования аптечек первой помощи;

- обязать медицинского работника присутствовать на массовых мероприятиях, спортивных соревнованиях и т.п.;
- способствовать формированию психологической готовности всего коллектива к работе с учащимися (воспитанниками, студентами) и сотрудниками, живущими с ВИЧ или затронутыми эпидемией ВИЧ-инфекции;
- обеспечить учащимся (воспитанникам, студентам), живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, все условия для реализации их прав на достойное воспитание и получение образования в соответствии с их возможностями и интересами;
- обеспечить необходимую психолого-педагогическую и социальную поддержку воспитанникам, учащимся и сотрудникам, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции;
- принимать меры к профилактике и/или разрешению конфликтов, связанных разглашением ВИЧ-статуса учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника.

Рекомендации для педагога

Задача педагога при выполнении своих профессиональных обязанностей заключается в создании условий для разностороннего развития личности учащихся (воспитанников, студентов), свободного и полного раскрытия всех их способностей по самоопределению и самореализации. Педагог должен, применяя адекватные педагогические технологии, таким образом организовывать образовательный процесс, чтобы программы обучения были доступны всем учащимся (воспитанникам, студентам), в том числе имеющим особые потребности.

Педагогу необходимо:

- строго соблюдать правила безопасного образовательного процесса в соответствии с требованиями охраны труда;
- соблюдать универсальные меры предосторожности во время проведения воспитательных или образовательных мероприятий;
- формировать у учащихся (воспитанников, студентов) толерантное и доброжелательное отношение друг к другу на основе общечеловеческих ценностей: уважения к личности каждого человека, принятия особенностей людей и т.д.;
- использовать в своей деятельности только методы гуманной педагогики, средства и формы воспитания, направленные на всестороннее развитие учащихся (воспитанников, студентов), их максимальную социализацию, формирование активной гражданской позиции, здорового образа жизни;
- включать в план (программу) воспитательной (педагогической) деятельности мероприятия, способствующие развитию таких человеческих качеств, как внимательность, доброта, отзывчивость, понимание и т.п.;
- изучать коллектив учащихся (воспитанников, студентов) при помощи педагогических, психологических, социометрических методов с целью своевременного выявления проблем (назревание межличностных конфликтов в группе, формирование группировок, наличие аутсайдеров и т.д.) и психолого-педагогической коррекции ситуации;
- проводить мероприятия для учащихся (воспитанников, студентов) с обсуждением вопросов толерантного отношения к окружающим людям на основе этических норм и общечеловеческих ценностей в рамках коллективного воспитания;
- следить за наличием в учебном кабинете (лаборантской), закрепленном за педагогом, аптечек первой помощи;
- оказать воспитаннику и учащемуся, получившему травму, первую помощь в соответствии с универсальными мерами предосторожности;
- обращать особое педагогическое внимание на учащегося (воспитанника, студента), живущего с ВИЧ (если педагогу известен его ВИЧ-статус), оказывая ему помощь в сохранении здоровья, обучении, самореализации, социализации;
- контролировать, не привлекая всеобщего внимания, самочувствие учащихся (воспитанников, студентов), живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции;
- не проявлять ни при каких обстоятельствах агрессии, бестактности, неуважительного, осуждающего отношения к учащимся (воспитанникам, студентам), живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, их родителям и ближайшему окружению.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Действия руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ

Рекомендации по построению беседы с сотрудниками, учащимися (воспитанниками, студентами) и их родителями

Если о ВИЧ-статусе несовершеннолетнего учащегося (воспитанника, студента) сообщили его родители

Руководителю и сотрудникам учреждения системы образования, которым родители сообщили о ВИЧ-статусе несовершеннолетнего учащегося, важно помнить, что без согласия родителей они не имеют права говорить об этом другим сотрудникам, а также родителям других учащихся и что они несут ответственность за разглашение этих сведений третьим лицам.

Задача руководителя учреждения системы образования — определить учащегося в группу или класс к чуткому и внимательному педагогу, с которым впоследствии родителям будет легче установить доверительные отношения.

Руководитель и сотрудник учреждения системы образования, которые знают о ВИЧ-положительном статусе учащегося, должны оказать помощь его родителям и самому учащемуся в адаптации к коллективу, создать условия для успешного обучения и преодоления проблем, вызванных состоянием физического и психологического здоровья учащегося.

Если о своем ВИЧ-статусе рассказал сам учащийся (воспитанник, студент) или сотрудник учреждения системы образования

Возможно, что учащийся (воспитанник, студент) или сотрудник сам расскажет администрации или

какому-либо сотруднику учреждения системы образования о своем заболевании. Он может прямо назвать свой ВИЧ-статус или просто сказать, что болен, что ежедневно принимает лекарства, или что больны его родители, родственники.

В этом случае учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника надо заверить в том, что руководитель, воспитатель, педагог или коллега, которому он доверился, готов ему помогать и поддерживать его, соблюдая конфиденциальность, то есть сохраняя в тайне всю информацию, которая ему стала известна.

С совершеннолетним учащимся (воспитанником, студентом) или сотрудником, сообщившим о своем ВИЧ-статусе, необходимо обсудить вопросы социально-психологической поддержки, которая может быть ему оказана учреждением системы образования или другими организациями, вопросы оптимальной учебной или трудовой нагрузки, режима и формата обучения или работы, вопросы сохранения конфиденциальности и возможного расширения круга лиц, которым учащийся (воспитанник, студент) или сотрудник хотел бы и мог рассказать о своем заболевании, и, безусловно, вопросы соблюдения универсальных мер предосторожности и профилактики распространения ВИЧ.

Получая такую поддержку от администрации или сотрудников учреждения системы образования, совершеннолетние учащиеся (воспитанники, студенты) или работники, живущие с ВИЧ, в дальнейшем при желании могут стать хорошими помощниками администрации в проведении профилактической работы в учреждении системы образования. Однако недопустимо принуждать учащегося или сотрудника публично объявлять свой

ВИЧ-статус, он может это сделать только по собственному желанию.

Если о своем ВИЧ-статусе сообщил несовершеннолетний учащийся, сотрудник учреждения системы образования должен предложить ему обязательно рассказать родителям о том, кому и что он сообщил о своем заболевании, и попросить учащегося пригласить родителей для беседы.

В ходе этой беседы педагогу вместе с родителями учащегося необходимо выработать тактику дальнейшего сохранения ВИЧ-статуса учащегося в тайне или, в зависимости от создавшейся ситуации и по желанию учащегося и его родителей, — процедуру раскрытия ВИЧ-статуса. Педагогический работник должен выяснить, какую помощь он может оказать для поддержания физического и психологического здоровья учащегося. Очень полезной в данном случае может оказаться помощь подготовленного по вопросам ВИЧ-инфекции психолога учреждения системы образования при условии, что родители учащегося, живущего с ВИЧ, согласятся принять ее.

Если в учреждении системы образования распространяется информация, что кто-то из учащихся или сотрудников имеет ВИЧ-положительный статус

Если в учреждении системы образования распространяется информация о том, что кто-то из учащихся (воспитанников, студентов) или сотрудников инфицирован ВИЧ, администрация и все остальные сотрудники не должны поддерживать эти слухи, тем более — расспрашивать «подозреваемых» учащихся (воспитанников, студентов), их родителей или сотрудников о ВИЧ-статусе.

Подобные расспросы не только незаконны, но могут поставить учащихся (воспитанников, студентов), их родителей или сотрудников в неловкое положение, спровоцировать нежелательное раскрытие ВИЧ-статуса, что может привести к негативным последствиям как для самих учащихся (воспитанников, студентов), их родителей, сотрудников, так и для работников, проявляющих излишний интерес и любопытство.

В этой ситуации, чтобы развеять мифы, устранить искаженные представления и предрассудки, рекомендуется провести в учреждении системы образования беседу, занятия или тренинг о ВИЧ и СПИДе как среди учащихся (воспитанников, студентов), так и среди сотрудников.

Если стало известно о ВИЧ-положительном статусе конкретного учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника учреждения системы образования

Чаще всего, особенно в небольших городах, администрация и работники учреждений системы образования будут сталкиваться с ситуацией, когда о том, что у учащегося (воспитанника, студента), его родителей или какого-либо сотрудника есть ВИЧ-

инфекция, сообщают не они сами, а посторонние люди — соседи, знакомые, иногда — медицинские работники.

В этом случае задача представителя администрации учреждения системы образования заключается в организации и проведении беседы с людьми, распространяющими эту информацию. В ходе беседы необходимо объяснить, какие трагические последствия для учащегося (воспитанника, студента), сотрудника и его семьи может иметь распространение подобных слухов. Необходимо также подробно разъяснить, что знание ВИЧ-статуса конкретного учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника учреждения системы образования вовсе не обязательно для обеспечения безопасности остальных учащихся и педагогов, и непременно напомнить об универсальных мерах предосторожности.

Если велика вероятность того, что информация будет распространяться и дальше, целесообразно провести беседу и с лицами, о которых эти слухи распространяются: с сотрудником, учащимся (воспитанником, студентом) и его родителями (если речь идет о несовершеннолетнем учащемся). Необходимо объяснить им ситуацию и, не задавая прямого вопроса о том, действительно ли сотрудник, учащийся (воспитанник, студент) или его родители имеют ВИЧ-инфекцию, предложить помощь и совместно выработать тактику дальнейшего поведения в данной ситуации.

Как и в предыдущих случаях, рекомендуется также провести со всеми сотрудниками и учащимися (воспитанниками, студентами) учреждения системы образования беседу или тренинг о ВИЧ и СПИДе.

Если о ВИЧ-положительном статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника узнали родители, родственники других учащихся (воспитанников, студентов), посещающих данное учреждение системы образования

Родители и родственники могут обратиться к педагогу, воспитателю или руководителю учреждения системы образования с просьбой разъяснить, не опасно ли присутствие в коллективе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника с ВИЧ-инфекцией, или же сразу потребовать, часто в категоричной, ультимативной форме, чтобы учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ, исключили или уволили из учреждения системы образования.

Руководитель образовательного учреждения (или воспитатель, педагог) должен провести с обеспокоенными родителями, родственниками беседу, в ходе которой необходимо объяснить, что:

- сведения об учащемся (воспитаннике, студенте) или сотруднике, живущем с ВИЧ, могут быть недостоверными;
- присутствие в коллективе человека, живущего с ВИЧ, не опасно для остальных учащихся

и сотрудников, и объяснить, почему (рассказать о путях передачи ВИЧ и о том, как ВИЧ не передается; акцентировать внимание на том, что риск инфицирования ВИЧ при обычном повседневном общении, совместной работе, учебе, занятиями спортом и т.д. отсутствует; рассказать об универсальных мерах предосторожности и каким образом они соблюдаются в данном учреждении системы образования);

- учреждение системы образования в полном соответствии с национальным законодательством принимает и обучает всех детей, подростков и молодых людей, независимо от их ВИЧ-статуса;
- учреждение системы образования в соответствии с действующим законодательством не имеет права отказать в приеме на работу или уволить сотрудника, живущего с ВИЧ, равно как и требовать от него прохождения специального исследования на ВИЧ;
- противозаконно требовать от родителей, родственников и иных лиц разглашения ВИЧ-статуса (собственного или своего ребенка, или знакомого, коллеги и т.д.);
- не следует создавать ажиотажа вокруг человека, у которого, возможно, есть ВИЧ-инфекция: учитывая эпидемическую ситуацию в стране, регионе и городе, вполне можно допустить, что среди самих обеспеченных родителей, родственников учащихся (воспитанников, студентов), их коллег по работе, друзей могут оказаться люди, живущие с ВИЧ, а в учреждении системы образования могут обучаться и работать дети, подростки и взрослые, имеющие диагноз «ВИЧ-инфекция»;
- обнаружить и изолировать всех людей, живущих с ВИЧ, невозможно, нецелесообразно, недопустимо и бесчеловечно;
- надо проявлять деликатность: не следует задавать вопросы о наличии ВИЧ-инфекции у кого бы то ни было;
- если сам учащийся (воспитанник, студент), его родители или сотрудник учреждения системы образования раскроют кому-либо свой ВИЧ-статус и о нем станет широко известно, следует проявить сочувствие и морально поддержать ребенка, подростка, взрослого и членов их семей.

По окончании беседы рекомендуется предоставить для ознакомления буклеты информационных кампаний по солидарности с людьми, живущими с ВИЧ, а также буклеты с общими сведениями о ВИЧ-инфекции и ее профилактике.

Такую беседу можно провести персонально или с группой людей. К каждой беседе надо тщательно

готовиться: разработать план беседы, продумать ответы на возможные вопросы, обязательно пригласить для участия в беседе руководителя (если беседу проводит педагог) и медицинского работника учреждения системы образования, а при возможности — специалиста из местного Центра по профилактике и борьбе со СПИДом или врача-инфекциониста.

Если учащийся (воспитанник, студент) или сотрудник переходит в другое учреждение системы образования

Если по каким-либо причинам, в том числе из-за раскрытия и разглашения диагноза, родители учащегося (воспитанника, студента), живущего с ВИЧ, или сами совершеннолетние учащиеся (воспитанники, студенты), или сотрудники, живущие с ВИЧ, принимают решение о переходе в другое учреждение системы образования, они должны быть уверены в том, что сведения об их состоянии здоровья будут сохранены в тайне.

Администрации и персоналу учреждения системы образования, которое покидает учащийся (воспитанник, студент) или сотрудник, следует помнить об ответственности за разглашение ВИЧ-статуса учащегося (воспитанника, студента) или своего бывшего сотрудника.

Беседа с учащимися (воспитанниками, студентами), узнавшими о ВИЧ-положительном статусе другого учащегося (воспитанника, студента)

Дети дошкольного и младшего школьного возраста, услышавшие о том, что в учреждении системы образования у кого-то ВИЧ, скорее всего не поймут, о чем речь, и не обратят на это внимания.

Дети более старшего возраста, подростки, молодые люди — студенты, узнав о ВИЧ-инфекции у какого-либо учащегося (воспитанника, студента), вероятнее всего, расскажут об этом другим людям, будут активно расспрашивать своих товарищей и педагогов, постараются выяснить подробности у самого учащегося (воспитанника, студента); возможно, начнут его дразнить, оскорблять, игнорировать, бойкотировать, проявлять по отношению к учащемуся (воспитаннику, студенту), живущему с ВИЧ, агрессию и т.п.

При возникновении такой ситуации необходимо срочно организовать беседу со всеми учащимися (воспитанниками, студентами) и объяснить, что наличие у человека ВИЧ-инфекции или какого-либо другого заболевания — это не повод вести себя некорректно и агрессивно, что такого рода поведение неприемлемо, так как оскорбляет человеческое достоинство. Необходимо рассказать, что такое ВИЧ, что жить, учиться или играть вместе с учащимся (воспитанником, студентом), у которого есть ВИЧ, совсем не опасно. Надо обязательно рассказать об универсальных мерах предосторожности и объяснить, почему их важно соблюдать всем и везде.

При построении беседы необходимо учитывать возраст учащихся (воспитанников, студентов), их психическое и интеллектуальное развитие и т.д.

Сотрудникам учреждений системы образования обсуждать вопросы ВИЧ-инфекции (как и вопросы секса, насилия) с учащимися (воспитанниками, студентами) всегда нелегко, но делать это необходимо. Дети, подростки, молодые люди живут в мире, где нарастает эпидемия ВИЧ-инфекции, и они должны быть вооружены знаниями, чтобы уметь защитить себя и других.

Существуют определенные общие рекомендации по организации беседы с учащимися (воспитанниками, студентами) на тему ВИЧ-инфекции:

- доверительные разговоры требуют доверительной обстановки и взаимного уважения собеседников;
- подобные беседы требуют открытости и честности: учащийся (воспитанник, студент) любого возраста заслуживает того, чтобы ответы на его вопросы были честными;
- необходимо учитывать возраст учащегося (воспитанника, студента), уровень его развития и информированности: с маленькими детьми можно провести беседу в форме сказки, прибегнуть к рисованию и т.п., а с подростками и студентами ссузов, вузов

предпочтительнее использовать интерактивные формы работы, например, дискуссии, ролевые игры, ситуационные задачи, «вопросы — ответы»;

- во время разговора важно слушать учащегося (воспитанника, студента), не перебивая, дослушать его до конца и постараться понять его чувства;
- не нужно пытаться за один прием выдать всю информацию: большинство учащихся (воспитанников, студентов) в течение одного разговора могут усвоить лишь часть информации, поэтому лучше вернуться к этому разговору еще несколько раз;
- необходимо прививать учащимся (воспитанникам, студентам) принципы морали и нравственности, научить их уважать себя и окружающих: чем лучше учащийся (воспитанник, студент) относится к себе, тем меньше у него вероятность рискованного поведения.

При построении плана беседы важно помнить главное: она должна решать две основные задачи — воспитывать толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, и обучать учащихся (воспитанников, студентов) профилактике и безопасному поведению.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Варианты реализации профилактического образования

	Обязательная реализация для всех учащихся		Реализация по выбору учащихся		
	первый вариант	второй вариант	третий вариант	четвертый вариант	пятый вариант
В какую часть учебного плана интегрировано	Содержание профилактического образования включено в обязательную часть учебного плана в виде отдельного предмета	Содержание профилактического образования интегрировано в содержание общеобразовательных или профессиональных образовательных программ, классных часов, обеспечивающих реализацию государственных образовательных стандартов	Содержание профилактического образования интегрировано в вариативную часть учебного плана образовательного учреждения, определяющую национально-региональный компонент или компонент образовательного учреждения	Содержание профилактического образования реализуется в рамках дополнительного (внеурочного или внешкольного) образования в форме спецкурсов, занятий в творческих объединениях (кружках), тренингов, семинаров, практикумов, летних лагерей, сборов, тематических школ, формируемых с учетом интересов и потребностей учащихся и их родителей	Содержание профилактического образования реализуется одновременно в рамках всех компонентов учебного плана и внеучебной деятельности учащихся
В каком виде представлено	Представлено отдельным предметом, реализуемым в виде специально разработанной образовательной программы («Здоровый образ жизни», «Основы здоровья» и др.)	Может быть представлено в виде отдельных модулей или тем в учебных предметах: «Окружающий мир», «Биология», «Человек», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Физическая культура», планах классных часов	Может быть представлено в виде образовательных программ, рассчитанных или на несколько лет обучения (по ступеням обучения, классам или курсам), или в виде одногодичных рабочих программ учебных курсов, предметов, дисциплин, модулей (программы факультативов, индивидуально-групповых занятий, курсов по выбору)	Может быть представлено в виде дополнительных образовательных программ или учебных проектов	Может быть представлено в разных видах образовательных программ или учебных проектов
Кто может реализовать	Реализуют учителя-предметники, педагоги-валеологи	Реализуют учителя-предметники, классные руководители, кураторы	Реализуют учителя-предметники, педагоги-психологи	Реализуют педагоги дополнительного образования, вожатые, психологи, представители детских и молодежных общественных организаций, привлеченные специалисты	Реализуют учителя-предметники, педагоги-психологи, педагоги дополнительного образования, вожатые, представители детских и молодежных общественных организаций, привлеченные специалисты

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Программа семинара для руководителей и педагогов учреждений системы образования по интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду

Продолжительность: 4 часа (с одним 20-минутным перерывом)

Место проведения семинара: зал на 50 человек, оборудованный демонстрационной аппаратурой

Ведущие семинара: специально обученные специалисты (тренеры)

Цели семинара:

- информировать руководителей и педагогов учреждений системы образования о проблемах детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции;
- сформировать готовность педагогического коллектива к созданию благоприятных условий обучения, воспитания и развития детей и подростков, живущих с ВИЧ, в общеобразовательных учреждениях.

Информационное обеспечение семинара:

- комплект слайдовых презентаций по проблемам интеграции детей и подростков, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду.

Раздаточные материалы для участников семинара:

- Приложение 1 к Практическим рекомендациям «ВИЧ-инфекция и СПИД. Основные сведения» или другие информационные пособия или брошюры о ВИЧ-инфекции;
- Приложение 2 к Практическим рекомендациям «Универсальные меры предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования»;

- Приложение 3 к Практическим рекомендациям «Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования»;
- Приложение 5 к Практическим рекомендациям «Рекомендации для руководителей и сотрудников учреждений системы образования по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду»;
- Приложение 6 к Практическим рекомендациям «Действия руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ»;
- другие информационные и методические материалы по тематике семинара.

План проведения семинара и содержание основных вопросов

Введение (20 мин.)

Открытие семинара. Вступительное слово организаторов семинара. Представление целей и регламента семинара.

1-й блок. ВИЧ-инфекция и дети и подростки (1,5 часа)

Общие представления о ВИЧ-инфекции

Масштабы распространения ВИЧ в мире, стране, регионе. Актуализация проблем детей и под-

ростков, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Отношение различных категорий участников образовательного процесса к детям и подросткам, затронутым ВИЧ-инфекцией (по результатам социологических опросов, других исследований). Понятия «ВИЧ» и «СПИД». Пути передачи, диагностика и лечение ВИЧ-инфекции.

Профилактика ВИЧ-инфекции

Понятие об универсальных мерах предосторожности. Меры инфекционной безопасности в учреждении системы образования. Понятие «аварийные» ситуации» и правила поведения персонала и учащихся при их возникновении. Аптечка первой помощи в учреждении системы образования. Обсуждение ситуаций, возникновения которых опасаются педагоги и родители при посещении учреждения системы образования детьми и подростками, живущими с ВИЧ.

Перерыв (20 мин.)

2-й блок. Создание условий для интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду (1,5 часа)

Специфика условий интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду

Обзор законодательных и нормативных документов, регламентирующих права людей, живущих с ВИЧ. Роль учреждений системы образования в снижении стигматизации и предотвращении дис-

криминации детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Административные и организационные условия успешной интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду. Работа с родительской общественностью и учащимися. Соблюдение конфиденциальности в учреждении системы образования.

Рекомендации по созданию условий для обучения, воспитания и развития детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в учреждении системы образования.

Особенности обучения и воспитания ребенка, живущего с ВИЧ или затронутого эпидемией ВИЧ-инфекции: организация учебного процесса, отдых, питание, сопровождение. Психологическая поддержка учащегося, живущего с ВИЧ, в случае когда о его диагнозе стало известно в учреждении системы образования. Роль руководителя и педагогов учреждения системы образования в создании комфортного и безопасного образовательного процесса. Рекомендации для педагогов учреждений системы образования по интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду.

Подведение итогов семинара (20 мин.)

Получение обратной связи от участников семинара. Эмоциональная и информационная оценка семинара. Комментарий по использованию раздаточных материалов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Программа семинара для преподавателей учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования (училищ, колледжей, вузов) по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде

Продолжительность: 4 часа (с одним 20-минутным перерывом)

Место проведения семинара: зал на 50 человек, оборудованный демонстрационной аппаратурой

Ведущие семинара: специально обученные специалисты (тренеры)

Цели семинара:

- информировать преподавателей учреждений профессионального образования о мерах профилактики ВИЧ-инфекции в образовательной среде;
- сформировать готовность педагогического коллектива к созданию благоприятных условий обучения учащихся (студентов), живущих с ВИЧ.

Информационное обеспечение семинара:

- комплект слайдовых презентаций по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде.

Раздаточные материалы для участников семинара:

- Приложение 1 к Практическим рекомендациям «ВИЧ-инфекция и СПИД. Основные сведения» или другие информационные пособия или брошюры о ВИЧ-инфекции;
- Приложение 2 к Практическим рекомендациям «Универсальные меры предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования»;
- Приложение 3 к Практическим рекомендациям «Алгоритм соблюдения универсальных

мер предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования»;

- Приложение 5 к Практическим рекомендациям «Рекомендации для руководителей и сотрудников учреждений системы образования по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду»;
- Приложение 6 к Практическим рекомендациям «Действия руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ»;
- другие информационные и методические материалы по тематике семинара.

План проведения семинара и содержание основных вопросов

Введение (20 мин.)

Открытие семинара. Вступительное слово организаторов семинара. Представление целей и регламента семинара.

1-й блок. ВИЧ-инфекция и подростки и молодежь (1,5 часа)

Общие представления о ВИЧ-инфекции

Масштабы распространения ВИЧ в мире, стране, регионе. Актуализация проблем учащихся/студентов, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Отно-

шение к людям, затронутым ВИЧ-инфекцией. Понятия «ВИЧ» и «СПИД». Пути передачи, диагностика и лечение ВИЧ-инфекции.

Профилактика ВИЧ-инфекции

Понятие об универсальных мерах предосторожности. Меры инфекционной безопасности в учреждении системы образования. Понятие «аварийные» ситуации» и правила поведения персонала и учащихся при их возникновении. Аптечка первой помощи в учреждении системы образования. Обсуждение ситуаций, возникновения которых опасаются педагоги и учащиеся при потенциальном контакте с людьми, живущими с ВИЧ.

Перерыв (20 мин.)

2-й блок. Создание условий для обучения и работы людей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательном учреждении (1,5 часа)

Права людей, живущих с ВИЧ, и их реализация в учреждении системы образования

Обзор законодательных и нормативных документов, регламентирующих права людей, живущих с ВИЧ. Роль учреждений системы образования в

снижении стигматизации и предотвращении дискриминации людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Психологическая поддержка учащихся (студентов) и сотрудников, о ВИЧ-положительном статусе которых стало известно. Административные и организационные условия успешной интеграции учащихся (студентов), живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду. Соблюдение конфиденциальности в учреждении системы образования.

Информирование участников образовательного процесса о профилактике ВИЧ-инфекции

Воспитательно-профилактическая работа с учащимися (студентами). Информационные кампании. Спецкурс для учащихся (студентов) по профилактике ВИЧ-инфекции. Использование информационно-коммуникационных технологий в работе по профилактике ВИЧ-инфекции.

Подведение итогов семинара (20 мин.)

Получение обратной связи от участников семинара. Эмоциональная и информационная оценка семинара. Комментарий по использованию раздаточных материалов.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ И РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. **Абайдельдинова А.Т.** Правовое регулирование социальной защиты ВИЧ-инфицированных, больных СПИДом в Республике Казахстан // Социальное и пенсионное право. Алматы, 2009. — № 1.
2. **Башкина Ю.Д., Гусева Н.А., Темникова Е.В.** Как уберечь ребенка от ВИЧ/СПИДа: Пособие для родителей. — М., 2006.
3. ВИЧ и закон в Восточной Европе и Средней Азии. — ПРООН, Братислава, 2011.
4. ВИЧ и право в Российской Федерации. Правовая защита граждан: Сборник вопросов и ответов. — М., 2008.
5. Всеобщая декларация прав человека. Принята и провозглашена резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10.12.1948.
6. Вызов и преодоление: ВИЧ/СПИД и права человека в Украине. — ПРООН, Киев, 2010.
7. Дети со знаком «плюс»: Информационное пособие для сотрудников дошкольных и общеобразовательных учреждений. — ЮНИСЕФ, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей — РКИБ, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста, М., 2008.
8. Дети со знаком «плюс»: Информационное пособие для сотрудников интернатных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. — ЮНИСЕФ, Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей — РКИБ, Иркутское областное отделение Российского Красного Креста, М., 2009.
9. Жизнь с ВИЧ в Восточной Европе и СНГ: последствия социальной изоляции. — ПРООН, Братислава, 2008.
10. **Загайнова А.И., Березовская Е.К.** Детское лицо «недетской» болезни: Информационное пособие для работников интернатных и дошкольных учреждений. — Иркутск, 2007.
11. Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ в России: Отчет по исследованию. — Левада-Центр, М., 2010.
12. Конвенция Международной организации труда № 111 о дискриминации в области труда и занятий. Женева, 25.06.1958.
13. Конвенция Международной организации труда № 77 о медицинском освидетельствовании детей и подростков с целью выяснения их пригодности к труду в промышленности. Монреаль, 19.09.1946.
14. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20.11.1989.
15. **Кралько А., Шаделко Т.** Обзор и оценка белорусского законодательства, обеспечивающего политику недискриминации на рабочих местах и гарантии прав работников, живущих с ВИЧ. — Белорусское Общество Красного Креста, Минск, 2010.
16. Международное техническое руководство по половому просвещению. — ЮНЕСКО, Париж, 2010.
17. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Объединенный вариант 2006 г. — УВКПЧ ООН, ЮНЭЙДС, 2006.
18. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Принят и открыт для подписания, ратификации и присоединения резолюцией 2200А (XXI) Генеральной Ассамблеи ООН от 16.12.1966. Вступление в силу: 03.01.1976 в соответствии со статьей 27.
19. ОБРАСПИД Обзоры практических ресурсов. — ЮНЕСКО, 2008.
20. ОБРАСПИД Рамки действий. — ЮНЕСКО, 2008.
21. Осуждение и изгнание: Скрытая эпидемия ВИЧ-инфекции среди детей в Восточной Европе и Центральной Азии. — ЮНИСЕФ, Женева, 2010.
22. Повышение эффективности профилактических программ для подростков и молодежи в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Материалы региональной конференции по профилактике ВИЧ и формированию здорового образа жизни в образовательной среде. Казахстан, Алматы, апрель 2011. — ЮНЕСКО, М., 2011.

23. Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции. Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ. — Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, 2006.
24. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде: Учебное пособие для преподавателей педагогических вузов / Под ред. Л.М. Шипицыной. — М., 2006.
25. Раскрытие ВИЧ-положительного статуса вашему ребенку: Брошюра для родителей. — Киев, 2010.
26. Рекомендация 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда № 200. Международное бюро труда, Женева, 2010.
27. Рекомендация по этическим вопросам, касающимся ВИЧ-инфекции, в области здравоохранения и общественной жизни. Комитет министров Совета Европы, Страсбург, октябрь 1989 (рекомендация 89/14).
28. Свод практических правил МОТ о защите личной информации о работниках. Женева, 1997.
29. Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда». Женева, 2002.
30. Сопровождение ВИЧ-инфицированных детей, оставшихся без попечения родителей, в условиях интернатного учреждения: Методическое пособие / Л.М. Шипицына, Л.С. Шпилена и др. — СПб., 2007.
31. Социально-психологическая работа с ВИЧ-положительными детьми и их семьями: процесс раскрытия ВИЧ-статуса ребенку: Методическое пособие / Под общ. ред. канд. пед. наук Н.Ф. Романовой. — Всеукраинская благотворительная организация «Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ», Киев, 2010.
32. Социально-психологическая работа с ВИЧ-положительными детьми и их семьями: процесс раскрытия ВИЧ-статуса ребенку: Методическое пособие. — Киев, 2011.
33. Стандарты сексуального образования в Европе. — Европейское региональное бюро ВОЗ и Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, Кёльн, 2010.
34. Тематические справки ОБРАСПИД. — ЮНЕСКО, 2008.
35. Формирование толерантного отношения к ВИЧ-положительным детям в системе школьного образования: Пособие для проведения тренинга (на украинском языке). — Киев, 2010.
36. Формирование толерантного отношения к ВИЧ-положительным детям в системе школьного и дошкольного образования: Программа тренинга для слушателей курсов повышения квалификации учителей всех педагогических специальностей и воспитателей детских садов. — Киев, 2009.
37. AIDS/HIV Infection Policies for Early Childhood and School Settings. Massachusetts Department of Public Health, Department of Education, Board of Education, 1993.
38. An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in Southern Africa, UNESCO, ILO, 2006.
39. An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in the Caribbean, UNESCO, ILO, 2006.
40. EDUCAIDS: framework for action, UNESCO, 2008.
41. EDUCAIDS: overviews of practical resources, UNESCO, 2008.
42. EDUCAIDS: Technical briefs, UNESCO, 2008.
43. Fresh Tools for Effective School Health, UNESCO, 2004.
44. HIV in Schools. Good Practice Guide to Supporting Children Infected or Affected by HIV. Conway M., National Children's Bureau, London, 2005.
45. HIV/AIDS Model Policy for Wyoming Public Schools. Wyoming Department of Education (WDE), 1998.
46. School HIV/AIDS Policy Tool Kit. Smith Cox N., Wisconsin Department of Public Instruction, 2003.
47. Someone at School Has AIDS. A Complete Guide to Education Policies Concerning HIV Infection. National Association of State Boards of Education (NASBE), 2001.
48. Supporting the educational needs of HIV-positive learners in Namibia, UNESCO, 2009.
49. Supporting the educational needs of HIV-positive learners in Tanzania, UNESCO, 2009.
50. Supporting the educational needs of HIV-positive learners: a desk-based study, UNESCO, 2009.
51. Supporting the educational needs of HIV-positive learners: lessons from Namibia and Tanzania, UNESCO, 2009.
52. Training and Resource Manual on School Health and HIV/STI Prevention, Education International, WHO, UNESCO, 2001.
53. WHO Information Series on School Health, Document Six. Preventing HIV/AIDS STI and Related Discrimination: An Important Responsibility of Health-Promoting Schools. WHO, UNAIDS, UNESCO, 1999.

**Дополнительную информацию по вопросам ВИЧ-инфекции
можно также получить на следующих интернет-сайтах:**

<http://www.unaids.org>

<http://www.unhcr.org>

<http://www.unicef.org>

<http://www.wfp.org>

<http://unfpa.org> <http://www.undp.org>

<http://www.unodc.org>

<http://www.ilo.org>

<http://www.unesco.org>

<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org>

<http://www.who.org>

<http://www.worldbank.org>

<http://www.theglobalfund.org>

<http://www.aidsalliance.org>

<http://www.aidsalliance.org.ua>

<http://aids.am>

<http://aids.az>

<http://aids.by>

<http://aids.md>

<http://aids.ru>

<http://aids.ua>

<http://dssz.gov.ua>

<http://www.hiv-aids.by>

<http://stop-spид.net>

<http://hivrussia.org>

<http://www.rcaids.kz>

<http://www.carisa.info>

<http://www.stopspид.ru>

<http://www.infoshare.ru>

<http://www.childhiv.ru>

<http://prosto-deti.org.ua>

<http://network.org.ua>

<http://www.ecuo.org>

<http://poz.ru>

<http://www.redcross-irkutsk.org>

[Для заметок](#)

Отпечатано в типографии ООО «БЭСТ-принт». 107023, Москва, ул. Электрозаводская, д. 21
Тел./факс: (495) 925 3032

ISBN 978-5-903263-34-9

ООО «БЭСТ-принт»

