

---

---

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ОБУЧЕНИЕ, ПОДДЕРЖКА И ЗАЩИТА  
УЧАЩИХСЯ И СОТРУДНИКОВ ОБРАЗОВАНИЯ, ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ  
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе  
образования Кыргызской Республики

БИШКЕК-2013

---

Рекомендации подготовлены на основе Практических рекомендаций по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии, разработанных Бюро ЮНЕСКО в Москве и МОТ руководителем проекта Здоровое поколение В.А.Горкиной при финансовой и технической поддержке Кластерного Бюро ЮНЕСКО в Алматы и рекомендованы Министерством образования и науки Кыргызской Республики для использования в учебно-воспитательном процессе общеобразовательных школ Кыргызстана.

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

# СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений.....	6
Глоссарий часто употребляемых слов и терминов.....	6
Введение.....	9
Глава 1. Профилактическое образование.....	10
Законодательное и нормативное регулирование профилактического образования.....	11
Профилактическое образование в Кыргызской Республике.....	12
Структура и содержание профилактического образования.....	13
Требования к содержанию образовательных профилактических программ.....	14
Методы и формы реализации профилактического образования.....	19
Варианты реализации профилактического образования.....	21
Привлечение родителей к воспитательной и профилактической работе в учреждении системы образования.....	22
Подготовка педагогических работников к осуществлению профилактического образования, организации обучения, воспитания и поддержки учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	22
Глава 2. Дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ или затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции.....	24
Роль системы образования в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции.....	24
Основные принципы профилактики ВИЧ в системе образования и защиты прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	25
Организационно-управленческие меры по профилактике ВИЧ в системе образования и защите прав учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	27
Примерные (возможные) дополнения в устав учреждений системы образования, связанные с политикой в отношении ВИЧ-инфекции.....	27
Глава 3. Организация обучения и воспитания детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	30
Соблюдение права на образование и недопущение дискриминации.....	30
Выбор образовательного учреждения и формы обучения.....	30
Обследование на ВИЧ. Соблюдение конфиденциальности в системе образования.....	30
Создание условий для успешного развития, обучения и сохранения здоровья учащегося, живущего с ВИЧ.....	31
Психологическая помощь и социальная защита в системе образования учащихся, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	32
Действия руководителей и сотрудников образовательных организаций по оказанию помощи учащимся, живущим с ВИЧ, в случае раскрытия их ВИЧ-статуса.....	32
Рекомендации для руководителей и сотрудников учреждений системы образования по интеграции учащихся, живущих с ВИЧ, в образовательную среду.....	33

Глава 4. Реализация и защита прав работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	35
Тестирование на ВИЧ при предварительных и периодических медицинских осмотрах в системе образования.....	35
Защита персональных данных работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	35
Продолжение или прекращение трудовой деятельности работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	36
Психологическая помощь и социальная защита работников системы образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.....	36
Действия руководителя и сотрудников учреждений системы образования в случае разглашения сведений о ВИЧ-статусе учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника, живущего с ВИЧ.....	37
Глава 5. Соблюдение универсальных мер предосторожности в учреждениях системы образования.....	40
Противоэпидемические меры и санитарно-гигиенический режим в учреждениях системы образования.....	40
Вакцинация.....	40
Организация питания.....	41
Уроки физкультуры, занятия спортом, посещение кружков.....	41
Универсальные меры предосторожности .....	41
Соблюдение универсальных мер предосторожности при оказании первой помощи.....	42
Универсальные меры предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования.....	43
Алгоритм соблюдения универсальных мер предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в учреждениях системы образования .....	43
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	46
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	46
ВИЧ-инфекция и СПИД. Основные сведения.....	46
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 .....	50
Программа обучающей сессии для преподавателей учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования (училищ, колледжей, вузов) по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде с использованием электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу».....	50
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	54
Законодательно-правовые нормы Кыргызской Республики, регулирующие вопросы, связанные с профилактикой ВИЧ-инфекции и недопустимости дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ.....	54
ИСПОЛЬЗОВАННАЯ И РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.....	57
ИНТЕРНЕТ САЙТЫ.....	60



# 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
МОиН КР	—	Министерство образования и науки Кыргызской Республики
ООН	—	Организация Объединенных Наций
ПРООН	—	Программа развития Организации Объединенных Наций
СПИД	—	Синдром приобретенного иммунодефицита
ЮНЕСКО	—	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
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 занятий.

**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 рабо-

ты или рабочего места, которые являются реально осуществимыми и позволяют людям, живущим с ВИЧ, полноценно участвовать в трудовой деятельности и продвигаться по службе.

**Образовательные организации - 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.

**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. В Кыргызской Республике совершеннолетний возраст определен 18 лет.

**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 им-

мунной 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 к ВИЧ:** неравные возможности, обусловленные социальными, культурными, политическими, экономическими и иными факторами, которые делают человека более восприимчивым к ВИЧ.



# ВВЕДЕНИЕ

Восточная Европа и Центральная Азия – единственный регион мира, где уровень распространенности ВИЧ-инфекции продолжает расти. ВИЧ-инфекция – глобальная угроза, которая вынуждает правительства государств принимать решения по сдерживанию распространения ВИЧ-инфекции с учетом складывающейся ситуации.

В Кыргызской Республике на 01.03.2012 г. было зарегистрировано 4030 ВИЧ-инфицированных, в том числе мужчин – 2785 (69% от общего числа инфицированных) и женщин – 1054 (26%). Основным путем распространения ВИЧ остается, по-прежнему, инъекционный (66,7% за весь период эпидемии), и он определяет характер эпидемии. Однако увеличивается удельный вес полового пути передачи с 3,0% в 2001 г. до 26% в 2009 г.

Доля молодых людей и взрослых в возрасте 20-39 лет среди всех людей, живущих с ВИЧ, составляет 72,7%.

В последние годы в Кыргызстане отмечается высокий рост числа молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет, живущих с ВИЧ. Именно эта часть населения чаще всего практикует поведение высокого риска – употребление инъекционных наркотиков, незащищенные половые контакты и частую смену сексуальных партнеров. Небезопасное инъекционное и сексуальное поведение подростков и молодежи сопровождается увеличением новых случаев ВИЧ и ИППП среди молодых людей.

Распространение ВИЧ-инфекции среди молодых людей является одним из негативных факторов, влияющих на демографическую, экономическую, социальную ситуацию в стране. Снизить темпы распространения ВИЧ-инфекции возможно за счет формирования нравственной культуры личности, реализации информационно-просветительских программ, направленных на изменение поведения молодежи с участием широкого круга государственных и общественных организаций. Особая роль в реализации таких программ отводится образовательным организациям, которые являются важнейшими социальными институтами в области обучения и воспитания молодежи, и не могут ни с кем сравниться по количеству охваченных подростков и молодых людей. Для создания благоприятных условий по внедрению профилактического образования, руководители и сотрудники органов, учреждений и организаций системы образования должны знать информацию о ВИЧ-инфекции, иметь представление о подходах к обучению и воспитанию учащихся, живущих с ВИЧ, неукоснительно соблюдать трудовые и иные права работников с ВИЧ.

Настоящие Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования Кыргызской Республики разработаны для оказания практической помощи руководителям и работникам системы образования в организации профилактического образования и решения вопросов, связанных с пребыванием в них учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией.

Практические рекомендации содержат необходимую информацию по реализации мер, направленных на создание условий для воспитания и обучения детей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, а также защиты от дискриминации, соблюдения их прав и создания в образовательных учреждениях доброжелательной обстановки и безопасной среды для обучающихся и сотрудников, живущих с ВИЧ.

Руководители органов управления образованием и образовательных организаций Кыргызской Республики смогут использовать Практические рекомендации для усовершенствования нормативной правовой базы – ведомственных приказов, внесения дополнений в положения и уставы образовательных организаций, 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 дополнены рядом Приложений, содержащих основную информацию о ВИЧ и СПИДе, программы обучающей сессии для руководителей и педагогов учреждений системы образования по интеграции детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, в образовательную среду с использованием электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу», тесты «Знания», «Отношение, позиция», законодательно-правовые нормы Кыргызской Республики, регулирующие вопросы, связанные с профилактикой ВИЧ-инфекции и недопустимости дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ.

# ГЛАВА 1. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Профилактика – это совокупность активных поступательных мер предупреждения каких-либо ситуаций и состояний в различных сферах человеческой деятельности, и меры сохранения состояния, необходимого для поддержания благополучия. Таким образом, понятие “профилактика” включает – предупреждение и поддержание необходимого состояния.

Образование играет важнейшую роль в сдерживании распространения ВИЧ среди молодежи и поддержке сирот и уязвимых детей, затронутых ВИЧ. Уже сам факт того, что подростки или молодые люди посещают учебные заведения, является важным фактором для профилактики. Чем выше уровень образования, тем более безопасным является поведение, молодые люди позже начинают половую жизнь.

Приоритетной задачей образовательных учреждений в соответствии с законодательством Кыргызской Республики об образовании 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.

Профилактическое образование по вопросам ВИЧ и СПИДа включает в себя приобретение знаний, развитие жизненных навыков, формирование отношений и ценностей для сохранения здоровья, а также толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

Профилактическое образование развивает у подростков и молодежи 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 понимания необходимости и важности соблюдения принципов гендерного равенства, неприятия насилия и любых проявлений дискриминации, уважения прав человека и семейных ценностей.

В результате обучения у подростков и моло-

дежи формируется культура здорового и безопасного образа жизни: развиваются умения и навыки ответственного поведения, закрепляется потребность в занятиях физкультурой и спортивно-оздоровительной деятельности, формируется отрицательное отношение к курению, употреблению алкоголя и наркотиков. Эффективное профилактическое образование должно быть шире, чем просто предоставление информации. Необходимо дать молодым людям инструменты для снижения риска инфицирования и изменения поведения. Школы всегда имеют возможность влиять на отношение и поведение подростков и молодежи и изменять их для того, чтобы ориентироваться в жизненных ситуациях. Многие исследования показали, что знания о ВИЧ и СПИДе, сексуальном и репродуктивном здоровье способствуют снижению уязвимости молодежи к ВИЧ-инфекции, ИППП, предупреждают от рискованного поведения.

## **Организация профилактической работы предполагает использование следующих подходов и методов:**

1. Информационный подход исходит из того, что недостаточная информированность населения о проблеме ВИЧ и СПИДа и способах защиты от ВИЧ-инфекции или недоступность достоверной информации по проблеме приводит к тому, что население республики допускает рискованное поведение. Повышение уровня знаний по проблеме ВИЧ и СПИДа дает возможность осознать последствия заражения ВИЧ и более ответственно подходить к своему здоровью. Информационный подход утрачивает эффективность при применении метода запугивания, сознательного формирования страха. Страх приводит к отторжению в сознании человека предоставляемой информации. Эффективность информационного подхода возрастает при сочетании его с другими подходами, которые имеют более глубокое воздействие.

2. Подход, основанный на развитии жизненных навыков, исходит из того, что люди ведут себя рискованно в отношении сохранения своего здоровья, поскольку не обладают навыками

безопасного и ответственного поведения, и решения конфликтных ситуаций. Данный подход предполагает непрерывную длительную работу с использованием разнообразных методик обучения, включая интерактивные методики для повышения личной уверенности и жизненной компетентности учащихся и студентов, начиная с начальной школы.

3. Подход ценностной альтернативы опирается на то, что значимая альтернативная деятельность способствует отказу от практики рискованного поведения. Данный подход предполагает формирование у детей и молодежи нравственной культуры, ценностей здорового образа жизни, целомудренных отношений, верности в любви, приоритета семейных ценностей.

4. Социальный подход признает определяющую роль социальных факторов, которые способствуют или препятствуют рискованному поведению. Чаще всего социальный подход реализуется через ролевые игры и методики усиления определенных видов ответственного социального поведения. Подход аффективного (эмоционального) обучения концентрируется на ощущениях, переживаемых человеком, его умении их распознавать и управлять ими. Данный подход опирается на факт того, что рискованное поведение чаще всего практикуется молодыми людьми, имеющими проблемы в определении и выражении эмоций, низкую самооценку, трудности во взаимодействии с близким окружением (семья, друзья). Реализуется в оказании помощи преодолению «эмоциональной глухоты и немоты», в развитии важных личностных качеств и формировании адекватной самооценки.

### **Законодательное и нормативное регулирование профилактического образования в системе образования Кыргызской Республики**

Национальное законодательство Кыргызской Республики содержит статьи об охране здоровья и социальной защите участников образовательного процесса, доступе к информации и услугам по укреплению здоровья, создании в образовательных организациях необходимых условий по предотвращению заболеваний.

Правовую основу профилактического образования в образовательных организациях Кыргызской Республики составляют нормативно-правовые акты и другие документы, регулирующие деятельность системы образования в области ВИЧ и СПИДа. К ним относятся:

1. Всеобщая декларация прав человека (1948 г.).
2. Конвенция о правах ребенка.
3. Конституция Кыргызской Республики.
4. Законы Кыргызской Республики:

- ◇ «Об основах государственной молодежной политики» (2000 г).
- ◇ «Об образовании» (2003 г.).
- ◇ «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» (2005 г.).
- ◇ государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2011 гг.
- ◇ приказ Министерства образования и науки КР от 4 октября 2006 года «Об исполнении постановления Правительства Кыргызской Республики «О Государственной программе по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы».

Законом «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» (2005) гарантируется включение в учебные программы образовательных учреждений тематических разделов по вопросам ВИЧ-инфекции.

Министерство образования и науки Кыргызской Республики осуществляет деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции, руководствуясь законодательством Кыргызской Республики, постановлениями Правительства страны, ориентируясь на лучшие международные практики, рекомендованные специализированными организациями ООН (ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС). Деятельность по профилактике ВИЧ в системе образования регламентируется приказом министерства от 4 октября 2006 года «Об исполнении постановления Правительства Кыргызской Республики от 6 июля 2006 г. №498 «О Государственной программе по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы», а также планом мероприятий по реализации Госпрограммы, обязывающих введение в учебно-воспитательный процесс всех подведомственных Министерству образования и науки учебных заведений тематических разделов по профилактике ВИЧ-

инфекции в объеме 20 часов, оснащение библиотек информационными и методическими материалами, развитие внеаудиторных мероприятий и активности молодежи в этой области, а также внедрение в программы повышения квалификации руководителей органов и учреждений образования и учителей общеобразовательных школ 4-х часового курса по культуре здоровья и вопросам профилактики ВИЧ.

## Профилактическое образование в Кыргызской Республике

Программы в области профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи реализуются образовательными организациями системы Министерства образования и науки, Министерства по делам молодежи (начиная с 2010 г.), Госкомитетом по профтехобразованию, всеми силовыми министерствами. Эта работа проводится по направлениям обучения молодежи и тренеров (учителей, воспитателей и др.), разработки методологических подходов, развития информационных программ и осуществляется в тесном сотрудничестве с неправительственными, общинными, религиозными организациями при технической и финансовой поддержке со стороны международных организаций, агентств ООН и в рамках проектов Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Ответственностью образовательных организаций Кыргызской Республики в деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции, ИППП и наркомании является:

- ◇ предоставление учащимся и студентам достоверной информации о путях передачи ВИЧ и мерах профилактики;
- ◇ формирование у молодежи навыков безопасного поведения;
- ◇ обучение методам и способам передачи полученной информации своим сверстникам;
- ◇ воспитание толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

Процент школ, в которых внедрено проведение тематических занятий по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании, увеличился с 55,3% в 2006 году до 84,2% в 2011 году<sup>1</sup>. За этот период обучено более 1100 учителей школ, препода-

вателей средних и высших учебных заведений, студентов педагогических специальностей вузов республики. Разработаны и изданы 8 наименований учебно-методических пособий и информационных сборников по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании на кыргызском и русском языках, в том числе, интерактивный электронный курс для педагогов, которые изданы общим тиражом более 6 тыс. экземпляров.

В учебную программу профессионально-технических училищ внедрен 24-часовой курс по укреплению здоровья. Курс «Интеграция профилактических программ здоровья в учебный процесс школы», включающий тематические разделы по ВИЧ и смежным проблемам, внедрен в учебный план для студентов биологического факультета КГУ им. Арабаева. Внедряются инновационные методы обучения (Маршрут безопасности), а также акции для молодежи («Танцуй ради жизни»).

Содержание профилактического образования, проводимого Министерством образования и науки Кыргызской Республики, соответствует международным стандартам, терминологии и методологии, рекомендуемой ВОЗ, ЮНЕСКО, ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, национальным традициям, социально-культурным, возрастным и гендерным особенностям целевой аудитории. Все разработанные и адаптированные пособия и сборники по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании прошли адаптацию, апробирование, рецензирование и были переведены на кыргызский язык.

Деятельность Министерства образования и науки Кыргызской Республики, проекта «Здоровое поколение», а также проектов, реализуемых, как в учебных заведениях, так и в отдаленных регионах при поддержке Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, способствовала формированию приверженности руководителей органов и учреждений образования делу борьбы со СПИДом, повышению их информированности и ответственности за реализацию стратегии Госпрограммы «Снижение уязвимости молодежи», внедрению тематических разделов по профилактике ВИЧ-инфекции и повышению квалификации педагогов в данной области, а также формированию ответственного поведения подростков и молодежи в аспекте профилактики ВИЧ-инфекции.

В результате, наблюдается повышение осведомленности учащихся общеобразовательных школ о путях передачи ВИЧ и способах защи-

<sup>1</sup> Страновой отчет о выполнении приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, 2010 год, (UNGASS)

ты. Большинство опрошенных школьников правильно назвали основные пути передачи ВИЧ-инфекции, а в число эффективных способов защиты от ВИЧ, по мнению старшеклассников, вошли отказ от случайных половых контактов и использование презерватива. Также отмечен высокий уровень информированности по вопросам ВИЧ и СПИДа педагогов и родителей (соответственно 99 и 85 %).

Профилактическое образование в Кыргызстане, в основном, представлено тематическими разделами, интегрированными в учебно-воспитательный процесс, внеаудиторными занятиями, «равным обучением» и направлено на воспитание культуры здорового образа жизни.

На освоение соответствующих тематических разделов по профилактике ВИЧ-инфекции, ИППП, алкоголизма, табакокурения и наркомании выделяется, в среднем, не более 8–20 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, так как отсутствуют единые стандарты, система мониторинга и оценки профилактических образовательных программ. Механизмы контроля за реализацией профилактического образования неэффективны, так как не определен межсекторальный орган и порядок сбора данных.

В системе подготовки педагогических кадров республики вопросы профилактики практически не получили отражения в обязательных образовательных программах подготовки будущих учителей.

Государственные образовательные стандарты высшего педагогического образования не содержат в системном виде вопросов реализации педагогами профилактического образования в предстоящей педагогической деятельности. Вследствие этого выпускники педагогических вузов, работающие в школах, не владеют необходимыми знаниями и навыками для проведения занятий по профилактическому образованию.

Недостаточное развитие системы до- и постдипломной профессиональной подготовки педагогов в вузах по вопросам профилактического образования не компенсируется периодически проводимыми тренингами для преподавателей образовательных учреждений.

Вместе с этим, несмотря на имеющиеся проблемы, Кыргызская Республика прилагает усилия по выполнению взятых обязательств по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции, развитию профилактического образования и его доступности для всех учащихся и студентов, стремится к повышению его качества и соответствию международным стандартам.

## Структура и содержание профилактического образования

Профилактическое образование должно быть интегрировано в структуру и содержание целостного образовательного процесса, реализуемого в системе образования любого уровня. Существуют различные подходы по интеграции профилактических программ по ВИЧ-инфекции в учебно-воспитательный процесс образовательных организаций.

Основные подходы для включения образовательных программ по ВИЧ-инфекции в учебный план:

- ◇ профилактика ВИЧ-инфекции как новый самостоятельный предмет, включающий все основные аспекты обучения по профилактике ВИЧ и смежных проблем
- ◇ вопросы ВИЧ-инфекции включены в один из существующих основных предметов, в рамках которого рассматривается большинство основных аспектов образования по профилактике ВИЧ
- ◇ вопросы ВИЧ-инфекции, как сквозная тема учебного плана, интегрированная в несколько существующих учебных предметов, четко определенных и содержащих большинство основных аспектов образования по профилактике ВИЧ через дополняющий и скоординированный подход
- ◇ вопросы ВИЧ-инфекции вносятся во все или большинство предметов учебного плана, без или с упоминанием о ВИЧ-инфекции

Возможны несколько вариантов реализации профилактического образования, отличающихся друг от друга компонентом образовательного процесса, в который оно интегрировано:

- ◇ обязательный учебный, учебный по вы-

бору и дополнительный (внеучебный). Образовательная организация вправе сама определить, по какому варианту (вариантам) будет осуществлять обучение по вопросам профилактики с учетом требования Закона КР «О ВИЧ/СПИДе» об обязательном включении тематических разделов по профилактике ВИЧ-инфекции в учебно-образовательный процесс учреждений образования. Объем и содержание профилактического образования должны соответствовать возрастным особенностям развития учащихся, графику образовательного процесса, типу или виду учреждения системы образования, в котором оно реализуется. Количество учебных часов, выделяемых на профилактическое образование, должно быть необходимым и достаточным для того, чтобы добиться выполнения поставленных целей и задач. В условиях классно-урочной формы организации образовательного процесса оптимальное количество часов образовательной профилактической программы может составлять 32–34 часа в год, при одном еженедельном учебном занятии. Это позволит на протяжении всего учебного года поддерживать у учащихся интерес к предмету или курсу, а для педагога создает возможность обстоятельной подготовки к каждому учебному занятию.

- ◇ в то же время, реальным и перспективным в образовательных учреждениях является сквозной подход, когда аспекты профилактики ВИЧ-инфекции включены в содержание нескольких ключевых учебных предметов и они дополняют друг друга, устанавливая связь между соответствующими темами внутри предмета и позволяют использовать материал, представленный в других предметах.
- ◇ образование по профилактике ВИЧ может проводиться вне основного учебного плана. Такая внеклассная деятельность может служить дополнением к профилактическому образованию, которое осуществляется в рамках основного учебного плана. К сожалению,

в большинстве случаев в образовательных организациях Кыргызской Республики такая форма обучения является единственной по профилактике ВИЧ-инфекции в школе, так как учебные планы учреждений образования перегружены, и включить новый предмет практически невозможно.

Таким образом, наиболее приемлемым вариантом проведения профилактических в Кыргызской Республике является проведение внеурочных, внеаудиторных мероприятий (классные и кураторские часы), равное обучение, акции.

### **Требования к содержанию образовательных профилактических программ**

Эффективное образование в области ВИЧ-инфекции в образовательных организациях требует сбалансированности научных, социальных и поведенческих знаний. Профилактические программы также требуют формирования у молодых людей необходимых жизненных навыков, умения применять эти знания на практике.

Содержание профилактического образования должно соответствовать общепринятой структуре, отражающей образовательные цели и задачи, необходимую информацию профилактического характера, действия и процедуры деятельности учащихся, набор умений и навыков, технологии обучения, формы оценки результатов и достижений учащихся и студентов.

Необходимым элементом профилактического образования является половое просвещение, в рамках которого подросткам и молодым людям предоставляется объективная, научно достоверная информация обо всех аспектах репродуктивного здоровья, сексуальности и, одновременно, развиваются навыки более безопасного поведения. Охват подростков программами по профилактике табакокурения, употребления наркотиков, алкоголя, поможет им научиться вести здоровый образ жизни.

Эффективные комплексные профилактические программы, целью которых является сохранение репродуктивного здоровья молодежи, подросткам и молодым людям позволяют:

- ◇ 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 исследований 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.

### **Требования к обучению молодых людей вопросам профилактики ВИЧ**

- ◇ Направленность обучения подростков и молодежи на формирование у них ответственного отношения к своему здоровью.
- ◇ Учет психолого-возрастных и национально-региональных особенностей обучаемых, уровня их подготовленности.
- ◇ Обязательность использования различных эффективных методик обучения.
- ◇ Акцент обучающих профилактических программ на важности ответственного сексуального поведения.
- ◇ Нацеленность на формирование мотивации к более позднему началу половой жизни.
- ◇ Высокий уровень подготовленности педагогов к организации и проведению профилактического обучения.
- ◇ Должное методическое обеспечение процесса обучения.
- ◇ Обеспечение широкой поддержки образовательных профилактических программ со стороны родителей и общества.

### **Эффективные образовательные профилактические программы имеют ряд общих характеристик:**

- ◇ Разработаны с участием различных спе-

циалистов, в том числе в области репродуктивного здоровья, подростковой психологии, медицины, педагогики, а также представителей молодежных организаций и самих молодых людей;

- ◇ Составлены с учетом реальных потребностей подростков и молодежи в информации по вопросам 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 начала половой жизни – то есть до того, как им исполнится 15–16 лет;
- ◇ Признают первичную роль родителей и семьи как источника информации, поддержки и заботы 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;

тельной 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,
- ◇ 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 родителей или других родственников с ВИЧ или потерявшие их из-за ВИЧ-инфекции;
- ◇ Имеющие различную сексуальную ориентацию;
- ◇ Пережившие опыт сексуального насилия;
- ◇ Практикующие рискованные в плане заражения ВИЧ стили поведения (употребляющие наркотики, имеющие нескольких половых партнеров и др.).

### **Основные подходы к профилактическому образованию:**

- ◇ Научная и фактологическая обоснованность;
- ◇ Комплексность (тематика должна охватывать все вопросы, связанные с сохранением здоровья, в том числе репродуктивного, подростков и молодых людей);
- ◇ Превентивность (соответствующие вопросы должны обсуждаться с учащимися до того, когда они по возрасту могут оказаться вовлеченными в ситуации, угрожающие их жизни и здоровью);



- ◇ Ориентированность на национально-культурные и возрастные особенности учащихся;
- ◇ Преемственность (построение программ на принципах целенаправленного и поэтапного формирования поведенческих установок на всех ступенях образования);
- ◇ Продолжительность (на обучение по профилактическим программам должно выделяться не менее 20-30 часов в год);
- ◇ Уважение и соблюдение прав человека и гендерного равенства;
- ◇ Участие самих подростков и молодых людей в планировании и реализации профилактического обучения;
- ◇ Вовлеченность родителей и семьи в процесс профилактического образования;
- ◇ Использование современных информационных технологий и возможностей открытого образования.

### **Качественные учебные программы и пособия по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании:**

- ◇ Четко формулируют учебные цели и ожидаемые результаты;
- ◇ Имеют целью изменить поведение (знания + установки + навыки);
- ◇ Ориентируют на использование интерактивных и тренинговых методик;
- ◇ Учитывают реальные потребности детей, подростков и молодежи;
- ◇ Помогают им решать актуальные проблемы;
- ◇ Обучают на реальных жизненных ситуациях;
- ◇ Учитывают индивидуальные стили восприятия и мышления;
- ◇ Гендерно чувствительны (в содержании, выборе слов при составлении текста, в иллюстрациях);
- ◇ Согласованы с общественным менталитетом и политкорректны (соответствуют национальным, религиозным традициям);
- ◇ Привлекают родителей и местные общины;
- ◇ Имеют структурированное содержание, доступный учащимся стиль изложения,

качественный дизайн.

### **Компоненты профилактического образования по ВИЧ-инфекции:**

- ◇ Различия между ВИЧ и СПИДом (ВИЧ, ВИЧ-инфекция и СПИД);
- ◇ Пути передачи ВИЧ;
- ◇ «Период окна»;
- ◇ Как ВИЧ не передается;
- ◇ Способы предотвращения передачи и уменьшения риска заражения ВИЧ;
- ◇ ВИЧ-инфекция и наркотики;
- ◇ «Поведение высокого риска»;
- ◇ Ответственное поведение – защита от ВИЧ-инфекции;
- ◇ Репродуктивное и сексуальное здоровье;
- ◇ Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП);
- ◇ Репродуктивное здоровье и сексуальные отношения;
- ◇ Презерватив – средство защиты от ВИЧ-инфекции и ИППП;
- ◇ Гендерные аспекты и ВИЧ-инфекция;
- ◇ Социально-экономическое воздействие ВИЧ-инфекции;
- ◇ Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ;
- ◇ Службы поддержки;
- ◇ Стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ-инфекцией;
- ◇ Права людей, живущих с ВИЧ.

Не рекомендуется использование в учебных программах и пособиях в качестве мотивации запугивание и морализаторство, лекционную форму предоставления информации, неструктурированное содержание, сложную терминологию, некачественный дизайн.

При составлении программ, руководств и пособий необходимо использовать рекомендации ЮНЕСКО по лексике и содержанию материалов на тему ВИЧ и СПИДа.

### **Основные вопросы лексики и терминологии в материалах о ВИЧ и СПИДе**

- ◇ Избегайте негативного подтекста в документах и материалах, в особенности, если речь идет о соблюдении прав человека, о маргинализированных или уязвимых сообществах.
- ◇ Соблюдайте точность, чтобы передаваемое сообщение имело одинаковое значе-

ние для отправителя и получателя.

- ◇ Факт против мнения. Опасность спутать мнение с фактом заключается в том, что это может привести к дискриминирующим утверждениям в отношении ключевых групп, часто являющихся меньшинствами.
- ◇ Корректность утверждений, основанных на фактах. Должна даваться правильная ссылка на факты, подкрепленные проведенными исследованиями и достоверными данными, с использованием основных источников ООН, ЮНЭЙДС, Всемирной организации здравоохранения.
- ◇ Язык деликатный в отношении гендерных вопросов. Важно уделять особое внимание деликатности гендерных вопросов и текстов, чтобы убедиться, что в них не нарушается равноправие и не используется лексика, оскорбительная для пола и возраста.
- ◇ Использование аббревиатур и сокращений. Аббревиатуры и сокращения должны разъясняться не менее одного раза обычно при первом использовании и прилагаться в списке в начале документа.
- ◇ Язык сенсаций. Нежелательно использование превосходных форм и восклицаний в терминологии и материалах о ВИЧ/СПИДе.
- ◇ Маргинализированные или ключевые группы населения. В тексте, в котором идет речь об этих группах, должна быть полностью исключена дискриминирующая лексика.
- ◇ Простота. Простота в документах и материалах по ВИЧ/СПИДу сделает их краткими и позволит избежать путаницы.

Проблематичный термин	Объяснение	Предпочтительный термин
ВИЧ/СПИД	Хотя термин ВИЧ/СПИД широко используется и считается общепринятым, последние рекомендации ЮНЭЙДС предлагают использовать термины ВИЧ и СПИД в зависимости от смысла, т.к. ВИЧ и СПИД это разные вещи и часто термин ВИЧ/СПИД нет необходимости использовать, потому что подходит или ВИЧ или СПИД, а не то и другое вместе. Термин ВИЧ и СПИД нужно использовать тогда, когда говорится о ВИЧ и СПИД вместе	ВИЧ, когда говорится о ВИЧ СПИД, когда говорится о СПИДе ВИЧ и СПИД, когда говорится о ВИЧ и СПИД вместе
Эпидемия СПИДа вместо эпидемия ВИЧ	По определению слова «эпидемия», ВИЧ является возбудителем болезни, поэтому выражение «эпидемия ВИЧ» может быть более точным, чем «эпидемия СПИДа». Но при большом количестве людей со СПИДом среди населения может использоваться словосочетание «Эпидемия СПИДа»	Эпидемия ВИЧ или эпидемия СПИДа (в зависимости от контекста и от возможного влияния на аудиторию)
Вирус СПИДа  Вирус ВИЧ	Вируса СПИДа нет, т.к. СПИД является синдромом, а не вирусом. Только ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) может стать причиной СПИДа Термин «вирус» ВИЧ» является чрезмерным: сокращение ВИЧ уже содержит слово «вирус»	ВИЧ - вирус иммунодефицита человека, который вызывает СПИД

Тест на СПИД	«Тест на СПИД» не существует. Диагноз «СПИД» выставляется на основе ряда медицинских критериев, определяющих проявление СПИДа. Присутствие антител к ВИЧ в крови может определяться с помощью анализа крови, или анализа слюны	Тест на ВИЧ Анализ на ВИЧ
Профилактика ВИЧ/СПИД	В данном контексте речь идет о профилактике инфекции, а не болезни. Поэтому рекомендуется использовать выражение «Профилактика ВИЧ»	Профилактика ВИЧ
Рискованный секс		Незащищенный секс
Заразиться СПИДом Подхватить ВИЧ	СПИДом нельзя заразиться. Человек может быть инфицирован ВИЧ. СПИД развивается на фоне прогрессирующей ВИЧ-инфекции	Заразиться ВИЧ
Борьба против ВИЧ/СПИДа Война против ВИЧ/СПИДа	Фразы рассматриваются как агрессивные и стигматизирующие и могут привести к мысли, что с людьми, живущими с ВИЧ, нужно «бороться» и их нужно устранять	Ответ на эпидемию ВИЧ и СПИД
ЛЖВС  ЛЖС	У людей, живущих со СПИДом есть ВИЧ, но не у всех, людей, живущих с ВИЧ, есть также и СПИД. Хотя термин «ЛЖВС» (или ЛЖС) широко используется, когда речь идет о «людях, живущих с ВИЧ» или «людях, живущих с ВИЧ/СПИДом», рекомендуется по возможности избегать сокращений, т.к. это не нравится этой категории людей, когда о них говорят, используя сокращение.	Произносится «люди, живущие с ВИЧ» Сокращение «ЛЖВ» Произносится «люди с ВИЧ»

В данных рекомендациях приведена лишь часть наиболее встречающихся терминов в области ВИЧ и СПИД, вызывающих разночтения.

Более детально с терминологией в вопросах ВИЧ и СПИДа можно ознакомиться в изданных в 2006 году рекомендациях ЮНЕСКО по лексике и содержанию материалов на тему ВИЧ и СПИДа, а также воспользоваться Глоссарием данных Практических рекомендаций.

## Методы и формы реализации профилактического образования

Реализация профилактических программ должна быть возложена на сотрудников системы образования, обладающих навыками эффек-

тивной коммуникации и готовых к обсуждению с учащимися деликатных тем, связанных 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 и ресурсных возможностей учреждения системы образования.

Профилактическое занятие может включать и сочетать элементы тренинга, семинарской работы и практикума. В целях повышения и поддержания интереса учащихся к вопросам здорового образа жизни, достижения результата, направленного на формирование у них ответственного поведения, рекомендуется, наряду с традиционными, использовать различные инновационные и интерактивные методы: дискуссии в малых группах, решение ситуационных задач, деловые и ролевые игры, защита проектов и другие, которые активно вовлекают учащихся в процесс обучения, «погружают» в различные ситуации и т.п. Интерактивные методики помогают создать благоприятную атмосферу для общения учащихся друг с другом и с педагогом, установить доверительные отношения, создать психологически комфортную и безопасную обстановку, чтобы содержание обсуждений, высказываний становилось лично принятым, ценностным для каждого из его участников. В данном случае 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 оптимальных ответов.

Особое внимание в ходе проведения таких занятий необходимо уделить грамотному использованию наглядных материалов, значительно расширяющих возможности устной подачи информации. Для этого рекомендуется использовать электронный интерактивный курс «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу», адаптированный проектом «Здоровое поколение» при финансовой и технической поддержке Кластерного Бюро ЮНЕСКО в Алматы, электронные слайдовые презентации, учебные фильмы, фотографии, рисунки и схемы.

Одним из эффективных подходов к профилактическому образованию молодых людей является обучение на основе развития жизненных навыков (ООРЖН). Этот подход направлен на формирование ответственного поведения у детей и молодежи, и сосредоточен на развитии

навыков критического мышления, принятия решений, самоуправления, общения и построения межличностных отношений, умения решать проблемы и преодолевать трудности. Подход, основанный на развитии жизненных навыков, называется интерактивным.

### **Направления взаимодействия, присутствующие интерактивному обучению:**

- ◇ Учащиеся успешно обучаются тому, в чем они активно участвуют;
- ◇ Обучение опытом дает каждому возможность поделиться своими знаниями и проблемами с другими, а также поработать вместе над поиском решения;
- ◇ Опыт учащихся с помощью учителя структурируется и выстраивается в определенную систему;
- ◇ Преобразование выделенного опыта и становится источником новизны;
- ◇ Учитель в этом случае выполняет роль помощника при овладении учебной информацией через опыт самих учащихся;
- ◇ Тактики обучения для привлечения опыта учащихся: анализ конкретных случаев, ролевые игры, анализ жизненных ситуаций, практические задания, видеопросмотр и другие.

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. Критериями оценки эффективности образовательных программ являются повышение уровня информированности участников по проблемам ВИЧ и СПИДа, а также сформированность у молодых людей установок на изменение поведения для защиты от инфекций. Оценивание эффективности обучения проводится по специальным анкетам, позволяющим определить уровень знаний, умений, психологических установок и намерений по процедуре “ДО” и “ПОСЛЕ” обучения.

Оценочные инструменты: тесты, наблюдение, интервью, дебаты, презентации, проекты, портфолио, самооценивание, оценивание сверстниками, творческие методы.

## Варианты реализации профилактического образования

Кто может реализовывать?	В каком виде представлено?	В какую часть учебного плана интегрировано?
Реализуют учителя-предметники, педагоги-валеологи	Представлено отдельным предметом, реализуемым в виде специально разработанной образовательной программы («Здоровый образ жизни», «Основы здоровья» и др.)	Содержание профилактического образования включено в обязательную часть учебного плана в виде отдельного предмета
Реализуют учителя-предметники, классные руководители, кураторы	Может быть представлено в виде отдельных модулей или тем в учебных предметах: «Окружающий мир», «Биология», «Человек», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Физическая культура», в планах классных часов	Содержание профилактического образования интегрировано в общеобразовательные или профессиональные образовательные программы, классные часы, обеспечивающие реализацию государственных образовательных стандартов
Реализуют учителя-предметники, педагоги-психологи	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)	Содержание профилактического образования интегрировано в вариативную часть учебного плана образовательного учреждения, определяющую национально-региональный компонент или компонент образовательного учреждения
Реализуют педагоги дополнительного образования, вожатые, психологи, представители детских и молодежных общественных организаций, привлеченные специалисты	Может быть представлено в виде дополнительных образовательных программ или учебных проектов	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
Реализуют учителя-предметники, педагоги-психологи, педагоги дополнительного образования, вожатые, представители детских и молодежных общественных организаций, привлеченные специалисты	Может быть представлено в разных видах образовательных программ или учебных проектов	Содержание профилактического образования реализуется одновременно в рамках всех компонентов учебного плана и внеучебной деятельности учащихся

## Привлечение родителей к воспитательной и профилактической работе в образовательных организациях системы образования Кыргызской Республики

Семье принадлежит ведущая роль в духовно-нравственном воспитании детей и подростков, их просвещении по вопросам сохранения здоровья, в том числе и репродуктивного, предупреждении 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 необходимо и возможно путем обязательного ознакомления их с содержанием таких программ и привлечения родителей к участию в их разработке и реализации.

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 групп – родительской общественности, детей, подростков, молодежи, педагогов (тематические 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.).

## Образовательные организации Кыргызской Республики могут использовать для профилактического просвещения родителей различные формы работы:

- ◇ Организация и приглашение родителей на семинары, где они могут получить необходимые сведения об уязвимости подростков к ВИЧ-инфекции, ИППП, наркомании и выработать навыки, которые помогли бы им в дальнейшем при обсуждении данной проблемы с детьми;
- ◇ Проведение родительских лекториев, совместных занятий по профилактике ВИЧ-инфекции и смежным проблемам;
- ◇ Предоставление родителям информации о ВИЧ-инфекции и формирование навыков общения с детьми на «трудные темы»;

- ◇ Привлечение родителей с медицинским образованием к проведению профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди учащихся, учителей и родителей;
- ◇ Предоставление родителям брошюр, пособий, информационных бюллетеней по вопросам профилактики алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции, ИППП.

Для построения значимого сотрудничества с родителями предусмотреть новые формы работы с родителями, в их числе «Маршрут безопасности для взрослых», равное обучение по принципу «Родитель – родителю»:

## Примерная тематика семинаров для родителей

- ◇ Особенности подросткового возраста.
- ◇ Роль семьи в формировании и сохранении здоровья подростков.
- ◇ Основы здорового образа жизни.
- ◇ Семейные традиции и жизненные ценности.
- ◇ Почему важна семейная политика относительно употребления алкоголя и других наркотиков.
- ◇ Что могут сделать родители для предотвращения употребления табака, алкоголя и наркотиков.
- ◇ Общие сведения о ВИЧ-инфекции.
- ◇ Семья и школа в предотвращении ВИЧ-инфекции.

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

Учителям, преподавателям, психологам, социальным педагогам принадлежит решающая роль в профилактической работе с подростками и молодежью. Для этого педагогам необходимо постоянно повышать свой профессиональный уровень в плане профилактики ВИЧ. 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 сотрудников системы

образования, которая должна осуществляться на двух уровнях:

- ◇ Обучение студентов педагогических специальностей в вузах по специальным образовательным программам;
- ◇ Переподготовка и повышение квалификации работающих педагогов по соответствующим программам.

В Кыргызской Республике наработан опыт обучения педагогов-практиков по вопросам профилактики ВИЧ, ИППП, наркопотребления в образовательной среде. Подготовка педагогов-практиков осуществляется путем проведения 4-5 дневных семинаров-тренингов, на которых обучено свыше 1100 человек.

Более перспективной и эффективной формой обеспечения учреждений системы образования педагогическими кадрами, способными реализовать профилактические программы, является подготовка специалистов в рамках программ высшего профессионального педагогического образования. Для этих целей подготовлено пособие для преподавателей педагогических специальностей вузов Кыргызской Республики «Профилактика ВИЧ-инфекции», проведен ряд семинаров-тренингов для преподавателей вузов, летние лагеря для студентов педспециальностей по обучению инновационным технологиям проведения занятий по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании.

Для институционализации профилактических программ в систему подготовки педагогических кадров необходимо в государственные образовательные стандарты высшего педагогического образования включить вопросы, касающиеся профилактики ВИЧ-инфекции и работы с учащимися, живущими с ВИЧ. 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. Высшие учебные заведения, особенно педагогические, могут стать центрами не только подготовки высококлассных специалистов по организации

профилактики ВИЧ и СПИДа из числа студентов, но и ведущими научными центрами, аккумулирующими теоретические и практические находки в данном направлении исследований.

Институтами повышения квалификации педагогических кадров должны разрабатываться типовые учебные планы проведения курсов повышения квалификации и программы проведения республиканских семинаров-тренингов по профилактике ВИЧ. В учебные программы курсовых мероприятий для различных категорий педагогических работников необходимо включать обязательные лекции по профилактике ВИЧ.

Наряду со специальной подготовкой педагогов (как будущих, так и уже работающих) руководители системы образования должны предпринимать меры для повышения осведомленности всех работников о ВИЧ-инфекции. Необходим единый подход к созданию учебных и образовательных программ, включающих профилактику ВИЧ и СПИДа на всех уровнях образования.

Для подготовки всех сотрудников учреждений системы образования целесообразно организовывать 3-дневные (24-часовые) или однодневные (4-часовые) 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 организацию профилактического образования, а также права людей, живущих с ВИЧ.

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

## ГЛАВА 2. ДЕТИ, ПОДРОСТКИ И ВЗРОСЛЫЕ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ ИЛИ ЗАТРОНУТЫЕ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

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.

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.

В Кыргызской Республике с диагнозом ВИЧ-инфекция зарегистрировано 273 ребенка, в т.ч. внутрибольничное инфицирование произошло в 187 случаях, вертикальный путь передачи – 80.

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. Вследствие этого дети, подростки и взрослые, живущие с ВИЧ, сталкиваются с трудностями при поступлении в учреждение системы образования и даже бывают вынуждены его покинуть из-за разглашения их ВИЧ-статуса. Страх разглашения ВИЧ-статуса становится причиной сильнейшего 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, которые живут с ВИЧ. На посещаемость и успеваемость учащихся, живущих с ВИЧ, влияет состояние их собственного здоровья и необходимость проведения длительного и сложного лечения.

Детские дома, в которых проживают воспитанники с ВИЧ, сталкиваются с проблемой их определения в общеобразовательные или иные учреждения системы образования. Даже внутри семьи дети с ВИЧ испытывают стигматизацию и дискриминацию. 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.

Системе образования необходимо стать эффективным звеном в профилактике ВИЧ и поддержке людей, которых затронуло это заболевание. 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 с ВИЧ, международные 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 Кыргызской Республики 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 (дошколь-



ного образования, общеобразовательных школ, внешкольных организаций, 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: 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**

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, образовательных организаций Кыргызской Республики должны руководствоваться положениями национального законодательства и исходить из следующих принципов, изложенных в основополагающих международных документах в области прав человека и ВИЧ-инфекции.

### **Принцип признания ВИЧ и СПИДа вопросом, затрагивающим систему образования**

Защита прав людей, живущих с ВИЧ или за-

тронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, начинается с признания и осознания руководителями и сотрудниками системы образования того факта, что в любом учреждении системы образования могут находиться такие люди 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 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).

### **Принцип соблюдения прав человека и недопущения дискриминации**

Мировой практикой доказано, что там, где неукоснительно соблюдаются 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 заболевания. Международные нормы в области прав человека и признают равные права и обязанности для всех людей независимо от их ВИЧ-статуса.

На этом же принципе построено национальное законодательство Кыргызской Республики, согласно которому все ВИЧ-инфицированные граждане на территории Кыргызстана обладают всеми правами и свободами, а также имеют обязательства в соответствии с Конституцией страны и ее законами. Права и обязанности лиц, живущих с ВИЧ, в том числе и сотрудников системы образования, затронутых ВИЧ-инфекцией, закреплены Законом «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике». В соответствии со статьей 13 закона в отношении данных лиц не допускается дискриминация и стигматизация, а также ущемление их законных интересов, прав и свобод на основании наличия у них ВИЧ-инфекции. Также не допускается отказ данной категории граждан в заключении трудового договора или его прекращение, в приеме в образовательные организации и учреждения здравоохранения. Согласно Закону «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» в соответствии со статьей 12, дети, живу-

щие с ВИЧ, находящиеся в клиниках, реабилитационных центрах или по состоянию здоровья в домашних условиях имеют право на обучение по специальным программам курса средней общеобразовательной школы. Не допускается отказ в приеме в детские дошкольные учреждения, школы, интернаты и санаторно-оздоровительные учреждения детей, живущих с ВИЧ. Образовательные организации не имеют права принуждать сотрудников и учащихся к тестированию на ВИЧ или требовать сообщения результатов тестирования.

В соответствии с действующим в Кыргызской Республике 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 ВИЧ, 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.

### **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**

В соответствии с законодательством Кыргызской Республики все учащиеся и сотрудники образовательных организаций должны иметь равный доступ к информации и услугам по про-

филактике ВИЧ, лечению, уходу, защите прав и поддержке людей, живущих с ВИЧ. Система образования Кыргызстана, совместно с системой здравоохранения, при поддержке международных и неправительственных организаций призвана обеспечить всем учащимся и студентам качественное и комплексное профилактическое образование и создание среды, способствующей снижению уязвимости подростков и молодежи инфицирования ВИЧ-инфекцией.

### **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 образовательных организациях должны соблюдаться универсальные меры предосторожности 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 сотрудников 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 всех образовательных организаций аптечками первой помощи. При ухудшении состояния здоровья учащихся и сотрудников, 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**

Законодательство Кыргызской Республики признает 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 затро-

нутых эпидемией ВИЧ-инфекции. Руководители образовательных организаций несут моральную, административную, а в некоторых случаях и уголовную ответственность за нарушение 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**

Образовательные организации Кыргызской Республики в 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.

С целью информирования руководителей и сотрудников о политике в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования органы управления образованием могут направлять в подведомственные образовательные организации соответствующие методические и инструктивные письма, разъясняющие порядок применения норм и положений национального законодательства в вопросах обучения и работы людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

Органы управления образованием должны осуществлять контроль за соблюдением прав воспитанников, учащихся и сотрудников, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции в образовательных организациях всех видов, типов и уровней.

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 педагогического образования, переподготовки и повышения квалификации сотрудников системы образования. Оптимальным вариантом представляется внесение соответствующих дополнений и норм в

типовые положения об образовательных организациях разных типов, видов и уровней.

### **Примерные (возможные) дополнения в устав учреждений системы образования, связанные с политикой в отношении ВИЧ-инфекции**

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 прохождение 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 по отношению к ним;
- ◇ 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 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 и сексуального воспитания 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.

### **Сотрудники образовательных организаций:**

- ◇ Сотрудники 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 образо-

вательную 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.

### **Сотрудники образовательных организаций обязаны:**

- ◇ 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 конфиденциальность 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;
- ◇ Знать и 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 учащимся к достоверной и актуальной информации о ВИЧ-инфекции, ее профилактике, недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ, путем участия в информационно-просветительских акциях и внедрения образовательных программ формирования здорового образа жизни, в том числе и программ полового просвещения при получении разрешения родителей (законных представителей) учащихся и согласовании с ними возраста (класса) начала таких программ;
- ◇ 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, инфор-

мационно-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 учащихся, 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.

# ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ ИЛИ ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

## **Соблюдение права на образование и недопущение дискриминации**

Национальное законодательство Кыргызской Республики гарантирует всем гражданам, как взрослым, так и детям, живущим с ВИЧ, те же права, что и всем остальным гражданам, без всяких ограничений. В соответствии с действующими в стране 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 любую образовательную организацию 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.

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 опекунскую или патронатную семью. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка или подростка, оставшегося без попечения родителей, не может служить основанием для отказа в его семейном жизнеустройстве.

## **Выбор образовательного учреждения и формы обучения**

Выбор образовательной организации для детей и подростков, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, осуществляют их родители (законные представители) с учетом мнения обучающихся. Родители или законные представители ребенка 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 образовательные организации, включая спортивные секции, кружки, вместе с другими детьми, без всяких ограничений.

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

### **Обследование на ВИЧ. Соблюдение конфиденциальности в системе образования**

В соответствии с действующим в Кыргызской Республике законодательством и нормативно-правовыми актами в медицинских документах учащихся и сотрудников образовательных организаций или поступающих в них не должны указываться сведения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции. Образовательная организация любого вида, типа и уровня системы образования не имеет права требовать у поступающих на учебу сотрудников 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 и студентов 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 несовершеннолетнем), 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»).

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.

Законодательство Кыргызской Республики 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 лечении. 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 системы 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 регулярно, 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 педагогов каких-либо специальных действий или проявления усилен-

ной 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 образовательной организации.

### **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).

Каждая образовательная организация должна предпринять меры, чтобы не допустить стигматизации и дискриминации учащихся, живущих с ВИЧ, и быть готова оказать им соответствующую социально-психологическую помощь в случае, если об их ВИЧ-статусе станет известно. Если в образовательной организации 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 образовательное учреждение не имеет достаточных собственных ресурсов, оно может привлечь другие организации, в том числе и неправительственные. Такой межведомственный подход делает психосоциальную помощь всеобъемлющей и более эффективной. Примером такого взаимодействия может служить деятельность неправительственных организаций Ошской области: благотворительного фонда «Мама плюс» и ОФ «Инфо Рейнбоу». В 2008 году в Ошской области был создан благотворительный фонд «Мама плюс» для мате-

риальной и психологической поддержки родителей, чьи дети были инфицированы ВИЧ в медицинских учреждениях. В рамках проектов, финансируемых такими донорами, как Nivos, Центральнo-Азиатский проект по контролю за СПИД, Сорос-Кыргызстан, для детей с ВИЧ и их семей были проведены мероприятия и оказана помощь. Общественным фондом «Инфо-центр Рейнбоу» оказывается информационная, материальная и юридическая поддержка этих семей.

Во все учебно-методические пособия и программы семинаров для педагогов и сотрудников образовательных организаций включены вопросы соблюдения прав ЛЖВ, недопущения по отношению к ним стигматизации и дискриминации.

### **Направления деятельности по снижению стигматизации**

Планом коммуникационных мероприятий стратегии по снижению уровня стигматизации, связанной с ВИЧ-инфекцией среди женщин и детей в Ошской области, предусмотрены информационные кампании, тренинги, разработка материалов и оказание поддержки женщинам, матерям и детям с ВИЧ и их семьям.

### **Действия руководителей и сотрудников образовательных организаций по оказанию помощи учащимся, живущим с ВИЧ, в случае раскрытия 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 здоровья или здоровья их родителей/законных представителей, смертью родителей/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 сотруднику учреждения системы образования о своем заболевании. В этом случае задача сотрудника – 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 сотруднику образовательной организации. 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 образовательной организации.

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 образовательных организаций 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, используя для этих целей Приложение 1 «ВИЧ-инфекция и СПИД. Основные сведения».

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.

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

Рекомендации для руководителя образовательной организации

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

### **Руководитель учреждения системы образования должен:**

- ◇ Ввести обязательные для исполнения универсальные меры предосторожности;
- ◇ Ознакомить всех сотрудников и учащихся (воспитанников, студентов) с универсальными мерами предосторожности;
- ◇ Осуществлять контроль за соблюдением 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 аптек первой помощи;
- ◇ Обеспечить присутствие медицинского работника на массовых мероприятиях, спортивных соревнованиях и т.п.;
- ◇ Способствовать формированию психо-

логической 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 с разглашением ВИЧ-статуса учащегося (воспитанника, студента) или сотрудника.

### Рекомендации для педагога

Задача педагога при исполнении 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;
- ◇ Сформировать 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, формирование группировок, наличие аутсайдеров и т.д.) и психолого-педагогической коррекции ситуации;
- ◇ 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;
- ◇ Создавать, не привлекая всеобщего внимания, необходимые условия для приема лекарств учащимся (воспитанникам, студентам), живущим с ВИЧ;
- ◇ 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.

# ГЛАВА 4. РЕАЛИЗАЦИЯ И ЗАЩИТА ПРАВ РАБОТНИКОВ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ ИЛИ ЗАТРОНУТЫХ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

В соответствии с законодательством, образовательные организации Кыргызской Республики, равно как и другие учреждения, организации и предприятия, обязаны соблюдать требования, запрещающие 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 г.). 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».

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

Законодательство Кыргызской Республики предусматривает 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 Кыргызстане законодательство и нормативно-правовые акты Кыргызской Республики не содержат требования обязательного обследования на ВИЧ-инфекцию, поскольку исполнение

должностных обязанностей педагогами с ВИЧ не представляет никакой инфекционной угрозы для учащихся. 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 ВИЧ.

Определить наличие в организме ВИЧ можно только при помощи лабораторного обследования, которое называется тестированием на ВИЧ или тест на ВИЧ. Тестирование на ВИЧ может быть только добровольным, конфиденциальным и сопровождаться обязательным до- и после-тестовым консультированием по вопросам ВИЧ-инфекции. По желанию обследуемого тестирование на ВИЧ может быть анонимным.

Никто не вправе заставить человека пройти тест на ВИЧ без его согласия за исключением отдельных случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики.

## **Принудительное тестирование на ВИЧ проводится только по решению суда, органов дознания и следствия**

Соответственно, требование руководителей системы образования к работникам или соискателям пройти обследование на ВИЧ является недопустимым, так как оно противоречит национальному законодательству и международной практике.

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

Соблюдение тайны сведений о здоровье человека является важнейшим принципом не дискриминации на рабочем месте. Каждый работник имеет право сохранять в тайне свой ВИЧ-статус при условии, что он не подвергает других лиц опасности заражения ВИЧ.

Если сам соискатель или сотрудник в добровольном порядке предоставляет информацию о наличии у него ВИЧ-инфекции руководству, медицинским или другим сотрудникам, то руководители образовательных организаций должны 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 сотрудники образовательных организаций, 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 образовательных организациях 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.

### **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», наличие у работника ВИЧ-инфекции не является основанием для прекращения трудовых отношений. Законодательством Кыргызской Республики запрещено увольнение с работы людей, живущих с ВИЧ, на основании наличия у них ВИЧ-инфекции. Сотрудники 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 образовательных организациях должна вестись соответствующая разъяснительная работа среди работников, учащихся и их родителей с целью не допускать стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции.

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.

В Кыргызской Республике услуги людям с ВИЧ предоставляются также и неправительственными организациями.

## **Действия руководителя и сотрудников образовательных организаций 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, 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 – определить учащегося в группу или класс к чуткому и внимательному педагогу, с которым впоследствии могут установиться доверительные отношения. Руководитель и сотрудник, 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 образовательной организации**

Возможно, что учащийся (воспитанник, студент) или сотрудник сам расскажет администрации или какому-либо сотруднику о своем заболевании. Он может открыть 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 во-

просы социально-психологической поддержки, которая может быть ему оказана учебным заведением 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.

Если о своем ВИЧ-статусе сообщил несовершеннолетний учащийся, педагог 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 беседы педагогу вместе с родителями учащегося необходимо выработать тактику дальнейшего сохранения ВИЧ-статуса учащегося в тайне или, по желанию учащегося и его родителей, – процедуру раскрытия ВИЧ-статуса. Педагогу необходимо выяснить, какую помощь он может оказать учащемуся и его семье. Очень полезной в данном случае может оказаться помощь подготовленного психолога при условии, что родители учащегося с ВИЧ согласятся принять ее.

### **Если в учреждении образования распространяется информация, что кто-то из учащихся или сотрудников живет с ВИЧ**

Если в учреждении образования распространяется информация о том, что кто-то из учащихся (воспитанников, студентов) или сотрудников имеет ВИЧ, администрация и все остальные сотрудники не должны поддерживать эти слухи. Не следует также расспрашивать учащихся (воспитанников, студентов), их родителей или сотрудников о ВИЧ-статусе. Подобные расспросы могут поставить учащихся (воспитанников, студентов), их родителей или сотрудников в неловкое положение, спровоцировать 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 такой ситуации руководству следует провести информирование сотрудников, учащихся и их родителей, чтобы развеять мифы, устранить искаженные представления и предрассудки.

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

Чаще всего, особенно в небольших городах, администрация и работники учреждений 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 руководства заключается в пресечении дальнейшего распространения информации, проведении разъяснительной работы и повышении осведомленности всех сотрудников, учащихся и их родителей по вопросам ВИЧ и СПИД. Особое внимание следует уделить разъяснению того, какие последствия для учащегося (воспитанника, студента), сотрудника и его семьи может иметь распространение подобных слухов. Необходимо также подробно разъяснить, что ВИЧ не передается при бытовых контактах и присутствие человека с ВИЧ в стенах учреждения образования не несет никакой опасности для окружающих его людей. Однако следует сделать акцент на универсальных мерах предосторожности в случае контакта с чужой кровью.

Если есть вероятность того, что информация будет распространяться и дальше, целесообразно провести беседу и с лицами, о которых эти слухи распространяются. 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 вместе обсудить оптимальное решение проблемы.

## **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 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 его/её исключили или уволили из

учреждения образования.

Руководитель образовательного учреждения (или воспитатель, педагог) должен провести с обеспеченными 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 объяснить, почему;
- ◇ 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;
- ◇ Учреждение образования в полном соответствии с законодательством Кыргызской Республики принимает и обучает всех детей, подростков и молодых людей, независимо от их ВИЧ-статуса, поскольку все они имеют право на образование;
- ◇ Учреждение образования, в соответствии с действующим законодательством, не имеет права отказать в приеме на работу или уволить сотрудника, живущего с ВИЧ, равно как и требовать пройти обследование на ВИЧ;
- ◇ Противозаконно требовать от родителей, родственников и иных лиц раскрыть ВИЧ-статус (свой, своего ребенка или знакомого, коллеги и т.д.);
- ◇ Не следует создавать ажиотаж вокруг человека, у которого, возможно, есть ВИЧ-инфекция;
- ◇ Выявление и изоляция людей, живущих с ВИЧ, не остановит распространение ВИЧ;
- ◇ Следует проявлять деликатность, сочувствие и оказывать поддержку людям с ВИЧ.

По окончании беседы рекомендуется предоставить буклеты с соответствующей информацией. Такую беседу можно провести персонально или с группой людей. К каждой беседе надо тщательно готовиться и разработать план беседы. Можно пригласить 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 образования, они должны быть уверены в том, что сведения об их состоянии здоровья будут сохранены в тайне.

Администрации и персоналу учреждения, 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 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 нему 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, их психическое и интеллектуальное развитие и т.д. Сотрудникам образовательных организаций обсуждать вопросы ВИЧ-инфекции (как и вопросы секса, насилия) с учащимися всегда нелегко, но делать это необходимо. Дети, подростки, молодые люди 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, уровень его развития и осведомленности: с маленькими детьми можно провести беседу в форме сказки, использовать рисование и т.п., а с подростками и студентами ссузов, вузов предпочтительнее использовать интерактивные формы работы: дискуссии, ролевые игры, ситуационные задачи, «вопросы – ответы» просмотр видеофильмов с последующим обсуждением;
- ◇ Во время разговора важно слушать учащегося, не перебивая, и постараться понять его чувства;
- ◇ Не следует пытаться за раз предоставить всю информацию: большинство учащихся в течение одного разговора могут усвоить лишь часть информации, поэтому лучше вернуться к этому разговору еще несколько раз;
- ◇ Необходимо прививать учащимся 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, что она направлена на решение двух основных задач – воспитание толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ или затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции, и обучение учащихся (воспитанников, студентов) профилактике и более безопасному поведению.

# ГЛАВА 5. СОБЛЮДЕНИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ МЕР ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

## **Противоэпидемические меры и санитарно-гигиенический режим в учреждениях системы образования**

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

Строгое соблюдение противоэпидемических мер и санитарно-гигиенического режима в образовательных организациях 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 образовательные организации 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, передаваемых 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.

Такие инфекционные заболевания, как вирус-

ные гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция, имеют свои особенности развития: длительный инкубационный период, бессимптомное течение заболевания, невозможность установления диагноза сразу после инфицирования и др. Учитывая эти особенности, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует в качестве подхода к профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов, в случае контакта с чужой кровью, считать её потенциально инфицированной и действовать строго в соответствии с универсальными мерами предосторожности.

## **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 основаниях. Однако в связи с тем, что существует категорический запрет на использование так называемых живых вакцин для 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 образовательной организации. 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 образовательные организации не должны 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 кровь ветошь следует сложить в полиэтиленовый пакет и выбросить в мусоросборник, 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. 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.

## Универсальные меры предосторожности

Под универсальными мерами предосторожности подразумевается ряд мер, направленных на снижение до минимума риска передачи ВИЧ и других инфекций, передаваемых через кровь. В основе универсальных мер предосторожности лежат мероприятия, направленные на исключение контакта с чужой кровью, которая может оказаться инфицированной.

## 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;
- ◇ Применение 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 (использование разрешенных дезинфицирующих средств) загрязненных кровью предметов, оборудования, мебели, одежды и др.

### **Универсальные меры предосторожности в учреждениях образования должны быть обеспечены:**

- ◇ Созданием максимально безопасных условий пребывания в учреждении 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.

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

лей учреждения возлагается обучение, контроль за знаниями по универсальным мерам предосторожности и строгое их соблюдение всеми участниками образовательного процесса.

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

В каждом учреждении системы образования должен быть ответственный за содержание аптечек первой помощи, который обеспечивает их комплектацию и своевременное пополнение.

Недопустимо включение в состав аптечки первой помощи, которой будет пользоваться немедицинский персонал учреждения, лекарственных препаратов для лечения различных заболеваний. Лекарственные препараты 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 лекарства учащимся.

### **Соблюдение универсальных мер предосторожности при оказании первой помощи**

Первая и самая главная мера 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

тщательно промывается проточной водой с мылом и обрабатывается слабым дезинфицирующим раствором. При попадании чужой крови на кожу 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 его чистой водой.

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 образования. В бюджетах образовательных организаций должны быть предусмотрены средства для соблюдения универсальных мер предосторожности в полном объеме.

### **Универсальные меры предосторожности в отношении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С в образовательных организациях**

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, учащихся (воспитанников, студентов): допуск к работе сотрудников и учебе учащихся (воспитанников, студентов): только после обработки поврежденных кожных покровов дезинфицирующими средствами и наложения повязки, пластыря 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 перчаток при оказании

первой помощи. В случае отсутствия перчаток 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 недоступны 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.

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

«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.

ВИЧ очень нестоек во внешней среде, быстро погибает от воздействия дезинфицирующих средств в обычных концентрациях и высокой температуры. Здоровая кожа представляет собой естественную защиту от инфекций, в том числе и от ВИЧ. Однако на коже могут быть микротравмы и ссадины, через которые при определенных обстоятельствах возможно проникновение инфекции, в частности вирусов гепатитов В и С. Соблюдение простых и доступных универсальных мер предосторожности снижает вероятность инфицирования ВИЧ и вирусами гепатитов В и С практически до нуля и гарантирует высокую степень инфекционной

безопасности как для воспитанников, учащихся, так и для персонала учреждений 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 кожи, 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
<p><b>В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки глаз</b></p>	<p>Немедленно промыть глаз чистой проточной водой (или физиологическим раствором), используя любую подходящую емкость (бутыл, кувшин, графин и т.п.), следующим образом: посадить пострадавшего, запрокинуть ему голову, осторожно пальцами раздвинуть (оттянуть) веки и аккуратно лить на глаз воду (или физ.раствор) таким образом, чтобы вода (или физ.раствор) затекала под веки и свободно вытекала наружу. не следует 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 Нельзя промывать глаза с мылом или дезинфицирующим раствором.</p>
<p><b>В случае попадания чужой крови на слизистые оболочки ротовой полости</b></p>	<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 Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, жидкости с хлором и йод, так как они могут вызвать раздражение кожи. Нельзя тереть или скрести место контакта. Нельзя накладывать повязку на место контакта.</p>
<p><b>В случае попадания чужой крови на неповрежденную кожу</b></p>	<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 Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны. Нельзя сдавливать или тереть поврежденное место. Нельзя отсасывать кровь из ранки.</p>

<p><b>В случае попадания чужой крови на поврежденную кожу (ссадина, царапина, ранка, которые уже имелись ранее)</b></p>	<p>Немедленно промыть поврежденное место большим количеством проточной воды с мылом. Подержать раневую поверхность под струей проточной воды (несколько минут или пока кровотечение не прекратится), чтобы дать крови свободно вытекать из раны. При отсутствии проточной воды обработать поврежденное место дезинфицирующим гелем или раствором для мытья рук. В данном случае может потребоваться консультация врача-инфекциониста для решения вопроса о назначении медикаментозной профилактики ВИЧ.</p> <p>Примечание Нельзя использовать сильнодействующие средства: спирт, отбеливающие жидкости и йод, так как они могут вызвать раздражение раневой поверхности и ухудшить состояние раны. Нельзя сдавливать или тереть поврежденное место. Нельзя выдавливать или отсасывать кровь из ранки или места прокола иглой. Помните, что эффективность медикаментозной профилактики выше, если она назначена в течение первых 24–72 часов после «аварийной» ситуации.</p>
<p><b>В случае повреждения кожных покровов колюще-режущими предметами, которые могли содержать на своей поверхности чужую кровь (укол иглой для инъекций, порез предметом со следами чужой крови и т.д.)</b></p>	<p>Испачканную одежду необходимо снять, кожу под одеждой тщательно промыть проточной водой с мылом и обработать дезинфицирующими средствами для обработки рук (см. выше). Испачканную одежду замочить на 2 часа в дезинфицирующем растворе и далее стирать обычными моющими средствами, просушить и прогладить. Если есть необходимость хранения испачканной чужой кровью одежды, ее следует упаковать в плотный полиэтиленовый пакет и тщательно его завязать.</p> <p>Примечание Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках. После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.</p>
<p><b>В случае попадания крови на одежду</b></p>	<p>Испачканную одежду необходимо снять, кожу под одеждой тщательно промыть проточной водой с мылом и обработать дезинфицирующими средствами для обработки рук (см. выше). 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 Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках. После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.</p>
<p><b>В случае попадания крови на пол, стены, мебель, окружающие предметы</b></p>	<p>Поверхность обработать дезинфицирующим раствором (обработку повторяют дважды: немедленно и спустя 15 минут). После использования ветошь опустить в емкость с дезинфицирующим раствором. Затем промыть поверхность большим количеством воды с добавлением дезинфицирующих моющих средств.</p> <p>Примечание Все манипуляции необходимо проводить в резиновых перчатках. После снятия перчаток руки вымыть проточной водой с мылом.</p>

# 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 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 орального полового контакта без средств защиты. Люди, имеющие другие инфекции, передаваемые половым путем, подвержены большему 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).

## 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, учится, 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 предпринять 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** – в организме человека развивается дефицит иммунных клеток, что приводит к утрате способности сопротивляться инфекциям.

**СПИД** – состояние, характерное для поздней стадии 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 часто 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 другими 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 жид-

кости, 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 вирус не передается, порождает в обществе страх и желание отгородиться от людей, живущих с ВИЧ, и изолировать их. Негативное, предвзятое отношение к людям 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.

### Как сделать свое поведение безопасным?

Чтобы остановить распространение ВИЧ, защитить от него себя и своих близких, каждый человек может:

- ◇ Предотвратить инфицирование, избегая действий и ситуаций, при которых оно возможно;
- ◇ Уменьшить риск инфицирования, используя средства и способы защиты в ситуациях, когда оно потенциально возможно.

### Профилактика полового пути передачи ВИЧ и ИППП

Половой путь заражения связан, прежде всего, с поведением человека, а также с существующими в обществе мифами и предубеждениями против использования презерватива.

Профилактика полового пути передачи основана на стратегии ABC:

- ◇ А (Abstinence) – Воздержание от половых отношений.
- ◇ В (Be faithful) – Верность одному партнеру.



◇ С (Condom use) – Использование презерватива.

В русском варианте эти правила получили название «Три «П»:

◇ Позднее начало половой жизни.

◇ Постоянный партнер.

◇ Использование Презерватива.

Воздержание – это самый надежный, дешевый и эффективный способ профилактики ИППП. Он широко поддерживается общественностью и всеми мировыми религиями. Однако он еще мало выполнен. В эпоху переживаемой в Кыргызстане сексуальной революции, данный метод еще недостаточно используется. Специалисты профилактических программ пытаются достичь, по крайней мере, отсрочки начала половой жизни, либо воздержания до вступления в брак. Его использованию препятствуют:

◇ Мифы о том, что воздержание вредно для здоровья;

◇ Утрата моральных ценностей, связанная также и с социально-экономическими трудностями переходного периода в стране;

◇ Наличие большого потока доступной для молодежи информации о сексуальных

отношениях в СМИ при отсутствии грамотных программ по сексуальному просвещению;

◇ Экспериментирование с сексом в подростковом возрасте и др.

Верность одному неинфицированному партнеру вытекает из первого принципа – воздержание (воздержание до брака). Этот способ срабатывает только в том случае, если оба партнера соблюдают верность друг другу. Метод не срабатывает, если один из партнеров имеет половые контакты с другими лицами или употребляет инъекционные наркотики. В Кыргызстане многие женщины с ВИЧ имели только одного единственного полового партнера (ради справедливости, следует отметить, что их мужья нередко сохраняли им верность тоже). Однако эти мужчины были инфицированы ВИЧ при использовании загрязненного инструментария для введения наркотиков. Впоследствии они передали ВИЧ своим женам, а через жен и своим новорожденным детям.

Постоянное и правильное использование презерватива является достаточно эффективным средством защиты от ВИЧ и других инфекций для тех людей, которым не подходят первые два способа защиты.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Программа обучающей сессии для преподавателей учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования (училищ, колледжей, вузов) по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде с использованием электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу»

### **Цель:**

Улучшение знаний и навыков специалистов образовательных учреждений для проведения эффективного профилактического образования среди молодежи посредством использования электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу».

### **Продолжительность:**

4 часа (с одним 20-минутным перерывом).

### **Место проведения семинара:**

Аудитория, оснащенная не менее 10 компьютерами и демонстрационной аппаратурой.

### **Ведущие семинара:**

Специально обученные специалисты (тренеры).

### **Информационное обеспечение семинара:**

Электронный интерактивный курс для педагогов «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу», Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в Кыргызской Республике, комплект слайдовых презентаций по профилактике ВИЧ-инфекции в образовательной среде.

### **Раздаточные материалы для участников семинара:**

Электронный интерактивный курс для педагогов «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу», тесты «Знания, отношения, позиция», другие информационные и методические материалы по тематике семинара.

### **Введение (20 мин.)**

- ◇ Открытие обучающей сессии
- ◇ Представление целей и регламента обучающей сессии
- ◇ Про-тест «Знания, отношение, позиция»

- ◇ Инструкция по использованию электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу»

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

Модули 1, 2, 3 Видеофильм «25 лет эпидемии» электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу».

Общие представления о ВИЧ-инфекции; масштабы распространения ВИЧ в мире; стране, регионе, актуализация проблем учащихся/студентов, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции; отношение к людям, затронутым ВИЧ-инфекцией; понятия «ВИЧ» и «СПИД»; пути передачи, диагностика и лечение ВИЧ-инфекции; факторы риска и факторы уязвимости к ВИЧ-инфекции. Профилактика ВИЧ-инфекции.

Приложение 3 к Практическим рекомендациям по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в Кыргызской Республике.

### **Перерыв (20 мин.)**

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

Модули 4, 5 электронного интерактивного курса «Улучшение знаний по ВИЧ и СПИДу», Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в Кыргызской Республике (глава 3, 4, 5). 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.

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

Воспитательно-профилактическая работа с

учащимися (студентами). Информационные кампании, равное обучение, спецкурс для учащихся (студентов) по профилактике ВИЧ-инфекции. Использование информационно-коммуникационных технологий в работе по профилактике ВИЧ-инфекции.

#### **Подведение итогов семинара (20 мин.)**

Пост-тест по знаниям, отношениям и позициям (Приложение 4).

Итоговое тестирование, получение обратной связи от участников семинара по пред- и пост-тестам, заполнение анкеты по оценке диска. Эмоциональная и информационная оценка семинара. Вручение дисков.

# Пре-пост-тест

## ЗНАНИЯ

Прочтите каждое утверждение. Отметьте ваш ответ в графе «да», «нет», «не знаю»

		Да	Нет	Не знаю
1	ВИЧ-инфекция – неизлечимое заболевание			
2	Можно ли определить по внешнему виду человека, инфицирован он ВИЧ или нет			
3	ВИЧ может передаваться через кровь, мужскую сперму, вагинальные выделения и грудное молоко			
4	Можно заразиться ВИЧ даже после одного сексуального контакта без презерватива			
5	Можно заразиться ВИЧ, если обнять человека, живущего с ВИЧ, или прикоснуться к нему.			
6	ВИЧ и СПИД одно и то же			
7	Чем больше сексуальных партнеров – тем больше риск заразиться ВИЧ и ИППП			
8	Имеются лекарства, которые могут продлить жизнь людям, живущим с ВИЧ			
9	Если постоянно и правильно использовать презервативы, они надежно защищают от ВИЧ/ИППП			
10	«Нет секса без презерватива» – хорошее правило защиты от ВИЧ и ИППП для сексуально активных людей			
11	Человек может заразиться, если он живет в одной квартире с человеком, живущим с ВИЧ, или больным СПИДом			
12	ВИЧ передается при использовании общих (нестерильных) шприцев или инструментов для пирсинга и татуажа			
13	Можно заразиться, если пить из одного стакана или есть из одной посуды с человеком, живущим с ВИЧ			
14	ВИЧ может передаться от инфицированной матери к ее ребенку при беременности, родах и грудном вскармливании			
15	Существует период, в течение которого невозможно определить, инфицирован человек ВИЧ или нет			

## «ОТНОШЕНИЕ, ПОЗИЦИЯ»

Прочтите каждое утверждение, обведите кружочком: **С** - если вы согласны, **НУ** – если не уверены, **Н** – не согласны.

	Согласен	Не уверен	Не согласен
Молодые люди должны осознавать, что если они не будут защищаться, то могут быть инфицированы ВИЧ	С	НУ	Н
Если люди и решили быть верными друг другу, они могут не использовать презерватив при половых контактах	С	НУ	Н
Если человек предполагает, что, возможно, у него будут сексуальные отношения, то ему (ей) следует брать с собой презерватив	С	НУ	Н
Я не боюсь находиться в одном помещении с человеком, живущим с ВИЧ	С	НУ	Н
Людей с ВИЧ следует изолировать от общества	С	НУ	Н
Я не побоюсь обнять друга с ВИЧ	С	НУ	Н
Отложить сексуальные отношения до свадьбы или до более старшего возраста – отличный выбор для молодых людей	С	НУ	Н
Я бы чувствовал(а) смущение, если бы мне пришлось использовать презерватив	С	НУ	Н
Я бы нервничал(а), покупая презерватив	С	НУ	Н
Нельзя допустить, чтобы дети с ВИЧ обедали вместе с другими учениками	С	НУ	Н
Следует держаться подальше от одноклассника, в семье которого есть люди с ВИЧ	С	НУ	Н
Люди с ВИЧ сами виноваты в этом	С	НУ	Н
Я бы не боялся заботиться о больном СПИДом	С	НУ	Н
Мы должны больше делать для людей, живущих с ВИЧ, и членов их семей	С	НУ	Н
Я бы обязательно прошел(шла) тест на ВИЧ-инфекцию, после того, как попал(а) в рискованную ситуацию	С	НУ	Н

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

**Законодательно-правовые нормы Кыргызской Республики, регулирующие вопросы, связанные с профилактикой ВИЧ-инфекции и недопустимости дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ**

**Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» (от 13 августа 2005 года №140)**

Закон «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» определяет порядок правового регулирования вопросов предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа на территории республики, обеспечения системы мероприятий по защите прав лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, безопасности граждан Кыргызской Республики и национальной безопасности в соответствии с нормами международного права.

**Законом определены следующие государственные гарантии:**

- ◇ Проведение комплексных мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа;
- ◇ Регулярное представление достоверной информации населению по вопросам ВИЧ/СПИДа, в том числе через средства массовой информации;
- ◇ Включение в учебные программы образовательных организаций

Тематических разделов по вопросам ВИЧ/СПИДа;

- ◇ Обеспечение безопасности медицинских процедур, биологических жидкостей и тканей, используемых в диагностических, лечебных и научных целях;
- ◇ Доступ к медицинскому освидетельствованию для выявления ВИЧ-инфекции с проведением дотестового и посттестового консультирования;
- ◇ Бесплатное анонимное медицинское освидетельствование;
- ◇ Конфиденциальность информации о факте медицинского освидетельствования на ВИЧ и его результатах;
- ◇ Обеспечение доступа ко всем видам медико-санитарной помощи и лекарственному обеспечению лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом, в организациях здравоохранения бесплатно и на льгот-

ных условиях в соответствии с Программой государственных гарантий по согласованию с соответствующим комитетом Жогорку Кенеша Кыргызской Республики;

- ◇ Социальная защита ЛЖВС и ЛПВС в соответствии с законодательством Кыргызской Республики;
- ◇ Обеспечение безопасности условий труда и средствами индивидуальной защиты медицинского персонала и других специалистов, имеющих риск заражения ВИЧ/СПИДом;
- ◇ Подготовка специалистов для реализации мер по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- ◇ Развитие научных исследований по проблемам ВИЧ/СПИДа;
- ◇ Содействие общественной и благотворительной деятельности, направленной на решение вопросов ВИЧ/СПИДа;
- ◇ Развитие международного сотрудничества, регулярный обмен информацией и опытом в рамках международных программ по ВИЧ/СПИДу;
- ◇ Обеспечение прозрачности реализуемых мероприятий по ВИЧ/СПИДу.

**Статьями 7 и 9 Закона «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» урегулированы вопросы проведения медицинского освидетельствования на ВИЧ.** Определены следующие виды медицинского освидетельствования на ВИЧ – добровольное, обязательное и принудительное.

**Добровольное** медицинское освидетельствование проводится анонимно и конфиденциально на основе информированного осознанного письменного согласия обследуемого лица или его законного представителя.

Медицинское освидетельствование детей в возрасте до 18 лет и лиц, признанных в установленном законе недееспособными, может проводиться по письменной просьбе или с письменного согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.

Психосоциальное консультирование детей в возрасте до 18 лет проводится с участием дет-

ского психолога родителей или законного представителя, которые приглашаются с согласия ребенка.

**Обязательное медицинское обследование проводится конфиденциально и ему подлежат:**

- ◇ Доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей;
- ◇ Иностранцы граждане и лица без гражданства в случаях, предусмотренных международными договорами;
- ◇ Лица, профессиональная деятельность которых предусматривает обязательное освидетельствование на ВИЧ.

Перечень специальностей и должностей, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию, определяется Правительством Кыргызской Республики.

Учащиеся и сотрудники образовательных организаций Кыргызской Республики в этот перечень не входят.

**Принудительное** освидетельствование на ВИЧ проводится только по решению суда на основании постановления следователя, суда о его назначении.

Все вышеуказанные виды медицинского освидетельствования на ВИЧ носят конфиденциальный характер, охраняемый законом.

**Согласно Закону «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», в соответствии со статьей 12, дети,** живущие с ВИЧ, находящиеся в клиниках, реабилитационных центрах или по состоянию здоровья в домашних условиях, имеют право на обучение по специальным программам курса средней общеобразовательной школы. Не допускается отказ в приеме в детские дошкольные учреждения, школы, интернаты и санаторно-оздоровительные учреждения детей, живущих с ВИЧ. Образовательные организации не имеют права принуждать сотрудников и учащихся к тестированию на ВИЧ или требовать сообщения результатов тестирования.

В соответствии со **статьей 13 Закона «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»,** в отношении лиц, живущих с ВИЧ, не допускается дискриминация и стигматизация, а также ущемление их законных интересов, прав и свобод на основании наличия у них ВИЧ-инфекции. Также не допускается отказ данной категории граждан в заключении или прекращении трудового договора, в приеме в образовательные организации и учреждения здравоохранения.

В соответствии с законом неправомерные действия или бездействие должностных лиц, нарушающих права лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и лиц, пострадавших от ВИЧ/СПИДА, могут быть обжалованы в суде в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

**Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»**

**Раздел IУ** Социальная защита лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и лиц, пострадавших от ВИЧ/СПИДА. Лицам, заражение которых произошло вследствие медицинских манипуляций, предусматривается возмещение вреда в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

Социальная защита детей.

Дети в возрасте до двух лет, которым установлен диагноз ВИЧ/СПИД признаются детьми-инвалидами. Им устанавливается государственное пособие с момента регистрации диагноза, а детям, рожденным от ВИЧ-позитивных матерей – с момента рождения до достижения 18-месячного возраста в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики.

Данным законом гарантируется, что отказ в приеме в детские дошкольные учреждения, школы, интернаты, санаторно-оздоровительные учреждения детей, живущих с ВИЧ/СПИДом, не допускается.

Не допускается отказ в заключении либо прекращении трудового договора, кроме отдельных видов профессиональной деятельности, установленных специальным перечнем, а также в приеме в образовательные организации и организации здравоохранения.

Один из родителей детей в возрасте до 14 лет, живущих с ВИЧ/СПИДом, либо лицо, осуществляющее фактический уход за ними, имеют право на совместное пребывание в стационаре с выплатой пособия по временной нетрудоспособности в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке.

**Законом Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»** устанавливается ответственность за заведомое поставление в опасность заражения другого лица (или нескольких лиц) ВИЧ лицом, знавшим о наличии у него ВИЧ-инфекции, влечет уголовную ответственность, установленную законодательством Кыргызской Республики. Виновное в этом лицо возмещает также ущерб, причиненный в связи с оказанием зараженному лицу медицинской и социальной помощи.

## **Закон Кыргызской Республики «О государственных пособиях в Кыргызской Республике».**

Статья 10 определяет, что дети-инвалиды, больные детским церебральным параличом и дети с ВИЧ-инфекцией или больные СПИДом, до 18 лет, а также дети, рожденные от ВИЧ-позитивных матерей, до достижения ими возраста до 18 месяцев имеют право на ежемесячное социальное пособие.

Положение об оказании социальной помощи лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом и членам их семей (утверждено Постановлением Правительства КР от 25 апреля 2006 г. №296).

В случае положительного результата медицинского освидетельствования на ВИЧ детей в возрасте до двух лет, такие дети признаются

детьми-инвалидами до достижения ими 18-летнего возраста.

В случае развития у ребенка в возрасте 18 лет и более стадии СПИДа устанавливается инвалидность с детства на общих основаниях пожизненно.

## **Уголовный Кодекс Кыргызской Республики от 1 октября 1997 года, №98 (УК КР).**

В соответствии со статьей 117 УК КР предусматривается ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни.



# ИСПОЛЬЗОВАННАЯ И РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Этой статьей также предусматривается ответственность за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего выполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей.

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 присоеди-

- нения 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-позитивного 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-позитивными 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-позитивными 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-позитивным детям в системе школьного образования: Пособие для проведения тренинга (на украинском языке). – Киев, 2010.
  36. Формирование толерантного отношения к ВИЧ-позитивным 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. Практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Глазырина Л.А., Загайнова А.И., Епоян Т.А., Москва, 2011 г. после 23 номера списка <<Использованная и рекомендуемая литература>>. Электронный интерактивный курс для педагогов <<Улучшение знаний о

- ВИЧ и СПИДе>>. Баталгазиева К.Н., Башмакова Л.Н., Горкина В.А. и др. Бишкек, 2011 г.
38. AIDS/HIV Infection Policies for Early Childhood and School Settings. Massachusetts Department of Public Health, Department of Education, Board of Education, 1993.
39. An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in Southern Africa, UNESCO, ILO, 2006.
40. An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in the Caribbean, UNESCO, ILO, 2006.
41. Fresh Tools for Effective School Health, UNESCO, 2004.
42. HIV in Schools. Good Practice Guide to Supporting Children Infected or Affected by HIV. Conway M., National Children's Bureau, London, 2005.
43. HIV/AIDS Model Policy for Wyoming Public Schools. Wyoming Department of Education (WDE), 1998.
44. School HIV/AIDS Policy Tool Kit. Smith Cox N., Wisconsin Department of Public Instruction, 2003.
45. Someone at School Has AIDS. A Complete Guide to Education Policies Concerning HIV Infection. National Association of State Boards of Education (NASBE), 2001.
46. Supporting the educational needs of HIV-positive learners in Namibia, UNESCO, 2009.
47. Supporting the educational needs of HIV-positive learners in Tanzania, UNESCO, 2009.
48. Supporting the educational needs of HIV-positive learners: a desk-based study, UNESCO, 2009.
49. Supporting the educational needs of HIV-positive learners: lessons from Namibia and Tanzania, UNESCO, 2009.

49. Training and Resource Manual on School Health and HIV/STI Prevention, Education International, WHO, UNESCO, 2001.

50. 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://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>  
<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>  
<http://www.aids.gov.kg>  
<http://www.carisa.info>  
<http://www.caap.info>  
<http://www.poslife.org>