



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры



**ЮНЭЙДС**  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ ООН ЮНОДК  
ЮНИСЕФ МОТ  
МПП ЮНЕСКО  
ПРООН ВОЗ  
ЮНВПА ВСЕМИРНЫЙ БАНК

## ТЕМАТИЧЕСКИЕ СПРАВКИ ОБРАСПИД

ОБРАСПИД является инициативой ЮНЭЙДС, осуществляемой под руководством ЮНЕСКО. Она направлена на то, чтобы с помощью образования прекратить распространение ВИЧ и защитить основные функции системы образования от наиболее пагубных последствий этой эпидемии. ОБРАСПИД преследует цель оказания поддержки общим национальным усилиям по борьбе с ВИЧ и СПИДом путем содействия правительствам и другим основным заинтересованным сторонам в осуществлении всеобъемлющих, масштабных образовательных программ по проблемам ВИЧ и СПИДа, обеспечивая всестороннее участие сектора образования в национальном реагировании на эпидемию и его активный вклад в решение этой проблемы.

ЮНЕСКО, в консультации и взаимодействии с основными партнерами, разработала практические средства поддержки выполнения программ, которые дают указания в отношении технических и оперативных аспектов всеобъемлющего подхода.

Тематические справки представляют собой двухстраничные резюме основных вопросов, касающихся пяти важнейших компонентов всесторонних мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ и СПИДа: 1) качественное образование, включая сквозные принципы; 2) содержание, учебные программы и материалы; 3) подготовка и поддержка педагогов; 4) политика, управление и системы; и 5) подходы и средства просветительской работы. Для достижения оптимальных результатов необходимо обеспечить наличие и успешное применение всех этих компонентов.

Каждая справка предназначена для сотрудников министерств образования и других организаций, которые отвечают за разработку и осуществление политики, распределение ресурсов и реализацию программ, ориентированных на персонал сектора образования и учащихся. К настоящему времени подготовлено 35 справок, и по мере необходимости будут добавляться новые. Каждая справка может использоваться в качестве самостоятельного справочного материала, а все вместе они составляют всеобъемлющий, гибкий набор руководящих принципов постоянной деятельности, необходимой для реагирования на эту эпидемию на страновом уровне.

К числу этих принципов, например, относятся:

- обеспечение всем учащимся соответствующих возможностей высококачественного обучения в безопасной учебной среде, которая отвечает требованиям соблюдения прав, ориентирована на учащихся, учитывает гендерные аспекты и культурные факторы, имеет инклюзивный характер, адаптирована к конкретным возрастным группам и позволяет добиться научной достоверности;
- разработка учебных программ и материалов по ВИЧ и СПИДу, которые основаны на фактических данных; позволяют приобретать знания и навыки, сокращающие рискованное поведение (например, злоупотребление наркотиками, включая инъекционные, незащищенные случайные половые контакты и связи одновременно с несколькими партнерами); преподаются с раннего возраста в определенной последовательности, соответствуя возрастным категориям и этапам развития учащихся, и основаны на интерактивных методиках обучения, сосредоточенных на выработке навыков защитного поведения;
- обеспечение первоначальной педагогической подготовки и повышения квалификации без отрыва от работы для того, чтобы учителя приобрели технические знания по вопросам ВИЧ и СПИДа, уверенность в себе и опыт, а также для решения проблемы уязвимости перед ВИЧ самих педагогов и воздействия на них ВИЧ и СПИДа. Такую подготовку необходимо укрепить контролем и наставничеством со стороны опытных преподавателей, дополнить предоставлением надлежащих учительских ресурсов и оказанием профессиональной и психологической поддержки, особенно учителям, живущим с ВИЧ;
- разработка и осуществление секторальной политики по проблемам ВИЧ и СПИДа, политики, касающейся рабочих мест, для создания условий нетерпимости в отношении насилия, злоупотреблений и дискриминации, а также просчитанных и финансируемых стратегических планов проведения, реализации и мониторинга политики. Для мониторинга мер реагирования и защиты системы образования от наиболее пагубных последствий эпидемии важнейшее значение имеет фактологически обоснованное планирование;
- применение целостного подхода, позволяющего максимально использовать различные методы, возможности и средства просветительской работы для решения проблем уязвимости, которые уменьшают способность отдельных людей избежать ВИЧ-инфекции и поведения, создающего и делающего постоянными рисками.

Эти 35 справок сопровождаются рядом других средств поддержки реализации программ, включая:

Обзоры практических ресурсов, которые обеспечивают техническому персоналу, лицам, участвующим в осуществлении программ и управлении ими в министерствах образования и организациях гражданского общества, возможности ознакомления с анализом наиболее полезных опубликованных ресурсов, касающихся пяти важнейших компонентов всеобъемлющих мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ и СПИДа. Каждый обзор содержит анализ приблизительно 20 наиболее полезных ресурсов по данной теме, включая определение тех областей, где испытывается наиболее острая нехватка в информационных ресурсах, и потребностей в дальнейших исследованиях. Для каждого отдельного ресурса дается аннотация с кратким обзором, указываются цель и содержание материала, а также то, каким образом его можно получить.

Практические ресурсы будут дополнительно подготовлены в будущем для тех областей, где имеется мало таких практических или информационных материалов. К их числу могут относиться, например, справочники, технические руководства, настенные наглядные пособия или материалы на компакт-дисках, предназначенные для использования лицами, ответственными за принятие решений, а также оперативным персоналом, осуществляющим политику и программы на страновом уровне.

Справки, обзоры, практические ресурсы и другие материалы ОБРАСПИД имеются на многих языках и доступны на веб-сайтах ЮНЕСКО и ОБРАСПИД (<http://www.unesco.org/aids> and <http://www.educaids.org>); их можно получить в виде печатного экземпляра или на компакт-диске, и они периодически обновляются по мере появления новых материалов.

## Выражение признательности

Тематические справки были подготовлены ЮНЕСКО в партнерстве с рядом учреждений ООН и международных организаций. Общую координацию проекта обеспечивали Таня Болер и Юстин Сасс, сотрудники Секции по проблемам ВИЧ и СПИДа в Отделе ЮНЕСКО по координации приоритетной деятельности ООН в области образования, в тесном взаимодействии со следующими учреждениями: организацией «ЭкшнЭйд», Международной организацией труда (МОТ), Партнерством в интересах развития ребенка (ПРР), Секретариатом ЮНЭЙДС, Программой развития Организации Объединенных Наций, Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ), Международным бюро просвещения ЮНЕСКО (МБП), Международным институтом планирования образования ЮНЕСКО (МИПО), Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНПООН), Всемирным банком, Мировой продовольственной программой (МПП) и Всемирной организацией здравоохранения. Важный вклад в подготовку этих справок и других средств поддержки выполнения программ ЮНЭЙДС внесли также члены Межучрежденческой целевой группы ЮНЭЙДС (МУЦГ) по образованию.

Свой вклад в подготовку этих справок внесли также следующие лица, которым ЮНЕСКО хотела бы выразить благодарность: Каори Адачи, Джо Аннан, Манили Багеритари, Саймон Бейкер, Эдуард Бек, Джонатан Браун, Кристофер Касл, Джайа Конье-Субраин, Мехбуб Дада, Поль де Ле, Патрисия Диас да Граса, Александра Дракслер, Елена Дробна, Шехеразад Феддал, Ребекка Фергюсон, Беатрис Гонсалес-Гомес, Гудмунд Эрнес, Анна Мария Хоффман, Калтуми Имору, Леонард Камугиша, Дженифер Кейхи, Кристиан Кролл, Джоди Кусек, Джейн Лаулер, Христофорос Маллоурис, Флоренс Мижон, Оливье Нэ, Анн Терез Ндонг Джатта, Кристин Паншо, Люсинда Рамос, Клер Рисли, Лидия Рупрехт, Шелдон Шеффер, Памела Шао, Клемент Съяматове, Шарон Сивертс, Лаура Скольник, Пауль Шпигель, Дэвид Сандерленд, Ас Си, Айлин Тафтали, Энди Тембон и Экуа Янка.

Наконец, выражается благодарность Аврелии Мазойер за выполнение дизайна и оригинал-макета.

### ЮНЕСКО

#### Сектор образования

#### Отдел координации приоритетов ООН в области образования

#### Сектор ВИЧ/СПИД

7, place de Fontenoy  
75352 – Paris 07 SP, France

Website: <http://www.educaids.org>

Email: [aids@unesco.org](mailto:aids@unesco.org)

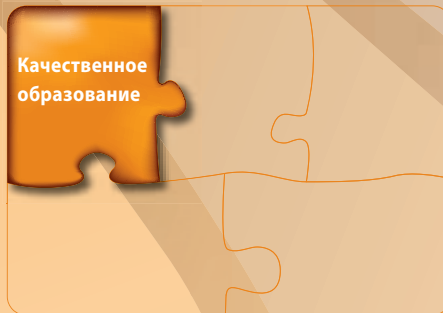
Все права защищены. Разрешается неограниченный просмотр, реферирование, воспроизведение и перевод всего документа или его частей, но не в коммерческих целях и с указанием источника. Названия, используемые в данном издании, и презентация данных не является выражением какой-либо точки зрения ЮНЕСКО или кого-либо из партнеров ЭДЮКЭЙДС относительно законодательных рамок стран, территорий, городов или зон или же их законных представителей, ни относительно линии их границ или территориальных разделов.

© January 2008. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)

CLD 1173.8



# Качественное образование и ВИЧ/СПИД



## В чем существо вопроса?

**Качественное образование является одним из основных прав человека.** Оно предоставляет в распоряжение учащихся эффективные средства для борьбы с нищетой и для развития социального прогресса. Оно может способствовать росту уверенности в себе, развитию социальных навыков и навыков общения, а также укреплению возможностей для извлечения доходов.

**Качественное образование служит не только делу развития детей и молодежи, но и расширяет права и возможности семей и общин и способствует созданию национального потенциала.** Доказано, что вложение средств в образование девочек уменьшает их незащищенность перед угрозами бытового насилия, сексуальных злоупот-

реблений и торговли «живым товаром», а также обеспечивает более высокий уровень охраны здоровья и образования как для сегодняшнего, так и будущего поколений.

**Эпидемия СПИДа бросает серьезный вызов качественному образованию,** грозя опасностью приостановить и обратить вспять прогресс на пути к достижению целей образования для всех (ОДВ). Необходимо предпринять шаги для того, чтобы все учащиеся имели доступ к образованию в интересах уменьшения грозящей им рисков и своей незащищенности, одновременно стремясь к тому, чтобы связанные с предоставлением качественного образования меры разрабатывались, принимались и осуществлялись на гарантированной основе.

## Почему это важно?

В усилиях по обеспечению качественного образования акцент необходимо перенести с образования на обучение. Приводимый ниже рисунок показывает основу обеспечения качества, учитывающую затраты, процессы, результаты и итоги, связанные с обучением и способствующие ему. При этом принимаются во внимание два уровня:

- **Уровень учащегося** (ребенка, молодого человека, взрослого) в ее/его учебной среде (формальной или неформальной).
- **Уровень системы,** которая обеспечивает и сохраняет учебный опыт.

Эпидемия СПИДа должна учитываться на обоих уровнях.

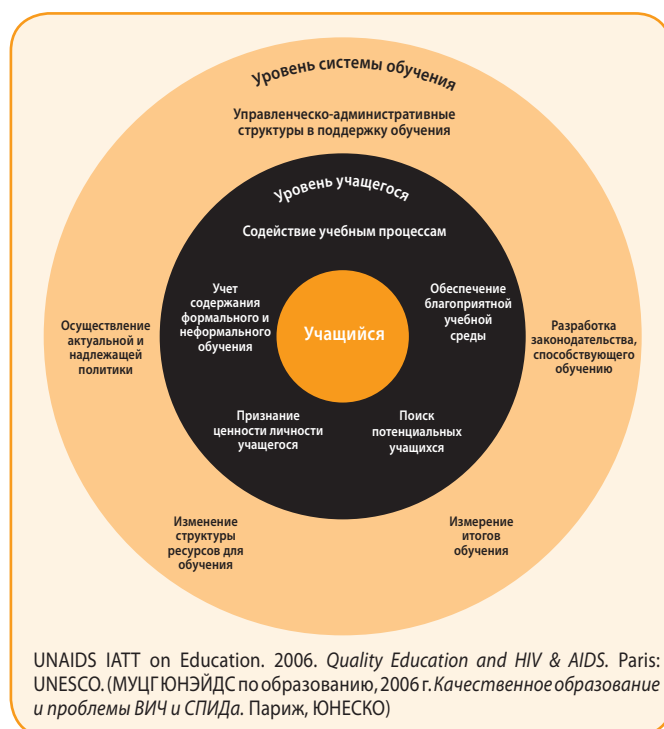
## Пример конкретной страны: Эфиопия

В условиях широкого распространения ВИЧ/СПИДа гибкое школьное расписание, учитывающее рабочие обязанности детей, которые являются главами своих семей либо должны ухаживать за младшими братьями или сестрами, позволяет уменьшить уровни отсева и расширить участие детей в учебных мероприятиях.

Проведенное в Эфиопии исследование позволило выявить, что в школах, где занятия начинаются и заканчиваются на день раньше, а во время сбора урожая запланированы перерывы в занятиях, снижается отсев и повышается успеваемость учащихся.

**Источник:** Verwimp P. 1999. "Measuring the quality of education at two levels: A case study of primary schools in rural Ethiopia". (Веруимп П., 1999 г. «Измерение качества образования на двух уровнях: целевое обследование начальных школ в сельских районах Эфиопии»), *International Review of Education*, 45(2), pp. 167-196.

## Основа для обеспечения качественного образования в контексте ВИЧ/СПИДа



## Что необходимо на уровне систем обучения?

- **Структурное управление и руководство в интересах оказания поддержки качественному обучению.**
- **Осуществление политики,** которая обеспечивает безопасную и благоприятную для учащихся школьную среду наряду с предоставлением доступа к образованию.
- **Укрепление законодательной базы,** способствующей реализации права на образование и ОДВ.
- **Мобилизация ресурсов в интересах удовлетворения кадровых и финансовых потребностей, возрастающих в связи с ВИЧ/СПИДом,** в целях гарантированного обеспечения ОДВ.
- **Количественное определение результатов обучения,** включая знания, жизненные установки, навыки и формы поведения, связанные с ВИЧ/СПИДом.

## Что нужно делать?

В условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа практические и стратегические меры в поддержку качественного образования должны включать следующую деятельность:

- **оказание поддержки отдельным людям и общинам с тем, чтобы не замалчивалось влияние эпидемии СПИДа** на повседневную жизнь и общественные институты, включая системы образования, с одновременным повышением информированности общины о том, какую роль играет образование;
- **привлечение семей** путем разработки программ образования родителей, создания родительских комитетов и участия родителей в разработке учебных планов в целях повышения уровня их знаний о программах образования в области ВИЧ/СПИДа, предназначенных для их детей;
- **расширение доступа к школьному образованию для всех учащихся** путем уменьшения или отмены платы за обучение и косвенных расходов, а также обеспечения безопасной и здоровой школьной среды;
- **оказание поддержки деятельности, которая направлена на решение проблем, связанных с силой и гендерной динамикой воздействия** на незащищенность женщин и мужчин перед опасностью ВИЧ/СПИДа. Это включает стратегии расширения прав и возможностей женщин и девочек, причем эти стратегии должны осуществляться с участием мужчин и мальчиков;
- **разработка и осуществление на рабочих местах такой политики,** которая учитывает проблемы ВИЧ/СПИДа, стоящие перед

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущим учреждением в вопросах профилактики ВИЧ среди молодежи в учебных заведениях, а МОТ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, образования, финансов, здравоохранения)
- организации гражданского общества, включая Центр развития образования и Интернационал образования
- другие международные учреждения, включая Секретариат ЮНЭЙДС и Всемирный банк
- Межучрежденческая целевая группа ЮНЭЙДС по образованию
- педагогические учебные заведения
- ассоциации родителей и учителей
- дирекции школ.

## Что необходимо на уровне учащегося?

- **Выявление учащихся** из домашних хозяйств, пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа, и оказание помощи им, их семьям и их общинам в интересах содействия обучению и реализации их права на образование.
- **Признание того, что представляет собой учащийся,** учет его опыта, который может помочь ему в овладении знаниями, и имеющихся у него проблем, которые могут ему в этом препятствовать.
- **Анализ содержания** учебных материалов, обеспечение их культурной актуальности, гендерной и возрастной ориентированности и информационной точности в отношении ВИЧ/СПИДа, а также того факта, что они учат защищаться и уважать себя и других (см. тематическую справку Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа).
- **Акцент на инклюзивности, участии и диалоге,** которые помогают борьбе со связанными с ВИЧ/СПИДом стигматизацией и дискриминацией со стороны учащихся, учителей, родителей и общин.
- **Обеспечение безопасной учебной среды,** которая не допускает никаких форм насилия, предусматривает необходимые санитарно-гигиенические условия и обеспечивает доступ к службам охраны здоровья и обеспечения питания.

учителями, администраторами и другими школьными работниками, включая кодекс практической деятельности и руководящие принципы (см. тематическую справку Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования);

- **разработка программ подготовки учителей** в области ВИЧ/СПИДа и связанных с ними вопросов, включая гендерную проблематику, права человека, половое и репродуктивное здоровье, жизненные навыки и навыки общения;
- **количественное определение учебных результатов в плане усвоения и использования знаний, навыков или компетенций, ценностей и форм поведения в отношении ВИЧ/СПИДа,** а также использование сделанных выводов для разработки и оценки политики, программ и практической деятельности в области образования;
- **расширение доступа к образованию в области антиретровирусной терапии (АРТ) и лечения,** а также борьба со стигматизацией, дискриминацией и гендерным неравенством – главными барьерами, препятствующими доступу к лечению (см. тематическую справку Образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа);
- **разработка мер для сведения к минимуму воздействия эпидемии на систему образования** в рамках планирования образования и управления им, в том числе путем разработки национальных планов по сектору образования.

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Education. 2006. *Quality Education and HIV & AIDS*. Paris: UNESCO. (МУЦГ ЮНЭЙДС по образованию, 2006 г. *Качественное образование и проблемы ВИЧ и СПИДа*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2007. *UNESCO Strategy for Responding to HIV and AIDS*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2007 г. *Стратегия ЮНЕСКО для реагирования на ВИЧ и СПИД*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2004. *Report on Ministerial Round Table on Quality Education, 32nd Session of the General Conference*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2004 г. *Доклад о встрече за круглым столом на уровне министров по вопросам качественного образования, 32-я сессия Генеральной конференции*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNICEF. 2002. *Quality Education for All: From a girl's point of view*. New York: UNICEF. (ЮНИСЕФ, 2002 г. *Качественное образование для всех с точки зрения девочек*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ)
- UNESCO. FRESH Toolkit: [www.unesco.org/education/fresh](http://www.unesco.org/education/fresh) (ЮНЕСКО. Набор методических материалов FRESH)





## Почему это важно?

правочеловеческие принципы, связанные с ВИЧ/СПИДом, встречаются почти во всех крупных международных нормативно-правовых актах. Нарушение некоторых прав, таких как право на образование, ведет к повышению уязвимости людей, живущих с ВИЧ, а также подрывает возможности общин в деле борьбы с эпидемией ВИЧ.

*Нарушение прав человека отрицательно сказывается на следующих факторах:*

### Наличие и доступность

- Учащимся, инфицированным ВИЧ или страдающим в связи с этим вирусом, может быть отказано в доступе к образованию в результате дискриминации.
- Дети, страдающие от практических мер или форм поведения, в

основе которых лежит дискриминация, как правило, бросают школу чаще других детей.

- Социальное отчуждение ведет к росту нищеты и необходимости ухода за детьми, в результате чего снижается охват образованием.
- Доступ женщин и девочек к образованию может ограничиваться в результате гендерного неравенства и роста домашних обязанностей, связанных с уходом за ВИЧ-инфицированными.

### Приемлемость и адаптируемость

- Учителям и другим сотрудникам, инфицированным ВИЧ или страдающим в связи с этим вирусом, может быть отказано в праве на работу.
- Доступ к образованию уменьшается в результате роста невыхода учителей на работу в связи с ВИЧ/СПИДом.

## Что нужно делать?

Для того, чтобы сектор образования обеспечивал соблюдение прав всех учащихся и работников образования, вне зависимости от их ВИЧ-статуса, важное значение имеют следующие меры:

- разработка, осуществление и воплощение в жизнь профессиональных и этических кодексов поведения, а также связанной с ВИЧ/СПИДом политики на рабочих местах, в основе которой лежат принципы прав человека (см. тематическую справку Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования);
- развитие служб по обеспечению профилактики, лечения, ухода и поддержки, доступ к которым был бы открыт для учащихся и работников образования;
- деятельность в поддержку разработки законодательных механизмов для обеспечения защиты прав тех людей, кто инфицирован ВИЧ или страдает в связи с этим вирусом;

- деятельность в интересах отказа от практики дискриминации и стигматизации, ориентированная на ключевые группы населения в рамках кампаний в областях образования, подготовки кадров и средств информации (см. тематическую справку Борьба со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ/СПИДом);
- создание механизмов мониторинга и соблюдения законов для обеспечения защиты прав человека в связи с ВИЧ и для регистрации и рассмотрения случаев дискриминации;
- обеспечение всестороннего участия людей, живущих с ВИЧ, и уязвимых групп в процессах принятия решений;
- создание партнерских связей и укрепление сотрудничества и координации работы между министерствами образования, здравоохранения, труда и развития путем межсекторальных программ в области ВИЧ/СПИДа.

## Основные партнеры

- Соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по делам молодежи и социальным вопросам)
- национальная комиссия по СПИДу
- правозащитные учреждения, старейшины, общинные организации, неправительственные организации, институты гражданского общества
- Международный совет СПИД-сервисных организаций (ICASO) и региональные секретариаты
- учительские ассоциации
- сети, объединяющие ключевые группы населения, в том числе людей, живущих с ВИЧ
- Референс-группа ЮНЭЙДС по ВИЧ и правам человека
- международные учреждения, включая УВКБ, МОТ, ЮНЕСКО, ПРООН, ЮНИСЕФ и МОМ.

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 2006. *International Guidelines for HIV/AIDS and Human Rights*. Geneva: UNAIDS. (ЮНЭЙДС, 2006 г. *Международные руководящие принципы в области ВИЧ/СПИДа и прав человека*. Женева: ЮНЭЙДС)
- UNESCO/UNAIDS. 2002. *HIV/AIDS and Human Rights: Young People in Action Kit*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО/ЮНЭЙДС, 2002 г. *ВИЧ/СПИД и права человека: молодежь в действии. Сборник идей для молодежных организаций*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNICEF. 2004. *Framework for Protection, Care and Support of OVC Living in a World of AIDS*. New York: UNICEF. (ЮНИСЕФ, 2004 г. *Рамки для защиты, ухода и поддержки СДУ, живущих в мире, где есть СПИД*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ)
- CASO. 1999. *An Advocates Guide to the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*. Toronto: ICASO. (ICASO, 1999 г. *Юридическое пособие по международным руководящим принципам в области ВИЧ/СПИДа и прав человека*. Торонто, ICASO)
- Aggleton, P. et al. 2005. *HIV-related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations*. Geneva: UNAIDS. (Эгглтон, П. и др., 2005 г. *Стигматизация, дискриминация и нарушения прав человека, связанные с ВИЧ*. Женева, ЮНЭЙДС)
- Richter L.M., Rama S. 2006. *Building Resilience: A rights-based approach to children and HIV/AIDS in Africa*. Stockholm: Save the Children Sweden (Рихтер Л.М., Рама С., 2006 г. *Противодействие эпидемии: правочеловеческий подход к проблемам детей и ВИЧ/СПИДа в Африке*. Стокгольм, шведское отделение организации «Спасти детей»)

# Гендерно-ориентированные подходы в рамках ответных мер сектора образования

Качественное образование

## В чем существо вопроса?

Понятие гендера относится к социально-укоренившейся роли женщин и мужчин, причем гендерное неравенство лежит в основе многих социальных, экономических и политических факторов, способствующих распространению ВИЧ.

Формы гендерного неравенства самым различным образом сказываются на уязвимости девочек, женщин, мальчиков и мужчин перед лицом ВИЧ и СПИДа.

- Женщины могут иметь ограниченный выбор в вопросах о том, с кем и как они будут заниматься сексом, тогда как мужчины могут испытывать давление социума, которое подталкивает их к тому, чтобы иметь множественных и/или внебрачных партнеров, что увеличивает риск инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ.
- Мужчины и женщины часто имеют разный доступ к источникам информации, в том числе о ВИЧ. Молодые женщины лишены возможности приобретения знаний о половом здоровье в результате того, что общественное мнение требует, чтобы они казались несве-

дущими в вопросах секса. Молодые мужчины, со своей стороны, могут не стремиться к получению информации, но притворяться всезнающими.

- Во многих странах женщины особенно уязвимы к инфекции ВИЧ в силу гендерного неравенства. Ответные меры в связи с ВИЧ/СПИДом должны учитывать эти формы гендерного неравенства, с тем чтобы мужчины и женщины имели возможность более активно обсуждать эти вопросы и придерживаться более здорового сексуального поведения.
- От стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, страдают оба пола, в результате чего и мужчины, и женщины боятся обнаружить свой ВИЧ-статус (см. тематическую справку Борьба со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ/СПИДом).
- Бремя ухода за больным супругом/супругой или членом семьи в непропорционально большой доле зачастую ложится на девушек и женщин, подрывая их возможности для получения образования и работы.

## Почему это важно?

Ответные меры сектора образования в связи с ВИЧ-СПИДом должны включать гендерно-ориентированные подходы и неформальные инициативы, направленные на:

- предоставление учащимся возможности четкого понимания их индивидуальной и социальной уязвимости к ВИЧ и выбора форм поведения, уменьшающих риск;
- формирование у учащихся навыков коммуникации, ведения переговоров и критического мышления, с тем чтобы они имели возможность бросать вызов неблагоприятным гендерным нормам, противостоять давлению со стороны сверстников и принимать здравые решения относительно сексуальности, сексуального самовыражения и соответствующих форм поведения;
- борьбу со стереотипами, которые усугубляют недоверие между женщинами и мужчинами и ведут к росту дискриминации и стигматизации в отношении людей, живущих с ВИЧ;
- обеспечение того, чтобы школы гарантировали безопасную и инклюзивную учебную среду, в том числе для учащихся мужского и женского пола, инфицированных ВИЧ или страдающих в связи с этим вирусом;
- предотвращение гендерного насилия и/или борьбу с ним как с фактором, усиливающим уязвимость женщин и девушек к инфекции ВИЧ;
- сокращение масштабов гендерно-обусловленной нищеты, этого ключевого фактора, усугубляющего уязвимость к ВИЧ/СПИДу;
- предоставление гендерно-ориентированного профилактического образования тем группам населения, которые не имеют доступа к формальному школьному обучению, включая сельское население, сталкивающееся с более высоким риском инфекции ВИЧ в результате разрушения традиционных форм жизнеобеспечения, уменьшения продовольственной безопасности, миграции и форм гендерного неравенства.

## Пример конкретной страны: Нигерия

Осуществление программы неформального образования под названием «Повышение сознательности подростков» (ПСП) было начато в 1995 г. с целью улучшения информированности молодых нигерийцев мужского пола в вопросах, связанных с гендерным неравенством. Учителей-мужчин готовят к преподаванию двухуровневой учебной программы для учащихся средней школы, которые демонстрируют качества лидеров. Учебная программа ПСП использует методологию структурированного диалога для развития критического мышления по широкому кругу взаимосвязанных гендерных тем, включая половое и репродуктивное здоровье. К 2003 г. гендерное образование получили свыше трех тысяч подростков. Систематической оценки этой программы не проводилось, однако подростки, прошедшие обучение в ее рамках, говорят о росте уверенности в себе, повышении уровня навыков коммуникации и улучшении отношения к девушкам и женщинам.

**Источник:** Barker, G. and Girard, F. My Father Didn't Think This Way: Nigerian Boys Contemplate Gender Equality. *Quality/Calidad/Qualité*. 2003. No. 14. The Population Council. (Баркер, Г. и Жирар, Ф. «Мой отец мыслил иначе: нигерийские подростки размышляют над вопросами гендерного равенства». *Quality/Calidad/Qualité*. 2003 г., No. 14. Совет по вопросам народонаселения).



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Что нужно делать?

Поскольку **гендерное неравенство отрицательно сказывается на обоих полах и лежит в основе многих форм небезопасного поведения**, программы образования в области ВИЧ/СПИДа должны обеспечивать эффективный охват всех учащихся и побуждать их к критической оценке и решению гендерных проблем, обуславливающих их уязвимость к ВИЧ/СПИДа.

**Для того, чтобы гендерная проблематика всесторонне учитывалась в рамках национального планирования образования в области ВИЧ/СПИДа, рекомендуются следующие меры:**

- **определение того, каким образом гендерные вопросы и проблемы ВИЧ/СПИДа сталкиваются друг с другом в местных условиях**, и разработка правочеловеческих подходов в рамках процессов планирования, включая планы по сектору образования и другие инициативы, направленные на достижение целей образования для всех (ОДВ);
- **установление многосторонних партнерских связей с группами, которые уже работают над гендерными вопросами и проблемами ВИЧ/СПИДа**, с целью интеграции гендерно-ориентированных программ в формальное и неформальное образование в интересах охвата всего населения, в том числе относящегося к группам повышенного риска;
- **проведение соответствующей гендерно-ориентированной подготовки в области ВИЧ для школьных администраторов и учителей** в интересах обеспечения безопасной и гендерно-равноправной школьной среды;
- **интеграция гендерно-ориентированных компонентов в области ВИЧ во все учебные предметы** вместо их объединения в отдельную дисциплину, поскольку многодисциплинарные подходы дают учащимся возможность более полного понимания гендерных вопросов и их взаимосвязи с проблематикой ВИЧ/СПИДа;
- **интеграция гендерной проблематики в процессы мониторинга и оценки образования** в целях удовлетворения потребностей учащихся как мужского, так и женского пола.

**Для содействия гендерному равенству в школах и классах рекомендуются следующие меры:**

- **укрепление гендерно-равноправной школьной среды и образовательных подходов**, позволяющих изменить основывающиеся на принципе силы отношения между учащимися мужского и женского полов, с тем чтобы уменьшить уязвимость обоих полов к ВИЧ и обеспечить им равный доступ к информации;
- **содействие становлению гендерно-нейтральной атмосферы в классе**, при которой вопросам, стоящим перед учащимися как мужского, так и женского пола, уделяется равное внимание;
- **сведение к минимуму иерархических и властных отношений в классе** в интересах обеспечения равного участия всех учеников и групп в учебном процессе;
- **разработка и использование материалов**, которые имеют осмысленный и актуальный характер для местного населения, включая культурно-ориентированные подходы (см. тематическую справку Обеспечение культурно-ориентированного образования в области ВИЧ/СПИДа).
- **поощрение учащихся к оценке социально-экономического, культурного и религиозного контекста** в своих местных общинах, поскольку последний соотносится с формами уязвимости, гендерной проблематики и риска, которому подвергаются лица обоих полов в условиях ВИЧ/СПИДа;
- **обеспечение такого положения, при котором уроки не ведут к укреплению негативных гендерных стереотипов**, а также поощрение учащихся к тому, чтобы они бросали вызов таким стереотипам;
- **развитие критического мышления путем использования учебных подходов, основывающихся на соответствующих процессах и навыках**, вместо использования традиционных методологий, основывающихся на различных темах. Это включает проведение партиципативных занятий, в центре которых находится дискуссия, посредством чего учащиеся имеют возможность осознать свое собственное понимание гендерных вопросов, властных отношений и проблем ВИЧ/СПИДа (см. тематическую справку Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа).
- **обеспечение поддержки и привлечение родителей, местных руководителей и других лиц**, а также использование в классе местных знаний и опыта путем разработки для сверстников ролевых моделей, приглашения местных жителей для выступления в классах и проведения учебных мероприятий с опорой на общину.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущим учреждением в вопросах профилактики ВИЧ среди молодежи в учебных заведениях, а МОТ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по делам женщин)
- организации гражданского общества, включая женские, мужские и правозащитные группы
- школы и учителя
- работники неформального, технического и профессионального образования
- международные инициативы в области образования, такие как Инициатива Организации Объединенных Наций по образованию девочек (ЮНГЕИ), Инициатива ускоренного продвижения к целям ОДВ (ИУП) и Образование для сельских жителей (ОСЖ)
- Глобальная коалиция по вопросам женщин и СПИДа
- другие международные учреждения, включая ЮНИФЕМ и ФАО.

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Gender and HIV/AIDS. 2006. *Resource Pack on Gender and HIV/AIDS*. UNAIDS IATT on Gender and HIV/AIDS, UNIFEM. (МУЦГ ЮНЭЙДС по гендерной проблематике и ВИЧ/СПИДа, 2006 г. Справочник по гендерной проблематике и ВИЧ/СПИДа. МУЦГ ЮНЭЙДС по гендерной проблематике и ВИЧ/СПИДа, ЮНИФЕМ)
- Hargreaves, H. and Boler, T. 2006. *Girl Power: The impact of girls' education on HIV and sexual behaviour*. London: ActionAid International. (Харгивз, Г. и Боулер, Т., 2006 г. Возможности девочек: влияние образования девочек на решение проблем ВИЧ и половое поведение. Лондон, международная организация «ActionAid»)
- Thorpe, M. 2005. Learning about HIV/AIDS in Schools: Does a Gender Equality Approach Make a Difference? in: *Beyond Access: Transforming policy and practice for gender equality in education*. London: Oxfam. (Торп, М., 2005 г. «Ознакомление с проблематикой ВИЧ/СПИДа в школах: какую роль играет подход на основе гендерного равенства?» в *Не только вопросы доступа: переориентация политики и практической деятельности на обеспечение гендерного равенства в образовании*. Лондон, организация «Оксфам»)
- ELDIS Gender and Resource Guide. (<http://www.eldis.org/gender/index.htm>) (Руководство и справочник по гендерной проблематике организации ЭЛДИС)





## Что нужно делать?

Для того, чтобы образование в области ВИЧ/СПИДа было культурно-ориентированным, важную роль играют следующие меры:

- **выявление (путем проведения исследований) конкретных культурных факторов, лежащих в основе уязвимости** групп населения и общества в целом, а также выявление культурных ресурсов, которые могут быть мобилизованы в интересах повышения эффективности содержания и программ образования;
- включение в учебные модули разделов, посвященных вопросу о том, как местная культура взаимодействует с ВИЧ (например, в ходе педагогической подготовки и повышения квалификации учителей; см. тематическую справку *Подготовка педагогов в области ВИЧ/СПИДа*); **формирование у учителей таких навыков, которые им необходимы для обсуждения деликатных в культурном плане вопросов;**
- **укрепление связей между школами и сообществами** в интересах получения поддержки со стороны местных общинных лидеров, таких как старейшины, религиозные деятели, традиционные врачеватели;
- **выявление и мобилизация лиц, формирующих общественное мнение** (знаменитостей, политиков, религиозных деятелей, тради-

ционных врачевателей), для получения поддержки в деле разработки и осуществления программ образования в области ВИЧ/СПИДа;

- **обращение к людям на их родных местных языках и диалектах** (например, коренного населения) и обеспечение того, чтобы использовался соответствующий язык, не ведущий к усугублению стереотипов, стигматизации и дискриминации;
- разработка таких **учебных программ и материалов**, которые характеризуются научной точностью, предназначены для учащихся конкретного возраста и являются гендерно-ориентированными и культурно-актуальными (см. тематическую справку *Учебная программа для образования в области ВИЧ/СПИДа*);
- **использование творческих подходов**, соответствующих местным культурным формам в таких, например, областях, как музыка, кино, спорт, формы проведения досуга (образование посредством развлечения), театр, образование при помощи сверстников;
- привлечение людей, живущих с ВИЧ, для борьбы с стигматизацией и дискриминацией (см. тематическую справку *Содействие расширению участия людей, живущих с ВИЧ, в осуществлении мер реагирования сектора образования*).

## Основные партнеры

- Соответствующие министерства (например, культуры, образования, по социальным вопросам, по делам женщин и молодежи)
- национальные комиссии по СПИДу
- организации гражданского общества, включая женские и молодежные ассоциации, культурные ассоциации, сети, объединяющие мигрантов
- сети и ассоциации людей, живущих с ВИЧ
- ассоциации учителей
- Политические лидеры, религиозные и традиционные лидеры, традиционные врачеватели, работники средств информации, творческие работники
- университеты и исследовательские центры в области социальных наук
- международные учреждения, включая МОТ, МОМ, ЮНЕСКО, ЮНФПА и ЮНИСЕФ.

## Основные ресурсы

- UNESCO. 2006. *UNESCO Guidelines on Language and Content in HIV and AIDS-Related Materials*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2006 г. Руководящие принципы ЮНЕСКО в отношении формулировок и содержания материалов, касающихся ВИЧ и СПИДа, Париж, ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2005. *HIV and AIDS in the Caucasus Region: A Socio-Cultural Approach*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2005 г. ВИЧ и СПИД в Кавказском регионе: социально-культурный подход, Париж, ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2003. *HIV/AIDS Stigma and Discrimination: An Anthropological Approach*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2003 г. Стигматизация и дискриминация в связи с ВИЧ/СПИДом: антропологический подход, Париж, ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2002. *Handbook on Appropriate Communication for Behaviour Change. Methodological Handbook N°1*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2002 г. Пособие по надлежащей коммуникации в интересах изменения поведения. Методологическое пособие № 1. Париж, ЮНЕСКО)
- UNFPA. 2004. *Culture Matters. Working with Communities and Faith-based Organizations*. New York: UNFPA. (ЮНФПА, 2004 г. Значение культуры. Работа с общинами и организациями, созданными на религиозной основе, Нью-Йорк, ЮНФПА)
- UNFPA. *Website on Using Culturally Sensitive Approaches to Achieve Universal Goals*: <http://www.unfpa.org/culture/> (ЮНФПА. Веб-сайт по вопросам использования культурно-ориентированных подходов для достижения всеобщих целей)
- Rao, V, Walton, M (eds.). 2004. *Culture and Public Action: A cross-disciplinary dialogue on development policy*. Stanford: Stanford University Press. (Рао, В., Уолтон, М. (ред.), 2004 г. Культура и деятельность государства: междисциплинарный диалог по вопросам политики в целях развития, Стэнфорд, «Стэнфорд Юниверсити Пресс»)

# Образование девочек и профилактика ВИЧ

Качественное образование

## В чем существо вопроса?

Более 70 миллионов девочек и мальчиков по всему миру не имеют доступа к начальному образованию несмотря на многочисленные обязательства обеспечить всем детям и молодым людям право на бесплатное и обязательное образование. На каждых двух мальчиков, которые, скорее всего, никогда не будут посещать школу, приходится почти три девочки (Всемирный доклад по мониторингу ОДВ за 2008 г.). В число этих обязательств входят *Всеобщая декларация прав человека 1948 г.* и *Декларация о правах ребенка 1959 г.* Эти права также нашли свое подтверждение в *Дакарских рамках действий 2000 г.*, которые составляют неотъемлемую часть *концепции образования для всех (ОДВ)*.

Даже когда девочки получают возможность учиться, в большинстве стран уровень посещаемости среди них резко падает после окончания начальной школы, в результате чего к 18 годам средняя продолжительность образования среди девочек составляет на 4,4 года меньше, чем среди мальчиков. Эта гендерная диспропорция в образовании объясняется рядом факторов, в число которых входят следующие:

- **нищета:** семьи могут не иметь возможности оплачивать школьные расходы либо могут испытывать необходимость в том, чтобы дети зарабатывали деньги или помогали по дому. Когда семьи стоят перед выбором, они зачастую отдают предпочтение образованию мальчиков, забирая девочек из школы;

- **гендерный фактор:** семьи могут рассматривать образование девочек как менее важную задачу по сравнению с образованием мальчиков, а учителя могут предъявлять к девочкам менее серьезные требования в учебе, чем к мальчикам. В семьях с ограниченными средствами образование мальчиков может рассматриваться как более эффективное капиталовложение;

- **безопасность:** родители могут не пускать девочек в школу, если дорога небезопасна; к тому же девочки подвергаются в школе особому риску сексуальных домогательств;

- **политика:** отсутствие надлежащей политики может вести к исключению из школы беременных школьниц или к отказу в приеме в школу детей, не имеющих свидетельства о рождении (эта проблема в особенности касается девочек). Прекратившие учебу дети могут не иметь возможности возобновить ее впоследствии;

- **качество образования:** учебная программа может быть неактуально по отношению к реальной жизни девушек; в школах может отсутствовать благоприятная социально-психологическая среда, а также безопасная вода и соответствующие санитарные условия; в некоторых странах может ощущаться нехватка в учителях-женщинах, которые могли бы выступать в качестве позитивных ролевых моделей.

## Почему это важно?

Образование девушек носит жизненно важный характер и является неотложным вопросом, поскольку **девушки и молодые женщины в непропорционально большой степени страдают от ВИЧ/СПИДа прямым и косвенным образом.**

По всему миру две трети молодых людей, живущих с ВИЧ, составляют девушки. В странах Африки к югу от Сахары среди молодых женщин в возрасте от 15 до 24 лет, по имеющимся оценкам, распространенность ВИЧ в три раза выше, чем среди их ровесников мужского пола. Кроме того, девушки в семьях, пострадавших от этой эпидемии, испытывают большую нагрузку, так как должны зарабатывать деньги и/или ухаживать за больными родственниками. Они также могут быть более уязвимыми к стигматизации, которая связана с ВИЧ/СПИДом.

**Образование девушек и молодых женщин дает огромные социально-экономические преимущества как сегодняшнему, так и будущим поколениям,** поскольку не только обогащает их знаниями, но и повышает качество их жизни, расширяя их права, возможности и альтернативы выбора. Образованные девушки, как правило:

- позже вступают в брак и имеют меньше детей, у которых, в свою очередь, больше возможностей выжить, лучше питаться и получить образование;
- более эффективно ведут домашнее хозяйство и имеют больше возможностей доступа к официальному рынку труда наряду с более высокой заработной платой;
- берут на себя более активную роль в принятии социально-экономических и политических решений;
- в большей степени способны защищаться от ВИЧ.

**Образование девушек и эффективная защита от ВИЧ неразрывно связаны друг с другом.** Во-первых, уровни образования зачастую соотносятся с факторами, которые существенно уменьшают риск инфекции ВИЧ, такими как более позднее вступление в половую жизнь, более широкая информированность и знания о ВИЧ, меньшее число партнеров по половой жизни и более частое использование презервативов. В Зимбабве среди школьниц в возрасте от 15 до 18 лет уровень распространения ВИЧ в пять раз ниже, чем среди их сверстниц, бросивших школу. Во-вторых, школы и другие образовательные программы являются важнейшим отправным пунктом для конкретных инициатив по профилактике ВИЧ, которые не только формируют у девушек знания о ВИЧ/СПИДе и репродуктивном здоровье, но также способствуют выработке жизненных навыков (критического мышления, ценностей, жизненных установок и жизни в обществе), которые необходимы для принятия информационно-обоснованных решений и следования формам поведения, уменьшающим опасность инфекции ВИЧ.

## Пример конкретной страны: Мексика

В 1997 г. в Мексика было начато осуществление программы в области образования, здравоохранения и питания под названием Progres, предусматривающей обусловленный перевод денежных средств бедным семьям. Им стали предоставлять ежемесячные стипендии при условии, что их дети будут регулярно ходить в школу, а члены семьи будут посещать клиники для получения питания, санитарного просвещения и медицинских освидетельствований. Проведенная в 2003 г. оценка программы показала, что ею были охвачены 4,2 миллиона семей, а охват девочек школьным образованием увеличился с 67% до 75%. Одним из последующих побочных результатов программы стало сокращение масштабов детского труда.

**Источник:** UNICEF. 2004. *Girls, HIV/AIDS and Education*. New York: UNICEF. (ЮНИСЕФ, 2004 г. *Девочки, ВИЧ/СПИД и образование*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ).



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ



## Что нужно делать?

Для эффективной профилактики ВИЧ среди девушек деятельность должна вестись по двум направлениям:

### 1. Расширение общего доступа девочек к образованию путем:

- **пересмотра национальной политики**, которая ставит конкретные препятствия на пути образования девочек;
- **активной пропаганды образования девочек** как одного из прав человека, а также социально-экономической инвестиции в будущее семей и государства в целом;
- **устранения экономических препятствий** на пути образования девочек, например, посредством отмены платы за школьное обучение;
- **стремления к тому, чтобы образование обеспечивало безопасную среду**, например, путем поощрения абсолютной нетерпимости к сексуальным домогательствам на территории школы;
- **обеспечения** того, чтобы учебная программа охватывала вопросы, вызывающие у девочек конкретный и практический интерес;
- **предоставления девушкам конкретных возможностей** доступа к среднему и высшему образованию;
- **оказания поддержки охвату общины** для выявления девочек, которые не посещают школу или которым грозит опасность отсева, и предоставления им помощи для получения дальнейшего образования либо в школе, либо посредством гибких проектов общинного образования;
- **обеспечения заинтересованности родителей в образовании девочек**, например, путем программ школьного питания, которое также включало бы порции, предназначенные для того, чтобы девочки забирали их домой для членов семьи;
- **предоставление девушкам, получившим образование, возможностей для работы** в общине или за ее пределами.

### 2. Обеспечение положения, при котором профилактика ВИЧ:

- **включается в образовательные программы для всех девочек и молодых женщин**, причем не только в формальные учебные программы, но и в программы в рамках неформальных и информальных образовательных инициатив;
- **начинается на ранней стадии** путем предоставления возраст-ориентированной информации и проведения меро-

приятий по формированию навыков для девочек на ступени начальной школы;

- **использует гендерно-ориентированную методологию**, такую как проведение бесед с учащимися в рамках однополых групп для обсуждения деликатных вопросов, с тем чтобы девочки имели возможность свободно высказывать свое мнение;
- **предусматривает участие девушек в планировании и проведении мероприятий, с тем чтобы обеспечить актуальность последних по отношению к жизни девушек**, включая такие трудные ситуации, как сексуальные домогательства со стороны мужчин более старшего возраста или требования зарабатывать деньги путем коммерческого секса;
- **является культурно-ориентированным** и не грозит девушкам позором или стигматизацией;
- **проводится также среди мальчиков, с тем чтобы обеспечить распространение среди них таких же идей** относительно вопросов равенства и расширения прав и возможностей женщин, а также с тем, чтобы мальчики понимали необходимость придерживаться безопасных форм поведения;
- **основывается на правочеловеческом подходе**, который позволяет формировать у девушек уверенность в себе и расширяет их права и возможности в вопросах принятия информационно-обоснованных решений и действий в соответствии с ними;
- **способствует формированию как знаний, так и навыков**, например, связанных с тем, как девушкам следует избегать опасных ситуаций и/или договариваться о безопасном сексе;
- **направлена не только на распространение знаний, но и на выработку устойчивых форм безопасного поведения**;
- **охватывает более широкое сообщество**, способствуя пониманию того, почему девушки особенно уязвимы к ВИЧ/СПИДу;
- **обеспечивается гендерно-ориентированными и подготовленными учителями и педагогами (женщинами и мужчинами)**;
- **обеспечивается совместно с гендерно-ориентированными службами**, например, клиниками, занимающимися вопросами планирования семьи;
- **включает информацию об уходе за ВИЧ-инфицированными и их лечении**.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущим учреждением в вопросах профилактики ВИЧ среди молодежи в учебных заведениях, а МОТ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по делам женщин)
- организации гражданского общества, включая женские, молодежные и правозащитные группы
- другие международные учреждения, включая Всемирный банк
- Глобальная коалиция по вопросам женщин и СПИДа
- международные инициативы в области образования, такие как Инициатива Организации Объединенных Наций по образованию девочек (ЮНГЕИ) и Инициатива ускоренного продвижения к целям ОДВ (ИУП)
- лица, разрабатывающие политику и программы в области образования
- школы и учителя.

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Education. 2006. *Review of the Evidence: Girls' education and HIV prevention. CD-ROM*. Paris: UNESCO. (МУЦГ ЮНЭЙДС по образованию. 2006 г. Обзор имеющихся данных: компакт-диск по вопросам образования девочек и профилактики ВИЧ. Париж, ЮНЕСКО)
- Hargreaves, J. and Boler, T. 2006. *Girl Power: The impact of girls' education on HIV and sex behavior*. London: ActionAid International. (Харгивз, Дж. и Боулер, Т., 2006 г. *Возможности девочек: влияние образования девочек на решение проблем ВИЧ и половое поведение*. Лондон, международная организация «ActionAid»)
- AED. 2006. *Keeping the Promise: Five benefits of girls' secondary education*. Washington, DC: AED. (АЕД, 2006 г. *Соблюдение взятых обязательств: пять преимуществ, которые дает среднее образование девочек*. Вашингтон, АЕД)
- UNICEF. 2004. *Girls, HIV/AIDS and Education*. New York: UNICEF. (ЮНИСЕФ, 2004 г. *Девочки, ВИЧ/СПИД и образование*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ)
- CFR. 2004. *What Needs to Be Done in Girls' Education*. Washington, DC: CFR. (КФР, 2004 г. *Необходимые меры в области образования девочек*. Вашингтон, КФР)
- Rao, N. and Smyth, I. 2005. *Partnerships for Girls' Education*. Oxford: Oxfam. (Рао, Н. и Смит, А., 2005 г. *Партнерские связи в поддержку образования девочек*. Оксфорд, организация «Оксфам».)



# Образование сирот и детей, находящихся в уязвимом положении в результате ВИЧ/СПИДа

Качественное образование

## В чем существо вопроса?

В 2007 г. число детей в странах Африки к югу от Сахары, осиротевших в результате СПИДа, оценивалось в 11,4 миллиона человек, и еще многие миллионы оказались в уязвимом положении. **Поскольку эпидемия разрастается, кризис, связанный с сиротами и находящимися в уязвимом положении детьми**, будет сохраняться на протяжении десятилетий, даже несмотря на расширение программ профилактики и лечения.

**Сироты и находящиеся в уязвимом положении дети подвергаются большему риску** инфицирования ВИЧ, поскольку они могут:

- стать жертвами стигматизации, жить в условиях отсутствия любви и ласки, оказаться в трудном материальном положении;
- оказаться вне стен школы в связи с экономическими трудностями и уменьшением ухода и защиты со стороны родителей;
- страдать от недоедания и плохого здоровья, им может грозить опасность эксплуатации и злоупотреблений.

Как показывают исследования, во многих странах сиротство **отрицательно сказывается на образовании**.

- Данные по 20 странам Африки к югу от Сахары говорят о том, что дети в возрасте от 10 до 14 лет, потерявшие одного или обоих родителей, в меньшей степени охвачены образованием, чем их не осиротевшие сверстники.
- В Кении, Танзании и Замбии сироты чаще оказываются на более низкой ступени образования, чем та, которая соответствует их возрасту.

**Более низкие уровни охвата сирот и находящихся в уязвимом положении детей школьным образованием и более низкие уровни**

**завершения ими этого образования вызываются и/или осложняются рядом факторов, связанных с ВИЧ/СПИДом, включая следующие:**

- **Отсутствие доступного по средствам школьного обучения:** внезапное обнищание, которым может сопровождаться смерть одного из родителей или приход в семью СПИДа, часто означает, что семья не может позволить себе расходы на обучение.
- **Домашние обязанности:** дети, особенно девочки, несут на себе бремя ухода за братьями и сестрами или больными родственниками.
- **Низкокачественное образование:** нехватка квалифицированных учителей и снижение производительности преподавательского труда в связи с ВИЧ/СПИДом, а также увеличение размеров классов в связи с нехваткой учителей, могут вести к снижению уровня качества образования.
- **Скептическое отношение к ценности образования:** недоверие общества к качеству образования и экономические трудности, связанные с предоставлением образования сиротам расширенными семьями, могут усугублять скептическое отношение к качеству образования.
- **Стигматизация и психологическая травма:** утрата члена семьи или кормильца, а также стигматизация, которой подвергаются дети, осиротевшие в результате СПИДа, могут вызвать серьезный эмоциональный стресс.
- **Страх инфекции ВИЧ:** многие родители боятся, что их дети, особенно девочки, могут получить инфекцию ВИЧ в результате сексуальных домогательств, в том числе по дороге в школу или из школы.

## Почему это важно

**Образование составляет одно из основных прав человека для всех детей**, включая сирот и детей, находящихся в уязвимом положении. Это право признано в *Конвенции о правах ребенка* и в *Дакарских рамках действий*, в которых воплощены принципы образования для всех (ОДВ).

**Образование способно существенно улучшить жизнь сирот и детей, находящихся в уязвимом положении, путем формирования у них знаний и жизненных навыков.** Оно способствует их интеграции в общество и их социально-психологическому развитию, защищает их от детского труда и обеспечивает для них в трудное время безопасную, упорядоченную среду. Ребенок, который умеет читать, писать и считать, а также использовать жизненные навыки, включая связанные с ВИЧ/СПИДом, опирается на более твердую основу для получения постоянного образования на протяжении всей своей жизни.

## Пример конкретной страны: Зимбабве

В Зимбабве в провинции Масвинго с участием добровольцев и сельских общин начиная с 1994 г. осуществляется общинная программа ухода за сиротами, направленная на то, чтобы сироты и находящиеся в уязвимом положении дети продолжали посещать школу. Добровольцы оказывают семьям помощь в домашней работе, с тем чтобы дети имели свободное время для учебы, а деревенские комитеты предлагают членам общины вносить средства для оплаты школьного обучения.

**Источник:** World Bank, Partnership for Child Development, UNICEF and UNAIDS. 2002. *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children*. Washington, DC: World Bank. (Всемирный банк, Партнерство в интересах развития ребенка, ЮНИСЕФ и ЮНЭЙДС, 2002 г. *Обеспечение доступа к образованию для сирот и детей, находящихся в уязвимом положении*. Вашингтон, Всемирный банк)



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Какие меры эффективны?

Эффективные меры по улучшению образования сирот и детей, находящихся в уязвимом положении, основываются на следующих руководящих принципах:

- **Межсекторальные партнерские связи**, поскольку школам и сектору образования в одиночку это не по силам. Это включает альянсы с министерствами (например, образования, здравоохранения и социального обеспечения) и с организациями гражданского общества (включая религиозные организации и общинные сети), особенно с теми из них, которые уже занимаются вопросами обеспечения образования, питания и крова для детей, находящихся в уязвимом положении.
- **Подходы на основе прав человека** на всех этапах, включая принятие решений, планирование, осуществление и пропагандистскую деятельность. Решения должны приниматься в наилучших интересах сирот и находящихся в уязвимом положении детей и с их участием.
- **Социальная политика**, которая разрабатывается и постоянно пересматривается, с тем чтобы обеспечить защиту сирот и находящихся в уязвимом положении учащихся и содействовать развитию их образования.
- **Общесистемная реформа, направленная на расширение доступа к образованию**, причем не только тех, кто осиротел в результате СПИДа, но для всех детей.
- **Регулярно пересматриваемые меры реагирования, которые отвечают не только сегодняшним, но и долгосрочным потребностям крупномасштабного охвата образованием**, например, в краткосрочном плане, предоставление школьного питания и отмена платы за обучение могут играть более важную роль, чем реформа учебной программы.
- **Проявление сбалансированного внимания к обеспечению ухода, поддержки, лечения и профилактики** на основе масштабов эпидемии и ее последствий. Если эпидемия находится на начальной стадии, более пристальное внимание следует уделять профилактической работе, тогда как развитие ухода и поддержки для детей, пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа, должно быть одним из компонентов более широких усилий, предпринимаемых в интересах всех детей, находящихся в уязвимом положении. В отношении

## Что нужно делать?

Приоритетные меры состоят в следующем:

- **обеспечение доступа к образованию для сирот и находящихся в уязвимом положении детей** путем таких конкретных действий, как отмена платы за школьное обучение и уменьшение скрытых расходов (например, на школьную форму и учебники);
- **расширение роли школ в вопросах обеспечения ухода и поддержки для сирот и находящихся в уязвимом положении детей** путем таких мер, как установление партнерских связей с социальными службами и общинными сетями;
- **защита сирот и находящихся в уязвимом положении детей путем разработки школьной политики и практической деятельности**, которые содействуют уменьшению стигматизации, дискриминации, злоупотреблений и эксплуатации;
- **руководство обеспечением качественного образования для сирот и находящихся в уязвимом положении детей**, например, путем распространения среди сотрудников знаний о них и укрепления управленческо-информационных систем в области образования.

**Цели и рамки ОДВ являются важнейшими ресурсами**, поскольку они оказывают помощь:

- правительствам в пострадавших от эпидемии странах в вопросах проведения обзора своей политики и укрепления мер реагирования со стороны сектора образования;
- имплементационным учреждениям в вопросах более эффективного планирования своей работы, управления ею и ее оценки;
- донорам в вопросах оценки их обязательств в отношении политики и планов по увеличению предоставляемых средств;
- международному сообществу в деле привлечения новых партнеров и уделения в своей программе работы в целях развития более пристального внимания сиротам и находящимся в уязвимом положении детям.

ВИЧ-инфицированных детей это должно включать их лечение. Если эпидемия приняла более широкие масштабы, усилия следует предпринимать одновременно по всем направлениям, включая образование в области лечения (см. тематическую справку Образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа).

- **Привлечение детей, молодежи и их расширенных семей и общин** к поиску решений конкретных задач и проблем. Насколько это возможно, братья и сестры должны находиться вместе друг с другом и вблизи от своих семей либо в семейной обстановке.
- **Постоянный мониторинг и оценка мер реагирования на эпидемию**. Это может потребовать подготовки круга партнеров и оказания им соответствующей поддержки на уровнях школы и общины, с тем чтобы иметь возможность использования местных и национальных показателей для разработки политики и представления отчетности.

**Усилия должны опираться не только на соответствующую финансовую, кадровую и техническую поддержку, но и на политическую волю и руководство на всех уровнях.**

На каждом этапе важнейшее значение имеет сбалансированность деятельности. С одной стороны, необходимы конкретные, практические меры по удовлетворению потребностей сирот и находящихся в уязвимом положении детей, например, посредством организации клубов для выполнения домашней работы или программ наставничества при помощи более старших учащихся. С другой стороны, крайне важно, чтобы работа с сиротами и находящимися в уязвимом положении детьми велась так, чтобы они не оказались в изоляции – это может только ухудшить их положение путем роста стигматизации и смещения приоритетов на местном уровне.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНИСЕФ является ведущей организацией в отношении сирот и детей, находящихся в уязвимом положении, а ВПП, МОТ и ВОЗ выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, культуры, образования, здравоохранения, социального обеспечения, по делам женщин)
- национальные комиссии по ВИЧ/СПИДу
- организации гражданского общества, включая ОСЗ, Группы Constella, организацию «Спасти детей»
- другие международные организации, включая ЮНЕСКО
- Межучрежденческая целевая группа ЮНЭЙДС (МУЦГ) по детям, пострадавшим в результате ВИЧ/СПИДа, а также МУЦГ по образованию.

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Children Affected by HIV/AIDS. 2004. *Framework for the Protection, Care and Support of OVC Living in a World with HIV and AIDS*. New York: UNICEF. (МУЦГ ЮНЭЙДС по детям, пострадавшим в результате ВИЧ/СПИДа, 2004 г. *Рамки для защиты, ухода и поддержки СДУ, живущих в мире, где есть ВИЧ и СПИД*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ)
- UNAIDS IATT on Education. 2004. *The Role of Education in the Protection, Care and Support of OVC Living in a World with HIV and AIDS*. Paris: UNESCO. (МУЦГ ЮНЭЙДС по образованию, 2004 г. *Роль образования в вопросах защиты, ухода и поддержки СДУ, живущих в мире, где есть ВИЧ и СПИД*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNAIDS, UNICEF and USAID. 2004. *Children on the Brink 2004: A joint report of new orphans estimates and a framework for action*. New York: USAID. (ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ и ЮСЭЙД, 2004 г. *Дети на грани – 2004: совместный доклад об оценках, касающихся новых сирот, и рамки действий*. Нью-Йорк, ЮСЭЙД)
- World Bank, Partnership for Child Development and UNICEF. Second edition 2006. *Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children: A Planners' Handbook*. Washington, DC: World Bank. (Всемирный банк, Партнерство в интересах развития ребенка и ЮНИСЕФ. Второе издание, 2006 г. *Обеспечение доступа к образованию для сирот и детей, находящихся в уязвимом положении: справочник для специалистов по планированию*. Вашингтон, Всемирный банк)
- FHI. 2005. *Conducting a Participatory Situation Analysis of Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS: Guidelines and Tools*. Arlington: FHI. (ОСЗ, 2005 г. *Проведение партисипативного ситуационного анализа сирот и находящихся в уязвимом положении детей, пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа*. Арлингтон, ОСЗ)
- International HIV/AIDS Alliance. 2006. *Orphans and Other Vulnerable Children Support Toolkit. CD-ROM (version 2)*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance. (Международный альянс по борьбе с ВИЧ/СПИДом, 2006 г. *Компакт-диск с набором информационных материалов по вопросам оказания поддержки сиротам и другим детям, находящимся в уязвимом положении (второй вариант)*. Брайтон, Международный альянс по борьбе с ВИЧ/СПИДом)

# Образование в области ВИЧ/СПИДа для меньшинств

Качественное образование

## В чем существо вопроса?

Меньшинства могут включать этнические, религиозные, сексуальные и языковые сообщества, коренные и племенные народы, мигрантов и беженцев. Языковые, географические, социальные, культурные и экономические барьеры могут служить для этих людей серьезнейшим препятствием на пути к занятости на официальном рынке труда и государственным услугам, таким как образование и охрана здоровья. Стигматизация и дискриминация также могут служить причиной, по которой меньшинства отказываются идти по пути интеграции в общество, в котором они живут, а изоляция и ограничение прав и возможностей могут вести к эксплуатации и маргинализации.

Осуществление ориентированных на меньшинства мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом может осложняться в результате следующего:

- Меньшинства сложно определить в силу отсутствия определений, которые были бы приняты на всеобщей основе. Кроме того, их существование может игнорироваться в национальном законодательстве.

- Группы меньшинств являются неоднородными, и люди могут идентифицировать себя одновременно с несколькими группами меньшинств. Например, представители меньшинств могут подвергаться еще большей маргинализации в силу возраста, нищеты, инвалидности, пола, сексуальной самобытности или других факторов.
- Диапазон групп, которые принято называть меньшинствами, весьма широк, и для разных групп зачастую характерны разные конкретные потребности и ситуации. Например, обстоятельства, типичные для беженцев и лиц, ищущих убежища, отличаются от обстоятельств, типичных для мигрантов и племенных народов (см. тематическую справку *Образование в области ВИЧ/СПИДа для беженцев и внутренне перемещенных лиц*).

## Почему это важно?

Во многих странах уязвимость меньшинств к инфекции ВИЧ усугубляется под совокупным воздействием нищеты, отсутствия легального статуса, социальной и правовой дискриминации, нестабильной занятости или ее отсутствия как такового, ограниченного или нулевого доступа к услугам здравоохранения и низкого уровня образования:

- слабая инфраструктура во многих сообществах меньшинств ведет к ограничению или лишению доступа к информации о ВИЧ/СПИДе, необходимой для ранней диагностики ВИЧ и антиретровирусной терапии (АРТ);
- информация и услуги зачастую не ориентированы на меньшинств, отсутствуют на их языках, недостаточно учитывают их конкретные потребности и условия и стоящие перед ними опасности;
- меньшинства могут не охватываться формальным школьным образованием в области половой жизни, репродуктивного здоровья и жизненных навыков, поскольку уровни школьного обучения, как правило, гораздо ниже среди групп, изолированных в силу языковых или географических факторов, а также среди мобильных контингентов населения (например, среди мигрантов, кочевников, сезонных рабочих);
- меньшинства, как правило, более уязвимы к проблемам торговли людьми, в том числе в сексуальных целях, а также к злоупотреблениям наркотиками (см. тематическую справку *Предотвращение злоупотребления наркотиками в контексте образования по проблемам ВИЧ/СПИДа*);
- Стигматизация, дискриминация и нищета усугубляют уязвимость меньшинств и уменьшают их возможности придерживаться более безопасных форм поведения.

## Что необходимо?

- Проведение пропагандистской работы представителями групп меньшинств и организациями групп меньшинств;
- услуги в области профилактики ВИЧ и ухода за инфицированными, их поддержки и лечения, которые предоставляются во взаимосвязи с подходами в интересах развития, такими как сокращение масштабов нищеты и расширение доступа к образованию и коммуникации;
- фактологически-обоснованная политика, которая способствует пониманию форм поведения в отношении, например, гендерных ролей, норм и ценностей, форм жизнеобеспечения, ролей в рамках сообщества, форм социального поведения и культурных кодов;
- использование инклюзивных подходов и политики в отношении меньшинств;
- создание механизмов обеспечения устойчивости путем оказания поддержки инициативам и потенциалу на местах.



Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ



## Что нужно делать?

В целях обеспечения эффективной коммуникации с меньшинствами **руководители и работники сферы образования в целом должны приветствовать и уважать разнообразие и содействовать развитию качественного образования для всех** (см. тематическую справку *Качественное образование и ВИЧ/СПИД*). Это означает меры по устранению языковых и экономических барьеров, препятствующих доступу к информации и услугам, связанным с ВИЧ/СПИДом. Для обеспечения того, чтобы образование в области ВИЧ/СПИДа было доступно тем, кто находится в наиболее уязвимом положении и кого таким образованием наиболее трудно охватить, необходима **межсекторальная деятельность, направленная на достижение следующих целей:**

### ■ Законодательная охрана прав меньшинств посредством:

- проведения обзора и пересмотра законодательных рамок в интересах обеспечения равноправия групп меньшинств;
- принятия конкретных мер для борьбы с нарушениями прав меньшинств;
- участия политических руководителей и работников средств информации в публичном обсуждении вопросов, связанных с меньшинствами и их правами (см. тематическую справку Правочеловеческий подход к мерам реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа).
- Обеспечение использования соответствующих показателей для получения необходимой информации об основных группах посредством:
- сбора и использования в соответствующей разбивке данных о распределении населения, его экономической активности, охране здоровья и образовании, а также распространенности ВИЧ среди населения и формах передачи этого вируса;
- проведения исследований качественного характера для оценки конкретных рисков, грозящих каждой группе меньшинств.

### ■ Разработка стандартных и целенаправленных тезисов и учебных материалов, предназначенных для групп меньшинств, посредством:

- формулирования концептуальных сообщений, включающих информацию о том, насколько важно знать свое положение относительно ВИЧ;
- привлечения групп меньшинств к разработке программ и материалов для языковых и культурных меньшинств непосредственно на их языках;
- разработки учебных материалов, отвечающих местным условиям и ситуациям, включая учебные материалы на основе средств информации, адаптированные к той технологии, которая широко используется соответствующими сообществами (например, на основе радио, телевидения, театра);
- оказания поддержки образованию при помощи сверстников.

### ■ Создание партнерских связей и местного потенциала в поддержке образования в области ВИЧ/СПИДа с охватом местных общин посредством:

- выявления недостаточно или совсем не охваченных групп и разработки непосредственных и целенаправленных мер в их интересах;
- обеспечения участия руководителей меньшинств в разработке проектов, управлении ими и их оценке;
- выявления и использования возможностей НПО и общинных организаций (в том числе религиозных групп) для мобилизации поддержки со стороны сообществ.

### ■ Развитие услуг, адаптированных к потребностям целевых групп населения, посредством:

- диверсификации и расширения деятельности служб по обеспечению профилактики, лечения, ухода и поддержки в интересах маргинальных групп;
- обеспечения охвата профилактической деятельностью людей, живущих с ВИЧ, и их партнеров (см. тематическую справку *Содействие расширению участия людей, живущих с ВИЧ, в осуществлении мер реагирования сектора образования*).

## Региональный пример: Азия

ЮНЕСКО осуществляет ряд программ, связанных с вопросам ВИЧ, наркотиков и их незаконного оборота, для высокогорных племен и этнических меньшинств, проживающих в субрегионе Большого Меконга. Один из проектов представляет собой радиосериал, сюжет которого основывается на проведенных в общинах исследованиях, реальных случаях из их жизни и фактической информации. Каждая серия, имеющая культурно-ориентированный характер и затрагивающая вопросы, которые волнуют аудиторию, готовится на языке местного меньшинства местными авторами и исполняется местными актерами. Во всех передачах используются традиционные песни и музыка, которые, по мере возможности, пишутся специально для этого сериала.

С точки зрения расходов, радио доказало свою эффективность в деле распространения среди меньшинств идей, связанных с образованием и здравоохранением, позволяет обеспечить широкий охват и выступает в качестве авторитетного источника информации.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущим учреждением в вопросах профилактики ВИЧ среди молодежи в учебных заведениях, а МОТ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, культуры, образования, внутренних дел, здравоохранения)
- организации гражданского общества, включая общинные и религиозные организации
- другие международные учреждения, включая УВКБ и Всемирный банк.
- университеты и другие научно-исследовательские учреждения в областях социальных наук и культуры
- работники средств массовой информации (печатных, вещательных и традиционных).

## Основные ресурсы

- UNESCO Bangkok. *Minority Language Radio Drama Against HIV/AIDS, Trafficking and Drugs*. Available at <http://www.unescobkk.org/index.php?id=1020> (Бюро ЮНЕСКО в Бангкоке. *Радиосериал на языках меньшинств как средство борьбы против ВИЧ/СПИДа, незаконного оборота и наркотиков*. Публикация представлена по указанному выше электронному адресу)
- ADB. 2005. *Technical Assistance to the Greater Mekong Sub region for HIV/AIDS Vulnerability and Risk Reduction Among Ethnic Minority Groups Through Communications Strategies*. Manila: ADB. (Азиатский банк развития, 2005 г. *Оказание технического содействия субрегиону Большого Меконга в вопросах уменьшения уязвимости и риска для групп этнических меньшинств в отношении ВИЧ/СПИДа посредством коммуникационных стратегий*. Манила, Азиатский банк развития)
- CDC. 2005. *Report on Specific Populations How Are They Affected? Atlanta: CDC*. (ЦРК, 2005 г. *Доклад о проблемах, стоящих перед конкретными группами населения*. Атланта, ЦРК)
- HRSA. HIV/AIDS Bureau. 2004. *Racial and Ethnic Minority Populations Access to HIV/AIDS Care Issues*. Rockville: HRSA. (HRSA, Бюро по ВИЧ/СПИДу, 2004 г. *Доступ расовых и этнических меньшинств к вопросам, связанным с уходом в связи с ВИЧ/СПИДом*. Роквилль, HRSA)
- Needle, R.H. et al. 2003. *Rapid Assessment of the HIV/AIDS Crisis in Racial and Ethnic Minority Communities: An Approach for Timely Community Interventions*. *American Journal of Public Health*. American Journal of Public Health, (93), pp. 970-79. (Нидл, Р.Г. и др., 2003 г. «Быстрая оценка кризиса распространения ВИЧ/СПИДа среди общин расовых и этнических меньшинств: подход в интересах осуществления своевременных мер на общинном уровне». *Американ журнал оф паблик хелт*, № 93, стр. 970-979)



# Образование в области ВИЧ/СПИДа для беженцев и внутренне перемещенных лиц

Качественное образование

## В чем существо вопроса?

Беженцы и внутренне перемещенные лица (ВПЛ) являются людьми, которые бежали от конфликтов и преследований и зачастую страдают от голода, болезней, отсутствия безопасности, дискриминации и трудностей в вопросах осуществления своих прав. Конфликт и его последствия особенно сказываются на женщинах и молодежи – из примерно 35 миллионов беженцев и ВПЛ, насчитывающихся в мире, 80% составляют женщины и дети.

**Беженцы и ВПЛ относятся к таким группам населения, которые наиболее трудно охватить информацией и услугами в области ВИЧ/СПИДа.** Многие дети и молодые люди, в особенности девочки, не имеют возможности или средств для учебы в школе. Кроме того, беженцы и ВПЛ зачастую находят убежище в изолированных и недоступных районах, вдали от городов, где программы в области ВИЧ/СПИДа развиты в наибольшей степени. Ключом к уменьшению уязвимости беженцев и ВПЛ и к укреплению их права на защиту являются меры реагирования многосекторального характера, включающие проблематику ВИЧ/СПИДа в качестве сквозного вопроса.

## Почему это важно?

Вопреки широко распространенному мнению, уровень распространенности ВИЧ среди беженцев зачастую ниже, чем среди принимающего их населения. Однако беженцы и ВПЛ **могут быть особенно уязвимы к ВИЧ** в силу следующих факторов:

- **возросший риск сексуального насилия и эксплуатации** в ходе конфликта, боев и поиска убежища, в особенности для женщин и детей;
- **распад семей, ослабление социальных структур, развал систем здравоохранения и образования** в чрезвычайных ситуациях;
- **утеря нормальных источников дохода**, которая порой ведет к тому, что женщины и дети начинают заниматься коммерческим сексом за деньги и продукты питания;
- **ограниченный опыт и возможности в отношении образования в области ВИЧ/СПИДа у гуманитарных учреждений, работающих в условиях конфликтов и чрезвычайных ситуаций**, поскольку их основная деятельность зачастую направлена на обеспечение базовых средств для выживания (продуктов питания, крова, медицинских услуг);
- **отсутствие учета беженцев и ВПЛ в национальных планах и программах по борьбе с ВИЧ/СПИДом.**

Обеспечение образования в области ВИЧ/СПИДа для беженцев и ВПЛ имеет жизненно важное значение в силу многих причин, включая следующие:

- **доступ к информации и услугам в области ВИЧ является неотъемлемым компонентом права беженцев и ВПЛ на защиту;**
- **деятельность в интересах беженцев и ВПЛ может также принести пользу местному населению, как прямую, так и косвенную.**

## Пример конкретной страны: Республика Конго

В Республике Конго УВКБ ООН осуществило проект «Общинных бесед», который предоставляет возможность для диалога, взаимопонимания, анализа и осмысления вопросов, связанных с ВИЧ. С декабря 2004 г. по март 2005 г. состоялись 92 такие беседы. УВКБ ООН сообщает о первых признаках изменения форм поведения, включая возросшую готовность со стороны мужчин и женщин рассматривать и решать трудные и деликатные вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом, рост интереса к информации в этой области, а также увеличение спроса на презервативы.

**Источник:** UNHCR. 2005. *Community Conversations in Response to HIV/AIDS*. HIV/AIDS Field Experience Series Number 3. Geneva: UNHCR. (УВКБ, 2005 г. *Общинные беседы в качестве мер реагирования на ВИЧ/СПИД*. Серия «Опыт борьбы с ВИЧ/СПИДом на местах», № 3, Женева, УВКБ)



© UNHCR/J. De la Mota



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС

ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

UNEP  
UNESCO  
UNFPA  
UNHCR  
UNICEF  
WFP  
WHO  
World Bank

## Что нужно делать?

Программы образования беженцев и ВПЛ в области ВИЧ/СПИДа требуют принятия мер на целом ряде этапов, включая следующие:

### Деятельность по разработке и осуществлению программ:

- разработка национальной политики, связанной с образованием в области ВИЧ/СПИДа, которая включала бы компоненты общей защиты беженцев и ВПЛ;
- разработка и активное проведение в жизнь стратегий в области пропагандистской работы, создания потенциала и мониторинга мероприятий, связанных с образованием в области ВИЧ/СПИДа;
- предоставление беженцам и ВПЛ равного доступа ко всем видам и ступеням образования в области ВИЧ/СПИДа, имеющимся в принимающем сообществе;
- укрепление программ – для беженцев и ВПЛ, принимающего населения и лиц, ответственных за принятие решений, – направленных на подготовку в вопросах насилия на гендерной основе и прав человека;
- последовательное увеличение и целенаправленное использование финансовых и других средств в интересах расширения общего доступа беженцев и ВПЛ к формальному и неформальному образованию;
- обеспечение систематической, скоординированной и обязательной интеграции образования в области репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИДа в школьные учебные программы и мероприятия, проводимые родителями и учителями для беженцев и ВПЛ;
- разработка культурно-актуальных, предназначенных для учащихся конкретного возраста и гендерно-ориентированных подходов, стратегий и средств для образования в области профилактики ВИЧ и половой жизни для беженцев и ВПЛ.

### Деятельность по мобилизации общины:

- использование multidisciplinary подходов на основе общины к мероприятиям по распространению информации, формированию навыков и подготовке кадров для обеспечения образования в области ВИЧ/СПИДа среди беженцев и ВПЛ;

- решение вопросов стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ в рамках более широкого сообщества беженцев и ВПЛ при помощи постоянной мобилизации, групп охвата и целевых групп;
- обеспечение участия основных представителей беженцев и ВПЛ, включая детей и молодежь, в принятии решений, связанных с образованием в области ВИЧ/СПИДа.

### Меры реагирования в условиях чрезвычайной ситуации:

- обеспечение добровольных и конфиденциальных консультативных услуг и проведение медицинских анализов для беженцев и ВПЛ;
- использование руководящих принципов Межучрежденческого постоянного комитета Организации Объединенных Наций по вопросам ВИЧ/СПИДа в условиях чрезвычайной ситуации для обеспечения основных услуг, связанных с борьбой против ВИЧ/СПИДа, включая предоставление презервативов и других базовых материалов профилактического характера;
- обеспечение того, чтобы все услуги, связанные с борьбой против ВИЧ/СПИДа и с репродуктивным здоровьем, отвечали культурным реалиям и потребностям беженцев и ВПЛ, особенно девочек и молодых женщин;
- обеспечение незамедлительного и соответствующего ухода за жертвами сексуального насилия среди беженцев и ВПЛ, включая предоставление им информации и консультативных услуг в области ВИЧ/СПИДа.

### Деятельность по мониторингу и оценке:

- оценка прогресса путем разработки количественных и точных показателей, конкретным образом касающихся распространения образования в области ВИЧ/СПИДа среди беженцев и ВПЛ;
- проведение научных исследований и оценки программ образования в области ВИЧ/СПИДа в рамках анализа текущей ситуации среди беженцев и ВПЛ;
- набор сотрудников, характеризующихся соответствующими знаниями и жизненными установками в отношении образования в области профилактики ВИЧ.

## Основные партнеры

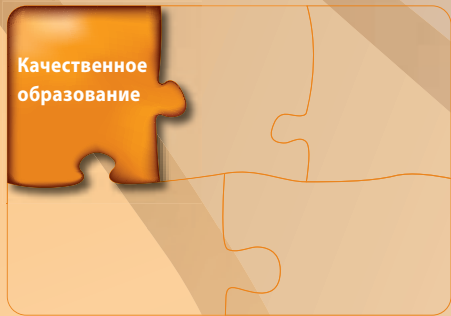
В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач УВКБ является ведущим учреждением в вопросах ВИЧ среди беженцев и внутренне перемещенных лиц, а ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВПП, ВОЗ и ПРООН выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, внутренних дел) и национальные программы по борьбе с распространением СПИДа
- организации гражданского общества, включая международные и национальные неправительственные организации и Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
- другие международные учреждения, включая МОМ, ЮНИФЕМ и Всемирный банк
- университеты и другие научно-исследовательские учреждения в областях социальных наук и культуры
- Межучрежденческая рабочая группа по репродуктивному здоровью в ситуациях беженцев и Женская комиссия по женщинам-беженцам и детям-беженцам.

## Основные ресурсы

- UNESCO/UNHCR. 2007. *Educational Responses to HIV and AIDS for Refugees and Internally Displaced Persons*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО/УВКБ, 2007 г. *Меры реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа, стоящие перед беженцами и перемещенными лицами*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNHCR. 2004. *Refugees, HIV and AIDS: Fighting HIV and AIDS together with Refugees. Report on UNHCR HIV and AIDS Policies and Programmes for 2005*. Geneva: UNHCR. (УВКБ ООН, 2004 г. *Беженцы, ВИЧ и СПИД: борьба против ВИЧ и СПИДа совместно с беженцами. Доклад о политике и программах УВКБ в области ВИЧ и СПИДа за 2005 г.* Женева, УВКБ)
- UNHCR. 2002. *HIV/AIDS Education for Refugee Youth: The window of hope*. Geneva: UNHCR. (УВКБ, 2002 г. *Образование в области ВИЧ/СПИДа для молодых беженцев: луч надежды*. Женева, УВКБ)
- Holmes, W. 2003. *Protecting the Future: HIV prevention, care, and support among displaced and war-affected populations*. New York: IRC. (Холмс, У., 2003 г. *Защищая будущее: профилактика ВИЧ и обеспечение ухода и поддержки для перемещенных и пострадавших в результате войны контингентов населения*. Нью-Йорк, МККК)
- CARE/RHRC. 2002. *Raising Awareness for Reproductive Health in Complex Emergencies: a training manual*. Washington, DC: CARE. (CARE/RHRC, 2002 г. *Повышение информированности в вопросах репродуктивного здоровья в чрезвычайных ситуациях сложного характера: учебное пособие*. Вашингтон, CARE)

# Целенаправленная работа по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения



## В чем существо вопроса?

Целенаправленные программы профилактического образования предназначены для снижения уровня распространения ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), путем уменьшения поведения с повышенным риском и факторов, увеличивающих уязвимость ключевых групп населения, под которыми понимаются представители групп, играющих важнейшую роль в динамике эпидемии.

Эта стратегия считается особенно важной в странах с низким уровнем распространения ВИЧ, включая страны, где людские и финансовые

ресурсы для проведения профилактических мероприятий ограничены.

Образование может быть важным элементом стратегий, направленных на уменьшение уязвимости и риска для молодежи в отношении инфекции ВИЧ, например, путем распространения среди молодежи образования в области борьбы с наркотиками (см. тематическую справку *Предотвращение злоупотребления наркотиками в контексте образования по проблемам ВИЧ/СПИДа*). Образование также играет важную роль в уменьшении форм уязвимости этих ключевых групп населения.

## Почему это важно?

Все более очевидно, что целенаправленные усилия в области образования по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ориентированные на ключевые группы населения, могут оказывать огромное воздействие на эпидемию, особенно в странах с низким уровнем ее распространения.

Эти образовательные меры, осуществляемые в рамках всеобъемлющего диапазона мероприятий, помогают не только уменьшить передачу ВИЧ среди ключевых групп населения, но и замедлить его распространение в более широких масштабах среди населения в целом.

Формы поведения с повышенным уровнем риска (например, частая смена партнеров по сексу и незащищенный секс) увеличивают опасность инфекции ВИЧ. Поскольку такие формы поведения могут чаще других практиковать определенные группы населения, использование ограниченных ресурсов должно быть естественным образом ориентировано именно на них.

### Кто относится к «ключевым группам населения»?

- В рамках программ по борьбе с ВИЧ к ключевым группам населения относятся:
  - наиболее уязвимые к инфекции ВИЧ;
  - носители инфекции.

- Выявление бенефициаров таких программ зависит от *доминирующих форм передачи ВИЧ* (например, незащищенный случайный секс, предоставление коммерческих сексуальных услуг, незащищенный секс между мужчинами, совместное использование материалов для введения наркотиков).
- На основе этих критериев к ключевым группам населения, на которые ориентированы целенаправленные программы, обычно относят:
  - секс-работников;
  - мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами (МПМ);
  - потребителей инъекционных наркотиков (ПИН).
- В зависимости от местных условий и возможностей целенаправленные профилактические программы могут также охватывать:
  - клиентов секс-работников;
  - людей, обращающихся за лечением в связи с ИППП;
  - людей с ВИЧ и СПИДом;
  - дополнительные группы населения, у которых выявлена особая уязвимость к инфекции ВИЧ.

## Пример конкретной страны: Доминиканская Республика

В Доминиканской Республике в рамках проекта Совета по народонаселению под названием «Горизонты» был осуществлен комплекс целенаправленных мер по борьбе с распространением ВИЧ среди секс-работников. При этом использовался экологически-структурированный подход, учитывающий физические, социальные и политические условия, в которых находят свое проявление индивидуальные формы поведения. После проведения широких ознакомительных исследований и консультаций с секс-работниками проектом были охвачены 68 публичных домов в двух городах страны, где был применен основывающийся на общинной солидарности подход, предусматривающий стопроцентное использование презервативов. Одновременно были внесены изменения в государственную политику и административные акты.

Мероприятия по обеспечению подхода на основе солидарности включали проведение семинаров и совещаний с секс-работниками, владельцами публичных домов и служащими в интересах укрепления коллективной приверженности делу профилактики ВИЧ/ИППП, в частности путем оказания поддержки секс-работникам для использования презервативов с их партнерами. Эти меры обеспечили более частое и последовательное использование презервативов, расширили возможности секс-работников в том, что касается отказа от нежелательного секса, и привели к снижению уровня ИППП<sup>1</sup>.

1. На сайте [http://www.popcouncil.org/horizons/ressum/drcmntygvtplyc/dr\\_intro.html](http://www.popcouncil.org/horizons/ressum/drcmntygvtplyc/dr_intro.html) можно получить более подробную информацию.





## Что нужно делать?

Целенаправленные программы связаны с осуществлением пяти основных комплексов мер, причем участие сектора образования в любом виде этой деятельности может принести свои плоды.

1. **Пропаганда здорового образа жизни** в целях поощрения защищенных форм поведения, включая:
  - деятельность в областях информации, образования и коммуникации, учитывающую культурные условия и посвященную вопросам ИППП, включая ВИЧ;
  - пропаганду необходимости использования презервативов и содействие распространению стерильных шприцов;
  - добровольные консультации и обследования (ДКО) и доступ к другим соответствующим услугам.
2. Предоставление **услуг и товаров, связанных с половым и репродуктивным здоровьем и с обеспечением ухода и поддержки для больных ВИЧ/СПИДом**, включая:
  - мужские и женские презервативы и смазывающие вещества;
  - диагностику и лечение ИППП;
  - ДКО и психологическую поддержку;
  - обеспечение ухода и лечения для ВИЧ-инфицированных, включая антиретровирусную терапию.
3. **Мобилизация общины** для расширения возможностей профилактической деятельности, в том числе:
  - деятельность по укреплению солидарности, например, группы самопомощи, подготовка в области пропагандистской и руководя-

- щей работы, а также привлечение к работе ВИЧ-инфицированных;
  - формирование навыков в области коммуникации и ведения переговоров;
  - проведение с участием координаторов групповых дискуссий по таким вопросам, как гендер, сексуальность, половое здоровье и сопутствующая тематика;
  - организация безопасных помещений в частных домах для проведения собраний с представителями ключевых групп населения.
4. Меры по обеспечению **благоприятной среды**, такие как:
    - включение представителей ключевых групп в состав органов, принимающих решения по вопросам ВИЧ;
    - информационная работа и образовательные мероприятия для предотвращения стигматизации среди широкого населения;
    - образовательная деятельность, ориентированная на тех, кто определяет нормы и жизненные установки, по которым живет община (например, на работников полиции, просветителей, культурных и религиозных деятелей);
    - предоставление юридических услуг.
  5. **Укрепление потенциала** в области осуществления программ в целях:
    - оказания поддержки стратегическому планированию, мобилизации ресурсов и управлению;
    - содействия созданию сетей и установлению партнерских связей;
    - обеспечения качества работы, включая диагностику и лечение ИППП и обеспечение ухода и поддержки для больных СПИДом;
    - укрепления механизмов мониторинга и оценки.

## Какие меры эффективны?

- **Работа в тесном контакте** с ключевыми группами населения на всех этапах планирования, осуществления и оценки деятельности.
- Осуществление **стратегического планирования** со всеми ключевыми группами населения и выявление потребностей, связанных с образованием и охраной здоровья, масштаба и диапазона существующих программ по борьбе с ВИЧ, а также пробелов в этих программах; выявление лиц, осуществляющих эти программы, и их партнеров.
- **Уделение особого внимания ситуациям риска и формам поведения**, способным вести к распространению инфекции, с использованием, по мере возможности, фактологически-обоснованных исследований.
- **Сбор, анализ и совместное использование данных** о ключевых группах населения и условиях их жизни, включая их численность, уровень распространения ВИЧ/ИППП и их характеристики, социально-культурные аспекты, места проживания и т. д.
- Обеспечение участия и чувства причастности и **мобилизация ресурсов** путем проведения пропагандистской работы среди тех, кто формирует общественное мнение; выявление соответствующих партнеров (например, общинных организаций, НПО, государственных учреждений, частного сектора).
- Разработка мероприятий, учитывающих культурную и гендерную проблематику и предназначенных для каждой ключевой группы; **мониторинг и использование полученных результатов** и накопленного опыта.
- **Создание потенциала для наращивания программ**, доказавших свою эффективность, в целях широкого охвата ключевых групп населения.
- **Распространение профилактической работы** на тех, кто первоначально не был отнесен к ключевым группам населения, но чьи формы поведения могут характеризоваться повышенным уровнем риска.
- **Решение вопросов, связанных с риском, стигматизацией и дискриминацией.**
- **Наработка ресурсов** для получения четкой перспективы в области профилактики, ухода, лечения и поддержки, таких как материалы, позволяющие проследить гендерную и силовую динамику, увеличивающую опасность передачи ВИЧ или затрудняющую доступ к получению услуг.
- **Мониторинг и оценка изменений в поведении**, насколько возможно – с помощью широко используемых показателей и эффективной практики, принятой в социальных науках и эпидемиологии.
- Разработка **долгосрочных программ** по уменьшению риска и уязвимости.

## Основные партнеры

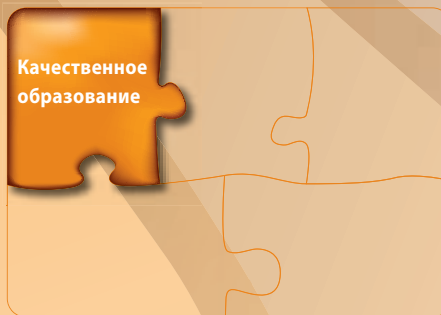
- Министерства образования и другие соответствующие министерства
- национальная комиссия по СПИДу
- ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНОДК, ЮНИСЕФ, ВОЗ, УВКБ, ВПП, ПРООН, другие учреждения системы ООН, Всемирный банк
- сети и группы обеспечения поддержки для людей, живущих с ВИЧ и СПИДом, включая местные отделения ГСЛ+ и МСЖ
- Азиатская сеть по уменьшению риска
- Сеть проектов по работе в области секса
- Международный альянс по борьбе с ВИЧ/СПИДом
- Международная организация охраны семейного здоровья (ОСЗ)
- Международный фонд Марии Стопес

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 2005. *Intensifying HIV Prevention: UNAIDS Policy Position Paper*. Geneva: UNAIDS. (ЮНЭЙДС, 2005 г. *Активизация профилактики ВИЧ: программный документ ЮНЭЙДС*. Женева, ЮНЭЙДС)
- USAID, UNAIDS, WHO, UNICEF, and the FUTURES Group/POLICY Project. 2004. *Coverage of Selected Services for HIV/AIDS Prevention, Care and Support in Low and Middle Income Countries in 2003*. POLICY Project. (ЮСЭЙД, ЮНЭЙДС, ВОЗ, ЮНИСЕФ и проект ПОЛИТИКА Группы FUTURES, 2004 г. *Охват отдельными услугами в целях профилактики ВИЧ/СПИДа и обеспечения ухода и поддержки в странах со средними и низкими уровнями дохода в 2003 г.* Проект ПОЛИТИКА.)
- Hoffmann, O. et al. 2006. *Achieving the Global Goals on HIV among Young People Most at Risk in Developing Countries: Young sex workers, injecting drug users and men who have sex with men*. WHO Technical Report Series, 2006; 938:287-315 (Хофман, О. и др., 2006 г. *Достижение глобальных целей, связанных с проблемой распространенности ВИЧ среди молодежи, прежде всего подвергающейся риску в развивающихся странах: молодые секс-работники, потребители инъекционных наркотиков и мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами*. Серия технических докладов ВОЗ, 2006 г. Выпуск 938, стр. 287-315)
- Family Health International (FHI). 2001. *Effective Prevention Strategies in Low Prevalence Settings*. Arlington: FHI (Международная организация охраны семейного здоровья (ОСЗ), 2001 г. *Эффективные стратегии профилактики в условиях ограниченного распространения ВИЧ*. Арлингтон, ОСЗ)



# Содействие расширению участия людей, живущих с ВИЧ, в осуществлении мер реагирования сектора образования



## В чем существо вопроса?

Людам с ВИЧ принадлежит важная роль в вопросах разработки, осуществления и оценки программ в областях профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом. Тенденция к расширению участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (РУЛС), в осуществлении всеобъемлющих мер реагирования сектора образования на ВИЧ/СПИД основывается на следующих факторах:

- признание того, что люди с ВИЧ сами понимают важный и настоятельный характер этого вопроса и те меры, которые нужны и эффективны в наибольшей степени;
- понимание того, что их участие вносит личный фактор в борьбу с эпидемией в глазах людей и общин.

Расширение их участия может обеспечиваться на различных уровнях (лицами, принимающими решения, экспертами, теми, кто отвечает за осуществление программ или связи с общественностью либо помогает их осуществлению) и в различных рамках (в общинах, на рабочих местах, в школах).

### Международные обязательства:

На Парижском саммите по проблемам СПИДа в 1994 г. 42 правительства пришли к договоренности об оказании поддержки инициативе по укреплению потенциала и координации сетей, объединяющих людей, живущих с ВИЧ и СПИДом, и общинных организаций.

Этот принцип был подтвержден на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в 2001 г., а затем – на совещании высокого уровня государств-членов в 2006 г.

В поддержку РУЛС были созданы многочисленные сети, объединяющие людей, живущих с ВИЧ и СПИДом, на местном, национальном и региональном уровнях. Важнейшую роль в активизации создания благоприятной политической, правовой и социальной среды для таких людей также сыграли Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ и СПИДом (ГСЛ+) и Международное сообщество женщин с ВИЧ/СПИДом (МСЖ).

## Пример глобальной программы

Программа «Руководящая роль во имя результатов» представляет собой крупномасштабную инициативу ПРООН, направленную на укрепление потенциала широкого круга заинтересованных сторон, включая людей, живущих с ВИЧ, в интересах оказания влияния на изменение поведения, расширение знаний, уменьшение стигматизации и дискриминации и усиление мер реагирования на ВИЧ и СПИД на местном и национальном уровнях. В рамках этой программы используются трансформативные методологии, помогающие ее участникам опираться на свою личную приверженность поставленной задаче, развивать у себя руководящие навыки и возможности для коллективной работы с другими людьми в интересах решения вопросов, связанных с ВИЧ и СПИДом. Программы подготовки были разработаны в различных странах мира, включая Вьетнам, Индию, Камбоджу, Китай, Малайзию, Непал, Свазиленд, Таиланд и Украину.

Источник: UNDP. 2005. *Responding to HIV/AIDS: Measuring results*. New York: UNDP. (ПРООН, 2005 г. *Определение эффективности мер реагирования на ВИЧ/СПИД*. Нью-Йорк, ПРООН)

## Почему это важно?

Участие людей, живущих с ВИЧ, в осуществлении мер реагирования сектора образования на эпидемию имеет важное значение в силу того, что оно:

- помогает разрушать мифы и бороться со стигматизацией и дискриминацией – главными препятствиями на пути к распространению и получению информации о ВИЧ/СПИДе и к обеспечению доступа к службам профилактики, лечения, ухода и поддержки;
- просвещает людей в вопросах существования и потребностей тех, кто живет с ВИЧ;
- способствует созданию более безопасной среды, в которой люди проявляют более заметную готовность к прохождению обследований и получению информации о своем ВИЧ-статусе;
- способствует просвещению людей, живущих с ВИЧ, в вопросах важного значения здорового образа жизни, включая доступ к лечению, уходу и поддержке, соблюдение требований антиретровирусной терапии (АРТ) и необходимость избегать случайных инфекций;
- помогает людям, живущим с ВИЧ, сконцентрироваться на своих индивидуальных потребностях охраны здоровья и отстаивать свои права в интересах принятия информированных решений относительно своего здоровья и его охраны;
- дает людям, живущим с ВИЧ, возможность участия в такой деятельности, как консультации, подготовка, медицинский уход и обеспечение поддержки;
- дает людям, живущим с ВИЧ, возможность участия в обсуждении связанных с ВИЧ вопросов, таких как работа и антидискриминационная политика, использование финансовых ресурсов, доступ к лечению и психологической поддержке;
- способствует расширению возможностей для мобилизации средств и предоставления услуг.

Особенно важное значение в секторе образования имеет оказание поддержки учителям, живущим с ВИЧ, и их участие (см. тематическую справку *Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования*).



## Какие меры эффективны?

Участие людей, живущих с ВИЧ, должно осуществляться плановым, деликатным и ответственным образом, с тем чтобы избежать формализма и не подвергать этих людей риску еще большей стигматизации и дискриминации. Это может потребовать от системы образования предоставления людям, живущим с ВИЧ, следующих услуг:

- **подготовки и других образовательных возможностей** для овладения знаниями и коммуникационными, организационными и управленческими навыками в области ВИЧ/СПИДа;
- **психологической и материальной поддержки**, такой как получение консультаций от людей, находящихся в таком положении, финансовой компенсации, продуктов питания, медикаментов и медицинского ухода, оплата путевых расходов, уход за детьми, образовательные программы;
- **установления связей со службами**, направляющими на лечение, консультации, подготовку, получение поддержки и формирование позитивных жизненных навыков.

## Что нужно делать?

Проблемы, препятствующие расширению участия людей, живущих с ВИЧ, необходимо решать при помощи следующих мер:

- **поощрение людей к тому, чтобы они знали свой ВИЧ-статус**, путем расширения доступа к проведению анализов на ВИЧ, лечению, поддержке и уходу;
- **облегчения людям задачи раскрытия своего ВИЧ-статуса и перехода к участию в соответствующей деятельности** путем активизации усилий по уменьшению стигматизации и дискриминации (см. тематическую справку *Борьба со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ/СПИДом*);
- **оказание поддержки созданию сетей и организаций учителей с ВИЧ и установление активных партнерских связей с министерствами образования и профсоюзами учителей**;
- **развитие навыков людей, живущих с ВИЧ, в частности учителей**, в таких областях, как пропагандистская, руководящая и/или консультационная деятельность, в интересах обеспечения профилактики, лечения, ухода и поддержки;
- **обеспечение материальной, финансовой и технической поддержки**, необходимой для их участия;
- **содействие общественному признанию людей, живущих с ВИЧ, и их партнеров и семей** в связи с их участием.

Всеобъемлющие программы по расширению участия людей, живущих с ВИЧ, должны также:

- **обеспечивать поддержку расширения услуг в интересах людей, живущих с ВИЧ**, включая медицинский уход, консультирование, подготовку и развитие позитивных навыков (см. тематическую справку *Профилактика ВИЧ с участием и в интересах людей, живущих с ВИЧ*);
- **содействовать становлению культурно-правильных и гендерно-ориентированных недискриминационных принципов, стратегий и программ** в интересах людей, живущих с ВИЧ;
- **укрепление потенциала людей, живущих с ВИЧ**, в вопросах их участия путем овладения знаниями и коммуникационными, организационными и управленческими навыками в области ВИЧ/СПИДа;
- **обеспечение, по мере возможности, финансового, материального, технического и/или психологического вознаграждения** для тех, кто занимается деятельностью по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Это особенно важно для тех, кто располагает ограниченными средствами и чье участие без дополнительной поддержки маловероятно;
- **активизация и поддержка участия членов маргинальных групп**, которые особенно уязвимы к ВИЧ.

## Основные партнеры

- сети учителей, живущих с ВИЧ
- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по правам человека)
- сети людей, живущих с ВИЧ, включая Глобальную сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ГСЛ+), Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом (МСЖ), а также другие национальные и местные ассоциации
- организации гражданского общества, включая Международную организацию охраны семейного здоровья (ОСЗ) и Международный альянс по борьбе с ВИЧ/СПИДом
- международные учреждения, включая всех коспонсоров ЮНЭЙДС и Секретариат ЮНЭЙДС.

## Основные ресурсы

- UNAIDS, IFRC and GNP+. 2003. *A Vital Partnership: The work of GNP+ and IFRC on HIV/AIDS*. Geneva: UNAIDS. (ЮНЭЙДС, МФОКККП и ГСЛ+, 2003 г. *Жизненно важное партнерство. Работа МФОКККП и ГСЛ+ над проблемами ВИЧ/СПИДа*. Женева, ЮНЭЙДС)
- UNAIDS. 1999. *From Principle to Practice: Greater involvement of people living with or affected by HIV/AIDS (GIPA)*. Geneva: UNAIDS. (ЮНЭЙДС, 1999 г. *От принципа к практике: расширение участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших в результате этой эпидемии (РУЛС)*. Женева, ЮНЭЙДС)
- Global HIV Prevention Working Group. 2004. *HIV Prevention in the Era of Expanded Treatment Access*. [www.hivpolicy.org](http://www.hivpolicy.org) (Глобальная рабочая группа по профилактике ВИЧ, 2004 г. *Профилактика ВИЧ в эпоху расширения доступа к лечению*)
- NAPWA. 2003. *Principles of HIV Prevention with Positives*. Silver Spring, Md: NAPWA. (Национальная ассоциация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (НАПВА). *Принципы профилактики людей, инфицированных ВИЧ*. Мэриленд, Силвер-Спринг: НАПВА).
- Population Council/Horizons Project. 2002. *Greater Involvement of PLHA in NGO Service Delivery: Findings from a Four Country Study*. Washington, DC: Population Council/Horizons Project. (Совет по народонаселению/Проект «Горизонты», 2002 г. *Расширение участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в деятельности НПО по оказанию услуг: результаты исследования, проведенного в четырех странах*. Вашингтон, Совет по народонаселению).

# Учебная программа для образования в области ВИЧ/СПИДа

Содержание,  
учебные  
программы и  
материалы

## В чем существо вопроса?

**Несмотря на то, что во многих странах образование в области ВИЧ/СПИДа включено в учебные программы, недавно проведенные оценки работы школ выявили ряд общих недостатков:**

- когда образование в области ВИЧ/СПИДа включено в учебную программу, которая и без того уже перегружена, ему зачастую не уделяют достаточного или вообще какого-то внимания;
- когда ВИЧ и СПИДа являются частью учебной программы, как правило, **отсутствует их всеобъемлющий охват;**
- **учителя зачастую не имеют необходимой подготовки** или доступа к соответствующим ресурсам для эффективного выполнения требований, предъявляемых учебной программой в отношении проблематики ВИЧ;

- в рамках учебных программ по ВИЧ/СПИДу, как правило, особое внимание уделяется информации, а **не формированию жизненных навыков и изменению форм поведения или отношения к людям;**
- в учебные программы по ВИЧ/СПИДу часто **не включают щекотливые, но важные темы**, такие как гендерные вопросы, сексуальность и социально-культурные вопросы;
- для оценки учебных результатов или изменений в поведении редко используются конкретные или актуальные стратегии мониторинга и оценки.

В целом эти недостатки говорят о том, что учебные программы зачастую не раскрывают данную тему осмысленным и надлежащим образом и что деликатные, но важнейшие вопросы зачастую остаются неохваченными. В некоторых случаях ВИЧ и СПИД вообще не рассматриваются.

## Начинать следует на раннем этапе

Дети и молодежь относятся к возрастным группам с низким уровнем распространения ВИЧ и в связи с этим открывают перспективы для проведения с ними профилактической деятельности.

**Учебные программы в области ВИЧ/СПИДа должны быть ориентированы на соответствующий возраст и носить поэтапный характер, начинаясь в первых классах начальной школы и продолжаясь в средней школе и в высших учебных заведениях. Для этого есть следующие причины:**

- образование в области ВИЧ/СПИДа, которое ориентировано на детей допубертатного возраста (от 10 до 14 лет), может значительно снизить распространение ВИЧ;
- большинство детей во многих странах с высоким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа не продолжают обучения в средней школе, в связи с чем охватить их можно только на начальной ступени;
- исследования свидетельствуют, что молодые люди с большей готовностью придерживаются безопасных форм половой жизни, если еще до ее начала они получают гендерно-ориентированное образование в области репродуктивного здоровья, в центре внимания которого находится учащийся.

## Почему это важно?

**Образование в области ВИЧ/СПИДа должно включаться в школьные программы по следующим причинам:**

- **школы имеются в большинстве общин** и позволяют охватить больше детей и молодежи, чем многие другие учреждения;
- **школы зачастую выступают в качестве общинных центров**, где проводится просветительская работа с населением, где встречаются отдельные люди и целые коллективы и где принимаются важные решения;
- **учителя и другие члены общины являются ценнейшими источниками информации** и часто готовы внести свой вклад в информационную работу по проблемам ВИЧ/СПИДа, если им предоставляют такую возможность.

## Региональный пример: Карибский бассейн

Вест-Индский университет (ВИУ) который обслуживает 15 стран Карибского бассейна, учредил комитет по разработке междисциплинарной программы в целях выявления возможностей для включения проблематики ВИЧ/СПИДа в уже действующие курсы и для организации отдельных курсов на ступени высшего образования. Процесс проведения совместных консультаций позволил получить впечатляющие результаты: в 2003/04 учебном году ВИУ интегрировал проблематику

ВИЧ в 23 курса из предварительно отобранных 40 курсов и разработал 17 новых курсов, охватив образованием в области ВИЧ/СПИДа почти тысячу учащихся.

**Источник:** UNESCO. 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A cross-country study of higher education institutions' responses to HIV and AIDS*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2006 г. *Расширяя область исследований: международное обследование мер реагирования образовательных учреждений на ВИЧ/СПИД*. Париж, ЮНЕСКО).



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС

ПРООН  
США  
МТБ  
ЮНЕСКО  
ВОО  
ВОЗ  
ЮНВЕРСАЛЬНЫЙ БАНК

## Что нужно делать?

Обеспечение эффективного образования в области ВИЧ/СПИДа на национальном уровне требует такого подхода к учебным программам, который включает три следующих элемента:

- **инновационная и экспериментаторская деятельность на местном уровне** путем разработки учебных программ, основывающихся на эффективной практике, а также осуществление программ как в школах, так и педагогических учебных заведениях;
- **охват проблематики ВИЧ/СПИДа в официальных учебных программах** наряду с подготовкой и повышением квалификации учителей и разработкой учебных материалов в целях оказания учителям поддержки в вопросах соблюдения требований учебной программы;
- **стратегии, направленные на то, чтобы избежать перегрузки программы**. Возможно, придется сократить уже существующие программы, предоставив тем самым возможность для включения в них значительного компонента образования по проблемам ВИЧ/СПИДа, с тем чтобы обеспечить формирование у учащихся таких навыков, которые позволят им сохранить здоровье и вести безопасный образ жизни.

### Конкретные задачи:

- **учебные программы по проблемам ВИЧ/СПИДа должны ставить четкие практические требования и преподаваться в качестве «экзаменационного» предмета**, с тем чтобы его изучение было эффективным;
- **необходима систематическая оценка учебных результатов и изменений в поведении**, на которой будет основываться разработка учебных программ в будущем;
- **образованию по проблемам ВИЧ/СПИДа следует уделять необходимое учебное время и соответствующие ресурсы**, а возраст-ориентированное обучение должно осуществляться на всех ступенях школьного образования;
- **программа в области ВИЧ/СПИДа должна носить всеобъемлющий характер** и охватывать вопросы профилактики, лечения, ухода и поддержки, а также причины, лежащие в основе эпидемии, например, нищета, гендерное неравенство, формы культурной практики, стигматизация и дискриминация.

**Учебные программы должны включать подходы**, направленные на формирование жизненных навыков, которые помогают учащимся развивать знания, отношение к людям и навыки, необходимые для того, чтобы придерживаться здоровых и безопасных форм поведения (см. тематическую справку *Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа*). **Эти программы также должны учитывать гендерную, возрастную и культурную специфику** и вводиться до начала половой активности, когда дети начинают овладевать соответствующими ценностями, формами поведения и отношения к людям.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущей организацией по вопросам профилактики ВИЧ среди молодежи в учебных заведениях, а МОТ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП выступают в качестве главных партнеров. В число основных партнеров также входят:

- соответствующие министерства (например, образования, культуры, здравоохранения, спорта, молодежи, социального обеспечения)
- составители и издатели учебников
- педагогические учебные заведения
- школы
- организации гражданского общества, включая Глобальную кампанию за образование, Центр развития образования и Интернационал образования
- общинные и религиозные лидеры
- другие международные учреждения, включая Всемирный банк
- Межучрежденческая целевая группа ЮНЭЙДС по образованию

## Что нужно делать?

Эффективное образование по проблемам ВИЧ/СПИДа не должно ограничиваться простой передачей знаний учащимся. **Накопленный опыт и проведенные оценки свидетельствуют о том, что успешные учебные планы и программы:**

- **основываются на активном вовлечении молодежи, учителей, местных лидеров и других представителей общины, включая ВИЧ-инфицированных или страдающих в связи с этой инфекцией**, в разработку и осуществление учебных программ;
- **предусматривают демонстрацию ценности позитивных навыков коммуникации, ведения переговоров** и принятия решений и включают практические занятия;
- **используют интерактивную учебную методологию, которая учит сводить к минимуму уязвимость и риск** и придерживаться безопасных и здоровых форм поведения;
- основываются на предоставлении достаточного объема учебного времени и ресурсов для того, чтобы гарантировать всеобъемлющий охват и обеспечить выполнение учебных мероприятий в полном объеме;
- **предусматривают подготовку и повышение квалификации учителей с охватом тем в области ВИЧ/СПИДа** одновременно с реализацией учебных программ (см. тематическую справку Подготовка педагогов в области ВИЧ/СПИДа);
- **включают изучение конкретных вопросов поведения с повышенным уровнем риска** и предусматривают эффективные стратегии уменьшения риска.

**Учебные программы по проблематике ВИЧ наиболее эффективны тогда, когда государство активно поддерживает их разработку и осуществление посредством следующих мер:**

- **установление стандартов содержания и минимального учебного времени** для национальных учебных программ;
- **обеспечение практических примеров простых, но всеобъемлющих программ и ресурсов;**
- **разработка средств и механизмов** для адаптации и реализации программ в местных условиях.

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Young People. 2006. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries*. Geneva: WHO. (МУЦГ ЮНЭЙДС по молодежи, 2006 г. Профилактика ВИЧ/СПИДа среди молодежи. Систематический обзор данных по развивающимся странам. Женева, ВОЗ)
- UNESCO IBE. 2006. *HIV/AIDS Curriculum Manual*. Geneva: UNESCO IBE. (МБП ЮНЕСКО, 2006 г. Пособие по учебным программам в области ВИЧ/СПИДа. Женева, МБП ЮНЕСКО)
- World Bank. 2003. *Education and HIV/AIDS: A Resourcebook of HIV/AIDS prevention programs*. Washington, D.C.: World Bank. (Всемирный банк, 2003 г. Образование и ВИЧ/СПИД. Ресурсный справочник по программам профилактики ВИЧ/СПИДа. Вашингтон, Всемирный банк)
- Boler, T. et al. 2003. *The Sound of Silence. Difficulties in communicating on HIV/AIDS in schools*. Johannesburg: ActionAid. (Боулер, Т. и др., 2003 г. Полная тишина. Проблемы коммуникации в школах в отношении вопросов ВИЧ/СПИДа. Йоханнесбург, международная организация «ActionAid»)
- Kirby, D. and Senderowitz, J. 2006. *Standards for Curriculum-Based Reproductive Health and HIV Education Programs*. Arlington: FHI. (Керби, Д. и Сендероуиц, Дж., 2006 г. Стандарты образовательных программ в области репродуктивного здоровья и ВИЧ, основывающихся на учебных планах. Арлингтон, ОСЗ)
- Kirby, D., Laris, B. and Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviors of Youth in Developing Countries*. Arlington: FHI. (Керби, Д., Ларис, Б. и Роллер, Л., 2005 г. Влияние программ образования в области секса и ВИЧ на сексуальное поведение молодежи в развивающихся странах. Арлингтон, ОСЗ)



# Борьба со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ/СПИДом

Содержание,  
учебные  
программы и  
материалы

## В чем существо вопроса?

**Стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИДом, являются серьезным препятствием на пути профилактики распространения ВИЧ и обеспечения лечения, ухода и оказания поддержки.** Связанные с ВИЧ стигматизация и дискриминация опираются на другие формы дискриминации, относящиеся к сексуальной ориентации, полу, расе и нищете, и одновременно усиливают их. Например, такие ключевые группы населения, как мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, секс-работники или потребители инъекционных наркотиков, уже сталкивающиеся с социальной и экономической дискриминацией, в еще непропорционально большей степени страдают от дискриминации, связанной с ВИЧ (см. тематическую справку Целенаправленная работа по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения).

По сути, **стигматизация и дискриминация отрицательно сказываются не только на индивидуальном уровне, но и в более широких социальных, культурных, политических и экономических сферах.** Они могут вести к нарушениям прав человека, которые, в свою очередь, подрывают усилия стран по обеспечению качественного образования и достижению к 2015 г. целей образования для всех (ОДВ).

Стигматизацию могут усугублять такие многочисленные факторы, как:

- социальные опасения и страхи в отношении раскрытия сексуальной ориентации, болезни, смерти;
- ошибочные представления о том, как передается ВИЧ;
- предубежденное отношение к лицам, больным ВИЧ/СПИДом или особенно уязвимым к этой болезни;
- отсутствие вариантов лечения.

Когда жертвы стигматизации оказываются в ущемленном положении, это зачастую ведет к нарушению прав человека и основных свобод. В резолюциях ООН по правам человека (1999/49 и 2001/51) четко заявляется, что положения международных нормативно-правовых текстов, направленных на борьбу с дискриминацией, должны интерпретироваться как также касающиеся состояния здоровья, включая ВИЧ/СПИД.

Несмотря на то, что связанные с ВИЧ/СПИДом стигматизация и дискриминация происходят в самом различном контексте и на разном уровне, эта тематическая информационная справка посвящена вопросу стигматизации и дискриминации в секторе образования.

## Почему это важно?

Жертвами стигматизации и дискриминации могут оказываться учащиеся, учителя и другие работники сферы образования, живущие с ВИЧ/СПИДом, а также те, на ком эта эпидемия сказывается косвенным образом (например, родственники и друзья инфицированных). Стигматизация и дискриминация могут не только находить физическое и наглядное выражение, но и проявляться менее заметным образом, нанося однако при этом психологический вред.

**Учащиеся, живущие с ВИЧ/СПИДом или страдающие от них, могут сталкиваться с самой различной реакцией со стороны сверстников, педагогов, родителей других учеников и членов общины, такой, как:**

- запугивания и преследования, физическое и словесное насилие, остракизм и отторжение;
- иное отношение со стороны педагогов и других сотрудников в учебной среде;
- отсутствие допуска к мероприятиям, связанным с физической культурой и досугом, к пользованию санитарными или другими средствами, к средствам здравоохранения, к возможностям проживания в школьном интернате или студенческом общежитии;
- отсутствие доступа к образовательным программам, займам, стипендиям, субсидиям или возможностям перехода в следующий класс.

**Педагогам, лицам, занимающимся планированием образования, другим сотрудникам сектора образования, живущим с ВИЧ/СПИДом или страдающим от них, может грозить следующее:**

- отказ в предоставлении работы или увольнение;
- требование пройти анализ на ВИЧ как условие приема на работу или нарушение конфиденциальности относительно их ВИЧ-статуса;
- физическое и словесное насилие, преследования, остракизм и отторжение;
- ограничение их участия в образовательной деятельности, в продвижениях по службе или в программах повышения квалификации;
- ограничение медицинской, финансовой и иной поддержки членов их семей, страдающих от ВИЧ/СПИДа.



## Каковы последствия стигматизации?

Стигматизация и дискриминация могут иметь серьезнейшие последствия для инфицированных или страдающих от эпидемии учащихся, такие как:

- ограничение возможностей для обучения;
- снижение уровней охвата школьным обучением и рост пропуска занятий и отсева;
- повышение уязвимости в отношении детского труда и эксплуатации в случае прекращения учебы.

Стигматизация и дискриминация, направленные против инфицированных или страдающих от эпидемии педагогов и других работников сектора образования, могут вести к:

- уменьшению производительности труда и мотивации и к росту пропусков занятий;
- нежеланию проходить анализы на ВИЧ из-за страха последствий;
- нежеланию обнаруживать свой ВИЧ-статус перед своими партнерами или менять свое поведение из-за опасения отрицательной реакции;
- менее активному стремлению к получению ухода и поддержки из-за опасения того, что их ВИЧ-статус станет широко известен;
- уменьшению возможностей заработка.

## Пример конкретной страны: Таиланд

Министерство образования Таиланда при поддержке ЮНИСЕФ разработало «удобные для ребенка» подходы в рамках общинных школ в целях обеспечения охраны здоровья детей и оказания им психологической поддержки наряду с развитием знаний и жизненных навыков в контексте ВИЧ/СПИДа. Недавно проведенная оценка этой программы показала следующие результаты:

- расширение поддержки в интересах соблюдения прав ребенка, включая его право на образование и право на уход и поддержку со стороны преподавателей и школьной администрации;
- более широкая готовность среди школьников учиться вместе с детьми с ВИЧ/СПИДом;
- улучшение понимания среди лиц, занимающихся вопросами ухода, специфических проблем детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа.

**Источник:** Thatun, S. 2004. Promoting Sympathy and Acceptance of HIV/AIDS Infected and Affected Children in Schools, Presentation at the XV International AIDS Conference, Bangkok, 11-16 July 2004. (Татун, С., 2004 г. Воспитание в школе сочувственного и непредвзятого отношения к детям, инфицированным ВИЧ/СПИДом или страдающим в связи с этой эпидемией». Выступление на XV Международной конференции по СПИДу, Бангкок, 11-16 июля 2004 г.)

## Основные ресурсы

- UNESCO IIEP. 2006. *Educational Planning and Management in a World with AIDS. HIV/AIDS related Stigma and Discrimination*. Paris: UNESCO IIEP. (МИПО ЮНЕСКО, 2006 г. *Планирование и управление образованием в мире, где есть СПИД*. Стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИДом. Париж, МИПО ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2006. *HIV/AIDS Stigma and Discrimination: An Anthropological Approach*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2006 г. *Стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ/СПИДом: антропологический подход*. Париж, ЮНЕСКО)
- UNESCO. 2004. *Living and Learning in a World with HIV/AIDS: HIV/AIDS in school*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2004 г. *Жизнь и учеба в мире, где есть ВИЧ/СПИД. ВИЧ/СПИД в школе*. Париж, ЮНЕСКО)
- Aggleton, P. et al. 2005. *HIV-Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case studies of successful programmes*. Geneva: UNAIDS. (Эгглтон, П. и др., 2005 г. *Стигматизация, дискриминация и нарушения прав человека, связанные с ВИЧ. Целевые исследования успешных программ*. Женева: ЮНЭЙДС)
- Brown, L. et al. 2001. *Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What have we learned?* New York: Population Council. (Браун, Л. и др., 2001 г. *Мероприятия по уменьшению стигматизации в связи с ВИЧ/СПИДом: чему мы научились?* Нью-Йорк, Совет по народонаселению)
- ICRW. 2007. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. Washington, DC: ICRW. (ИКРВ, 2007 г. *Понимание стигмы, связанной с ВИЧ, и борьба с ней: методический комплект*. Вашингтон, ИКРВ)

## Что нужно делать?

Эффективные стратегии, направленные на уменьшение стигматизации и дискриминации в учебной среде, должны предусматривать следующие меры:

### В отношении учащихся:

- содействие развитию качественного образования, учитывающего такие способствующие обучению факторы, как затраты, процессы, результаты и итоги (см. тематическую справку Качественное обучение и ВИЧ/СПИД);
- разработка четких формулировок, разъясняющих, каким путем в основном передается ВИЧ, и развенчивающих ложные представления об эпидемии;
- содействие развитию образования, направленного на формирование жизненных навыков, с тем чтобы дать молодежи возможность вести здоровый образ жизни, не поддаваться отрицательному влиянию и избегать поведения с повышенным уровнем риска (см. тематическую справку Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа).
- обеспечение подготовки учителей в вопросах ВИЧ/СПИДа, гендерной проблематики, прав человека и жизненных навыков, а также эффективной коммуникации.

### На уровне общины:

- привлечение людей с ВИЧ к мероприятиям в области образования и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом;
- оказание поддержки созданию клубов и молодежных ассоциаций по борьбе со СПИДом и содействие проведению школьных кампаний против стигматизации и дискриминации;
- привлечение родителей к работе в рамках образовательных программ и школьных комитетов, с тем чтобы они могли улучшить свои знания в области ВИЧ/СПИДа и свое отношение к этой проблематике;
- оказание поддержки пропагандистской деятельности на уровне общины в целях лучшего понимания ее членами проблем стигматизации и дискриминации и их последствий.

### На уровне политики:

- разработка и усиление существующих законодательных и административных норм в целях защиты прав ВИЧ-инфицированных (прав на трудоустройство, прав на образование, прав на охрану здоровья);
- обеспечение работы механизмов по защите конфиденциальности информации, касающейся состояния здоровья (в том числе ВИЧ-статуса) учащихся, учителей и других работников сектора образования;
- введение для учителей и других работников политики в отношении рабочих мест, которая учитывала бы проблематику ВИЧ/СПИДа, включая кодексы практической деятельности и руководящие принципы, касающиеся мер, которые необходимо принимать в случаях дискриминации и нарушений прав человека;
- обеспечение доступа педагогов, лиц, занимающихся планированием образования, и их семей к услугам в области охраны здоровья, включая добровольные консультации и освидетельствования (ДКО), а также последующий уход и лечение.

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по делам молодежи, по социальным вопросам)
- международные студенческие организации, педагоги, занимающиеся вопросами образования с помощью сверстников, школы
- сети, объединяющие лиц, живущих с ВИЧ, включая Глобальную сеть людей, живущих с ВИЧ (ГСЛ+) и Национальную ассоциацию людей, живущих с ВИЧ (НАПВА)
- организации гражданского общества, включая «ActionAid», Международный совет СПИД-сервисных организаций (ICASO), Международный альянс по борьбе с ВИЧ/СПИДом, Совет по народонаселению и организацию «Спасти детей»
- международные учреждения, включая ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и ВОЗ
- парламентарии

# Образование в области профилактики ВИЧ/СПИДа в начальной школе

Содержание,  
учебные  
программы и  
материалы

## В чем существо вопроса?

**Во многих странах с широким распространением ВИЧ/СПИДа большинство детей никогда не учится в средней школе**, поэтому начальная школа – это наилучшая возможность охватить их обучением в области профилактики ВИЧ/СПИДа. Кроме того, **очень важно осуществлять такое обучение до того, как учащиеся станут сексуально активными.**

Введение обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в программу начальных школ может вызвать ряд вопросов и сопряжено со следующими проблемами:

- Некоторые родители и общины могут подумать, что дети младшего возраста еще слишком малы, чтобы начинать изучать методы профилактики ВИЧ/СПИДа.
- Программы изучения методов профилактики ВИЧ/СПИДа часто не учитывают гендерных факторов и возраста и не предусматривают постепенного обучения, соответствующего уровню эмоционального и физического развития детей.

- Программы изучения методов профилактики ВИЧ/СПИДа, составленные для детей младшего возраста, как правило, избегают изучения способов передачи ВИЧ половым путем. Хотя такой подход и может считаться желательным для детей препубертатного возраста (младше 10 лет), для детей, которые вступают в период полового созревания и уже могут стать сексуально активными, он не приемлем.

Часто самый трудный вопрос заключается в том, должны или не должны учащиеся начальных школ изучать предмет половой активности. Многие страны (например, Австралия, Камбоджа, Кения, Мексика, Нигерия и Замбия) ввели предмет полового воспитания в программы начальных школ. Их опыт показывает, что **подходы и содержание школьных программ можно надлежащим образом приспособить к возрасту и сексуальному опыту учеников.** Например, при обучении детей младшего возраста необходимо использовать большой объем базовой информации, изучать проблемы, требующие менее глубоких знаний, и вовлекать детей в менее трудные виды деятельности.

## Почему это важно?

Чтобы максимизировать потенциал школ в обеспечении качественного образования в области профилактики ВИЧ/СПИДа, начальные школы должны включать программы, соответствующие возрасту и учитывающие гендерные факторы, поскольку:

- исследования показывают, что молодежь быстрее согласится вступить в более безопасные половые отношения, если получит половое воспитание и приобретет знания о репродуктивных функциях до вступления в период половой активности 1;
- большинство детей во многих странах никогда не учатся в средней школе, и по этой причине обучение в начальной школе становится самым легким способом охвата наибольшего числа детей образованием в области профилактики ВИЧ/СПИДа;
- ВИЧ и СПИД затрагивают детей всех возрастов по-разному: они либо сами ВИЧ-инфицированы, либо живут с ВИЧ-инфицированными родственниками, либо становятся сиротами. Образование в области профилактики ВИЧ/СПИДа можно использовать для смягчения последствий эпидемии и снижения уровня стигматизации и дискриминации с раннего возраста;
- во многих странах в начальной школе учатся дети более старшего возраста. Эти учащиеся могут уже достичь подросткового возраста и вступить в период половой активности, что подвергает их риску ВИЧ-инфекции.

1. Kirby, D., Short, L. and Collins, J. et al. 1994. School-based Programs to Reduce Sexual Risk Behaviors: A review of effectiveness. *Public Health Reports*. 109:339-60.

## Пример конкретной страны: Нигерия

В Нигерии местная НПО Action Health International совместно с нигерийским правительством разрабатывает учитывающее возраст руководство по включению программ полового воспитания и репродуктивного здоровья в общую программу начальных и средних школ. Первый уровень обучения рассчитан на детей в возрасте от 6 до 8 лет и включает обсуждение следующих тем:

- каждая часть тела имеет свое название и выполняет свои функции;
- половые органы и гены того или иного лица определяют, является ли это лицо биологическим мужчиной или биологической женщиной;
- между мужчинами и женщинами существуют физические различия.

Следующий уровень обучения охватывает детей в возрасте от 9 до 12 лет и включает занятия по следующим темам:

- какие физические изменения происходят в телах в период полового созревания;
- как в период половой зрелости у девочек начинается менструация, а у мальчиков – семяизвержение.

И, наконец, учащиеся старших классов средней школы обучаются более наглядно тому, какое сексуальное поведение является здоровым и каким образом избежать нежелательных беременностей и инфекций, передаваемых половым путем.

Введение предмета полового воспитания в школьные программы в Нигерии вызывает много споров. Но организация Action Health International старается развеять беспокойство родителей, учителей и общин. Кроме того, даже в консервативных настроенных общинах число противников сократилось благодаря активной работе религиозных лидеров и родителей.





## Что нужно делать?

В целях содействия изучению проблем ВИЧ/СПИДа в начальных школах расписание занятий необходимо адаптировать с учетом возраста и пола учащихся. Что касается обучающихся в таких школах детей младшего возраста, у которых пока нет опыта сексуальных отношений, то и они должны получать знания о ВИЧ и эпидемии.

Кроме того, на таких ранних стадиях развития детей есть все возможности заложить прочную основу для усвоения истинных ценностей и развития форм здорового поведения и навыков. Успешная стратегия по передаче детям младшего возраста знаний о ВИЧ (что не обязательно связано с необходимостью заниматься половым воспитанием) включает:

- **разработку программ обучения**, направленных на развитие таких базовых навыков, как чувство самоуважения, умение решать проблемы и договариваться;
- **обсуждение вопросов, связанных с эпидемией СПИДа** и ее воздействиями как в глобальном масштабе, так и на уровне общины;
- **объяснение этапов развития жизни человека**, а также физических и психических изменений, происходящих в период полового созревания;
- **развитие навыков здорового образа жизни** с использованием школьных программ укрепления здоровья, а также усвоение таких ценностей, как уважение прав других, самого себя и развитие чувства социальной ответственности (см. резюме документа тематическую справку *Школьная гигиена и профилактика ВИЧ*);
- **противодействие осуждению взрослых или детей**, инфицированных или затронутых ВИЧ, путем развития чувства сострадания и уважения друг к другу;
- **содействие критическому мышлению** и более широкому осмыслению проблем школы и общины. Помимо прочего, такое критическое мышление может привести к отказу от негативных стереотипов и более терпимому отношению к многообразию;
- **обеспечение ухода и поддержки детей**, затронутых ВИЧ и СПИДом, путем принятия таких мер, как развитие партнерских связей с социальными службами и общинными структурами. В странах, где эпидемия получила широкое распространение, образование в области профилактики ВИЧ/СПИДа в начальной школе может привить детям навыки, необходимые для снижения влияния ВИЧ/СПИДа на их жизни.

Более 75% всех ВИЧ-инфекций передаются половым путем<sup>2</sup>, поэтому на каком-то этапе обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа необходимо ввести предмет передачи вируса половым путем и рассказать о разных способах, позволяющих минимизировать риски. Половое воспитание должно начинаться до того, как молодежь вступит в период половой активности, поскольку:

- процесс полового созревания – это период подготовки к этапу зрелости. Сложившиеся к этому времени формы поведения могут оказывать долговременное позитивное или негативное влияние на состояние здоровья и самочувствие в будущем;
- половое воспитание до вступления молодежи в период сексуальной активности не увеличивает вероятности того, что молодые люди тут же начнут заниматься сексом<sup>3</sup>.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущей организацией по профилактике ВИЧ среди учащихся образовательных учреждений, а МОТ, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП – главными партнерами. В состав основных партнеров входят также:

- соответствующие министерства (например, образования, культуры, здравоохранения, спорта, по делам молодежи, по социальным вопросам)
- авторы и издатели учебников
- педагогические институты
- школьные администрации
- профсоюзы учителей
- организации гражданского общества, включая национальные коалиции работников образования и Глобальную компанию за образование (ГКО)
- общинные и религиозные лидеры
- международные учреждения, включая ЮНЕСКО, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ и Всемирный банк
- Межучрежденческая целевая группа (МУЦГ) ЮНЭЙДС по образованию

- молодежь должна обладать знаниями и навыками, позволяющими ей самой решать вопрос о том, когда можно начинать заниматься сексом, если возникнет такое желание. Половое воспитание может позволить молодежи решать, вступать в половые отношения или воздержаться от них до тех пор, пока она не станет готова к этому физически и психологически (см. тематическую справку *Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа*);
- если молодые люди решат начать заниматься сексом, то тогда половое воспитание сможет помочь им избрать для себя безопасные и здоровые формы поведения и избежать нежелательной беременности или инфекций, передаваемых половым путем<sup>4</sup>.

Для введения полового воспитания в программу обучения, исходя из потребностей учащихся на разных этапах их развития, необходимо делать следующее:

- разрабатывать программу, исходя из форм поведения, связанного с рисками, и пробелов в знаниях;
- содействовать обсуждению вопросов половой зрелости и изменений, происходящих в организме при вступлении в период полового созревания;
- активно привлекать родителей и общины к деятельности, связанной с минимизацией возможного начального сопротивления;
- путем организации дослужебной и служебной подготовки помогать учителям осваивать методологию преподавания таких щекотливых предметов, как гендер, половые отношения или ВИЧ;
- содействовать открытому и уважительному обсуждению вопросов секса и ВИЧ на основе научных фактов;
- создавать и развивать информационные, консультативные и медицинские службы, которые активно использовались бы учащимися и персоналом или которые рекомендовали бы обратиться в более разветвленные службы;
- давать рекомендации, которые учитывали бы этническую принадлежность, местные традиции и культуру, язык и возраст.

См. *тематические справки Учебная программа для образования в области ВИЧ/СПИДа, Гендерно-ориентированные подходы в рамках ответных мер сектора образования, Образование в области профилактики ВИЧ/СПИДа в средней школе, Качественное образование и ВИЧ/СПИД.*

<sup>2</sup> UNAIDS. 2006. *Report on the Global AIDS Epidemic*. Chapter Six (Comprehensive HIV Prevention). Geneva: UNAIDS.

<sup>3</sup> Kirby, D., Laris, B. and Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.

<sup>4</sup> Там же.

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the behaviour of young people: a review update*. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС, 1997 г. *Влияние профилактики ВИЧ и полового воспитания на поведение молодых людей: обновленный обзор*. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNESCO IBE. 2006. *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Geneva: UNESCO IBE (МБП ЮНЕСКО, 2006 г. *Руководство по составлению программ обучения по профилактике ВИЧ и СПИДа*. Женева: МБП ЮНЕСКО).
- Kirby, D., Laris, B. and Roller, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing countries*. Arlington: FHI (Керби, Д., Ларис, Б. и Роллер, Л., 2005 г. *Влияние программ образования в области секса и ВИЧ на сексуальное поведение молодежи в развитых и развивающихся странах*. Арлингтон, ОСЗ).
- FOCUS on Young Adults. 2001. *Developmentally Based Interventions and Strategies: Promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. Arlington: FHI (Организация «Внимание – молодежи», 2001 г. *Основанные на концепции развития мероприятия и стратегии, направленные на поощрение репродуктивного здоровья и уменьшение риска для юношества*. Арлингтон, ОСЗ).
- Future's Group 2004. *Sexuality Education in Schools: The International Experience and Implications for Nigeria* (Группа 2004 по прогнозированию. *Половое воспитание в школах: международный опыт и последствия для Нигерии*).
- SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. New York: SIECUS (СИЕКЮС, 1999 г. *Разработка руководящих принципов всестороннего полового просвещения*. Нью-Йорк, СИЕКЮС).





## Что нужно делать?

Опыт разных стран мира убедительно показывает, что изучение проблем репродуктивного и сексуального здоровья не увеличивает вероятность того, что молодые люди могут начать заниматься сексом раньше обычного<sup>1</sup>. Наоборот, исследования показывают, что приобретение знаний о половой жизни и ВИЧ до вступления молодых людей в период половой активности снижает риски их ВИЧ-инфицирования.

Занятия по профилактике ВИЧ/СПИДа можно включить в более широкую учебную программу по общему половому воспитанию (как это делается, например, в России или Нигерии). Установлено, что программы по всеобъемлющему половому воспитанию<sup>2</sup> осуществляются более эффективно, если они включают:

- информацию о половых отношениях между людьми;
- возможность выяснять и оценивать формы сексуального поведения;
- возможность развития навыков межличностных отношений;
- круг ответственности в связи со вступлением в половые отношения.

Однако объяснение способов передачи ВИЧ может вызвать трудности: если это делается неправильно, то такое обучение может усилить стигматизацию людей, живущих с ВИЧ. Успешная стратегия воспитания включает усилия, направленные на то, чтобы:

- **дать молодым людям возможность выбирать** один из способов, позволяющим им снизить риски ВИЧ-инфицирования;
- **учитывать самые разные точки зрения**, включая мнения родителей и общин, а также добиваться их поддержки обучения учащихся средних школ в области профилактики ВИЧ/СПИДа;
- **разрабатывать подходы, учитывающие разные этапы развития детей**, поскольку подростки представляют собой разнородную группу, члены которой имеют четко выраженные потребности, требующие различных подходов в зависимости от этапа развития;
- **обучать инструкторов** тому, каким образом открыто и тактично обсуждать такие щекотливые вопросы, как гендер, половые отношения и ВИЧ;

- включать занятия по профилактике ВИЧ/СПИДа в **основную учебную программу**, исходя из целесообразности использования для этого уже существующих программ, а не разработки методики проведения отдельных занятий, которые трудно интегрировать в основную программу;

- **оказывать поддержку учителям** путем обеспечения их дослужебной и служебной подготовки;

- **создавать информационные консультативные и медицинские службы**, которые активно использовались бы учащимися и персоналом, или давать справки о службах более широкого профиля;

- осуществлять оценку потребностей учащихся и их рисков, связанных со вступлением в половые отношения, стремясь при этом обеспечить, чтобы полученные знания о ВИЧ и СПИДе соответствовали тем конкретным условиям, в которых они живут;

- концентрировать внимание на особых формах поведения, которые ведут к инфекциям, передаваемым половым путем, или предотвращают их. Это означает ясное, последовательное и научно обоснованное обсуждение случаев ВИЧ-инфекции, передаваемой половым путем;

- адаптировать учебную программу к местным условиям в каждом конкретном случае, поскольку вступление в половые отношения имеет разную культурную специфику: рекомендации, разработанные для одной страны, могут не подходить для другой.

(См. тематическую справку *Обеспечение культурно-ориентированного образования в области ВИЧ/СПИДа*) (Для ознакомления с методами успешного осуществления более общей стратегии см. тематическую справку *Учебная программа для образования в области ВИЧ/СПИДа*.)

1. Kirby, D., Laris, B. & Rolleri, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing Countries*. Arlington: FHI.
2. SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. New York: SIECUS.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущей организацией по профилактике ВИЧ среди учащихся образовательных учреждений, а МОТ, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП – главными партнерами. В состав основных партнеров входят также:

- соответствующие министерства (например, образования, культуры, здравоохранения, спорта, по социальным вопросам)
- авторы и издатели учебников
- педагогические институты
- школы
- профсоюзы учителей
- организации гражданского общества, включая национальные коалиции работников образования и Глобальную компанию за образование
- общинные и религиозные лидеры
- международные учреждения, включая ЮНЕСКО, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ и Всемирный банк
- Межучрежденческая целевая группа (МУЦГ) ЮНЭЙДС по образованию

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 1997. *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Behaviour of Young People: A review update*. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС, 1997 г. *Влияние профилактики ВИЧ и полового воспитания на поведение молодых людей: обновленный обзор*. Женева: ЮНЭЙДС).
- FOCUS on Young Adults. 2001. *Developmentally Based Interventions and Strategies: Promoting reproductive health and reducing risk among adolescents*. Arlington: FHI (Организация «Внимание – молодежи», 2001 г. *Основные концепции развития мероприятия и стратегии, направленные на поощрение репродуктивного здоровья и уменьшение риска для юношества*. Арлингтон, ОСЗ).
- Boler, T. and Jellema, A. 2006. *Deadly Inertia. A Cross-country Study of Educational Responses to HIV and AIDS*. Brussels: Global Campaign for Education (Т. Болер и А. Джеллема, 2006 г. *Смертельно опасная инерция: межстрановое исследование мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа в секторе образования*. Брюссель, Глобальная кампания за образование).
- Kirby, D., Laris, B. and Rolleri, L. 2005. *Impact of Sex and HIV Education Programs on Sexual Behaviours in Developed and Developing countries*. Arlington: FHI (Керби, Д., Ларис, Б. и Роллери, Л., 2005 г. *Влияние программ образования в области секса и ВИЧ на сексуальное поведение молодежи в развитых и развивающихся странах*. Арлингтон, ОСЗ).
- Senderowitz, J., and Kirby, D. 2006. *Standards for Curriculum-based Reproductive Health and HIV Education Programmes*. Arlington: FHI (Дж. Сендерович и Д. Керби, 2006 г. *Стандарты для разработки программ укрепления репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ на основе программ обучения*. Arlington: FHI).
- SIECUS. 1999. *Developing Guidelines for Comprehensive Sexuality Education*. New York: SIECUS (СИЕКЮС, 1999 г. *Разработка руководящих принципов всестороннего полового просвещения*. Нью-Йорк, СИЕКЮС).

# Образование в области профилактики ВИЧ/СПИДа в высших учебных заведениях

Содержание,  
учебные  
программы и  
материалы

## В чем существо вопроса?

Образование в области профилактики ВИЧ и СПИДа в высших учебных заведениях имеет очень большое значение, поскольку:

- **молодые люди** в возрасте от 15 до 24 лет **наиболее уязвимы к ВИЧ-инфекции**;
- **студенческая жизнь может сделать молодых людей еще более уязвимыми** к этой инфекции в силу ограниченности удобств на территории университетов и колледжей, вступления преподавателей и студентов в половые отношения, наличия более высоких рисков

вступления в контакт с зараженными ВИЧ жидкостями в медицинских пунктах или лабораториях, принуждения к сексу и ограниченного доступа к презервативам и другим предохранительным средствам;

- **рост связанных со СПИДом заболеваний и смертности негативно сказывается на осуществлении высшими учебными заведениями** своей основной функции – подготовки будущих лидеров, профессиональных работников и экспертов, а также образовательных, исследовательских и информационных функций, необходимых для экономического и социального развития.

## Почему это важно?

Вызванные СПИДом болезни и смерти влияют на следующее:

- **спрос на высшее образование**, что приводит к тому, что число студентов высших учебных заведений сокращается. Когда родители заболевают, они в большей степени рассчитывают на медицинскую помощь и материальную поддержку своих детей, что может сократить уровень поступления в институты и их окончания;
- **предложение и качество образования** в силу того, что уровень абсентеизма и убыли преподавателей увеличивается, а сами они заболевают и умирают;
- **институциональный потенциал**, поскольку важные целевые и финансовые инвестиции в высшее образование сокращаются.

**Во многих странах высшие учебные заведения еще не оценили всю полноту воздействия эпидемии:**

- Если ограниченные по масштабам исследования уровней знаний, форм поведения и практических навыков и проводятся, то **точные оценки институциональных последствий или рисков исчисляются единицами**.
- **Информация о заболеваемости и смертности среди персонала и студентов обычно имеется**, но иногда носит эпизодический характер.

**Лишь немногие высшие учебные заведения разработали практические руководства по решению проблем ВИЧ и СПИДа или компенсации расходов, связанных с заменой тех, кто уходит с университетских постов, и с подготовкой новых кадров.**

## Какие меры эффективны?

**Широкие мероприятия по профилактике ВИЧ/СПИДа в высших учебных заведениях включают:**

- **сбор данных и оценку последствий** с целью определения уязвимости сектора высшего образования к ВИЧ и СПИДу, а также реальное и потенциальное влияние ВИЧ и СПИДа на эти учреждения;
- **политику и планы по профилактике ВИЧ/СПИДа**, которые рассматривали бы ВИЧ и СПИД как часть профильной ориентации институтов;
- **информированное и сильное руководство**, которое концентрировало бы внимание институтов на проблемах ВИЧ и СПИДа;
- **дослужбные и служебные образовательные программы** в формальных и неформальных условиях, которые содействовали бы накоплению знаний, передаче навыков и популяризации форм поведения, необходимых для снижения рисков и уязвимости;
- **скоординированные исследования**, которые содействовали бы принятию решений и инвестициям на основе полученных фактов;
- **партнерские связи** между департаментами, институтами и правительственными учреждениями, многосторонними организациями, НПО и частными структурами, поддерживающими в настоящее время деятельность, связанную с ВИЧ;
- **дополнительные финансовые ресурсы** для устойчивого осуществления программ профилактики ВИЧ/СПИДа;
- **эффективные механизмы мониторинга, обзора и оценки**, необходимые для оценки достижений и недостатков.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Что нужно делать?

Чтобы эффективно решать проблемы ВИЧ и СПИДа, высшие учебные заведения должны разрабатывать **институциональные стратегии**, позволяющие:

- признать, что ВИЧ и СПИД могут негативно влиять на наличие, качество и количество образовательных учреждений и подготовительных служб;
- ставить определенные задачи перед всем коллективом высшего учебного заведения, включая студентов, преподавателей и административных работников;
- разрабатывать долгосрочные, совместные и скоординированные профилактические меры;
- концентрировать внимание как на обеспечении функционирования самих институтов, так и на удовлетворении потребностей общества, затронутого СПИДом.

Такие стратегии требуют наличия **институционального потенциала**, включая:

- **межинституциональные координационные механизмы по профилактике ВИЧ/СПИДа**, которые могли бы ускорить практическую деятельность и расширить участие в ее осуществление;
- **консультативные и совместные процедуры**, позволяющие определять, планировать, осуществлять, проводить мониторинг и давать оценку профилактических мер;
- **мобилизацию технических и финансовых ресурсов** для поддержки осуществления институциональных профилактических мер;
- **широкое понимание** студентами, преподавателями и администра-

цией связанных со СПИДом последствий (например, абсентеизма, заболеваемости и смертности).

Такие **стратегии обеспечивают профилактику ВИЧ/СПИДа, лечение, уход и поддержку студентов и персонала** с целью:

- **включения занятий по профилактике ВИЧ/СПИДа в программы обучения** студентов и подготовки персонала;
- **создания и развития информационных, консультативных, лечебных и медицинских служб**, которые были бы доступны для студентов и персонала, или предоставления информации о службах более широкого профиля;
- **содействия мерам по ограничению форм поведения**, сопряженных с рисками, и содействия здоровому образу жизни;
- **создания институциональной среды, исключающей стигматизацию и дискриминацию**, и снижения порога уязвимости студентов и персонала;
- **улучшения среды обучения.**

Эти стратегии **смягчают воздействие эпидемии на высшие учебные заведения** путем:

- **защиты прав человека и социальных прав студентов**, преподавателей и административных работников, инфицированных ВИЧ или затронутых им;
- **разработки политики в области использования людских ресурсов и норм поведения на рабочем месте** (см. тематическую справку *Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования*).

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущей организацией по профилактике ВИЧ среди учащихся образовательных учреждений, а МОТ, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП – главными партнерами. В состав основных партнеров входят также:

- соответствующие министерства (например, образования, финансов, планирования и развития)
- национальная комиссия по СПИДу
- другие международные учреждения
- фонд сектора образования по профилактике СПИДа
- деканаты университетов, исследовательские комитеты и студенческие медицинские центры
- ассоциации университетов, ассоциации студентов, национальные профсоюзы учителей и такие структуры, как Рабочая группа по высшему образованию Ассоциации по развитию образования в Африке (АДЕА)
- исследовательские институты, такие как HEARD (Научно-исследовательский факультет по изучению проблем экономики здравоохранения и ВИЧ/СПИДа) Университета провинции Квазулу-Наталь

## Основные ресурсы

- UNESCO IIEP. 2006. *HIV/AIDS Impact on Education Clearinghouse. HIV/AIDS and Higher Education: A collection of resources*, CD-ROM. Paris: UNESCO IIEP (МИПО ЮНЕСКО, 2006 г., Информационный центр по воздействиям ВИЧ/СПИДа на образование. ВИЧ/СПИД и высшее образование, компакт-диск, Париж, МИПО ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2006. *Expanding the Field of Inquiry: A cross-country study of higher education institutions' responses to HIV and AIDS*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2006 г. *Расширяя горизонты исследований: межстрановое исследование мероприятий высших учебных заведений по профилактике ВИЧ/СПИДа*. Париж, ЮНЕСКО).
- AAU. 2004. *An HIV/AIDS Toolkit for Higher Education Institutions in Africa*. Accra: AAU (AAU, 2004 г. *Набор материалов по профилактике ВИЧ/СПИДа в высших учебных заведениях в Африке*. Аккра, AAU).
- Katjavivi, P.H. and Otaala, B. 2003. *African Higher Education Institutions Responding to the HIV/AIDS Pandemic*. Paper presented at the AAU Conference of Rectors, Vice Chancellors and Presidents of African Universities (COREVIP). Mauritius (П.Х. Катъявиви и Б. Отаала, 2003 г. *Мероприятия в африканских высших учебных заведениях по предотвращению пандемии ВИЧ/СПИДа*. Доклад, представленный на проведенной AAU конференции ректоров, проректоров и президентов африканских университетов (COREVIP), Маврикий).
- Kelly, M. 2002 *Crafting the Response of a University to HIV/AIDS*. Lusaka: University of Zambia (М. Келли, 2002 г. *Планирование мероприятий университета по профилактике ВИЧ/СПИДа*. Лусака, Университет Замбии).





## Что нужно делать?

Эффективные программы подготовки учителей для проведения занятий по профилактике ВИЧ должны обеспечивать:

- **решение проблемы собственной уязвимости к ВИЧ-инфекции** и определение того, каким образом ВИЧ и СПИД затрагивают преподавателей и их учебные заведения, а также системы образования;
- **руководство по практическому использованию интерактивных и партисипативных методик**, включая ролевые игры, обсуждение и обучение на основе приобретенных жизненных навыков (см. тематическую справку Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа);
- **развитие у преподавателей навыков консультирования и поддержки**, включая навыки работы с учениками, коллегами и ВИЧ-инфицированными учителями;
- **наличие учебных материалов, соответствующих** возрасту, полу и культуре учащихся и их общин (см. тематические справки *Учебная программа для образования в области ВИЧ/СПИДа и Обеспечение культурно-ориентированного образования в области ВИЧ/СПИДа*);
- **эффективный доступ к информационным и коммуникационным технологиям и их использование**, а также работа с программами дистанционного обучения (если таковые имеются);

- **участие общины, включая людей, живущих с ВИЧ**, обмен знаниями, оказание активной поддержки и поддержание диалога;
  - **стимулы и мотивацию** путем постоянной аккредитации или сертификации учителей;
  - **постоянную поддержку** с использованием коллег-наставников и групп поддержки или консультирования опытными преподавателями;
  - **институциональную поддержку**, направленную на предотвращение дальнейшего распространения ВИЧ и смягчение последствий эпидемии для отдельных лиц, контингентов учащихся и общин.
- Необходимо проводить больше исследований по определению долгосрочного влияния программ подготовки учителей** на проведение занятий по профилактике ВИЧ/СПИДа. Дополнительные исследования должны документально определить:
- подходы к подготовке и ее формы, приводящие к эффективному усвоению материала и к высоким результатам работы учителей по развитию навыков;
  - влияние курсов усовершенствования и обучения на рабочих местах на знания, формы поведения и навыки учителей, связанные с ВИЧ и СПИДом;
  - соответствующие показатели для мониторинга и оценки программ подготовки учителей по обучению методам профилактики ВИЧ/СПИДа.

## Региональный пример: Восточная Африка и юг Африки

Проведенное ЮНИСЕФ изучение проектов в Восточной Африке и на юге Африки показало, что ориентированные на приобретение жизненных навыков программы образования в области профилактики ВИЧ/СПИДа были эффективными в тех случаях, когда преподаватели анализировали собственное поведение и собственную шкалу ценностей, создавали позитивную систему личностных отношений и ценностей и поддерживали открытый и доброжелательный климат в школе. Программы подготовки учителей могут закреплять их собственные знания и навыки,

укреплять уверенность в себе и способность обсуждать формы поведения, связанные с рисками, что в свою очередь позволяет им оказывать более действенную поддержку коллегам и учащимся.

**Источник:** Gachuhi, D. 1999. *The Impact of HIV/AIDS on Education Systems in the Eastern and Southern Africa Region, and the Response of Education Systems to HIV/AIDS*. New York: UNICEF. (Д. Гачуи, 1999 г., *Воздействие ВИЧ/СПИДа на системы образования в юго-восточном регионе Африки и меры реагирования систем образования на ВИЧ/СПИД*, Нью-Йорк, ЮНИСЕФ).

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущей организацией по профилактике ВИЧ среди учащихся образовательных учреждений, а МОТ, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП – главными партнерами. В состав основных партнеров входят также:

- соответствующие министерства (например, культуры и образования)
- организации гражданского общества, включая Центр развития образования Интернационал образования, ИнВент
- центры по подготовке учителей
- Всемирная конфедерация учителей и региональные и национальные ассоциации учителей
- другие международные учреждения, включая Секретариат ЮНЭЙДС и Всемирный банк

## Основные ресурсы

- UNESCO IBE. 2006. *HIV and AIDS Curriculum Manual*. Geneva: UNESCO IBE (МБП ЮНЕСКО, 2006 г. *Руководство по разработке программ обучения по профилактике ВИЧ/СПИДа*. Женева: МБП ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2006. *HIV & AIDS and Educator Development, Conduct and Support*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2006 г. *ВИЧ и СПИД и повышение квалификации педагога, его поведение и оказываемая ему поддержка*. Париж, ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2005. *Reducing HIV/AIDS Vulnerability among Students in the School Setting: A teacher training manual*. Bangkok: UNESCO (ЮНЕСКО, 2005 г. *Снижение степени уязвимости учащихся к ВИЧ/СПИДу в школьной среде: учебное пособие для учителей*. Бангкок, ЮНЕСКО).
- EI, WHO and EDC. 2004. *Participatory Learning Activities from the EI/WHO Training and Resource Manual on School Health and HIV and AIDS Prevention*. Geneva: WHO (ИО, ВОЗ и ЦРО, 2004 г. *Партисипативная учебная деятельность из пособия ИО/ВОЗ по подготовке и ресурсам в области здорового воспитания в школе и предупреждения ВИЧ/СПИДа*. Женева, ВОЗ).
- James-Traore, T.A. et al. 2004. *Teacher Training: Essential for school-based reproductive health and HIV/AIDS education*. Arlington: FHI (Т.А. Джеймс-Траоре и др., 2004 г. *Подготовка учителей: важный фактор укрепления репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ/СПИДа в школе*. Арлингтон, ОСЗ).

# Создание благоприятных условий для учителей в контексте ВИЧ/СПИДа

Подготовка и поддержка педагогов

## В чем существо вопроса?

Эпидемия СПИДа изменила потребности учащихся и педагогического персонала. **Школам необходимо определить, в какой мере условия на рабочих местах являются благоприятными или неблагоприятными:**

- Как и все другие, учителя подвержены риску ВИЧ-инфекции. В некоторых случаях высокий уровень текучести кадров, удаленное расположение школы и работа в отрыве от своих супругов или партнеров могут повысить уровень уязвимости учителей.
- Учителя, работающие в изоляции в небольших или отдаленных школах, а также менее опытные преподаватели могут воспользоваться советами и помощью со стороны своих коллег.

- Чтобы условия обучения соответствовали тяжести последствий ВИЧ, очень важно осуществлять политику, направленную на решение проблем, возникающих на рабочих местах, и гарантировать права инфицированных учителей и персонала или затронутых инфекцией лиц.
- Политика, проводимая на рабочих местах, часто должным образом не учитывает необходимость создания благоприятной среды для персонала, инфицированного ВИЧ или затронутого инфекцией (см. тематическую справку *Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования*).

## Что нужно делать?

Чтобы позволить школам создавать благоприятную среду и содействовать этому, национальные разработчики политики и планов должны:

- оказывать поддержку учителям путем обеспечения профилактики, лечения, ухода и помощи в случае ВИЧ-инфекции;
- разрабатывать и осуществлять политику, которая запрещала бы связанную с ВИЧ дискриминацию в школах и защищала права всех учителей и школьников;
- выступать за принятие законодательства, которое запрещало бы половые отношения между учителями и учащимися и сексуальные домогательства на рабочем месте;
- осуществлять тщательный мониторинг распределения учителей и их переводов на другую работу и обеспечивать школы, в которых работают учителя, живущие с ВИЧ или СПИДом, дополнительными преподавательскими кадрами;
- охватывать программами обучения методам профилактики ВИЧ на рабочих местах всех учителей и другой школьный персонал;
- создавать общества ВИЧ-позитивных учителей-коллег, что могло бы привести к более терпимому отношению общин к ним, расширило их доступ к службам и укрепило их уверенность в себе.

В целях создания благоприятной для учителей среды в отдельных школах и общинах школьная администрация, профсоюзы учителей, препо-

даватели и руководители общин могут осуществлять следующую совместную деятельность:

- разрабатывать программы обучения на рабочих местах, которые обеспечивали бы доступ к информации, добровольное получение консультаций, обследование и антиретровирусную терапию (АРТ) и развивали системы поддержки учителей, инфицированных ВИЧ или затронутых этой инфекцией, со стороны коллег;
- разрабатывать и создавать школьные и общинные нормы и механизмы, обеспечивающие защиту учащихся и учителей от дискриминации или насилия;
- обеспечивать поддержку учителей со стороны школьной администрации, старших преподавателей и профсоюзов учителей;
- содействовать пониманию, сочувствию и поведению, не допускающему дискриминации в школьной среде;
- приглашать представителей обществ людей, живущих с ВИЧ, в школы для рассказа о своей полноценной жизни и не допускать стигматизации и дискриминации;
- создавать системы ведущих школ, которые оказывали бы поддержку небольшим школам и учителям, работающим вдалеке, а также обеспечивать отдаленные школы связанными с ВИЧ ресурсами на основе ротации.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС

ПРООН  
СНДР  
МОТ  
ЮНЕСКО  
ВОЗ  
ВОЛМЕРСБАНК

## Почему это важно?

- Учителя играют ключевую роль в профилактике ВИЧ/СПИДа. Однако, учитывая то, что они занимаются воспитанием детей, признавшись в этом ВИЧ-позитивные учителя могут подвергаться резкому осуждению общинами, что может помешать их доступу к услугам. Кроме того, такое резкое осуждение еще более снижает вероятность того, что учителя, не знающие о своей ВИЧ-инфекции, будут проходить обследование на ее наличие.
- Связанные с ВИЧ заболеваемость и смертность негативно влияют на качество образования двояко. Во-первых, процесс обучения нарушается вследствие болезни и смерти ВИЧ-позитивных учителей, которые не получили доступа к лечению, и, во-вторых, учителя испытывают на себе воздействие со стороны родственников и друзей, живущих с ВИЧ.
- Воздействие ВИЧ на среду обучения может ограничить возможности учителей вести эффективные и продуманные занятия по профилактике ВИЧ, поскольку они могут чувствовать себя неуверенно, проводя такие занятия без поддержки со стороны разработчиков политики, школьного руководства или общины.

## Основные партнеры

Основными партнерами являются:

- соответствующие министерства (образования и здравоохранения)
- Организации гражданского общества, включая Центр развития образования и Интернационал образования
- международные учреждения, включая ЮНЕСКО, МИПО и МОТ
- Межучрежденческую целевую группу ЮНЭЙДС (МУЦГ) по образованию
- педагогические институты и научные программы для будущих административных работников школ и разработчиков планов и политики в области образования
- дирекции школ, профсоюзы учителей и ассоциации родителей и учителей

## Пример конкретной страны: Замбия

В 2003 г. министерство образования Замбии выступило с инициативой разработать всеобъемлющую политику по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах и соответствующую программу. Целью этой программы были повышение уровня информированности о ВИЧ и СПИДе, профилактика ВИЧ-инфекции среди работающего персонала, создание благоприятной среды для всего персонала, предоставление консультативных услуг инфицированным и затронутым инфекцией сотрудникам и распространение информации об имеющихся службах по оказанию медицинской помощи и поддержке инфицированного персонала и членов их семей. Предусмотренные программой мероприятия включали: 1) содействие изменению форм поведения с использованием сотрудников в качестве коллег-наставников; 2) распространение презервативов; 3) содействие добровольным консультациям и обследованиям; 4) обеспечение лечения инфицированных сотрудников и консультаций по вопросам питания; и 5) разработка стратегии принятия мер по пресечению сексуальных проступков, совершаемых учителями.

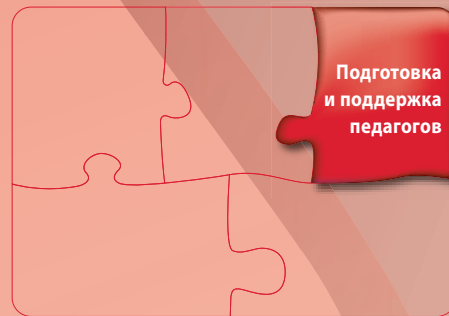
## Основные ресурсы

- UNESCO and EI. 2007. Supporting the Needs of HIV-positive Teachers in East and Southern Africa. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2007 г. Оказание поддержки ВИЧ-позитивным учителям в восточной и южной частях Африки. Париж, ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2006. HIV & AIDS and Educator Development, Conduct and Support. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2006 г. ВИЧ и СПИД и повышение квалификации педагога, его поведение и оказываемая ему поддержка. Париж, ЮНЕСКО).
- ILO. 2002. Implementing the ILO Code of Practice on HIV and AIDS and the World of Work: An education and training manual. Geneva: ILO (МОТ, 2002 г. Выполнение свода практических правил МОТ «ВИЧ/СПИД и сфера труда»: пособие по образованию и подготовке. Женева, МОТ).
- Education International. 2005. Education for All – HIV and AIDS – The Teachers' Union Response. Brussels: EI (Интернационал образования, 2005 г. Образование для всех – ВИЧ и СПИД – меры реагирования профсоюзов учителей. Брюссель, ИО).
- Kidd, R. and Clay, S. 2003. Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action. Washington DC: ICRW (Р. Кидд и С. Клей, 2003 г. Понимание осуждения и борьба с ним: набор материалов для действий. Вашингтон, ICRW).





# Психологическая и социальная поддержка учащихся, затронутых или инфицированных ВИЧ



## В чем существо вопроса?

Эпидемия СПИДа затронула миллионы учащихся по всему миру. Хотя СПИД повышает уровень бедности и уязвимости детей, **психологические последствия могут быть столь же серьезными и менее понятными** (см. тематическую справку *Образование сирот и детей, находящихся в уязвимом положении в результате ВИЧ/СПИДа*).

Вследствие этого **сектору образования может потребоваться обеспечить специальную психологическую и социальную поддержку ВИЧ-инфицированных и затронутых инфекцией учащихся**. Психологическая и социальная поддержка – это процесс удовлетворения эмоциональных, социальных, ментальных и духовных потребностей, все из которых считаются существенными элементами человеческого развития.

Страны смогут оказывать такую поддержку различными способами:

- В некоторых странах соответствующие **административные и консультативные службы** уже существуют в школах, поэтому проблема там состоит в том, каким образом сконцентрировать внимание консультантов на последствиях ВИЧ и СПИДа для ребенка или подростка.
- В других странах таких консультантов в школах может и не быть, хотя они могут входить в более широкую систему социальных служб. В этом случае **учителя могут направлять находящихся в уязвимом положении детей** в эти уже существующие службы для получения консультации.

- **Школы могут выступать в качестве связующего звена между учащимися, нуждающимися в помощи, и уже имеющимися социальными службами.** Учителя могут не иметь навыков оказания учащимся консультативных услуг, но они могут направлять их к соответствующим профессиональным работникам этих служб.
- Во многих странах, широко охваченных эпидемией, отсутствует действующая система социальных служб, призванных оказывать психологическую и социальную поддержку. Это привело к тому, что учителя сами стали брать на себя ответственность за такое консультирование. Такой подход вызывает вопросы, поскольку учителя не являются подготовленными консультантами и уже и так перегружены работой. Некоторые страны решают эту проблему путем **подготовки учителей**, в то время как другие используют **добровольцев или полупрофессионалов**.

Важно, чтобы психологическая и социальная поддержка оказывалась всем детям, находящимся в уязвимом положении, а не только тем, кто уже затронут ВИЧ и СПИДом. Советники могут нуждаться в специальной подготовке по профилактике ВИЧ, но целевое консультирование может вызвать негативные последствия. Во многих случаях такое консультирование может оказаться недостаточным, поскольку ВИЧ часто является лишь одним из множества факторов, способствующих уязвимости ребенка.

## Почему это важно?

**После дома и семьи школа играет важнейшую роль в социальном и психологическом развитии детей и помогает им противостоять пагубному воздействию эпидемии СПИДа.**

- Болезнь и смерть родителей (как и болезнь и смерть членов общины) могут травмировать детей и вызвать у них стресс, что может вылиться в длительные негативные последствия для отдельного человека. Такие негативные последствия ограничивают способность образовательных систем обеспечить разумное образование для всех.
- Поскольку дети становятся сиротами из-за СПИДа, многим школам придется реагировать на меняющиеся потребности и положение учащихся. Школам необходимо будет взять на себя ответственность за обеспечение благополучия детей, что выходит за рамки традиционного обучения.

- Преподаватели играют важную роль в выявлении детей и подростков, ставших жертвами невнимания, физического насилия или сексуальных злоупотреблений, и нуждаются в соответствующих руководящих указаниях.
- Инфицированные или затронутые инфекцией учащиеся получают существенную психологическую помощь со стороны своих сверстников, консультантов, групп или клубов самопомощи.
- ВИЧ-инфицированные учащиеся часто болеют или теряют силы и нуждаются в специальной поддержке без чрезмерной опеки.
- Преподаватели могут минимизировать стигматизацию и дискриминацию, проявляя внимание и позитивно относясь к ВИЧ-инфицированным и затронутым этой инфекцией учащимся и давая им возможность укреплять свои силы и развивать способности, не считая их пассивными жертвами.

## Что нужно делать?

Школы часто имеют весьма скромные бюджеты, поэтому они не в состоянии удовлетворять весь комплекс образовательных, физических, психологических и социальных потребностей учащихся. Министерству образования необходимо будет решать вопрос о том, какой подход является наиболее целесообразным. Подходы включают:

- обучение имеющихся в школе консультантов пониманию последствий ВИЧ для учащихся;
- обучение учителей простейшим формам консультирования и навыкам выявления детей, находящихся в уязвимом положении;
- раздачу учителям справочников о наличии консультантов, чтобы они могли направлять к ним нуждающихся в их услугах учащихся;
- сотрудничество с департаментом социальной защиты, позволяющее увеличить число имеющихся социальных работников и консультантов в школе и за ее пределами.

**Чтобы обеспечить включение психологической и социальной поддержки в процесс обучения, министерства должны:**

- разработать методы оказания психологической и социальной поддержки учащихся, используя уже существующие в школах социальные службы;
- содействовать включению изучения методов профилактики ВИЧ/СПИДа в учебные программы педагогических институтов и программы подготовки учителей на рабочих местах, чтобы все они получили представление о том, каким образом эта эпидемия затрагивает всех учащихся;
- содействовать укреплению партнерских связей с другими министерствами, НПО, религиозными организациями и общинами, призванными обеспечить, чтобы дети имели доступ к службам социальной защиты и здравоохранения, получали хорошее питание и психологическую и социальную поддержку.

**Чтобы смягчить негативные последствия ВИЧ для школьников и обеспечить удовлетворение их психологических и социальных потребностей, школы и учебные центры должны:**

- содействовать усилиям школ по созданию благоприятных условий для учебы детей, содействующих пониманию, сочувственному отношению и поведению, исключающему дискриминацию;
- побуждать учителей выявлять детей и подростков, нуждающихся в помощи, и готовить преподавателей для работы в качестве консультантов или привлекать к этому школьных консультантов или инструкторов;
- оказывать помощь и давать советы учащимся, ухаживающим за больными родственниками или переживающим их болезнь или утрату, путем развития партнерских связей с местными социальными службами, а также предоставления справочных услуг и материалов;
- содействовать созданию школьниками-сверстниками групп взаимопомощи, позволяющих им поддерживать друг друга и давать советы;
- укреплять связи между школами и общинами в целях преодоления разрыва между тем, чему учат в школе, и тем, чему учит община, привлекая родителей, воспитателей и лиц, обеспечивающих уход за детьми, к подготовке в сфере психологической и социальной поддержки и ее оказания (см. тематическую справку *Укрепление связей между школами и общинами*);
- выделять удобные для школьников места, где они могли бы поговорить с учителями, сделать домашнее задание или обратиться за поддержкой к сверстникам;
- создавать службы и системы поддержки, позволяющие учащимся догонять сверстников в изучении школьной программы после своего длительного отсутствия, и разрабатывать методы альтернативного обучения инфицированных и затронутых инфекцией школьников, которые по какой-то причине не могут учиться в школе, как все остальные.

## Региональный пример: юг Африки

В период 2003–2005 гг. в 36 школах Ботсваны, Намибии и Свазиленда осуществлялась пилотная программа под названием «Группы поддержки». В центре этой программы – дети. Главная идея предусматриваемого «группами поддержки» подхода состоит в том, что без сотрудничества с местными общинами школы никогда не смогут осуществлять мероприятия, необходимые для поддержания жизни ребенка, находящегося в уязвимом положении.

Первая группа поддержки ребенка – это лица из его ближайшего окружения: семья, друзья и соседи. Вторая группа – это школа и ее персонал, другие члены местной общины и профессиональные работники, такие как няня или консультант. Третья группа поддержки состоит из представителей различных местных и национальных социальных служб. Учителя, родители и представители общины проходят подготовку, позволяющую им выявлять детей, находящихся в уязвимом положении, а затем направлять их к социальным работникам или консультантам для получения дополнительной помощи.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНЕСКО является ведущей организацией по профилактике ВИЧ среди учащихся образовательных учреждений, а ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и МОТ – главными партнерами. В состав основных партнеров входят также:

- соответствующие министерства (например, образования и здравоохранения)
- организации гражданского общества, включая Центр развития образования и Интернационал образования
- педагогические институты, школьные администрации, профсоюзы учителей и ассоциации родителей и учителей
- местные НПО, ООУ и РО, способные оказать психологическую и социальную поддержку молодым людям

## Основные ресурсы

- UNESCO. 2008. *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa*. Paris (ЮНЕСКО, 2008 г. *Уход и поддержка на основе школы в связи с ВИЧ и СПИДом на юге Африки*. Париж).
- UNESCO. 2005. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 2: HIV & AIDS and Safe, Secure and Supportive Learning Environments*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2005 г. Серия «Эффективная политика и практика в области образования и профилактики ВИЧ/СПИДа». Брошюра 2: «ВИЧ/СПИД и безопасная и благоприятная среда обучения». Париж, ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2004. *Coping Skills: A facilitator's manual*. Harare: UNESCO (ЮНЕСКО, 2004 г. *Приобретая навыки: учебное пособие для помощников преподавателя*. Хараре, ЮНЕСКО).
- Kidd, R. and Clay, S. 2003. *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for action*. Washington DC: ICRW (Р. Кидд и С. Клей, 2003. *Понимание стигматизации, связанной с ВИЧ, и борьба с ней: набор практических материалов*. Вашингтон, ICRW).
- The Life Skills Development Foundation. 2004-05. *Child-friendly community schools approach for promoting health, psychosocial development and resilience in children and youth affected by HIV/AIDS*. Chiangmai: TLSDF (Фонд в поддержку обучения жизненным навыкам. 2004–2005 гг. *Ориентированный на ребенка подход общинных школ к вопросам охраны здоровья, психологического развития и жизнестойкости детей и молодежи, затронутых ВИЧ/СПИДом*. Чиангмай, TLSDF).

# Укрепление связей между школами и общинами

Подготовка  
и поддержка  
педагогов

## В чем существо вопроса?

Школы должны удовлетворять связанные с ВИЧ потребности учащихся, преподавателей и общин в рамках как усилий по обеспечению всеобщего образования, так и деятельности по достижению целей образования для всех (ОДВ).

**Укрепление связей между школами и общинами содействует профилактике ВИЧ и СПИДа, поскольку:**

- многие дети оказались в уязвимом положении по причине ВИЧ и СПИДа. Прочные связи между школами и общинами будут способствовать **лучшему удовлетворению потребностей детей, нуждающихся в помощи;**
- вовлечение родителей и представителей общин в разработку и осуществление программ обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа **обеспечит приемлемость такого обучения с точки зрения**

**культуры** (см. тематическую справку *Обеспечение культурно-ориентированного образования в области ВИЧ/СПИДа*);

- **школьные советы или ассоциации родителей и учителей** являются связующим звеном между общиной и школой и могут стать важным ресурсом поддержки образования в области ВИЧ/СПИДа;
- школы могут быть использованы как **центры общинного обучения и ресурсные центры**, обеспечивающие эффективное обучение в области профилактики ВИЧ, или как центры, рекомендующие обратиться за помощью в другие существующие службы поддержки;
- многие дети и подростки не ходят в школу, но и они нуждаются в доступе к изучению методов профилактики ВИЧ/СПИДа. **Школы, поддерживающие прочные связи с общинами, имеют возможность оказывать такие услуги и этому контингенту.**

## Почему это важно?

Школы хорошо приспособлены к поддержке усилий общин по противодействию ВИЧ и СПИДу по следующим причинам:

- школы имеют инфраструктуру, позволяющую им проводить просветительскую работу по проблемам ВИЧ и СПИДа среди большего числа представителей общины (например, учебные советы, комитеты по школьному управлению, ассоциации родителей и учителей);
- школы могут служить соединительным звеном между общинами и социальными службами. Они могут, например, служить местом оказания таких государственных услуг, как выплата социальных пособий, распределение продуктовых карточек или проведение антиретровирусной терапии;
- школы довольно доступны даже в отдельных районах и предоставляют долгосрочные и устойчивые возможности для разработки программ, основанных на потребностях общины;
- в районах, широко охваченных эпидемией ВИЧ и СПИДа, школы должны стремиться удовлетворять дополнительные потребности детей, затронутых инфекцией, включая оказание им психологической и социальной поддержки (см. тематическую справку *«Психологическая и социальная поддержка учащихся, затронутых или инфицированных ВИЧ»*).

## Пример конкретной страны: Южная Африка

В провинции Квазулу-Наталь в Южной Африке Фонд «Средства информации в образовании» участвует в деятельности по уменьшению негативных последствий бедности и ВИЧ/СПИДа для групп сельских школ. Задача этой деятельности состоит в том, чтобы дать школам и общинным структурам возможность оказывать эффективную медицинскую помощь сиротам и детям, находящимся в уязвимом положении, снижая степень их уязвимости перед ВИЧ-инфекцией.

Каждая школа рассматривает себя как центр по оказанию помощи и поддержки и действует совместно с комитетом по вопросам охраны здоровья, состоящим из родителей, учителей, представителей общины, молодых людей, не охваченных школьным образованием, и нескольких представителей учащихся. Комитет сначала проверяет наличие в школах и общинах детей, находящихся в уязвимом положении, а также общинных социальных служб. Вслед за этим осуществляется программа охвата этих детей, в рамках которой:

- детям и семьям оказывается помощь в получении социальных выплат;
- предусматривается посещение на дому и оказание помощи по уходу за теми детьми, родители которых умерли или слишком больны, чтобы самим ухаживать за ними;
- обеспечивается деятельность клубов за пределами школы, где детям оказывается помощь в выполнении домашних заданий, проводятся рекреационные мероприятия и осуществляется надзор со стороны взрослых.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Что нужно делать?

Школы могут поддерживать усилия общин по противодействию ВИЧ и СПИДу путем:

- **обеспечения дальнейшего обучения**, что является главной целью системы образования. В условиях широкого распространения ВИЧ осуществлять это становится все труднее, поскольку ВИЧ усугубляет трудности, с которыми уже столкнулись общины;
- **оказания психологической и социальной поддержки**: помимо осуществления стратегий, призванных обеспечить посещение школы всеми детьми, необходимо оказывать психологическую и социальную поддержку ВИЧ-инфицированным детям;
- **объяснения необходимости лечения**: учитывая то, что возможности пройти курс лечения расширились, все большее число ВИЧ-позитивных учителей и школьников прибегают к нему. В связи с этим школам, возможно, потребуется решить ряд сопряженных проблем, таких как необходимость принятия мер, помогающих ВИЧ-позитивным учащимся и преподавателям узнать об антиретровирусной терапии, пройти курс лечения, осознать необходимость посещения медицинских центров для частых обследований (и замещать при этом отсутствующих коллег), а также объяснить учащимся (особенно юным) необходимость проходить полный курс назначенного лечения (см. тематическую справку «Образование по вопросам лечения ВИЧ и СПИДа»);
- **обеспечения ухода и учебы на дому**: учителя и учащиеся могут оказывать помощь заболевшим членам общины за пределами школы. Всю эту помощь можно подразделить на помощь, оказываемую учащимися больным членам общины, и помощь, оказываемую учителями больным ученикам на дому;
- **удовлетворения насущных потребностей**: многие общины решают совокупность проблем, связанных с последствиями ВИЧ, бедности и голода. В некоторых случаях школы могут стать важными механизмами удовлетворения насущных потребностей путем осуществления программ школьного питания или, например, содержания школьных хозяйств. В партнерстве с руководителями общин школы могут также усилиями своих работников собирать и распределять другие предметы первой необходимости, например, школьные формы или ручки;
- **развития жизненных навыков**: школы могут играть важную роль в осуществлении программ обучения жизненным навыкам, направленных на то, чтобы развивать у детей навыки сельскохозяйственного труда, а также жизненные навыки, необходимые для материальной поддержки своих семей и обеспечения их продовольственной безопасности.

Для укрепления связей между школами и общинами при осуществлении мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ и СПИДа важно исходить из следующих принципов:

- 1) **вовлечение общин**: ВИЧ и СПИД – это проблема, затрагивающая каждого, и никто не сможет справиться с ней в одиночку. В общине имеется множество ресурсов, которые можно использовать для поддержки школы, и наоборот;
- 2) **использование школ как центров оказания широких услуг**: школы не могут оказывать весь комплекс услуг по оказанию поддержки в связи с ВИЧ, которые могут понадобиться той или иной общине. Вместе с тем, они могут выполнять целый ряд обязанностей в зависимости от профиля служб, уже имеющихся в общине, наличия ресурсов, потенциала и уровня поддержки, получаемой как в самой школе, так и за ее пределами;
- 3) **использование уже существующих служб**: важно, чтобы система ухода и поддержки была увязана со структурами помощи, которые уже имеются в общине, чтобы заново не изобретать велосипед, избегать конкуренции между программами и содействовать заинтересованному участию общины;
- 4) **разработка программ, ориентированных на детей**: дети должны быть в центре внимания любой школьной программы. Мнения детей и подростков должны учитываться в такой программе еще на начальной стадии ее разработки. Очень важно, чтобы дети оставались в центре профилактической работы.

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, социального обеспечения, по делам молодежи);
- национальная комиссия по СПИДу;
- организации гражданского общества, включая CARE, Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, организацию «Спаси детей» и другие организации, занимающиеся вопросами обеспечения молодежи, находящейся в уязвимом положении, образованием, продовольствием и жильем;
- международные учреждения, включая Международную федерацию планируемого родительства (МФПР) и ее ассоциации-члены;
- учреждения Организации Объединенных Наций, включая ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЮНЕФПА, ВПП и Всемирный банк;
- администрации школ и ассоциации родителей и учителей.

## Основные ресурсы

- UNESCO. 2008. *School-centred HIV and AIDS Care and Support in Southern Africa. Technical consultation report*. Paris: UNESCO. (ЮНЕСКО, 2008 г. *Уход и поддержка на основе школы в связи с ВИЧ и СПИДом в южной части Африки. Доклад о техническом консультировании*. Париж, ЮНЕСКО).
- UNAIDS IATT on Education. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education: A critical component of efforts to ensure universal access to prevention, treatment and care*. Paris: UNESCO. (МУЦГ ЮНЭЙДС по образованию, 2006 г. *Образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа: критический компонент усилий по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу*. Париж, ЮНЕСКО).
- UNICEF. 2004. *Framework for Protection, Care and Support of OVC. Living in a World with AIDS*. New York: UNICEF (ЮНИСЕФ, 2004 г. *Рамки действий по защите, обеспечению ухода и оказанию поддержки сиротам и детям, находящимся в уязвимом положении. Жизнь в мире, где есть СПИД*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ).
- WFP. 2004. *Getting Started: HIV Education in School Feeding Programs*. Rome: WFP (ВПП, 2004 г. *Первый шаг: образование по вопросам ВИЧ/СПИДа в рамках программ школьного питания*. Рим, ВПП).
- Media in Education Trust (MIET). 2006. *Schools as Centres of Care and Support*. Durban: MIET (Фонд «Средства информации в образовании» (МИЕТ), 2006 г. Школы как центры обеспечения ухода и поддержки. Дурбан, МИЕТ).
- University of KwaZulu Natal, HEARD/Mobile Task Team on Education. 2005. *Education Access and Retention for Educationally Marginalized Children: Innovations in social protection*. Durban: MTT (Университет провинции Квазулу-Наталь, Мобильная целевая группа по образованию Отдела финансирования здравоохранения и исследований в области ВИЧ/СПИДа (HEARD), 2005 г. *Доступ к образованию детей из маргинализированных групп и продолжение их обучения: инновационные подходы к социальной защите*. Дурбан, МЦГ).



# Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования

Политика,  
управление и  
системы

## В чем существо вопроса?

Политика на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом имеет важное значение для:

- создания благоприятной рабочей среды, исключающей дискриминацию;
- предоставления служащим и работодателям жизненно важной информации о ВИЧ и СПИДе;
- поддержки процесса социального диалога в ходе планирования и осуществления этой политики.

В секторе образования политика на рабочих местах в связи с ВИЧ и СПИДом должна быть направлена на удовлетворение потребностей учителей и других работников образования, начиная со школы и кончая министерством образования, а также на определение последствий ВИЧ и СПИДа. Можно разработать **новую** политику на рабочих местах в связи с ВИЧ и СПИДом или адаптировать уже осуществляемую общую политику на рабочих местах с целью учета в рамках этой политики проблем ВИЧ/СПИДа.

## Почему это важно?

Разработка политики на рабочих местах в секторе образования в связи с ВИЧ и СПИДом имеет большое значение, поскольку:

- во многих странах сотрудники секторов образования остаются уязвимым контингентом национальной рабочей силы;
- некоторые особенности политики в области людских ресурсов и характер работы учителей могут создать условия, повышающие опасность заражения ВИЧ (например, распределение и перевод учителей на работу в отдаленные районы) (см. тематическую справку «Создание благоприятных условий для учителей в контексте ВИЧ/СПИДа»);
- в особо пораженных странах эпидемия СПИДа ограничивает возможности правительств планировать и обеспечивать постоянное функционирование учреждений базового образования и социальных услуг. Политика на рабочих местах может создать условия, позволяющие смягчать последствия ВИЧ и СПИДа для персонала и минимизировать их долговременное негативное влияние на обеспечение качественного образования;
- всеобъемлющая политика на рабочих местах необходима для защиты всех сотрудников от стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ (см. тематическую справку *Борьба со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ/СПИДом*).

## Региональный пример

МОТ приступила к осуществлению программы, направленной на разработку секторального подхода к проблематике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования (2004 г.). Эта программа служит дополнением к Своду практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда» (принятому в 2001 г.). С 2005 г. и по настоящее время ЮНЕСКО сотрудничает с МОТ в вопросах разработки политики в отношении проблематики ВИЧ/СПИДа на рабочих местах и соответствующих учебных материалов, предназначенных для использования работниками сектора образования и заинтересованными сторонами на национальном и международном уровнях.

Эта инициатива в настоящее время осуществляется на региональном уровне в Карибском бассейне и южной части Африки и позволила добиться в каждом из этих регионов следующих результатов:

- принятие в каждом из этих регионов с учетом их специфики политики в отношении проблематики ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования;
- разработка руководства по осуществлению этой политики; и
- разработка набросков планов действий/стратегий для каждой страны, участвующей в разработке региональной политики.

После того, как региональная политика была сформулирована для южной части Африки, политика в отношении рабочих мест в секторе образования в настоящее время вводится в действие на уровне школ в Замбии и Мозамбике (с сентября по май 2008 г.). Министерство образования Намибии занимается разработкой политики, отвечающей условиям этой страны, и плана ее осуществления (с июня 2007 г. по настоящее время).



## Что нужно делать?

Любая политика должна, среди прочего, обеспечивать постоянную поддержку персонала, инфицированного ВИЧ или затронутого им, и создавать благоприятную и заботливую среду для ВИЧ-позитивных учащихся.

Кроме того, любая политика должна разрабатываться в сотрудничестве со всеми основными заинтересованными участниками – профсоюзами учителей, объединениями людей, живущих с ВИЧ, гражданским обществом и общинными организациями.

При разработке политики на рабочих местах в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа министерства образования должны учитывать следующее:

- **руководящие принципы**, включая признание того, что ВИЧ является проблемой, затрагивающей каждое рабочее место в системе образования; недопущение дискриминации и стигматизации; гендерное равенство; конфиденциальность; социальный диалог и поддержание трудовых отношений на основе Свода практических правил МОТ в отношении ВИЧ/СПИДа и рынка труда;
- **права и обязанности** учителей и другого персонала, учащихся, родителей и других участников процесса образования. Это может включать также обязательство не допускать насилия, обеспечение применения кодекса поведения персонала и полное неприятие связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации;
- **взаимоотношения между работниками учебных заведений и учащимися**, включая кодекс поведения, запрещающий половые отношения между персоналом учебных заведений и учащимися и предусматривающий принятие четких дисциплинарных мер;
- **профилактика, лечение, уход и поддержка**, включая информацию о наличии служб, обеспечивающих профилактику, лечение, уход и поддержку;
- **обследование, конфиденциальность и неразглашение**;
- **прием на службу**, включая набор персонала, меры по обеспечению безопасности труда и программы предоставления льгот и помощи, в частности учителям и другим лицам, живущим с ВИЧ;
- **дисциплинарные меры и методы разрешения конфликтов** в случаях несоблюдения политики на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом, включая осуждение, дискриминацию или отказ продолжать работать или учиться с лицом, живущим с ВИЧ, нарушения принципа конфиденциальности, а также вступления служащих в половые отношения с учащимися в нарушение кодекса поведения.

### Осуществление политики рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом

Масштабы политики на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом ограничиваются, если она не признается приоритетной и не реализуется во всех школах в каждой стране. Для содействия осуществлению такой политики важно делать следующее:

- знакомить ведущих работников образования (например, старших преподавателей) с содержанием политики на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом и методами ее осуществления в условиях школы. Необходимо проводить внутреннюю разъяснительную работу для обеспечения руководства осуществлением этой политики (см. тематическую справку «Создание благоприятных условий для учителей в контексте ВИЧ и СПИДа»);
- поддерживать разработку политики на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом путем выделения ассигнований на обеспечение ее эффективного осуществления;
- создавать потенциал департаментов людских ресурсов, который позволил бы им играть ведущую роль в обеспечении осуществления образовательными учреждениями политики на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом;
- создавать совместные комитеты или структуры, включающие представителей министерств труда, профсоюзов учителей, объединений ВИЧ-позитивных учителей (там, где они имеются) и руководителей частных учебных заведений, на национальном уровне и на уровне рабочих мест для обсуждения вопросов разработки политики, планирования ее осуществления и, в конечном итоге, оперативного осуществления политики на уровне школы;
- обеспечивать функционирование механизмов разрешения конфликтов и рассмотрения всех жалоб при условии строжайшей конфиденциальности, устраняющей какие бы то ни было опасения относительно дискриминации или наказания. Это поможет преподавателям и учащимся чувствовать себя уверенно и комфортно, если они будут осуществлять политику на рабочих местах в связи с ВИЧ/СПИДом, что лишь повысит степень ее полезности;
- укреплять сотрудничество и расширять консультации с профсоюзами учителей с целью расширения потенциальных возможностей этой политики по охвату значительного числа преподавателей.

## Основные ресурсы

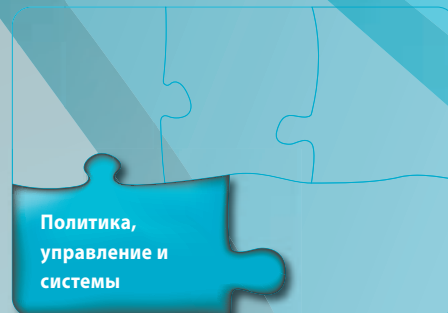
- EI/WHO/EDC. 2004. *Participatory Learning Activities from the EI/WHO Training and Resource Manual on School Health and HIV and AIDS Prevention*. Geneva: WHO (ИО/ВОЗ/ЦРО, 2004 г. *Партисипативные учебные занятия из Учебного и справочного пособия по вопросам школьного здравоохранения и профилактике ВИЧ и СПИДа* Женева, ВОЗ).
- ILO/UNESCO. 2006. *A workplace policy on HIV and AIDS for educational institutions in the Caribbean Region: A workplace policy on HIV and AIDS for the education sector in the Southern African Region*. Paris: UNESCO (МОТ/ЮНЕСКО, 2006 г. *Политика образовательных учреждений стран Карибского бассейна в области профилактики ВИЧ и СПИДа на рабочих местах: Политика образовательного сектора в области профилактики ВИЧ и СПИДа на рабочих местах в Южно-Африканском регионе*. Париж, ЮНЕСКО).
- ILO. 2002. *Implementing the ILO Code of Practice on HIV and AIDS and the World of Work: An education and training manual*. Geneva: ILO (МОТ, 2002 г. *Выполнение Свода практических правил МОТ «ВИЧ/СПИД и сфера труда»: пособие по образованию и подготовке*. Женева, МОТ).
- UNESCO and EI. 2007. *Supporting the Needs of HIV-positive Teachers in East and Southern Africa*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2007 г. *Оказание поддержки ВИЧ-позитивным учителям в восточной и южной частях Африки*. Париж, ЮНЕСКО).
- Ministry of Education, Republic of Zambia. 2003. *HIV/AIDS Guidelines for Educators*. Zambia: Ministry of Education (Министерство образования, Республика Замбия, 2003 г. *Руководство по ВИЧ/СПИДу для преподавателей*. Замбия, министерство образования).

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач МОТ является ведущей организацией по разработке политики и программ, направленных на решение проблем ВИЧ/СПИДа на рабочих местах, а ЮНЕСКО и ПРООН являются главными партнерами. В число основных партнеров входят также:

- организации (ассоциации или союзы) учителей и работников образования, в частности объединения или группы ВИЧ-позитивных учителей
- министерства образования, здравоохранения, труда, а также министерства по социальным и общинным делам
- сотрудники районных учреждений образования и органов местного самоуправления
- учителя/инструкторы, директора школ и работники учебно-методических служб школ и учебных заведений
- ассоциации родителей и учителей и ассоциации школьников

# Ситуационный анализ и эффективные меры реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа



## В чем существо вопроса?

**Ситуационный анализ – это важнейший шаг в разработке программ**, позволяющий обеспечить, чтобы программы и политика сектора образования учитывали потребности и реальные проблемы тех, для кого они разрабатываются, в частности преподавателей и учащихся. Такой анализ поможет также избежать дублирования и раскрыть возможности развития партнерских связей и сотрудничества.

Ситуационный анализ аналогичен оценке потребностей, поскольку является **процессом сбора и анализа информации**. Однако оценка потребностей, как правило, сводится к изучению причин, в силу которых возникает конкретная проблема, в то время как ситуационный анализ шире по масштабам и включает также изучение имеющихся сильных сторон и возможностей и осуществление конкретных мероприятий по выявлению слабых сторон и предложению перспективных и рациональных решений.

Ситуационный анализ должен содержать информацию о разработке, осуществлении и оценке стратегии сектора образования в связи с проблемами ВИЧ и СПИДа, а также рабочий план со сметой расходов. К сожалению, во многих случаях программы разрабатываются без выделения достаточного времени и ресурсов на оценку сложившегося положения. **Игнорирование необходимости подготовки ситуационного анализа сопряжено с риском разработки слабых программ, неадекватной стратегии мер реагирования и неэффективного использования ресурсов.**

## Почему это важно?

Ситуационный анализ имеет важное значение для разработки всеобъемлющей политики сектора образования по реагированию на проблемы ВИЧ и СПИДа, поскольку он помогает:

- выявить проблемы, требующие решения;
- определить причинные факторы;
- выявить недостатки в разработке политики, программ и сборе информации;
- определить имеющиеся сильные стороны и возможности, а также возможные меры реагирования и партнеров;
- избежать дублирования и наращивать существующий потенциал.

Результаты ситуационного анализа помогают информационно обеспечивать и направлять усилия по разработке политики и определять приоритетные задачи программ с целью:

- информационного обеспечения при разработке политики и планов;
- обеспечения более эффективного использования ресурсов путем устранения дублирования программ и определения потенциальной синергии между программами;
- создания механизма, позволяющего обеспечивать более активное участие общин и их поддержку с самого начала;
- содействия административной деятельности по созданию механизмов мониторинга и оценки;
- использования в качестве инструмента мобилизации усилий по поддержке и ресурсному обеспечению.

## Пример конкретной страны: Ямайка

Бюро ЮНЕСКО в странах Карибского бассейна финансировало проведение ситуационного анализа, направленного на содействие созданию потенциала, который позволил бы сектору образования на Ямайке разработать эффективную и всеобъемлющую политику в связи с проблемами ВИЧ и СПИДа. Эта политика была затем проанализирована с точки зрения осуществления конкретных мер реагирования в четырех основных областях:

- 1) разработка политики, стратегическое планирование и институциональные возможности;
- 2) профилактика ВИЧ;
- 3) смягчение последствий;
- 4) осуществление руководства.

Была сделана оценка принимаемых и планируемых мер реагирования сектора образования Ямайки, выявлены их сильные стороны и определены сферы дальнейших инвестиций. Применявшиеся методы включали изучение документов, интервью с заинтересованными сторонами, а также поездки на места по всей территории Ямайки. По завершению ситуационного анализа были сделаны рекомендации о путях повышения эффективности мер реагирования и о том, от каких стратегий следовало бы отказаться.



## Что нужно делать?

Нет какого-то одного способа проведения ситуационного анализа. Его можно делать в ограниченных или широких масштабах и в разных формах в зависимости от целей, задач и имеющихся ресурсов. Цель ситуационного анализа – описать то, что происходит в определенный период времени.

Главной задачей ситуационного анализа является сбор и анализ данных. Характер собираемых данных зависит от целей ситуационного анализа. Однако в большинстве случаев было бы идеальным получать данные из различных источников и от различных заинтересованных сторон и применять разные методики, включая качественный и количественный подходы. Методы сбора данных могут включать (но не ограничиваться этим) изучение соответствующей опубликованной и неопубликованной литературы, наблюдение за поведением, обзоры, интервью с отдельными лицами, дискуссии в целевых группах, анализ участия заинтересованных сторон и планирование ресурсного обеспечения. Существует множество инструментов, помогающих применению этих методик.

Важно изучить имеющуюся информацию, определить пробелы в знаниях и выбрать соответствующую стратегию для получения необходимой информации.

Ситуационный анализ мер сектора образования по реагированию на проблемы ВИЧ и СПИДа должен дать ответы на следующие возможные вопросы:

- Имеются ли системы получения информации о спросе и предложении на рынке учителей, качестве образования по проблемам ВИЧ и СПИДа, количестве детей, охваченных и не охваченных школьным образованием, и количестве сирот и детей, находящихся в уязвимом положении?

- Каков достигнутый уровень знаний о проблемах ВИЧ и СПИДа, каковы отношения и поведение учащихся и школьного персонала?
- Имеется ли в секторе образования специальный комитет или административное подразделение, координирующее меры по профилактике ВИЧ и СПИДа?
- Имеется ли в секторе образования стратегический план действий по профилактике ВИЧ и СПИДа?
- Каким образом стратегический план действий сектора образования по профилактике ВИЧ и СПИДа увязан с национальной стратегией действий по профилактике СПИДа?
- Какую подготовку проходят учителя для ведения занятий по профилактике ВИЧ и СПИДа?
- Являются ли занятия по профилактике ВИЧ и СПИДа обязательными и каково содержание учебной программы?

При проведении ситуационного анализа полезно:

- **создать группу планирования**, которая руководила бы процессом ситуационного анализа. Необходимо обеспечить представительство и активное участие основных заинтересованных сторон, включая саму (сами) целевую группу (целевые группы);
- **разработать план и график** с четким указанием задач и целей. Эти план и график должны определить цель ситуационного анализа, предположительные способы использования его результатов, характер собираемых данных, методы сбора необходимой информации, а также круг лиц, осуществляющих такой сбор;
- **применять целостный подход к анализу проблем**. Необходимо учитывать не только поведенческие факторы, влияющие на данную проблему, но и внешние условия, обеспечивающие, чтобы собранные данные давали целостное представление о сложившейся ситуации;
- **распространять результаты** ситуационного анализа по его завершению. Необходимо обмениваться такими результатами с заинтересованными сторонами и лицами, принимающими решения, а также с теми общинами, где были собраны данные; применять творческие подходы; выбирать коммуникационные продукты, соответствующие потребностям и интересам разных аудиторий; использовать разнообразные формы общения, включая доклады, информационные материалы, презентации и собрания членов общины;
- **использовать результаты анализа в ходе планирования политики и принятия программных решений**. Проведение ситуационного анализа полезно лишь в том случае, если его результаты используются как информационная основа осуществляемых мероприятий. Необходимо увязывать результаты такого анализа с планированием и использовать их как средство мобилизации ресурсов
- **осуществлять регулярное обновление**. Ситуация постоянно меняется, поэтому мероприятия в рамках ситуационного анализа должны проводиться повторно, чтобы сохранить его актуальность.

## Основные ресурсы

- UNAIDS Inter Agency Task Team (IATT) on Education. 2006. *2004 Education Sector Global HIV/AIDS Readiness Survey*. Paris: UNESCO (Межучрежденческая целевая группа (МУЦГ) ЮНЭЙДС по образованию, 2006 г. *Глобальный обзор готовности сектора образования к решению проблем ВИЧ/СПИДа за 2004 г.* Париж, ЮНЕСКО).
- UNAIDS/World Bank. 2007. *Country Harmonization and Alignment Tool (CHAT)*. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС/Всемирный банк, 2007 г. *Механизм оценки согласованности и упорядоченности действий на страновом уровне (МОСУДС)*. Женева, ЮНЭЙДС).
- UNESCO IIEP and ESART. 2007. *Module 3.1. Education Planning and Management in a World with HIV and AIDS. Analyzing the Impact of HIV/AIDS in the Education Sector*. Training Series. Paris: UNESCO IIEP (МИПО ЮНЕСКО и ФОРС, 2007 г. *Модуль 3.1. Планирование и управление образованием в мире с учетом проблем ВИЧ и СПИДа. Анализ воздействия проблем ВИЧ и СПИДа в секторе образования*. Париж, МИПО ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2008. *Good Policy and Practice Series in Education and HIV & AIDS. Booklet 5: Participation in Practice*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО, 2008 г. *Серия «Эффективная политика и практика образования по вопросам ВИЧ/СПИДа»*. Брошюра 5: «Партнерские связи на практике». Париж, ЮНЕСКО).
- UNESCO Kingston. 2005. *The Response of the Education Sector in Jamaica to HIV and AIDS: Final Report*. Kingston: UNESCO (ЮНЕСКО Кингстон, 2005 г. *Мероприятия сектора образования Ямайки по профилактике ВИЧ и СПИДа: заключительный доклад*. Кингстон, ЮНЕСКО).
- Chalmers, H., et al. 2006. *Dynamic Contextual Analysis: A context-specific approach to understanding barriers to, and opportunities for change*. 2nd edition. London: University of London and University of Southampton (Х. Чалмерс и др., 2006 г. *Динамический контекстуальный анализ: контекстуальный подход к пониманию возможностей для преобразований и стоящих на их пути препятствий*. 2-е издание. Лондон, Лондонский университет и Саутгемптонский университет).
- Daileader Ruland, C. and Finger, W. (eds). 2006. *Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: a guide to participatory assessments*. Arlington: FHI (К. Дейлидер Руленд и У. Фингер (ред.), 2006 г. *Вовлечение общин в осуществление проектов по укреплению репродуктивного здоровья и профилактике ВИЧ: руководство для оценки участия*. Арлингтон, ОСЗ).
- Williamson, J., Cox, A. and Johnston, B. 2004. *Conducting a Situation Analysis of Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS*. Washington, D.C.: USAID (Дж. Уильямсон, А. Кокс и Б. Джонстон, 2004 г. *Проведение ситуационного анализа положения затронутых ВИЧ/СПИДом сирот и детей, находящихся в уязвимом положении*. Вашингтон, ЮЭСЭЙД).

## Основные партнеры

- соответствующие центральные министерства (например, образования, здравоохранения, по делам молодежи)
- университеты и исследовательские учреждения
- международные учреждения, включая ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЮНЕФПА и ВОЗ
- общинные организации, такие как молодежные группы и ассоциации людей, живущих с ВИЧ и СПИДом
- доноры
- частный сектор



# Модели прогнозирования для ВИЧ/СПИДа в секторе образования



## В чем существо вопроса?

Модели прогнозирования являются неотъемлемой частью любой системы планирования в области образования и позволяют министерствам образования определять спрос и предложение и планировать меры по устранению выявленных недостатков.

Модели прогнозирования основываются на прошлых тенденциях и дают возможность представить, что может случиться, если события будут развиваться по другим сценариям. Большинство моделей прогнозирования в области образования охватывают период от 15 до 20 лет. Прогнозирование вероятных сценариев на будущее зависит от факторов, влияющих на такие аспекты спроса на образование, как демографические показатели численности населения школьного возраста, уровни охвата образованием и его динамика, а также факторы, влияющие на предложение в области образования, такие как уровень убыли преподавательского состава.

**ВИЧ и СПИД предъявляют новые требования к системам образования и могут привести к снижению численности как преподавателей, так и учащихся** (см. тематическую справку *Решение проблемы людского потенциала в образовании в контексте ВИЧ/СПИДа*). Существующие модели прогнозирования в области образования необходимо адаптировать, с тем чтобы они учитывали проблемы ВИЧ и СПИДа; кроме того, необходимо разрабатывать дополнительные инструменты для их использования на различных стадиях разработки политики: анализ, планирование, осуществление политики, управление, мониторинг и оценка.

Проблема состоит в том, каким образом оценить последствия ВИЧ и СПИДа в моделях прогнозирования в области образования. Трудности возникают из-за того, что:

- во многих местах данные о распространении ВИЧ среди населения в целом ограничены;
- последствия ВИЧ и СПИДа зависят от доступа к службам, занимающимся профилактикой ВИЧ, консультированием, обследованиями и доступным лечением;
- страны уже перегружены многочисленными требованиями, касающимися сбора данных;
- трудно определить воздействие ВИЧ и СПИДа на системы образования, поскольку большинство людей скрывают ВИЧ-инфекцию, боясь стигматизации и дискриминации.

## Почему это важно?

Модели прогнозирования необходимо разрабатывать так, чтобы они включали связанные с ВИЧ показатели, поскольку:

- в странах их широкого распространения **ВИЧ и СПИД существенно влияют как на спрос, так и на предложение в области образования**. Лица, отвечающие за планирование в сфере образования, должны учитывать возможные изменения в целях устранения каких бы то ни было недостатков;
- модели прогнозирования являются основными имеющимися инструментами, позволяющими **оценить возможные последствия ВИЧ и СПИДа в будущем**. Эти модели можно также использовать для оценки влияния образования на профилактику ВИЧ;
- стратегическое планирование требует достоверных данных, отражающих меняющиеся условия. Модели прогнозирования **предлагают альтернативные сценарии**, которые могут учитывать различные стадии этой эпидемии;
- модели прогнозирования могут быть использованы для **анализа возможных вариантов**, т.е. для оценки того, что может случиться в том случае, если предложенное изменение политики осуществлено (или не осуществлено). Путем эксперимента с применением той или иной модели можно оценить отдельным лицом или группой лиц последствия действия (или бездействия) до принятия решения;
- модели прогнозирования, показывающие негативные последствия ВИЧ и СПИДа, являются важным **разъяснительным инструментом**, позволяющим вести переговоры о ресурсах и об определении приоритетов при осуществлении политики сектора образования в связи с проблемами ВИЧ и СПИДа.

## Основные партнеры

- министерства образования, здравоохранения, финансов
- децентрализованные органы, отвечающие за образование и здравоохранение
- национальные институты статистики, национальные бюро по народонаселению национальные бюро по переписи (если они не входят в состав национального института статистики)
- национальная комиссия по СПИДу
- ЮНЭЙДС, включая ЮНЕСКО, МИПО и Всемирный банк.

## Основные ресурсы

- UNESCO. 2006. *Education For All 2006 Global Monitoring Report, Box 3.6* (ЮНЕСКО, 2006 г. *Всемирный доклад по мониторингу образования для всех 2006 г., Вставка 3.6*).
- World Bank and Partnership for Child Development. 2006. *Modelling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: How to use the Ed-SIDA model for education-HIV/AIDS forecasting*. Second edition. Washington: World Bank (Всемирный банк и партнерство в интересах развития ребенка, 2006 г. *Моделирование воздействия проблем ВИЧ/СПИДа на системы образования: как использовать модель Ed-SIDA для прогнозирования комплекса вопросов ВИЧ/СПИД – образование*. 2-е издание. Вашингтон, Всемирный банк).
- Channing, A. 2002. *Approaches to Examining the Impact of HIV/AIDS on Teachers*. London: UK Working Group on Education and HIV/AIDS (Т. Болер, 2004 г. *Подходы к изучению воздействий ВИЧ/СПИДа на учителей*. Лондон, Рабочая группа Соединенного Королевства по образованию и ВИЧ/СПИДу).
- Channing, A. 2002. *HIV/AIDS and Macroeconomic Prospects for Mozambique: An Initial Assessment*. West Lafayette, Ind., Purdue University Press (А. Чэннинг, 2002 г. *ВИЧ/СПИД и макроэкономические последствия для Мозамбика: предварительная оценка*. Вест Лафайет, Индиана. Издательство Университета Пердью).
- P. Dias Da Graça. 2005. *Projecting Education Supply and Demand in an HIV/AIDS Context*. In: *Educational Planning and Management in a World with AIDS*. Paris: UNESCO IIEP (П. Диас да Граца, 2005 г. *Прогнозирование спроса и предложения в сфере образования в контексте ВИЧ/СПИДа*. В серии «Планирование и управление образованием в мире с учетом проблем СПИДа». МИПО ЮНЕСКО).



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС

ПЕРСОНА  
ООН  
ЮНЕСКО  
МИП  
ЮНЕСКО  
ВОЗ  
Всемирный банк

## Что нужно делать?

Чтобы делать прогнозы, необходима модель, показывающая, как действует система образования. Такая модель позволяет разработчикам планов получить представление о том, как будет развиваться та или иная система с течением времени, и должна:

- **провести ситуационный анализ**, включая оценку последствий эпидемии для сектора образования (см. тематическую справку *Ситуационный анализ и эффективные меры реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа*);
- **определить потребности в людских, материальных и финансовых ресурсах**;
- **сделать заключения** относительно целей;
- **привести к разработке плана действий и графиков**, включая процессы мониторинга и оценки (см. тематическую справку *Мониторинг и оценка мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа*).

Чтобы разработать такие модели прогнозирования, которые включали бы связанные с ВИЧ показатели, необходимо произвести примерную оценку следующих факторов:

- уровня заболеваемости среди учителей, вызванной ВИЧ;
- уровня смертности среди учителей, вызванной ВИЧ;
- наличия служб профилактики, лечения, ухода и поддержки;
- изменений в уровнях охвата образованием и численности учителей и другого персонала вследствие ВИЧ и СПИДа;

- количества детей, инфицированных ВИЧ и СПИДом и затронутых ими;
- изменений в уровнях охвата образованием вследствие ВИЧ и СПИДа;
- возросшей потребности в мерах по поддержке, таких как отмена платы за школьное обучение или приглашение на работу школьных воспитателей.

Помимо этого:

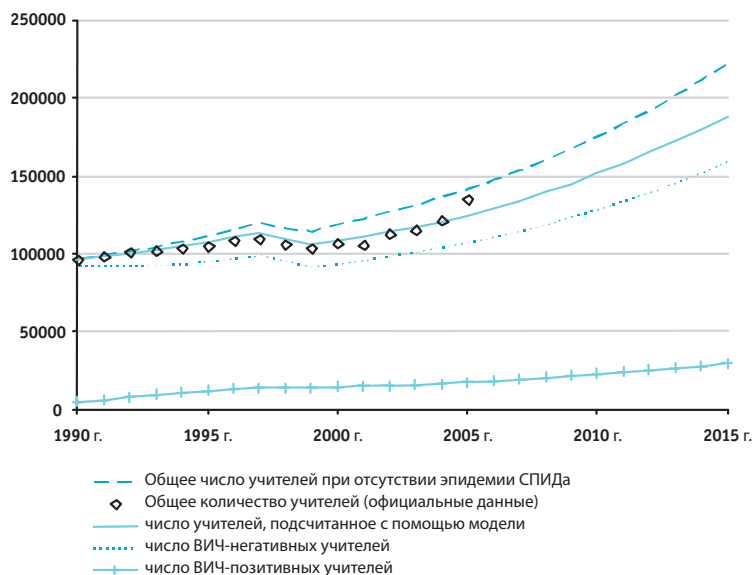
- данные должны быть актуальными, точными и своевременными;
- требования к новым данным должны быть как можно более простыми и связанными с текущими процессами и явлениями, такими как национальные планы по профилактике СПИДа и механизмы мониторинга ОДВ;
- необходимо укреплять, особенно на местном уровне, информационные системы управления образованием (ЕМИС);
- модели прогнозирования должны часто подтверждаться эпидемиологическими и демографическими данными, а также данными о поведении в случае риска;
- модели прогнозирования должны предусматривать различные сценарии в зависимости от наличия антиретровирусной терапии и изменяющейся эпидемиологии данной эпидемии;
- чрезвычайно важно, чтобы все модели включали такие факторы, как половую принадлежность, возрастную группу и географическое расположение.

## Пример конкретной страны: Танзания

Ed-SIDA – это разработанная на основе Excel электронная программа, позволяющая обеспечить как проведение информационно-разъяснительной работы, так и осуществление планирования образования с учетом угрозы ВИЧ и СПИДа. Данная модель была разработана Партнерством в интересах развития ребенка и осуществляется в 15 странах Африки к югу от Сахары. Кроме того, в настоящее время программа Ed-SIDA осуществляется в странах Карибского региона и Юго-Восточной Азии. Процесс моделирования основан на вводе прогнозируемых данных о численности учителей, подготовке преподавателей, найме и численности населения школьного возраста. Затем с помощью модели вычисляются такие переменные величины, как уровни убыли преподавательского состава по причине смертности от СПИДа, абсентеизма учителей вследствие заболевания СПИДом, влияние на соотношение ученик/учитель, а также обязательные изменения в ежегодных уровнях набора преподавателей, связанные с потерями из-за СПИДа. Осуществляемые с помощью программы Ed-SIDA финансовые подсчеты позволяют прогнозировать расходы образовательных систем, связанные с ВИЧ и СПИДом, а также размер инвестиций, необходимых для смягчения их последствий.

Программа Ed-SIDA была представлена министерству образования и профессиональной подготовки Танзании как составная часть серии учебно-практических семинаров в 2006 г. После одного из этих семинаров министерство попросило провести в 2007 г. подготовку нескольких танзанийских разработчиков планов в сфере образования в рамках программы Ed-SIDA. Эти разработчики успешно прошли подготовку по

### Влияние ВИЧ на число учителей в материковой Танзании



всем аспектам использования программы Ed-SIDA и в настоящее время могут производить статистические данные для их использования при планировании в сфере образования. Приводимая ниже диаграмма показывает, как эта модель использовалась для приблизительной оценки влияния ВИЧ и СПИДа на наличие преподавателей

# Решение проблемы людского потенциала в образовании в контексте ВИЧ/СПИДа



## В чем существо вопроса?

Обеспечение достаточного людского потенциала в секторе образования имеет важнейшее значение для поддержания устойчивого процесса получения качественного образования. Эпидемия СПИДа ограничивает потенциал сектора в обеспечении важнейших служб и оказании поддержки его сотрудникам, особенно в странах с высоким уровнем распространения этой эпидемии. Связанные с ВИЧ абсентеизм, заболеваемость и среди основного персонала, включая лиц, принимающих решения в сфере образования, административных работников и учителей, ограничивают институциональный потенциал, необходимый для подготовки замены, и осложняют процесс поиска и нахождения новых сотрудников. Кроме того, высокая текучесть кадров

постепенно подрывает потенциал сектора образования в области планирования, управления и администрации, а также увеличивает расходы на содержание служб в сфере образования.

Как следствие, **планирование мер в целях уменьшения влияния ВИЧ на спрос, предложение и качество людских ресурсов, является важнейшей задачей во всех странах.** Последствия ВИЧ должны рассматриваться и устраняться на каждой стадии процесса набора, подготовки, практической работы и выхода на пенсию, а также учитываться в рамках оперативного управления сектором. Такие последствия часто имеют различный характер на ступенях начального, среднего и высшего образования.

## Почему это важно?

Успехи в образовании, достигнутые многими развивающимися странами за последние десятилетия, могут быть сведены на нет в результате воздействия ВИЧ и СПИДа. В некоторых странах десятикратное увеличение уровня смертности и абсентеизма среди учителей вследствие ВИЧ и СПИДа резко сократило как продолжительность, так и качество преподавания. Постоянный или временный абсентеизм одного учителя оказывает сильное воздействие на многие десятки детей.

**Не так легко найти замену учителям и другим основным работникам образования.** Например, в Южной Африке и Замбии для замены учителей, ежегодно увольняющихся по причине ВИЧ и СПИДа, не хватает и полного ежегодного выпуска педагогических колледжей. Когда происходит убыль учителей, школы не справляются со своими обязанностями, в результате чего страдают целые общины. Когда министерства теряют ведущих сотрудников, последствия сказываются на всей системе образования. Потеря образованных и квалифицированных людей ограничивает также эффективность передачи знаний (как формальных, так и неформальных), навыков и возможностей проходить подготовку без отрыва от преподавания в школе.

Урон, наносимый системе образования, как правило, снижает потребность в образовании, что **увеличивает степень уязвимости молодежи.** Молодые люди, не охваченные школой, имеют меньшую возможность получить доступ к информации и образованию, необходимым для приобретения навыков поведения, снижающих риск. Сам факт непосещения школы увеличивает их уязвимость по отношению к ВИЧ и СПИДу (см. тематическую справку *Образование в области ВИЧ/СПИДа молодежи, не посещающей школу*).

## Что нужно делать?

Для эффективного решения проблем ВИЧ и СПИДа сектор образования должен:

- 1. осуществлять оценку последствий ВИЧ и СПИДа:** информационные системы управления образованием (ЕМИС), анализы спроса и предложения, а также другие механизмы по выполнению решений могут способствовать планированию в области образования в контексте ВИЧ и СПИДа.
- 2. принимать незамедлительные ответные меры,** направленные на:
  - **стабилизацию имеющегося потенциала на ближайшее время** путем обеспечения персоналу доступа к лечению и уходу;
  - **обеспечить восполнение кадровых потерь** путем найма вышедших на пенсию профессиональных учителей, а также подготовки и поддержки полупрофессиональных работников.
- 3. принимать долгосрочные стратегические меры,** направленные на:
  - **продление жизни и укрепление здоровья работников образования** путем содействия получению ими доступа к лечению и уходу, а также решения проблемы осуждения и дискриминации по причине ВИЧ и СПИДа;
  - **учет последствий эпидемии** при разработке и исполнении государственных планов и бюджетов и осуществлении мониторинга;
  - **повышение качества и эффективности работы сектора образования,** в частности путем использования инновационных методов управления образованием и его осуществления, таких как новые информационные и коммуникационные технологии.





## Какие меры эффективны?

Меры, принимаемые в целях развития и сохранения людского потенциала, предполагают межсекторальную деятельность, направленную на:

- **укрепление кадровой политики, более широкое внедрение программы ЕМИС и совершенствование систем, обеспечивающих выполнение решений**, что позволит оценить реальные и прогнозируемые последствия заболеваемости, смертности, абсентизма и убыли персонала по причине ВИЧ, а также укрепление потенциала сотрудников министерства образования по **использованию этих данных при планировании**;
- **обзор и корректировка политики в связи с проблемами ВИЧ на рабочих местах**, чтобы минимизировать уязвимость сотрудников сектора образования к ВИЧ (см. тематическую справку «*Политика в связи с проблемами ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в секторе образования*»);
- **расширение доступа сотрудников сектора образования к службам профилактики, лечения и ухода** и создание необходимых механизмов, обеспечивающих конфиденциальность, отсутствие дискриминации и стигматизации лиц, затронутых ВИЧ и СПИДом;
- **наращивание потенциала административных и профессиональных работников** в области управления, анализа, подготовки и практической работы в связи с ВИЧ и СПИДом, включая потенциал основанных на учете потребностей институциональных систем, а также способов получения дополнительных ресурсов из внутренних и внешних источников;
- **эффективное включение связанной с ВИЧ и СПИДом информации и проблематики в национальное планирование**, охватывающее не только сектор образования, но и другие связанные с ним секторы.

## Основные партнеры

В соответствие с определенным ЮНЭЙДС распределением задач Всемирный банк является ведущей организацией, обеспечивающей поддержку людских ресурсов, потенциала и смягчения последствий, а МОТ, Секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и ВОЗ являются главными партнерами. В число основных партнеров входят также:

- соответствующие министерства (например, образования, финансов, планирования и развития, здравоохранения и социального обеспечения)
- организации гражданского общества, включая Центр развития образования и Интернационал образования
- другие международные учреждения
- профсоюзы учителей
- дирекции школ

## Пример конкретной страны: Малави

Исследование, проведенное при поддержке ПРООН, выявило, что министерство образования, науки и технологии Малави работает в условиях наличия очень большого числа вакантных мест в стране (52% среди учителей начальных школ и 77% среди учителей средних школ). Это связано со СПИДом и внешней миграцией. Рекомендации исследования включают:

- создание механизмов, которые позволили бы решить проблему уже имеющейся нехватки людских ресурсов и удовлетворить более долгосрочные потребности;
- разработку пакета всевозможных стимулов, которые позволили бы удержать персонал, имеющий трудно восполняемые навыки;
- изучение возможности использования добровольцев Организации Объединенных Наций для кратковременного замещения преподавателей в случае крайней необходимости;
- развитие крайне необходимых навыков путем увеличения государственного фонда стипендий.

**Источник:** Government of Malawi. UNDP. 2002. *Impact of HIV/AIDS on Human Resources in the Malawi Public Sector*. New York: UNDP. (Правительство Малави. ПРООН, 2002 г. *Воздействие ВИЧ/СПИДа на людские ресурсы в государственном секторе Малави*. Нью-Йорк. ПРООН).

## Основные ресурсы

- UNDP. 2004. *Supporting National HIV/AIDS Responses: An Implementation Approach*. New York: UNDP (ПРООН, 2004 г. *Поддержка национальной политики противодействия ВИЧ/СПИДу: подход к ее осуществлению*. Нью-Йорк, ПРООН).
- UNDP. 2004. Southern Africa Capacity Initiative (SACI) (ПРООН, 2004 г. *Инициатива по созданию потенциала на юге Африки*).
- UNESCO. 2006. *The Impact of HIV & AIDS on Education: Regional and country education sector impact assessment studies: A matrix of documents*. Paris: UNESCO ИЕР (ЮНЕСКО, 2006 г. *Воздействие ВИЧ/СПИДа на образование: региональные и страновые исследования по оценке воздействия на сектор образования: компиляция документов*. Париж, МИПО ЮНЕСКО).
- World Bank and Partnership for Child Development. 2006. *Modelling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: How to use the Ed-SIDA model for education-HIV/AIDS forecasting*. Second edition. Washington: World Bank (Всемирный банк и партнерство в целях развития ребенка, 2006 г. *Моделирование воздействия проблем ВИЧ/СПИДа на системы образования: как использовать модель Ed-SIDA для прогнозирования комплекса вопросов ВИЧ/СПИД – образование*. 2-е издание. Вашингтон, Всемирный банк).
- FHI. 2001. *Strategies for an Expanded and Comprehensive Response (ECR) to a National HIV/AIDS Epidemic*. Arlington: FHI (ОСЗ, 2001 г. *Стратегии осуществления широких и всеобъемлющих мер реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа на национальном уровне*. Арлингтон, ОСЗ).
- Loewenson, R. and Whiteside, A. 2001. *HIV/AIDS: Implications for Poverty Reduction*. New York: UNDP (Р. Левенсон и А. Уайтсайд, 2001 г. *ВИЧ/СПИД: последствия для сокращения масштабов нищеты*. Нью-Йорк, ПРООН).







## Что нужно делать?

### На национальном уровне:

Универсальной модели координации и партнерских связей не существует: институциональные связи должны быть адаптированы к национальным условиям и конкретным потребностям данной страны. Однако опыт показывает, что обычно имеется много общего в том, каким образом создаются структуры управления и координации, занимающиеся проблемами ВИЧ и СПИДа:

- Правительство и основные заинтересованные участники подписывают **соглашение о намерениях**.
- Принимается **меморандум о взаимопонимании**, фиксирующий согласие сторон о разделении труда между правительством, финансовыми организациями и техническими структурами, участвующими в разработке стратегии по секторам.
- Принимаются **принципы партнерства**, определяющие вопросы, связанные с путями сотрудничества и обмена информацией между партнерами.
- Создается (по согласованию с правительством) **руководящий орган**, призванный координировать деятельность всех заинтересованных сторон и действовать в качестве посредника во взаимоотношениях с правительством.
- Организуются **форумы** для официальных консультаций между партнерами. Такие форумы обычно проводятся правительством в рамках той или иной структуры управления сектором и предусматривают проведение заседаний самыми разными подразделениями – от технических рабочих групп до органов, принимающих решения на высоком уровне.
- Осуществляются **обзоры деятельности секторов** (обычно один или два раза в год) с целью мониторинга, оценки и отчетности.

### В секторе образования:

Министерство образования несет полную ответственность за планирование, осуществление и мониторинг мероприятий сектора образования по противодействию ВИЧ и СПИДу. Используя общий механизм налаживания стратегических партнерских связей и укрепления координации, необходимо создать рабочую группу по ВИЧ/СПИДу и образованию в области профилактики, которая тесно сотрудничала бы с национальным координационным органом по СПИДу. Такая группа извлечет немало пользы от широкого представительства всевозможных организаций, таких как соответствующие НПО и двусторонние образования, а также различные учреждения Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами образования.

Эта рабочая группа может иметь разные формы, например:

- как структурное подразделение министерства образования под председательством министра или заместителя министра, на заседания которого приглашаются начальники департаментов со своим техническим персоналом (если таковой имеется) (как в Камбодже);
- как группа лиц, принимающих решения, в заседаниях которой участвуют представители различных министерств в странах, где функции сектора образования поделены между разными министерствами

(например, как рабочая группа под эгидой национального органа по СПИДу, включающая представителей всех соответствующих министерств) (как в Индонезии);

- в целях обеспечения координации деятельности различных учреждений Организации Объединенных Наций эта группа может быть структурой, опирающейся на помощь ООН (секретариатское обслуживание), но возглавляемой министерством образования.

### Стратегические партнерские связи с ООН

Разработке целостной политики сектора образования по профилактике ВИЧ и СПИДа может содействовать ряд ведущих координационных механизмов и технических служб Организации Объединенных Наций, которые уже осуществляют свою деятельность на страновом уровне. К ним относятся:

- *принятое в ЮНЭЙДС распределение задач*: в настоящее время учреждения системы Организации Объединенных Наций осуществляют разделение труда, рекомендованное Глобальной целевой группой с целью повышения эффективности координации деятельности многочисленных учреждений и международных доноров. Это распределение задач охватывает 17 специализированных областей деятельности, в которых одно учреждение Организации Объединенных Наций является ведущей организацией, а другие – главными партнерами;
- *система резидентов-координаторов Организации Объединенных Наций*: эта система осуществляет руководство разработкой действенной и скоординированной политики системы учреждений Организации Объединенных Наций по профилактике ВИЧ и СПИДа, которая может содействовать включению образования в области профилактики ВИЧ и СПИДа в такие рамочные программы системы учреждений Организации Объединенных Наций, как Общая страновая оценка (ОСО) и Рамочная программа Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР);
- *принцип «единства действий»*: в 2006 г. Группа высокого уровня Организации Объединенных Наций сформулировала ряд четких рекомендаций, позволяющих ООН действовать более эффективно в Штаб-квартире, в каждом регионе и в каждой стране;
- *Тематическая группа Организации Объединенных Наций по ВИЧ и СПИДу*: эта группа объединяет страновых представителей координаторов ЮНЭЙДС и других учреждений Организации Объединенных Наций. Группа является форумом по планированию, управлению и мониторингу скоординированной политики системы учреждений Организации Объединенных Наций по профилактике ВИЧ и СПИДа;
- *совместные группы Организации Объединенных Наций по СПИДу*: в некоторых странах учреждения системы Организации Объединенных Наций осуществляют совместную программу деятельности. В этом случае координация со стороны Организации Объединенных Наций осуществляется совместной группой ООН по СПИДу, создаваемой для обеспечения более широкого сотрудничества и более эффективной координации деятельности различных учреждений на страновом уровне в целях содействия национальным мероприятиям по профилактике ВИЧ.

## Пример конкретной страны: Бразилия

В Бразилии секторы здравоохранения и образования широко сотрудничают с ЮНИСЕФ и ЮНЕСКО в осуществлении в государственных школах программы образования в области ВИЧ. Федеральная группа управления, включающая представителей вышеупомянутых учреждений, координирует обучение учащихся государственных школ методам профилактики ВИЧ и СПИДа. В процессе осуществления такого обучения государственные секретариаты по вопросам здравоохранения и обучения учитывают местные потребности в консультациях с преподавателями, учащимися и родителями. Совместные усилия секторов здравоохранения и образования стали важным фактором успеха. Ранее сектор образования не принимал участия в планировании и управлении образованием молодежи в области профилактики ВИЧ – эта деятельность осуществлялась государственными и муниципальными департаментами здравоохранения. ЮНЕСКО и ЮНИСЕФ сыграли важную роль в содействии сотрудничеству между этими двумя министерствами.

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, образования, культуры, здравоохранения, спорта, по делам молодежи, по социальным вопросам, юстиции)
- национальная комиссия по СПИДу
- международные учреждения, включая ЮНЕСКО, ЮНЕФПА, ЮНИСЕФ и Всемирный банк
- организации гражданского общества, включая национальные образовательные коалиции и группы людей, живущих с ВИЧ
- педагогические институты
- дирекции школ
- профсоюзы учителей
- общинные и религиозные лидеры.

# Международное финансирование мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа



## В чем существово вопроса?

За последнее десятилетие, с 1996 по 2005 гг., глобальное финансирование борьбы с ВИЧ/СПИДом значительно увеличилось, при этом ежегодное финансирование борьбы с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов увеличилось с приблизительно 300 млн. долл. США до 8,3 млрд. долл. США.<sup>1</sup>

Однако, остается ряд проблем, связанных с финансированием:

- **Сверхсложное и обусловленное финансирование:** меры реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа финансируются из множества источников (иностранных, двусторонних и многосторонних каналов оказания помощи). Стратегии донорской помощи различаются по многим показателям, таким, как цикл финансирования, целевое финансирование по странам и регионам, период, в течение которого средства должны быть выделены, а также то, в какой мере эта помощь является «обусловленной» (существуют ли какие-либо конкретные условия, связанные с получением помощи).
- **Недостаточное финансирование:** По мнению ЮНЭЙДС, выделяемые в настоящее время средства покрывают лишь половину потребностей, необходимых для принятия комплексных мер<sup>2</sup>. По-прежнему наблюдается серьезный недостаток финансирования несмотря на то, что объемы финансирования, необходимые для эффективного реагирования на эпидемию, продолжают увеличиваться: к 2010 г. они, по оценкам, составят 23 млрд. долл. США в год<sup>3</sup>.
- **Низкий приоритет финансирования сектора образования:** Несмотря на признание того факта, что меры реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа требуют вовлечения всех секторов, подавляющее большинство выделяемых средств направляются в сектор здравоохранения.
- **Низкий уровень понимания того, каким образом сектор образования может получить доступ к финансированию борьбы с ВИЧ:** Многие организации образования или министерства образования, возможно, не знают о существовании различных источников финансирования борьбы с ВИЧ, имеющихся в их странах.

Были предприняты значительные усилия для того, чтобы определить основные направления, упростить и усовершенствовать согласование процедур и практики, с тем чтобы повысить эффективность мер реагирования на уровне стран и уменьшить бремя, которое несут эти страны. Эффективность помощи обычно означает согласование различных инициатив и соглашений между донорами («три составляющих»<sup>4</sup> и рекомендации Глобальной целевой группы). Таков вызов, брошенный сегодня как получателям помощи, так и донорам.

1. UNAIDS. 2005. Resource Needs for an Expanded Response to AIDS in Low- and Middle-income Countries. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС, 2005 г. Ресурсы, необходимые для более активного реагирования на проблемы СПИДа в странах с низким и средним уровнем доходов. Женева, ЮНЭЙДС).
2. Там же.
3. Организация Объединенных Наций, резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей, 60/262 Политическая декларация по проблемам ВИЧ/СПИДа, 15 июня 2006 г., [http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615\\_HLM\\_PoliticalDeclaration\\_ARES60262\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_ARES60262_en.pdf)
4. «Три составляющие» означает создание на местах единых согласованных рамок борьбы с ВИЧ/СПИДом, один национальный механизм координации со СПИДом и одну признанную систему мониторинга и оценки на страновом уровне.

## Пример конкретной страны: Намибия

В 2003-2004 гг. министерство образования Намибии представило, по инициативе министерства здравоохранения, Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией предложение, содержащее смету расходов. Это предложение было подготовлено при участии специалистов в области образования и касалось сектора формального образования (включая образование взрослых). В период осуществления Фазы 1 (2005-2006 гг.) министерство образования получило 3,2 млн. долл. США, а для осуществления Фазы 2, которая будет осуществляться с 2007 г. по 2009 г., министерство образования дополнительно получит 3,2 млн. долл. США. Одним из составных элементов этого предложения был среднесрочный страновой план использования этих средств в секторе образования.

Эти средства будут использоваться для обеспечения программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом в 12 директоратах и подразделениях; в том числе

они будут использоваться для укрепления Группы по управлению борьбой с ВИЧ/СПИДом в секторе образования, созданной в 2003 г. в рамках министерства образования. Эта программа, в частности, предназначена для привлечения внимания и усиления борьбы с ВИЧ/СПИДом; укрепления правовых рамок; удовлетворения потребностей сирот и детей, находящихся в уязвимом положении (СДУ); и укрепления руководства мерами в секторе образования путем создания эффективных финансовых систем и систем управления в поддержку деятельности Группы управления по борьбе с ВИЧ/СПИДом и регионального комитета по образованию в области СПИДа.

Один из ключевых элементов успеха в области привлечения средств связан с тем, что министерство образования работало в тесном сотрудничестве с министерством здравоохранения, которые совместно разработали предложение, представленное в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом.





## Что нужно делать?

В координации с соответствующими партнерами министерство образования должно планировать мероприятия, рассчитанные на несколько лет, подкрепленные соответствующей сметой и определением приоритетов, а также на основе разработки стратегий по привлечению ресурсов, с учетом следующих факторов.

- Расходы на реализацию мер реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа должны быть четко определены при планировании и выделении средств в секторе образования. Они должны быть также четко определены в различных документах в области развития, таких, как Рамочная программа Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР), Документы с изложением стратегии сокращения масштабов нищеты (ДССН), планы в области ОДВ и другие.
- Одновременно, потребности в области финансирования образовательного сектора могут обсуждаться с группами доноров в области образования (когда таковые существуют), а также с партнерами по развитию, которые играют активную роль в области образования, с целью определения соответствующих международных источников финансирования и разработки тщательно согласованной и скоординированной стратегии, направленной на изыскание финансовых средств.
- Национальный координационный орган по СПИДу является ключевым партнером в этом процессе, и он должен помочь убедиться в том, что раздел, посвященный СПИДу в стратегии образования, согласуется с национальными мерами реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа.

- Наконец, предложения по финансированию должны быть составлены с учетом рекомендаций и критериев приемлемости соответствующих механизмов финансирования.

Стратегии для успешного привлечения международного финансирования включают:

- **Наличие политики и стратегии по проблемам ВИЧ/СПИДа в секторе образования**, что является основным элементом для создания основы для принятия решений о приоритетах и определения того, куда пойдут выделенные средства и какие партнеры будут привлекаться для осуществления различных мероприятий (см. ниже), особенно если этому предшествовал правильный анализ ситуации (см. документ *Ситуационный анализ и эффективные меры реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа*).
- **Информацию об источниках и механизмах финансирования**, которая облегчает планирование и, например, при определении «соответствия» средств, чего требуют многие доноры. Многие партнеры в секторе образования не информированы о том, что они могут получить доступ к источникам финансирования по проблемам ВИЧ/СПИДа.
- **Информацию о партнерах**, касается ли это доноров (как указано выше) или агентств, участвующих в осуществлении программ, либо бенефициариев этих программ. Доступ к финансированию зачастую обеспечивает большие шансы на успех, если он осуществляется в консорциуме.
- **Обеспечение надлежащего планирования и управления программ**, которое включает эффективную формулировку предложений, четкое определение целей, обеспечение технической поддержки осуществления и планирования мероприятий, а также мониторинг и оценку на ранней стадии.

## Основные партнеры

Координация с другими партнерами, действующими в области борьбы с ВИЧ/СПИДом в стране, является жизненно важной. В отношении всех перечисленных ниже партнеров наилучшим подходом обычно являются контакты на первом этапе на страновом уровне.

- **Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией** является одним из основных многосторонних источников финансирования. На национальном уровне мероприятия координируются через **Страновой координационный механизм (СКМ)**. СКМ обеспечивает партнерские связи на уровне стран между государственным и частным секторами, разрабатывает и представляет Глобальному фонду предложения о выделении средств на приоритетные потребности на национальном уровне. После утверждения субсидий этот механизм осуществляет контроль за их использованием на протяжении всего периода использования этих средств.
- **Всемирный банк** сосредоточивает свою деятельность в Африке и в Карибском бассейне, используя для этого **Многострановую программу по СПИДу (МСП)**. Он оказывает также помощь по борьбе с ВИЧ/СПИДом через **Международную ассоциацию развития**

(МАР), которая предоставляет субсидии и беспроцентные займы; а также через **Международный банк реконструкции и развития (МБРР)**, который предоставляет займы на коммерческой основе.

- **Организация Объединенных Наций, ЮНЕСКО, ЮНФПА и ЮНИСЕФ** являются основными учреждениями, участвующими в борьбе со СПИДом в области образования; на уровне стран они взаимодействуют с **Тематическими группами Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ/СПИДа (ТГООН)**.
- На двустороннем уровне, **предложенный Президентом Соединенных Штатов Чрезвычайный план по оказанию помощи больным СПИДом (ПЕПФАР)** является основным источником. Другие двусторонние доноры и другие учреждения (такие, как Европейская комиссия) также могут стать потенциальными источниками помощи.
- Основными фондами являются: **Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Фонд Клинтонна, Фонд Форда и Фонд Хьюлетта**. Кроме того, следует рассмотреть вопрос об участии НПО и организаций гражданского общества.

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 1998. *Guide to the Strategic Planning Process for a National Response to HIV/AIDS: Resource Mobilization* (in English and French). Geneva: UNAIDS. (ЮНЭЙДС, 1998 г. *Руководство по процессу стратегического планирования национального ответа на ВИЧ/СПИД: мобилизация ресурсов* (на английском и французском языках). Женева, ЮНЭЙДС).
- UNESCO IIEP and ESART. 2007. *Funding the Response to HIV/AIDS and Education, Module 5.2*. (МИПО ЮНЕСКО и ФОРС, 2007 г. *Финансирование мер реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа в области образования. Модуль 5.2*).
- International HIV/AIDS Alliance, 2002. *Raising Funds and Mobilizing Resources for HIV/AIDS work: A toolkit to support NGOs/CBOs*. (in English, French, Portuguese and Spanish). Brighton: International HIV/AIDS Alliance.

(Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа, 2002 г. *Привлечение финансовых средств и мобилизация методических материалов в помощь НПО/ОГО* (на английском, испанском, португальском и французском языках). Брайтон, Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа).

- MTT West. 2005. *Financial and Technical Resources available to the Education Sector in Senegal, Mali, Guinea and Ghana*. West African Mobile Task Team for HIV/AIDS in Education and USAID (in English and French). Dakar: MTT West. (МЦГ для Западной Африки по ВИЧ/СПИДу в образовании. 2005 г. *Финансовые и технические ресурсы, имеющиеся в секторе образования в Сенегале, Мали, Гвинеи и Гане*. Мобильная целевая группа для Западной Африки по ВИЧ/СПИДу в образовании и ЮСЭЙД (на английском и французском языках). Дакар, МЦГ Западная Африка).





## Что нужно делать?

Для обеспечения комплексного образования по проблемам ВИЧ/СПИДа необходимо обеспечить просветительскую работу на различных уровнях:

- **Региональный уровень:** региональные правительственные сети, учреждения Организации Объединенных Наций, организации гражданского общества и университеты.
- **Национальный уровень:** министерства, гражданские служащие, лидеры общественного мнения (политики, религиозные лидеры, артисты, звезды шоу-бизнеса и спорта), учреждения Организации Объединенных Наций, доноры, компании, профессиональные ассоциации, новостные агентства, международные и национальные НПО. В этом случае важным первым шагом является разработка стратегии планирования и согласования целей.
- **Институциональный уровень:** университеты, педагогические училища, научно-исследовательские учреждения в области образования и провайдеры подготовки педагогического персонала без отрыва от работы, а также услуги, предоставляемые учащимся, в том числе

тестирование на наличие ВИЧ, консультации и планирование семьи.

- **Школьный уровень:** директора школ, заведующие учебной частью, администраторы и учителя. Например, в том, что касается директоров школ, главное внимание может быть сосредоточено на ответственности школы как учреждения за принятие мер в области профилактики ВИЧ/СПИДа.
- **Уровень семьи:** родители, дедушки и бабушки, родственники и члены расширенной семьи. Например, в том, что касается родителей (через организации, объединяющие родителей и учителей), главное внимание уделяется их поддержке образованию по проблемам ВИЧ/СПИДа, с упором на позитивные результаты такой работы для их детей.
- **Общинный уровень:** религиозные группы, местные лидеры, работники здравоохранения, НПО, общинные организации и группы людей, живущие с ВИЧ/СПИДом. Например, при работе с местными лидерами главное внимание следует уделять позитивным результатам образования по проблемам ВИЧ/СПИДа не только для детей и молодежи в школе, но и для общины в более широком смысле и ее будущего.

## Какие меры эффективны?

Для того, чтобы просветительские меры были успешными, необходимы их стратегическое планирование, распространение информации и публичные выступления. Это предполагает также использование нетрадиционных методов по привлечению внимания и участия населения.

Ключевыми элементами просветительской кампании по проблемам ВИЧ/СПИДа и образованию в этой области являются:

**Механизм координации**, с участием ключевых партнеров, как внутри, так и вне сектора образования, с тем чтобы усилить в области просветительской работы носили стратегический и взаимно усиливающий характер.

**Стратегический план**, содержащий цели, задачи, стратегии, мероприятия и показатели, характеризующие усилия в области просветительской деятельности.

**Ключевую информацию**, которую следует использовать для достижения конкретных целей просветительской работы на различных уровнях (см. ниже)..

**План действий**, содержащий детали мероприятий в рамках проводимой кампании, включая распределение ролей и ответственности среди организаций-партнеров..

**Средства проведения просветительских мероприятий**, которые следует использовать для обеспечения проведения соответствующей кампании, такие, как фактические сведения, прогнозы в отношении воздействия этих мер, а также конкретные исследования, касающиеся успешных программ, реализуемых в аналогичных контекстах..

**Рамки мониторинга и оценки** ведения кампании и извлеченных уроков.

Просветительские послания будут более успешными, если они будут:

- краткими, позитивными и сильными;
- содержательными и связными;
- простыми, сформулированными на языке соответствующей культуры;
- реалистичными и соответствующими восприятию целевой аудитории;
- подтвержденными фактами и цифрами.

Те, кто обращаются с подобными посланиями, должны быть известны целевой аудитории и обладать легитимностью.

## Основные партнеры

- министерства образования
- национальные комиссии по СПИДУ
- коспонсоры ЮНЭЙДС, в частности ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, Всемирный банк, ЮНФПА, ВОЗ, ПРООН и МОТ
- педагогические учебные заведения
- профсоюзы учителей
- ассоциации родителей и учителей
- группы и ассоциации учащихся
- национальные и международные НПО
- лидеры общественного мнения, включая журналистов

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Education. 2006. *Education Sector Global HIV & AIDS Readiness Survey 2004: Policy Implications for Education and Development*. Paris: UNESCO. (МЦУГ ЮНЭЙДС по образованию, 2006 г. *Глобальный обзор готовности сектора образования к решению проблем ВИЧ/СПИДа за 2004 г.: Политические последствия для образования и развития*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNESCO-PROAP. 2003. *Education and HIV/AIDS: An advocacy toolkit for ministries of education*. UNESCO: Bangkok Office. (Региональное бюро ЮНЕСКО по образованию в Азии и Тихом океане (ПРОАП) ЮНЕСКО, 2003 г. *Проблемы ВИЧ/СПИДа и образование: набор методических материалов для министерств образования*. ЮНЕСКО, Бюро в Бангкоке).
- Hovland, I. 2005. *Successful Communication: A toolkit for researchers and civil society organizations*. London: Research and Policy Development of the Overseas Development Institute. (Ховленд, И., 2005 г. *Успешный пример коммуникации: учебное пособие для исследователей и организаций гражданского общества*. Лондон, Отдел исследований и разработки политики Института развития заморских территорий).
- International HIV/AIDS Alliance. 2003. *Advocacy in Action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance. (Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа, 2003 г. *Привлечение финансовых средств и мобилизация ресурсов для работы по проблемам ВИЧ/СПИДа: набор методических материалов в помощь НПО/ОГО*. Брайтон, Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа).
- Veneklasen, L., Mille, V. 2002. *New Weave of Power, People & Politics: The action guide to advocacy and citizen participation*. Washington, D.C.: Just Associates. (Венекласен, Л., Милле В., 2002 г. *Новая волна власти: Практическое руководство по проведению разъяснительной работы и обеспечению участи граждан*. Вашингтон, О.К.: Джаст Ассошийтс).

# Мониторинг и оценка мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа

Политика,  
управление и  
системы

## В чем существо вопроса?

Мониторинг и оценка (МиО) должны стать составной частью мер реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа. Страны работают над тем, чтобы разработать систему мер реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа «три составляющие», которая обязывает правительства:

1. разработать согласованные единые рамки действий по проблемам ВИЧ/СПИДа;
2. создать единый национальный координационный орган по СПИДу;
3. создать единую согласованную страновую систему мониторинга и оценки.

**Концепция «три составляющие» требует разработки и осуществления сектором образования особых систем мониторинга и оценки, которые дополняют национальные усилия в области МиО.**

**Создание систем мониторинга и оценки по проблемам ВИЧ/СПИДа связано с определенными проблемами** в связи с тем, что:

- включение показателей, касающихся ВИЧ/СПИДа в систему показателей в области образования связано с ВИЧ-стигматизацией и с длительностью процесса изменения систем мониторинга;
- трудно измерить конкретное воздействие ВИЧ/СПИДа на учителей и учащихся, поскольку зачастую причины заболевания, смертей и отсутствия на занятиях неизвестны;
- мониторинг программ образования по проблемам ВИЧ/СПИДа только тогда будет успешным, когда в его основе будет лежать система мониторинга и оценки. Во многих странах данные в области образования не собираются на регулярной основе и не охватывают глубинных потребностей;
- затруднительно связать МиО в секторе образования и национальные рамки мониторинга и оценки по ВИЧ/СПИДу, существующие в системе «три составляющие»;
- существуют проблемы при оценке эффективности программ образования по проблемам ВИЧ/СПИДа в связи со сложностью измерения показателей изменения поведения, а также доказательства того, что наблюдавшиеся изменения связаны с программой, а не с другими факторами.

## Почему это важно?

**Мониторинг и оценка являются важнейшими компонентами** любой программы или мер, поскольку:

1. Министерства образования и другие участники процесса образования должны разрабатывать и использовать системы МиО, с тем чтобы **оценить, были ли достигнуты желаемые результаты на месте**. Программы мониторинга и оценки только тогда могут быть эффективными, когда они осуществляются при наличии четко определенных целей в программе, а также графика их достижения.
2. МиО являются **ключевым элементом для успешного выполнения программы, согласованных действий партнеров и согласования целей, их достижения, а также для работы страновых механизмов координации**, таких, как национальные программы по СПИДу.
3. Значительная часть финансирования мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа поступает из международных источников. Эти **источники все настойчивее требуют создания эффективных систем МиО** для того, чтобы оценить результаты финансовой поддержки и перспективы дальнейшего выделения дополнительных средств.

Создание **системы мониторинга** на первоначальной стадии осуществления программы гарантирует, что цели и задачи, определенные при разработке этой программы, четко сформулированы, поддаются изменению и являются адекватными.

**Мониторинг** важен для того, чтобы:

- отследить ключевые элементы программ (вложенные средства и результаты);
- оценить, каким образом и где были использованы ресурсы;
- обеспечить прозрачность расходования средств;
- оценить охват и качество программ по ВИЧ/СПИДу (от осуществления политики на местах до образования по проблемам ВИЧ/СПИДа);
- оказать поддержку планированию в области образования в контексте СПИДа;
- вовремя внести изменения в процесс планирования и осуществления.

**Оценка** – это ответ на вопрос о том, достигли ли или нет программы желаемых результатов. Оценка программ по ВИЧ/СПИДу является важной для:

- осознания того, достигли ли программы желаемых изменений в области знаний, отношения и поведения;
- определения факторов, способствующих успеху, а также тех элементов программы, которые могут быть усовершенствованы;
- определения недостатков и тех элементов, которые не срабатывают;
- определения обстоятельств, в которых программы не осуществляются в максимальном режиме.



## Что нужно делать?

Для того, чтобы разработать успешно действующую систему МиО, необходимо обеспечить:

- **ясность целей и простоту сбора данных и анализа:** Несмотря на то, что может показаться привлекательным сбор наиболее возможного количества данных на стадии разработки системы МиО, следует помнить, что чем система сложнее, тем больше у нее шансов не сработать. Для достижения любых целей система МиО должна носить длительный характер;
- **стандартные параметры:** Для того, чтобы соответствовать системе «три составляющие», каждая национальная система должна носить согласованный характер. МиО мер в области образования должны соответствовать системам сбора данных, существующим в секторе образования, а также осуществляться в рамках национальных программ по СПИДу;
- **согласие между партнерами относительно процесса мониторинга и оценки:** Независимо от того, насколько доброкачественной является система МиО, она не будет функционировать без широкого участия различных партнеров;
- **адекватный потенциал:** Программы необходимо разрабатывать с включением в них МиО в качестве составного элемента. Когда технический потенциал не является адекватным, то следует предусмотреть соответствующую подготовку и техническую помощь, включив их в качестве составных частей на стадии разработки программы;
- **адекватность и транспарентность:** Мониторинг программ следует осуществлять на основе транспарентности, а данные должны соответствовать местным условиям и быть собранными на местах;
- **способность учесть результаты в дальнейших процессах планирования:** Результаты МиО следует включить в процесс планирования;

- **этические критерии:** Мониторинг и оценка должны надлежащим образом соответствовать культуре и этическим нормам, определяемым каждой страной.

При **выборе показателей** постарайтесь, чтобы они были:

- простыми: четкие и понятные показатели эффективности;
- надежными: ведущие к аналогичным выводам, несмотря на обстоятельства проведения оценки;
- воспроизводимыми: дающими возможность для сравнения и воспроизведения (проекта или мероприятия);
- доступными: использовать доступные данные и соответствующие, по возможности, существующим стандартным показателям;
- понятными пользователям.

ЮНЭЙДС разработала руководство по показателям, касающимся ВИЧ. Некоторые из основных показателей, касающихся сектора образования, разработанные ЮНЭЙДС, включают:

- текущую посещаемость учебных занятий сиротами и детьми, не являющимися таковыми, в возрасте 10-14 лет;
- процент школ, в которых обеспечивается обучение основным жизненным навыкам в области СПИДа на протяжении последнего учебного года;
- процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, которые правильно определяют методы профилактики передачи вируса СПИДа половым путем и которые отвергают основные неправильные представления о путях передачи вируса СПИДа;
- процент молодых женщин и мужчин в возрасте 15-24 лет, которые вступали в половые связи в возрасте до 15 лет.

## Пример конкретной страны: Южная Африка

В южноафриканской провинции Квазулу-Наталь Центр по разработке мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа создал базу данных, содержащую сведения о всех правительственных и неправительственных НПО, оказывающих поддержку сиротам и детям, находящимся в уязвимом положении (СДУ), которая подкреплялась организационной работой, проведением мероприятий, разработкой типовых программ, деятельностью целевых групп и определением сферы применения. Эта система управления информацией содержит подробные сведения о более чем 1300 программах, разработанных и

тщательно проанализированных с учетом демографических, социально-экономических, географических, инфраструктурных показателей и потребностей. Полученные результаты носят комплексный характер и представляют собой географически привязанную систему для руководства деятельностью в интересах СДУ для правительств и неправительственных организаций, научно-исследовательских организаций и учреждений развития. Доступ к этой системе является неограниченным и бесплатным, а база данных расположена в канцелярии премьер-министра.

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 2007. *Monitoring the Declaration of Commitment on HIV and AIDS: Guidelines on construction of core indicators. 2008 reporting* (ЮНЭЙДС, 2007 г. *Мониторинг осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: руководящие принципы построения основных показателей*. Доклад 2008 г. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNAIDS. 2000. *National AIDS Programmes: A guide to monitoring and evaluation*. Geneva: UNAIDS. (ЮНЭЙДС, 2000 г. *Национальные программы по СПИДу: руководство по мониторингу и оценке*. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNDP. 2005. *Responding to HIV/AIDS. Measuring Results: The answer lies within*. New York: UNDP. (ПРООН, 2005 г. *Отвечая на проблемы ВИЧ/СПИДа. Измерение результатов: ответ вытекает изнутри*. Нью-Йорк: ПРООН).
- WHO et al., 2006. *Monitoring and Evaluation Toolkit: HIV/AIDS, tuberculosis and malaria, 2nd Edition*. Geneva: WHO. (ВОЗ и др., 2006 г. *Учебное пособие по мониторингу и оценке: ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярия. 2-е издание*. Женева: ВОЗ).
- Webb, D., Elliott, L. 2002. *Learning to Live: Monitoring and evaluation in HIV/AIDS programmes for young people*. London: Save the Children Fund. (Вебб, Д., Эллиотт Л. 2002 г. *Научиться жить: мониторинг и оценка программ по ВИЧ/СПИДу*. Лондон, Фонд «Спасите детей!»).

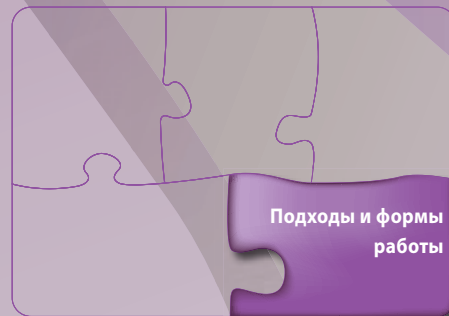
## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач Всемирный банк является ведущей организацией, предоставляющей людские ресурсы, обеспечивающей потенциал и взаимодействие с МОТ, Секретариатом ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и ВОЗ, которые являются основными партнерами. Основными партнерами также являются:

- соответствующие министерства (образования, финансов, здравоохранения и социального обеспечения);
- национальные комиссии ЮНЭЙДС;
- МИПО ЮНЕСКО (Международный институт планирования образования);
- университеты и научно-исследовательские институты, такие, как Доверительный фонд сектора образования для реагирования на проблемы СПИДа, Центр развития здравоохранения в Африке.



# Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа



Подходы и формы работы

## В чем существо вопроса?

### Одних знаний недостаточно для профилактики СПИДа:

- Несмотря на осведомленность о риске заражения СПИДом, это не ведет к изменению поведения каждого человека в целях предотвращения подобного заражения.
- Изменение поведения требует действий, которые зависят не только от знаний, но и от многих других факторов, таких, как обладание навыками, мотивация, верования и внешнее давление (исходящее от сексуальных партнеров или общины).
- Образование в целях профилактики СПИДа становится более эффективным, если оно также учитывает эти многочисленные факторы, которые затрагивают сексуальное поведение и другие виды поведения, связанные с риском заражения СПИДом.

Новаторские подходы к образованию в целях профилактики ВИЧ/СПИДа включают привитие навыков, ведущих к уменьшению риска заражения (таких, как использование презервативов) или уменьшению соответствующей уязвимости (например, стать более уверенным в своих силах). Одним из наиболее популярных методов, основанных на привитии навыков, является подход, называемый обучением основным жизненным навыкам.

**Термин основные «жизненные навыки» охватывает навыки, которые подразумевают критическое мышление, развитие знаний и поведенческие личности, а также навыки в области коммуникации и ведения переговоров.** Обучение основным жизненным навыкам помогает молодежи развить целый ряд способностей, в том числе:

- критическое мышление и способность решать проблемы;
- принятие решений, преодоление стресса;
- коммуникация и обсуждение.

На *Всемирном форуме по образованию* (2000 г.) мировые лидеры, правительства, НПО и члены гражданского общества вновь подтвердили свои обязательства обеспечить обучение молодежи основным жизненным навыкам. В принятых на этом форуме **Дакарских рамках действий обучению основным жизненным навыкам представлено приоритетное место в двух из шести целей Образования для всех (ОДВ):**

- Цель 3 предлагает странам обеспечить инклюзивный доступ к надлежащим и соответствующим программам обучения, приобретения основных жизненных навыков в рамках учебных программ.
- Цель 6 предусматривает качественное образование с целью достижения поддающихся оценке результатов, в частности в области грамотности, счета и обучения важнейшим жизненным навыкам. В этих рамках подтверждается право человека на образование, отвечающее основным образовательным потребностям молодежи на протяжении всей жизни, включая обучение навыкам **дающим возможность познавать, действовать, жить вместе с другими и существовать.** Эти четыре столпа обучения представляют собой важнейшую комбинацию обучения основным жизненным навыкам и физическому труду.

Достижение целей, связанных с обучением основным жизненным навыкам, ставит ряд проблем, поскольку:

- обучение основным жизненным навыкам требует привлечения к этому процессу учителей, многие из которых не имеют соответствующей подготовки;
- большинство программ обучения основным жизненным навыкам не предполагают проведения экзаменов и, следовательно, школы не уделяют им приоритетного внимания;
- все еще не доказано, какие основные жизненные навыки могут уменьшить уязвимость по отношению к заражению ВИЧ, а также каким образом преподавать эти навыки в классе.

## Почему это важно?

Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа представляет собой важный подход к обучению молодежи навыкам, необходимым для того, чтобы уменьшить уязвимость по отношению к заражению ВИЧ/СПИДом.

Этот подход полезен для:

- привития молодежи практических навыков, например того, как использовать презервативы;
- обучения навыкам межличностного общения, например тому, как договариваться об использовании презервативов или об отказе от половых отношений;

- развития личных навыков, например того, как быть более уверенным и коммуникабельным во взаимоотношениях с людьми.

Исследования показывают, что обучение основным жизненным навыкам не способствует развитию половой активности или ее усилению. Оценка программ обучения основным жизненным навыкам показывает, в контексте борьбы с ВИЧ/СПИДом и сексуального воспитания, что:

- оно может отсрочить начало половых отношений;
- среди сексуально активной молодежи это воспитание может способствовать распространению использования презервативов и уменьшить число случайных сексуальных партнеров.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД

ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Что нужно делать?

Программы обучения жизненным навыкам должны соответствовать возрастным категориям и внедрять навыки на различных этапах, например:

### Допубертатный возраст (10 лет и меньше):

- способность конфиденциально выразить свои чувства и желания;
- справляться с эмоциями, стрессом и конфликтными ситуациями;
- понять, что означает быть отличным от других и что люди отличаются друг от друга.

### Для раннего подросткового возраста (10-14 лет):

- Конфиденциальное общение по вопросам сексуальных ощущений и проблемам ВИЧ/СПИДа со сверстниками, членами семьи и общиной;
- критическое мышление и решение проблем с целью принятия правильных решений по вопросам сексуальности, сексуального выражения и соответствующего поведения;
- ясно и эффективно выразить свое желание отложить начало сексуальной жизни или отказаться от сексуальных отношений;
- проявить настойчивость и оказать поддержку людям, живущим с ВИЧ или СПИДом;
- сохранить личную систему ценностей, независимо от давления сверстников.

### Для подростков (в возрасте 15-19 лет)

- Оценка риска и выработка навыков договариваться о безопасном сексе, включая навыки надлежащего использования мужских и женских презервативов;

- определение и использование средств гигиены, включая тесты на ВИЧ, а также консультации и помощь в том, что касается злоупотребления теми или иными препаратами.

Программы обучения основным жизненным навыкам будут более успешно влиять на поведение людей, если:

- **будут определены цели, методы обучения и учебные материалы, соответствующие** возрасту, полу и культуре учащихся и их общин;
- **будут использованы методы обучения, основанные на участии**, такие, как ролевые игры и обсуждение практических вопросов, касающихся коммуникации, переговоров и умения дать отказ;
- **будут определены**, среди других целей, **риски, связанные с поведением, а также защитные факторы**;
- **будет распространяться четкая и ясно сформулированная информация**, касающаяся риска сексуальных отношений без предохранения, а также методов, позволяющих избежать сексуальных отношений или использования презервативов и противозачаточных средств;
- **будут рассматриваться вопросы социального давления на сексуальное поведение** и методы, позволяющие избегать или противиться сексуальным отношениям;
- **обучение основным жизненным навыкам будет осуществляться хорошо подготовленными, мотивированными и пользующимися поддержкой преподавателями**;
- **будет обеспечено участие родителей** в разработке и распространении своевременной, существенной и последовательной информации;
- **они станут частью комплексного подхода**, который включает разработку политики, привлечение общины и просветительскую работу.

## Основные партнеры

Координация с другими партнерами по осуществлению программ в области ВИЧ/СПИДа в стране является жизненно важной. В системе Организации Объединенных Наций ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО и ЮНФПА являются основными учреждениями, участвующими в процессе обучения основным жизненным навыкам в целях профилактики СПИДа. Кроме того, основными партнерами являются:

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по делам молодежи, социального обеспечения);
- молодежные фонды, ассоциации молодежи и клубы анти-СПИДа, клубы здоровья, Всемирная организация движения скаутов, Международная организация охраны семейного здоровья;
- органы управления школьным образованием;
- учительские союзы, ассоциации родителей и учителей.

## Пример конкретной страны: Южная Африка

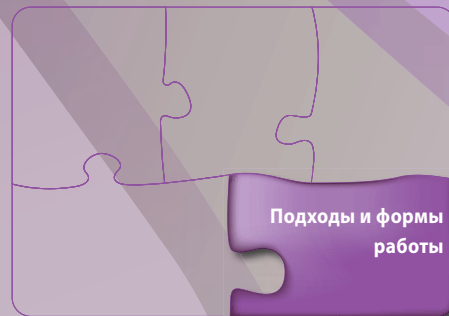
В 1998 г. министерству образования Южной Африки было поручено осуществление комплексной программы обучения основным жизненным навыкам во всех средних школах к 2005 г. Предварительная оценка результатов в провинции Квазулу Наталь показала:

- успехи в области знаний, касающихся сексуальной жизни и репродуктивного здоровья, в частности информации о путях передачи вируса ВИЧ, информации об инфекциях, передаваемых половым путем, помимо вируса ВИЧ, а также информации об известных методах предотвращения беременности;
- возросшее доверие к использованию презервативов, а также к использованию презервативов при первом половом контакте;
- возросшая потребность среди учителей получить устойчивую и комплексную программу

## Основные ресурсы

- WHO and UNICEF. 2003. *Skills for Health : Skills-based health education including life skills*. Geneva: WHO and UNICEF. (ВОЗ и ЮНИСЕФ, 2003 г. *Навыки для сохранения здоровья: санитарное просвещение с ориентацией на выработку навыков, включая жизненные навыки*. Женева: ВОЗ и ЮНИСЕФ).
- Boler, T., and Aggleton, P. 2005. *Life Skills-based Education for HIV Prevention: A critical analysis*. London: ActionAid International/Save the Children. (Болер, Т. и Эгглетон, П., 2005 г. *Образование с ориентацией на выработку жизненных навыков и профилактика ВИЧ/СПИДа: критический анализ*. Лондон: Международная организация «ActionAid» и Международная организация «Спасите детей»).
- Jewkes, R. et al. 2007. *Evaluation of Stepping Stones: A gender transformative HIV prevention intervention*. Pretoria: MRC, South Africa. Джюкс Р. и др., 2007 г. *Оценка программы «По ступенькам вверх»: гендерно трансформируемые меры по профилактике ВИЧ*. Претория: ЦМИ, Южная Африка).
- Mangrulkar, L. et al. 2001. Chapter II in *Life Skills Approach to Child and Adolescent Healthy Development*. Washington DC: American Health Organization. (Мангрulkар Л. и др., 2001 г. Глава II в *Подход к развитию ребенка и молодого человека, основанный на обучении жизненным навыкам*. Вашингтон, О.К., Организация здравоохранения американских государств).
- Population Council/Horizons Project. 2004. *Transitions to Adulthood in the Context of AIDS in South Africa: The impact of exposure to life-skills education on adolescent knowledge, skills, and behaviour*. Washington DC: Population Council. (Совет по народонаселению/Проект «Горизонты», 2004 г. *Воздействие образования, ориентированного на приобретение жизненных навыков, на знания, навыки и поведение юношей*. Вашингтон, О.К., Совет по народонаселению).

# Школьная гигиена и профилактика ВИЧ



Подходы и формы работы

## В чем существо вопроса?

**Школьная гигиена может стать эффективным средством просветительской работы в целях образования по проблемам ВИЧ/СПИДа в школах, особенно в контексте, когда образование по проблемам ВИЧ с использованием сексуального образования рассматривается как проблемное. Школьная гигиена во многих отношениях связана с уязвимостью по отношению к ВИЧ:**

- проблемы гигиены связаны с возможностями учащихся посещать школу, оставаться в школе и наиболее полно использовать имеющиеся у них возможности к обучению;
- обеспечение надлежащей гигиены для детей школьного возраста может расширить охват школьным образованием и увеличить посещаемость школ, сократить второгодничество и повысить школьную успеваемость;
- надлежащая практика в области гигиены может содействовать репродуктивному здоровью и уменьшению уязвимости в том, что касается заражения ВИЧ;
- совершенствование в целом гигиены и питания является также важным средством уменьшения уязвимости по отношению к ВИЧ и поддержания здоровья тех, кто уже заразился этим вирусом.

## Почему это важно?

**Программы школьной гигиены могут стать важным средством, благодаря которому будут охвачены дети школьного возраста и молодежь до того, как они станут сексуально активными.** Кроме того, школы в которых существуют программы школьной гигиены, могут стать мощным средством привлечения внимания родителей и общин к информации, касающейся ВИЧ.

Программы школьной гигиены важны также для достижения целей образования для всех (ОДВ) путем:

- привлечения большего количества детей и молодежи к школьному образованию, сокращения пропусков занятий и школьного отсева, а также повышения способности учащихся к обучению;
- повышения качества образования путем подготовки учителей в области методологии привития соответствующих навыков;
- содействия гендерному равенству и равноправию в области образования путем рассмотрения широкого круга вопросов, включая вопросы санитарии и здоровой учебной среды.

## Пример конкретной страны: Намибия

Правительство Республики Намибия признало решающую роль школьной гигиены и образования по проблемам ВИЧ/СПИДа, рассматривая их как средство достижения целей ОДВ в своем Национальном плане действий.

Министерство базового образования, спорта и культуры, а также министерство высшего образования, профессиональной подготовки и создания занятости разработали политику в области ВИЧ/СПИДа и приняли хартию специальных услуг для начальных и средних школ, высших учебных заведений и институтов.

В то же время, министерство здравоохранения и социального обеспечения разработало политику содействия развитию школьной гигиены в сотрудничестве с министерством базового образования, спорта и культуры. Этот комплексный подход основан на программах школьной гигиены, охватывающих учебные программы первых ступеней средней школы, и на политике, направленной на обеспечение того, чтобы весь учебный процесс проходил в безопасной, здоровой и благоприятной среде при наличии более широкого доступа к репродуктивным и другим службам здравоохранения.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Что нужно делать?

Программы школьной гигиены должны быть основаны на общем подходе к школьному образованию, включающем:

1 содействие здоровой, безопасной учебной среде, включая профилактику сексуального и физического насилия;

1 образование в области гигиены с целью привития необходимых знаний, моделей поведения и навыков для принятия решений, основанных на информации, уменьшения уязвимости и пропаганды здорового образа жизни (см. тематические справки *Учебная программа для образования в области ВИЧ/СПИДа* и *Обучение основным жизненным навыкам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа*);

- облегчение доступа к службам, занимающимся вопросами репродуктивности среди молодежи и сексуального здоровья, в том числе диагностика инфекций, передаваемых половым путем, добровольные консультации и тестирование на ВИЧ, противозачаточные средства (включая мужские и женские презервативы), лечение ВИЧ/СПИДа, а также лечение возможных заболеваний, таких, как туберкулез;
- вовлечение в программный цикл как сектора образования, так и системы здравоохранения.

Опыт показывает, что наиболее эффективные программы школьной гигиены включают:

- **Комплексное планирование**, включающее разработку политики, изменения, содействующие созданию здоровой среды, обучение навыкам в области гигиены и школьные службы гигиены.
- **Главное внимание развитию навыков** у молодежи, направленных на развитие ряда личностных и межличностных основных жизненных навыков, которые помогают молодежи следовать здоровому образу жизни.
- **Охват молодежи** до достижения ими сексуально активного возраста. Это крайне важно для того, чтобы помочь ей отсрочить приобщение к сексуальной активности и поощрить защитную реакцию от приобщения к сексуальной жизни.

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, образования и здравоохранения)
- организации гражданского общества, в том числе ассоциации родителей и учителей, общинных и религиозных групп, а также другие местные ассоциации
- международные учреждения, в том числе ФАО, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ВПП и Всемирный банк
- другие партнеры, в том числе Интернационал образования, Фонд «Ребенок помогает ребенку», Партнерство в интересах развития и спасения детей

## Основные ресурсы

- UNESCO, UNICEF, WHO and World Bank, 2000. *Focusing Resources on Effective School Health: a FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education* (ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк. 2000 г. *Формирование ресурсов для эффективного школьного здравоохранения: новый шаг FRESH к повышению качества и равноправия в области образования*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNESCO. *FRESH Toolkit* (ЮНЕСКО. *Набор методических материалов FRESH*). Размещен на веб-сайте: [www.unesco.org/education/fresh](http://www.unesco.org/education/fresh)
- Whitman, C.V. et al. 2000. *Thematic Study on School Health and Nutrition, EFA 2000 Assessment*. Paris: UNESCO. (Уитман С.В. и др., 2000 г. *Тематическое исследование по вопросам здравоохранения и питания в школах. Оценка для ОДВ 2000 г.* Париж: ЮНЕСКО).



### Подход FRESH

FRESH (Инициатива по сосредоточению усилий в целях обеспечения эффективной школьной гигиены) представляет собой межучрежденческую инициативу, которая была принята на Всемирном форуме по образованию в Дакаре в 2000 г., и охватывающая Организацию Объединенных Наций, а также международных и неправительственных партнеров. FRESH содействует развитию четырех основных принципов школьной гигиены:

- **политика в области школьного образования**, направленная на создание здоровой и безопасной среды для педагогов и учащихся;
- **водоснабжение, санитария и окружающая среда**, в том числе снабжение чистой питьевой водой и надлежащие условия санитарии в школьной среде;
- **образование в области гигиены**, основанное на привитии навыков, содействующих критическому мышлению, решению проблем и выработке моделей поведения, содействующих гигиене;
- **службы школьной гигиены и питания**, обеспечивающие контакты учащихся с необходимыми службами, с тем чтобы удовлетворить основные потребности в области гигиены и питания, включая службы психологической поддержки сирот и детей, находящихся в уязвимом положении.



©Ingrid Hesling 2004, Courtesy of Photoshare

- Информационная серия ВОЗ по школьной гигиене, размещенная на веб-сайте: [http://www.who.int/school\\_youth\\_health/resources/information\\_series/en/index.html](http://www.who.int/school_youth_health/resources/information_series/en/index.html)
- Child-to-Child Trust. 2005. *Children for Health: Children as partners in health promotion*. Oxford: Macmillan Education (Доверительный фонд «Ребенок помогает ребенку», 2005 г. *Дети за здоровый образ жизни: дети как партнеры в пропаганде здорового образа жизни*. Оксфорд: «Макмиллан Эдьюкейшн»).
- Government of the Republic of Namibia. 2002. *EFA National Plan of Action 2002-2015* (Правительство Республики Намибия. 2002 г. *Национальный план действий по ОДВ на 2002-2015 гг.* Лусака: Правительство Республики Намибия).





## Какие меры эффективны?

Успешные программы развития и предоставления образования по проблемам ВИЧ/СПИДа и соответствующие услуги для молодежи, не посещающей школу:

- **они основаны на реальных, подвергшихся оценке потребностях молодежи**, а не на восприятии этих потребностей взрослыми;
- **они предполагают активное участие самой молодежи** в качестве партнера при разработке, осуществлении и оценке мероприятий;
- **в них используются адекватные и реальные информация и материалы**, отражающие проблемы, с которыми сталкивается молодежь, и учитываются особые обстоятельства различных групп;
- **они являются экономически, физически и социально доступными для молодежи, не посещающей школу**, что подкрепляется сокращением или ликвидацией расходов, предоставлением услуг при условии, что они являются безопасными и не внушают опасений (включая время работы и досуга молодежи), а также осуществляются во время, подходящее для различного образа жизни;
- **в них используются различные средства массовой информации** (например, печать, радио, телевидение и традиционные средства массовой информации), **а также технологии информации и коммуникации**, призванные охватывать молодежь, не посещающую школу;
- **они опираются на различные средства просветительской работы** (такие, как консультации и услуги в области гигиены, специально предназначенные для молодежи, общинные воспитатели как среди сверстников, так и взрослых, мобильные службы профилактики), **а также они связаны с существующими программами в областях распространения грамотности, здравоохранения, занятости и информации и услуг, касающихся заработка**;
- **в них используется самый широкий спектр партнерских связей** между секторами, а также связи с партнерами, которые играют определенную роль в области поддержки, оказываемой молодежи, не посещающей школу (например, общинные и молодежные лидеры, специалисты по планированию в области образования, спортсмены, знаменитости, религиозные лидеры и специалисты средств массовой информации);
- **они создают потенциалы мониторинга, оценки и измерения параметров успешных программ**, основанные на опыте и извлеченных уроках.

## Основные ресурсы

- UNESCO. 2006. *Synergies between Formal and Non-formal Education: An overview of good practice*. CD-ROM. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО). 2006 г. *Синергии между формальным и неформальным образованием: Обзор успешной практики*. Компакт-диск. Париж: ЮНЕСКО).
- UNFPA/FHI. 2006. *Peer Education Toolkit*. New-York: UNFPA (ЮНФПА/ОСЗ). 2006 г. *Набор методических по обучению молодежи с помощью сверстников*. Нью-Йорк: ЮНФПА).
- P.A.U. Education/UNESCO. 2006. *Street Children and HIV & AIDS: Methodological guide for facilitators*. Barcelona, Spain: P.A.U. Education (Организация «P.A.U. Education»/ ЮНЕСКО, 2006 г. *Беспризорные дети и ВИЧ/СПИД: Методическое пособие для инструкторов*. Барселона, Испания: P.A.U. Education).
- WHO et al. 2006. *Preventing HIV/AIDS in Young People: A systematic review of the evidence from developing countries*. Geneva: WHO (ВОЗ и др., 2006 г. *Профилактика ВИЧ/СПИДа среди молодежи. Систематический обзор опыта развивающихся стран*. Женева: ВОЗ).
- WHO et al. 2004. *Protecting Young People from HIV and AIDS: The role of health services*. Geneva: WHO (ВОЗ и др., 2004 г. *Защита молодежи от ВИЧ/СПИДа: Роль служб здравоохранения*. Женева: ВОЗ).
- FHI. 2004. *Reaching Out-of-School Youth with Reproductive Health and HIV/AIDS Information and Services*. Youth Issues Paper 4, YouthNet. Arlington: FHI. (ОСЗ, 2004 г. *Информация и услуги по репродуктивному здоровью и ВИЧ/СПИДу для молодежи, не посещающей школу*. Документ по молодежной проблематике №4. Сеть YouthNet. Арлингтон: Международная организация ОСЗ).

## Пример конкретной страны: Белиз

В Белизе ЮНФПА действует совместно с правительством и партнерами, представляющими гражданское общество, в рамках финансируемого ОПЕК проекта, направленного на уменьшение распространения ВИЧ/СПИДа среди молодежи, находящейся в особо трудных обстоятельствах. Например, в рамках этого проекта осуществляется подготовка инструкторов-сверстников, с тем чтобы работать с членами молодежных банд и среди молодежи, не посещающей школу. Полученные уроки свидетельствуют о важности использования новаторских подходов для того, чтобы охватить наиболее уязвимые группы молодежи, и необходимости дальнейших устойчивых усилий в этой области.

## Что нужно делать?

Министерства образования, организации гражданского общества и их партнеры по развитию могут оказать поддержку образованию в области ВИЧ/СПИДа для молодежи, не посещающей школу, путем:

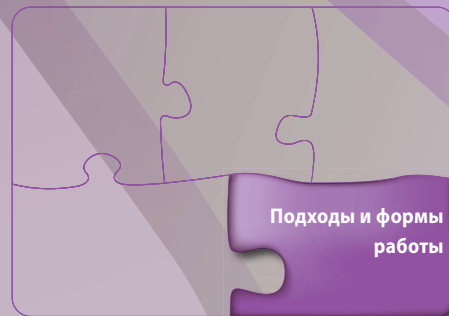
- **Оказания поддержки политике, направленной на то, чтобы содействовать тому, чтобы молодежь оставалась в школе**, отменив плату за обучение или предоставив финансовую помощь для покрытия расходов, связанных со школьным образованием, для бедных семей и сирот; использование новаторских учебных программ и методов для охвата молодежи, проживающей в сельской местности; и помогая беременным девушкам и замужним женщинам-подросткам вернуться в школу.
- **Предоставления молодежи, не посещающей школу, точной информации, а также привития навыков, связанных с репродуктивным и сексуальным здоровьем, правами молодежи и вопросами, касающимися ВИЧ/СПИДа**. Это включает поощрение отсрочки момента начала половой жизни, сокращения числа сексуальных партнеров, а также правильного и постоянного использования презервативов и других средств предохранения.
- **Предоставления услуг по вопросам ВИЧ/СПИДа молодежи, не посещающей школу, и эффективный охват этой молодежи программами сексуальной гигиены**. Эти меры включают содействие предоставлению ориентированных на молодежь и учитывающих гендерный фактор услуг, включая добровольные консультации и тестирование, раннюю диагностику и лечение инфекций, передаваемых половым путем, доступ к средствам предохранения (таким, как женские и мужские презервативы, чистые шприцы, а также к лечению ВИЧ/СПИДа, включая антиретровирусную терапию).
- **Учета особой уязвимости молодежи, не посещающей школу, используя для этого целый ряд программ и политику**, которые призваны защитить их от того или иного ущерба, расширить их доступ к информации и услугам, а также поддержать развитие их личности.

## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ЮНФПА является ведущей организацией по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа среди молодежи, не посещающей школу, а также МОТ, ЮНИСЕФ, ВОЗ и ВПП выступают в качестве главных партнеров. Основными партнерами также являются:

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, социального обеспечения, по делам молодежи)
- организации гражданского общества, включая CARE, организации Красного Креста и Красного Полумесяца, организация «Спаси детей» и другие организации, занимающиеся вопросами образования, питания и предоставления крова уязвимым группам молодежи
- другие международные учреждения, в том числе Международная федерация планируемого родительства (МФПР) и ее ассоциационные члены, ЮНЕСКО и Всемирный банк.

# Предотвращение злоупотребления наркотиками в контексте образования по проблемам ВИЧ/СПИДа



Подходы и формы работы

## В чем существо вопроса?

Существует отчетливая связь между злоупотреблением наркотиками и уязвимостью к ВИЧ-инфекции:

- Социальное отторжение, насилие и отсутствие образовательных возможностей увеличивают уязвимость по отношению к злоупотреблению наркотиками и ВИЧ-инфекции.
- Вещества, оказывающие вредное действие на мозг, в том числе и разрешенные вещества, такие, как алкоголь, снижают сопротивляемость организма и могут оказать воздействие на оценку и принятие решений в отношении секса без предохранения и обмена шприцами.

Инъекции наркотических средств являются основным источником распространения ВИЧ-инфекции в таких регионах, как Азия, Европа, Латинская Америка и Северная Америка.

- С самого начала эпидемии СПИДа приблизительно 5 млн. потреби-

телей наркотиков заразились ВИЧ главным образом путем обмена зараженных этой инфекцией шприцов, а также из-за половых контактов без предохранения под воздействием наркотиков.

- Молодежь особенно уязвима с точки зрения злоупотребления наркотиками и заражения ВИЧ, поэтому она должна стать основной целью усилий в секторе образования.

**Формальные и неформальные образовательные программы могут быть использованы для просвещения детей и молодежи по вопросам злоупотребления наркотиками, их вредного воздействия, а также о возможных путях уменьшения потенциально отрицательных последствий.** В любой комплексной программе образования по вопросам ВИЧ/СПИДа следует рассматривать взаимосвязи между заражением ВИЧ и использованием наркотиков и злоупотребления ими.

## Почему это важно?

Употребление наркотиков и злоупотребление ими, будь то непосредственно через инъекции наркотических веществ или косвенным образом в процессе половых связей без предохранения под воздействием наркотиков, представляют собой значительную часть случаев заражения ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем.

**Важно указать на связь между наркотиками и ВИЧ в контексте образования, поскольку:**

- Подростковый возраст – это тот возраст, когда формируются основные модели поведения, поэтому образование может быть использовано для того, чтобы оказать влияние на эти модели.
- Образование по вопросам злоупотребления наркотиками в школе и вне ее может предвосхитить поведение юношей и девушек до того, как они впервые приобщились к алкоголю и к запрещенным наркотическим веществам или стали вести активную половую жизнь, сократив тем самым риск заражения ВИЧ.

- Образование по вопросам злоупотребления наркотиками может предотвратить злоупотребление ими и помочь свести к минимуму ущерб для тех, кто, возможно, уже употребил наркотические вещества.
- Уязвимые группы молодежи сталкиваются с многочисленными проблемами, такими, как нищета, насилие, социальное отторжение и безработица. Образование может быть использовано для того, чтобы помочь молодежи развить сопротивляемость, которая необходима для того, чтобы не поддаваться давлению сверстников попробовать наркотики или вступить в половую связь без предохранения.
- Стратегии по уменьшению ущерба важны для уменьшения риска заражения ВИЧ той части молодежи, уже пробовавшей наркотики. Подход, направленный на уменьшение ущерба, главным образом ориентирован на людей, которые уже принимали наркотики, с целью уменьшить ущерб, связанный с ними (такой, как обмен шприцами или половые связи без предохранения), путем обеспечения доступного лечения и профилактических услуг.

## Что нужно делать?

Образование является неотъемлемым элементом профилактики злоупотребления наркотиками и лечения. Конкретные целевые усилия в области образования могут уменьшить уязвимость к злоупотреблению наркотиками и заражению ВИЧ путем:

- предоставления надлежащей информации о наиболее распространенных в данном месте наркотических веществах, в том числе информации о их потенциально опасном воздействии, вызываемым их использованием;
- оказания помощи детям и молодежи в рамках формального и неформального образования приобрести знания, модели поведения и навыки здорового образа жизни;
- предотвращения приобщения к наркотикам детей и молодежи;
- сокращения риска подвергнуться опасности приобщения к наркотикам в бытовой и учебной среде (например, путем создания зон, свободных от наркотиков, и проведения политики, направленной против курения в учебных заведениях);
- борьбы со стигматизацией и дискриминацией, с которыми сталкиваются потребители наркотиков, люди, живущие с ВИЧ, и члены их семей дома, на работе и в учебном заведении;

- поощрения доступа к образованию для всех, включая потребителей наркотиков и членов их семей, с тем чтобы они приобрели элементарные навыки грамотности и счета;
- оказания помощи молодежи, которая уже попробовала наркотики, в постановке реальных задач, с тем чтобы изменить модель поведения и сократить риск нанесения ущерба самим себе.

Комплексное реагирование с целью профилактики ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) должно включать полный спектр вариантов лечения (в частности, лечение заменителями наркотиков), а также осуществление мер, направленных на уменьшение ущерба (среди прочего, через сверстников ПИН и использование стерильных шприцов), а также доступ к услугам, связанным с профилактикой, лечением и поддержкой ВИЧ-инфицированных. Подобный подход должен быть основан на содействии, защите и уважении прав человека для потребителей наркотиков<sup>1</sup>.

1. UNAIDS. 2005. *Intensifying HIV Prevention. UNAIDS Policy Position Paper.* Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС). 2005 г. *Усиление профилактики ВИЧ. Доклад о политике ЮНЭЙДС.* Женева: ЮНЭЙДС..



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД





## Какие меры эффективны?

Успешное выполнение программ профилактики злоупотребления наркотиками зависит от достижения результатов в области успеваемости, влияния факторов окружающей среды и создания партнерских связей сотрудничества.

Основные элементы могут включать:

- информацию, образование и обучение основным жизненным навыкам в области злоупотребления наркотиками и безопасной сексуальной жизни в контексте программ образования в области гигиены;
- доступ к добровольным консультациям и тестированию;
- образование сверстников, поддержка сетей и внешних программ, охватывающих детей и молодежь «там, где они находятся», включая формальные и неформальные формы образования и их использование в общинах;
- интерактивные средства коммуникации, такие, как театральное искусство;
- устойчивые программы обеспечения средств к существованию для молодежи, оказавшейся вне школы, которые способствуют профессиональной подготовке и привитию востребованных на рынке навыков, развитию ученичества и духа предпринимательства, а также содействуют трудоустройству и получению доходов. Создание устойчивых средств к существованию является не только средством выживания, но и существенной частью процесса реабилитации наркоманов;
- развитие функциональной грамотности и навыков счета, а также более продвинутых навыков базового образования среди моло-

дежи и взрослых, которые оказались вне системы образования;

- мобилизацию местных общин, групп помощи потребителям наркотиков, сетей людей, живущих с ВИЧ, а также вовлечение семей в программные мероприятия;
- уменьшение ущерба путем использования программ распространения презервативов и шприцов среди потребителей наркотиков и их сексуальных партнеров. Это может оказаться важным средством просветительской работы при осуществлении программ консультаций и лечения от наркозависимости;
- развитие местных сетей с целью убедиться в том, что оказываемые услуги отражают социальные и лечебные потребности потребителей наркотиков и других социально отверженных групп населения;
- ограничение и другие методы лечения наркозависимости, с тем чтобы оказать помощь наркоманам сократить потребление наркотиков или выработать устойчивое воздержание, оказание поддержки достижению более высокого уровня физической, психической и социальной формы;
- работу с уязвимыми группами, такими, как работники сферы сексуальных услуг, лица без определенного места жительства, заключенные и сексуальные меньшинства, подверженные опасности злоупотребления наркотиками и их торговли.

Во всех случаях услуги должны быть **анонимными, доступными, конфиденциальными и учитывающими индивидуальные потребности молодежи**. Например, центры реабилитации могут стать безопасным и удобным местом, где можно получить консультацию, образование и обрести основные жизненные навыки.

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 2005. *Joint UNAIDS Statement on HIV Prevention and Care Strategies for Drug Users*. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС). 2005 г. *Совместное заявление ЮНЭЙДС о профилактике ВИЧ и стратегиях лечения наркоманов*. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNAIDS. 2005. *Preventing the Transmission of HIV among Drug Users*. A Position paper of the United Nations system (ЮНЭЙДС). 2002 г. *Профилактика распространения ВИЧ среди наркоманов. Документ системы Организации Объединенных Наций*. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNESCO. 2007. *Another Way to Learn: Case studies*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО), 2007 г. *Другой подход к обучению: тематические исследования*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2002. *Dependence to Independence: Young People, Drugs and Marginalisation in Asia*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО). 2002 г. *От зависимости к независимости: молодежь, наркотики и маргинализация в Азии*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2002. *Working Where the Risks Are: Drug Abuse Prevention Programme for Marginalised Youth in Asia*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО). 2002 г. *Работать там, где существуют риски: Программа профилактики злоупотребления наркотиками для маргинальной молодежи в Азии*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNODC. 2003. *School-Based Education for Drug Abuse Prevention*. Vienna: UNODC (ЮНОДК), 2003 г. *Образование по профилактике злоупотребления наркотиками на базе школ*. Вена: ЮНОДК).
- UNODC and Global Youth Network. 2002. *A Participatory Handbook for Youth Drug Abuse Prevention Programmes*. Vienne: UNODC (ЮНОДК) и Глобальная молодежная сеть, 2002 г. *Партисипативный справочник для программ профилактики злоупотребления наркотиками среди молодежи*. Вена: ЮНОДК).

## Региональный пример

*Другой путь к знанию* представляет собой инициативу ЮНЕСКО, направленную на поддержку проектов в области неформального образования в странах Карибского бассейна, Латинской Америки, Африки и Южной Азии. Долгосрочная цель этой инициативы заключается в том, чтобы обеспечить устойчивые доходы для лиц с низкими доходами, малограмотного населения путем рассмотрения вопросов уязвимости к ВИЧ и злоупотреблению наркотиками в результате недостаточного образования и социального отторжения. Для этого использовались креативные методики обучения, такие, как цирковые училища, драматические и другие произведения искусства, с тем чтобы обеспечить интерактивные и разумные потоки информации.



Слева направо и сверху вниз:  
© Niños del Camino  
© Stéphane Janin, Le Popil Gallery, Phnom Penh  
© Dada-UNESCO  
© Dada-UNESCO  
© Stéphane Janin, Le Popil Gallery, Phnom Penh

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, культуры, образования, здравоохранения, социального обеспечения, юстиции)
- национальные агентства по контролю за наркотиками
- национальные комиссии по СПИДу
- коммунальные центры и социальные службы

- учебные заведения
- международные и местные НПО, особенно те из них, которые оказывают поддержку и услуги потребителям наркотиков
- другие международные учреждения, такие, как ЮНОДК, ЮНЕСКО и ЮНФПА





## Пример конкретной страны: Замбия

Начиная с января 2003 г., программы ВПП в Замбии охватывают сирот, беспризорных и других находящихся в уязвимом положении детей, с тем чтобы расширить их доступ к образованию, оказать поддержку семьям, имеющим находящихся в уязвимом положении детей, и содействовать обеспечению нормального питания этих детей. Детям, охваченным этой программой, предоставляются горячие питательные завтраки в виде каши в школе. Кроме того, их семьи получают ежемесячно продукты питания, изготовленные из злаков, что является инициативой, направленной на то, чтобы дети продолжали посещать школу и обеспечить растущие потребности в питании дома. Члены семьи, получающие эти продукты питания на дому, посещают также занятия, обеспечивающие подготовку по вопросам продуктов и питания, а также ухода за хронически больными и там, где это возможно, по вопросам ВИЧ/СПИДа.

## Основные ресурсы

- WFP. 2004. *Getting Started: HIV Education in School Feeding Programs* (ВПП, 2004 г. *Образование по проблемам ВИЧ в рамках программ школьного питания*. Рим: ВПП).
- WFP. 2003. *Bringing Hope to a Generation: food aid to help educate orphans and other vulnerable children* (ВПП, 2003 г. *Помощь поколению людей: продовольственная помощь в поддержку детей-сирот и других находящихся в уязвимом положении детей*. Рим: ВПП).
- IFPRI. 2006. *Child Vulnerability and AIDS: Case Studies from Southern Africa*. Washington DC: International Food Policy Research Institute (Международный научно-исследовательский институт по продовольственной политике (ИФПРИ), 2006 г. *Уязвимость ребенка и СПИД: тематические исследования по Южной Африке*. Вашингтон, О.К.: ИФПРИ).
- Regional Centre for Quality of Health Education. 2003. *Nutrition and HIV/AIDS: A Training Manual*. Kampala: RCQHC (Региональный центр качественного медицинского обслуживания, 2003 г. *Питание и ВИЧ/СПИД: Учебное пособие*. Кампала: Региональный центр качественного медицинского обслуживания).

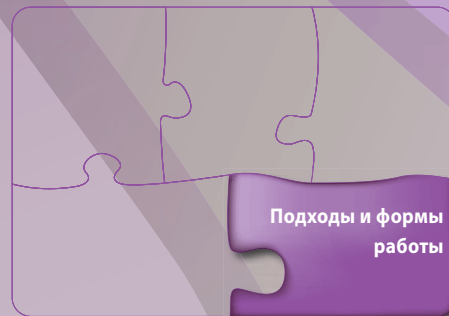
## Основные партнеры

В соответствии с определенным ЮНЭЙДС распределением задач ВПП является ведущей организацией по оказанию поддержки по вопросам диеты и питания, а ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО и ВОЗ выступают в качестве главных партнеров. Основными партнерами также являются:

- соответствующие министерства (например, образования)
- организации гражданского общества, в том числе НПО, активно действующие в школах и общинах
- ассоциации родителей и учеников



# Образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа



Подходы и формы работы

## В чем существо вопроса?

Широко признается, что **антиретровирусная терапия (АРТ)** является **основным элементом комплексного реагирования на эпидемию**, которое включает профилактику ВИЧ, лечение, уход и смягчение последствий заболевания. **Образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа подкрепляет усилия, направленные на обеспечение повсеместного доступа к лечению и является составной частью комплексного образования по вопросам ВИЧ.**

Инициатива «3 x 5» ВОЗ/ЮНЭЙДС, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, предложенный президентом Соединенных Штатов Чрезвычайный план по оказанию помощи больным СПИДом (ПЕПФАР), другие глобальные и национальные инициативы, а также значительное сокращение расходов **расширили доступ к АРТ**. В результате более двух миллионов людей в странах с низким и средним уровнем доходов стали жить дольше и лучше.

Успешное выполнение программ по расширению и увеличению всеобщего доступа к лечению потребует **образования и подготовки общин и отдельных людей** по вопросам, касающимся АРТ.

Образование по вопросам лечения СПИДа информирует и привлекает как отдельных людей, так и общины в целом к следующим вопросам:

- **добровольные консультации и тестирование**, с тем чтобы получить информацию о положении в области ВИЧ, что является предважным условием для осуществления программ лечения;
- **критерий охвата АРТ**, с упором на право равного доступа к лечению, в том числе и гендерного равенства;
- **АРТ и правила приема медикаментов**: при наличии доступа к лечению разъяснять правила приема медикаментов, информировать о возможных побочных эффектах и о возможном взаимодействии с другими лекарствами, о вариантах альтернативных видов лечения и о том, каким образом, лечение может по-разному воздействовать на мужчин и женщин;
- **важное значение строгого соблюдения правил**, а также то, каким образом общины и отдельные лица могут помочь людям, живущим с ВИЧ, принимать лекарства согласно инструкциям, данным специалистами;
- **стоимость лечения**, включая лекарства, лабораторные исследования, мониторинг и расходы поставщиков;
- **важное значение постоянного предохранения**, и в этой связи необходимость укрепления и расширения уже существующих мероприятий в области профилактики (см. тематическую справку *Профилактика ВИЧ с участием и в интересах людей, живущих с ВИЧ*).

## Почему это важно?

Программы образования по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа в различных контекстах и условиях содействуют:

- **повышению внимания к существующим службам профилактики и лечения** и более широкому спросу и использованию этих служб;
- **уменьшению стигматизации, связанной с ВИЧ/СПИДом**, поскольку тестирование на ВИЧ и лечение станут обычным реагированием со стороны государственных служб здравоохранения на хроническую, но поддающуюся лечению болезнь;
- **созданию более здоровой среды**, в которой люди ощущают себя более комфортно, пройдя тестирование на ВИЧ, и меньшей озабоченности состоянием своего здоровья;
- **более здоровому образу жизни**, в том числе более широкому пониманию необходимости консультаций и тестирования, диагностирования и лечения инфекций, передаваемых половым путем, а также сопутствующих инфекций и общему поддержанию здоровья, питания и других потребностей людей, живущих с ВИЧ;
- **более строгому следованию правилам АРТ**, что ведет к более положительным результатам для здоровья и профилактики развития тяги к наркотикам;
- **расширению образования по вопросам профилактики, предназначенного для людей, живущих с ВИЧ и предназначенного**

**для них**, включая консультации для супружеских пар, оказание поддержки семьям и содействие стратегиям уменьшения рисков (см. тематическую справку *Профилактика ВИЧ с участием и в интересах людей, живущих с ВИЧ*).

Кроме того, опыт показывает, что образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа может содействовать возникновению такой окружающей среды, которая содействует успешной профилактике путем:

- **разрушения мифов**, восполнения пробелов в знаниях и предоставления точной информации по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- **привлечения членов общины, педагогов работников здравоохранения и других** в качестве активных партнеров при решении вопросов, связанных с профилактикой ВИЧ, уходом и лечением;
- **создания потенциала для людей, живущих с ВИЧ**, путем их вовлечения в процессы развития, планирования, осуществления и оценки образования по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа;
- **содействия диалогу и развитию партнерских связей** между провайдерами лечения, НПО, местными и национальными правительствами, международными учреждениями, частным сектором и группами людей, живущих с ВИЧ на местах, с целью расширения усилий по профилактике, уходу и по поддержке соответствующих мероприятий, а также по принятию более эффективных мер реагирования на местах.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС

ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ



## Что нужно делать?

Сектор образования может стать сетью массовой коммуникации и распространения информации о методах лечения, он может **выработать важные навыки решения проблем и обсуждения с участием педагогов и учащихся**, включив образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа в:

- образование по вопросам здравоохранения и выработки основных жизненных навыков в рамках формального и неформального образования;
- программы обучения взрослых, служащих и общинного образования;
- образование в области гражданственности и прав человека;
- систему подготовки персонала в министерствах образования;
- деятельность традиционных и местных средств массовой информации (например, интерактивный общинный театр, радио, печать и телевидение);
- деятельность клубов антиСПИД, объединений учащихся, сетей обучения молодежи с помощью сверстников и групп людей, живущих с ВИЧ (например, группы поддержки или клубы для людей, прошедших тестирование).

Стратегии образования по вопросам лечения станут более эффективными, когда они будут осуществляться наряду с другими мерами, направленными на:

- борьбу против стигматизации и дискриминации, которые по-прежнему являются основным препятствием для доступа к лечению (см. тематическую справку *Борьба со стигматизацией и дискриминацией, связанными с ВИЧ/СПИДом*);
- мобилизацию политической воли и обязательств обеспечить устойчивый доступ к АРТ и сократить стоимость этой терапии (см. тематическую справку *Комплексные просветительские меры реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа*);
- обеспечение многосекторальных мер реагирования правительств и местных властей, международных учреждений, НПО, частного сектора и групп людей, живущих с ВИЧ.

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, по правам человека, социального обеспечения, по делам женщин).
- сети, объединяющие людей, живущих с ВИЧ, в том числе Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом и другие национальные и местные ассоциации.
- организации гражданского общества, в том числе Информационная база по ВИЧ (HIV i-Base), Движение неприсоединившихся стран (NAM), Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа, Международная коалиция за готовность к лечению (International Treatment Preparedness Coalition) и Кампания за лечение (Treatment Action Campaign).
- международные учреждения, в том числе МОТ, ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО и ВОЗ.



©Gideon Mendel for International HIV/AIDS Alliance 2004

## Вовлечение людей, живущих с ВИЧ, в образование по вопросам его лечения

Привлечение людей, живущих с ВИЧ, ко всем аспектам разработки, осуществления и оценки образования по вопросам лечения ВИЧ является ключевым элементом обеспечения успеха и устойчивости программ. В качестве позитивной модели они могут предоставить консультацию и информацию, касающиеся лечения, на основании своего собственного опыта и борьбы со стигматизацией и дискриминацией путем разъяснительной работы в своих общинах. Важно оказывать адекватную поддержку людям, живущим с ВИЧ, в развитии знания об этом заболевании, в области информации, организации и навыков управления, а также компенсировать их за их деятельность.

## Пример конкретной страны: Южная Африка

«Победи его! Ваше руководство, как лучше жить с ВИЧ/СПИДом». Эта еженедельная телевизионная серия в Южной Африке призвана бороться со страхом и отторжением, вызываемыми ВИЧ/СПИДом, путем распространения достоверных знаний и информации по различным вопросам, связанным с ВИЧ, призывая людей самим заботиться о своем здоровье. Эта серия охватывает самые разнообразные сюжеты, в том числе такие, как смерть и потеря близких, ВИЧ и инвалидность, туберкулез и ВИЧ, гендерный вопрос и ВИЧ и т.д. Во время недавней консультации с участием ЮНЕСКО и ВОЗ г-н Сийаингоба, директор программы «Победи его», пояснил, что в этой серии публикаций *«речь идет о том, как принимать правильные решения и создавать условия, в которых подобные решения могут приниматься в безопасной среде».*

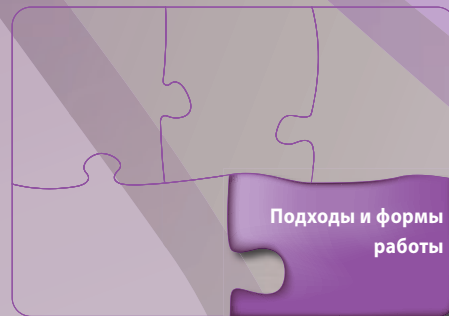
**Источник:** UNESCO/WHO. 2006. *HIV and Aids Treatment Education: Technical Consultation Report*/ Paris: UNESCO (ЮНЕСКО/ВОЗ. 2006 г. *Образование по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа, Доклад технической консультации*. Париж: ЮНЕСКО). Source: UNESCO/WHO. 2006 *HIV and AIDS Treatment Education. Technical Consultation Report*. Paris: UNESCO.

## Основные ресурсы

- UNAIDS IATT on Education. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education: A Critical Component of Efforts to Ensure Universal Access to Prevention, Treatment and Care*. Paris: UNESCO (МУЦГ ЮНЭЙДС по образованию, 2006 г. (МУЦГ ЮНЭЙДС по образованию, 2006 г. *Образование по вопросам лечения ВИЧ и СПИДа: критический компонент усилий по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу*. Париж: ЮНЭЙДС).
- UNESCO/WHO. 2006. *HIV and AIDS Treatment Education Technical Consultation Report* (ЮНЕСКО/ВОЗ, 2006 г. *Доклад о технической консультации по вопросам лечения ВИЧ/СПИДа*. Париж: ЮНЕСКО).
- IFRC. 2006. *ART Training Toolkit* (Международная федерация обществ Красного креста и Красного полумесяца \*(МФОКККП), 2006 г. *Набор материалов по АРТ*. Женева: МФОКККП).
- International HIV/AIDS Alliance. 2006. *Community Engagement for Antiretroviral Treatment – Trainer's manual – Participatory Tools and Activities for Civil Society Organizations Working with People with HIV*. (Международный альянс по ВИЧ/СПИДу, 2006 г. *Участие общины в антиретровирусном лечении – Учебное пособие для инструкторов – партисипативные инструменты и мероприятия для организаций гражданского общества, работающих с ВИЧ-инфицированными людьми*. Брайтон, Соединенное Королевство: Международный альянс по ВИЧ/СПИДу).
- SAfAIDS. 2005. *Women's Treatment Literacy Toolkit for People with HIV*. Harare: SAfAIDS (ЮАФСПИД, 2005 г. *Методическое пособие по грамотности для лечения женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом*. Хараре: ЮАФСПИД).



# Роль коммуникации и средств массовой информации в осуществлении мер реагирования сектора образования на проблемы ВИЧ/СПИДа



Подходы и формы работы

## В чем существо вопроса?

Коммуникация и средства массовой информации являются важнейшими инструментами привлечения внимания и образования населения в целом, и в частности молодежи, в том, что касается средств профилактики и существующих служб, осуществляющих лечение, уход и оказание поддержки. Коммуникация и средства массовой информации могут формировать мнения людей и содействовать изменениям социального и поведенческого характера, в том числе:

- **технологии информации и коммуникации (ИКТ):** использование новых технологий, таких, как Интернет и интерактивные компьютерные программы, для распространения информации;
- **изменение поведенческих моделей посредством коммуникации (ИПМК):** использование различных стратегий в области коммуникации с целью изменения индивидуальных поведенческих моделей;
- **коммуникация и социальные изменения (КСИ):** использование средств коммуникации и мобилизация в поддержку общин с целью изменения отношения к риску заражения ВИЧ и уязвимости к этому заболеванию.

Основными проблемами использования средств массовой информации и коммуникации в борьбе с ВИЧ являются:

- обеспечение того, чтобы информация, распространяемая различ-

ными видами средств массовой информации, и другие усилия в области образования были согласованными. Если этого не делать, то у молодежи возникнет путаница. Кроме того, важно обеспечить, чтобы информация, предоставляемая в рамках образования по вопросам ВИЧ/СПИДа в школе, не противоречила информации, распространяемой средствами массовой информации;

- обеспечение того, чтобы журналисты и эксперты, работающие в средствах массовой информации, распространяли точную и последовательную информацию по вопросам ВИЧ. Неточная или противоречивая информация может привести к дальнейшей стигматизации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
- обеспечение того, чтобы средства массовой информации распространяли сведения, учитывающие права человека, обеспечив тем самым людям, живущим с ВИЧ, или представителям социально отверженных групп уважение их прав и отсутствие дискриминации;
- обеспечение участия и обязанности людей, а также общин, в которых необходимы изменения;
- подготовка и поддержка продюсеров средств массовой информации, журналистов и других основных участников в развитии потенциала, позволяющего распространять эффективную и точную информацию.

## Почему это важно?

Стратегии коммуникации и средств массовой информации важны для:

- распространения информации по ВИЧ/СПИДУ с целью углубить знания и привлечь внимание к средствам профилактики, а также предоставить информацию о существующих службах, таких, как добровольное консультирование и тестирование, лечение, уход и поддержка;
- увеличение прозрачности по вопросам ВИЧ/СПИДа, содействуя тем самым уменьшению умолчаний и страха при обсуждении вопросов, касающихся ВИЧ/СПИДа, а также распространению информации о подлинном положении вещей;
- содействия изменению модели поведения, включая практику безопасного секса среди взрослых и молодежи;
- содействия доступу к таким службам, как добровольное (и конфиденциальное) консультирование и тестирование, а также информация людей о том, где и каким образом можно получить доступ к службам, занимающимся вопросами профилактики, лечения, ухода и оказания поддержки;

- уменьшения стигматизации и дискриминации путем разрушения мифов о ВИЧ/СПИДе, изменения отношения, ведущего к маргинализации и социальному отторжению людей, живущих с ВИЧ;
- борьбы с гендерным неравенством и гендерными стереотипами.

Стратегии в области коммуникации являются также мощным средством обсуждения социальных вопросов, связанных с эпидемией, таких, как гендерное неравенство, отсутствие прав человека и стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ. Подобные стратегии называются коммуникацией в интересах социальных изменений и являются важными, поскольку они:

- позволяют общинам самим провести анализ того, какое воздействие оказывает ВИЧ на их общину, и какие шаги они могут предпринять с целью сокращения масштабов и воздействия этой эпидемии;
- являются опорой участия членов общины, с тем чтобы изменить их собственные модели поведения;
- главное внимание уделяют изменениям на уровне общины, а не на уровне отдельных людей, принимая при этом во внимание влияние культурной среды и сверстников, которые влияют на модели поведения людей в целом.



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

## Какие меры эффективны?

Для того, чтобы средства массовой информации и коммуникации изменили модели поведения, информация должна учитывать специфику целевой аудитории. Она должна учитывать культурные особенности (см. тематическую справку: *Обеспечение культурно-ориентированного образования в области ВИЧ/СПИДа*). Она должна учитывать гендерные и возрастные проблемы, а также должна быть научно обоснованной.

- Коммуникация должна быть обращена к людям, живущим в общинах, которые могут стать проводниками информации, таким, как учителя и традиционные целители;
- Следует четко определить целевую аудиторию, с тем чтобы надлежащим образом учесть ее конкретные потребности;
- Продюсеры средств информации, журналисты и другие ключевые участники в секторе коммуникации должны поощряться с целью развития их знаний и потенциальных возможностей в отношении распространения информации по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- Следует развивать и поощрять сети и партнерские связи, объединяющие организации печатных и электронных средств информации, учебные заведения и специалистов;
- Коммуникация, касающаяся проектов изменения моделей поведения и социальных моделей, а также соответствующие кампании должны быть тщательно спланированными, а их осуществление и мониторинг должны осуществляться при участии соответствующих партнеров.

Министерства образования могут эффективно участвовать и оказывать поддержку распространению информации по проблемам ВИЧ/СПИДа средствами информации путем:

- распространения информационных сообщений, отвечающих потребностям молодежи;
- разработки стратегий распространения информации, а также мероприятий по осуществлению проектов;

- доведения до широкой общественности соответствующей политики;
- оказания поддержки созданию потенциала средств массовой информации и коммуникации в области эффективных методологий обучения.

Успешные подходы в области коммуникации, которые изменяют существующие в общинах мнение и модели поведения (такие, как коммуникация по вопросам социальных изменений), предусматривают:<sup>1</sup>

- **Участие и заинтересованность общины:** программы коммуникации должны с самого начала предусматривать участие и обязательства общины, с тем чтобы обеспечить соответствие информации интересам целевой аудитории и чтобы соответствующая целевая аудитория участвовала в разработке содержания и распространении информации.
- **Соответствие языковым и культурным аспектам:** процесс коммуникации должен основываться на конкретных культурных и языковых аспектах целевой аудитории, с тем чтобы увеличить легитимность и адекватность информации (см. тематическую справку *Обеспечение культурно-ориентированного образования в области ВИЧ/СПИДа*).
- **Разработка содержания, отвечающего местным условиям:** Общины уже обладают солидными местными знаниями, поэтому подходы в области коммуникации, отвечающей потребностям общины, могут послужить укреплению местных знаний и содействовать обмену мнениями, используя соответствующую терминологию.
- **Использование надлежащей технологии:** в рамках стратегий коммуникации следует использовать легко доступную для людей технологию.
- **Сеть и конвергенция:** программы коммуникации, касающейся социальных изменений, содействуют диалогу и дискуссиям не только внутри общины, но также более широкому обмену в рамках сети. Создание сетей содействует укреплению этого процесса и обмену знаниями.

1. <http://www.communicationforsocialchange.org/>

## Пример конкретной страны: Южная Африка

Проект «Соул Баддиз» представляет собой новаторский мультимедийный проект, направленный на содействие здравоохранению и социальным изменениям по вопросам ВИЧ/СПИДа в Южной Африке. Сочетание образования и развлечений, а также использование различных видов средств информации (телевидение, радио, печать) в этой программе использует телевидение для того, чтобы охватить молодых зрителей. Телевизионные программы представляют собой рассказы о группе друзей и показывают, как они реагируют на ВИЧ в своей повседневной жизни. Драматургия этих передач помогает тому, чтобы проблемы ВИЧ обрели реальность, стали легко доступными для молодежи. Телевизионная программа сопровождается рядом мероприятий, осуществляемых в школах, таких, как подготовка учителей, учебных материалов и создание клубов антиСПИДа.

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (образования, информации и коммуникации, здравоохранения, культуры).
- Организация Объединенных Наций (все коспонсоры ЮНЭЙДС).
- национальные комиссии по СПИДУ.
- гражданское общество (НПО, организации религиозного характера).
- частный сектор (МТВ, Л'Ореаль).
- журналисты и специалисты средств массовой информации.
- администрация школ и ассоциаций учителей и родителей.
- доноры

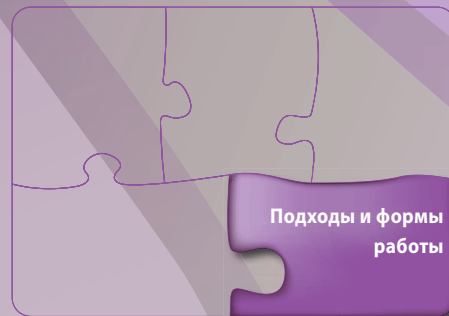
## Интернет-порталы и ссылки

- PANOS  
[www.panos.org.uk](http://www.panos.org.uk)
- ВИЧ/СПИД и ИППП ЮНЕСКО  
[http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL\\_ID=23984&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=23984&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)
- Партнерство африканских вещательных средств информации против ВИЧ/СПИДа (АВМР)  
<http://www.broadcasthivafrica.org/>
- Сайт ресурсов для журналистов по ВИЧ/СПИДУ  
<http://www.globalhealthreporting.org/>
- веб-сайт МТВ «Будь живым»  
<http://www.staying-alive.org/>

## Основные ресурсы

- UNAIDS. 2005. *Getting the Message Across: The mass media and the response to AIDS*. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС, 2005 г. *Распространение информации: средства информации и реагирование на проблемы СПИДа*. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNAIDS. 1999. *Communications Framework for HIV/AIDS*. Geneva: UNAIDS (ЮНЭЙДС, 1999 г. *Рамки коммуникации по вопросам ВИЧ/СПИДа*. Женева: ЮНЭЙДС).
- UNESCO. 2006. *Innovative Practices of Youth Participation in Media*. Paris: UNESCO (ЮНЕСКО. 2006 г. *Новаторская практика участия молодежи в средствах информации*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNESCO. 2000. *Media & HIV/AIDS in East and Southern Africa: A resource book* (ЮНЕСКО. 2000 г. *Средства массовой информации и ВИЧ/СПИД в восточной и южной частях Африки: сборник материалов*. Париж: ЮНЕСКО).
- UNFPA. 2003. *Preventing HIV/AIDS among Adolescents through Integrated Communication Programming* (ЮНФПА. 2003 г. *Профилактика ВИЧ/СПИДа среди подростков посредством программ комплексной коммуникации*. Нью-Йорк: ЮНФПА).
- Program for Appropriate Technology in Health (PATH) and Family Health International. 2002. *Developing Materials on HIV/AIDS/STIs for Low-Literate Audiences*. Washington: PATH (Программа адекватной технологии в области здравоохранения (ПАТЗ) и Интернационал семейного здоровья (ИСЗ). 2002 г. *Разработка материалов по ВИЧ/СПИДУ/ИППП*. Вашингтон: ПАТЗ).

# Профилактика ВИЧ с участием и в интересах людей, живущих с ВИЧ



Подходы и формы работы

## В чем существо вопроса?

Опыт, связанный с программами, свидетельствует о том, что **профилактика ВИЧ с участием и в интересах людей, живущих с ВИЧ**, иногда называемая **позитивной профилактикой**, является **основным компонентом комплексных мер реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа**.

Профилактика с участием и в интересах людей, живущих с ВИЧ, **помогает им предпринимать эффективные меры, направленные на то, чтобы:**

- обеспечить защиту их сексуального и общего здоровья;
- избежать такой практики, которая может подвергнуть их риску заражения инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), и другими возможными инфекциями (например, туберкулезом);
- отсрочить ослабление иммунной системы и начало заболеваний, связанных со СПИДом;
- защитить самих себя от повторной инфекции;
- избежать передачи ВИЧ своим партнерам.

## Что нужно делать?

Ведущие принципы **профилактики с участием людей, живущих с ВИЧ, и в их интересах** должны включать:

- **всестороннее участие в планировании, разработке, осуществлении и оценке программы** (см. тематическую справку *Содействие расширению участия людей, живущих с ВИЧ, в осуществлении мер реагирования сектора образования*);
- **предоставление информации и обеспечение практической поддержки** в целях принятия моделей поведения, уменьшающих риски, и осуществления основных прав этих людей на частную жизнь, конфиденциальность, информированное согласие и свободу от дискриминации.

Кроме того, подобные **программы должны:**

- **бороться со стигматизацией и дискриминацией**, которые создают серьезные препятствия для информации и предоставления услуг;
- **наделять полномочиями уязвимые группы населения и оказывать им поддержку**, поскольку заболевание ВИЧ зачастую сопровождается неравенством прав, связанным с гендерными вопросами, половыми вопросами, образом жизни и нищетой;
- **распространять информацию, учитывающую** этническую составляющую, местную культуру и традиции, сексуальную ориентацию, возраст, язык, злоупотребление наркотиками и т.д.; **эта информация должна устойчиво распространяться в различных условиях;**
- **содействовать доступу к средствам профилактики** (например, презервативам, чистым шприцам) для каждого, независимо от того, заражены ли они ВИЧ или нет;
- **работать не только с людьми, живущими с ВИЧ**, но и с теми, кто может повлиять на их модели поведения и выбор (например, друзья, семья, партнеры, коллеги и др.);
- **подход, основанный на образовании по вопросам профилактики, предполагающий ответственность всех** – несмотря на то, заражены ли они ВИЧ или нет.

## Почему это важно?

**До недавних пор образование по вопросам профилактики было сосредоточено прежде всего на оказании помощи не зараженным инфекцией лицам**, с тем чтобы они выработали устойчивые модели поведения, уменьшающие риск инфицирования. Эти меры зачастую не предусматривали удовлетворения потребностей в области профилактики лиц, живущих с ВИЧ – тех из них, которые могли или не могли быть осведомлены о том, заражены ли они ВИЧ или нет.

**Учет особых потребностей в области профилактики лиц, живущих с ВИЧ, является важным, поскольку:**

- люди, живущие с ВИЧ, имеют право на здоровье и благосостояние, в том числе на здоровую половую жизнь;
- профилактика ВИЧ/СПИДа, лечение, уход и поддержка взаимосвязаны.

**Меры, касающиеся людей, живущих с ВИЧ, и в их интересах продемонстрировали также более серьезное воздействие** на эпидемию, чем меры профилактики, исключительно предназначенные для лиц, которые признали себя зараженными, при эквивалентном уровне расходов времени и ресурсов.

**Эти меры помогают также уменьшить стигматизацию и дискриминацию, связанную с ВИЧ/СПИДом** путем распространения информации о профилактике ВИЧ и предоставлении услуг всем людям.

**Позитивная профилактика** недавно стала **программной стратегией**, используемой рядом партнеров по развитию. Среди них – существующие в США центры по контролю и профилактике заболевания, которые признали в 2003 г., что **были упущены возможности распространения направленной информации среди людей, живущих с ВИЧ. Эти центры признали важное значение позитивной профилактики в рамках всех стратегий.** Начинать следует с оказания помощи людям в определении того, заражены ли они ВИЧ или нет, обеспечив для этого более широкий доступ к добровольным консультациям и обследованиям (ДКО), с тем чтобы дать возможность людям, которым стало известно о том, что они заражены ВИЧ, уменьшить риск передачи этого заболевания.

**ВОЗ и ЮНЭЙДС также включили позитивную профилактику в список основных мер по содействию всеобщему доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке людей, зараженных ВИЧ.**



Организация  
Объединенных Наций по  
вопросам образования,  
науки и культуры

ОБРАСПИД



ЮНЭЙДС

ПРООН  
КНКОР  
ЮНЕСКО  
МОН  
ООН  
ГРЕКО  
ООН  
ВОЗ  
СВЕТСКИЙ БАНК

## Какие меры эффективны?

Выбор стратегий зависит от конкретных потребностей людей, живущих с ВИЧ в областях, охваченных программой, от местного социального и культурного контекста, а также от наличия финансовых, материальных и людских ресурсов. Этот выбор может предполагать сочетание следующих факторов:

- **Содействие индивидуальному подходу к здоровью**, в том числе:
  - добровольное консультирование и обследования (ДКО);
  - содействие раннему выявлению ВИЧ-инфекции на основе добровольного согласия на обследование;
  - информация и образование по вопросам ВИЧ/СПИДа;
  - информация о стратегии уменьшения риска во время полового акта, употребления наркотиков, в период беременности, рождения ребенка и кормления грудью;
  - консультации после обследования и текущие консультации;
  - оказание поддержки открытости и информированию партнера;
  - консультации серодискордантных партнеров (т.е. когда один из них заражен ВИЧ, а другой – нет).
- **Расширение, целевое использование и совершенствование предоставления услуг** для того, чтобы обеспечить:
  - наличие служб добровольных консультаций и обследования;
  - наличие и распространение презервативов и смазочных материалов, применяемых при антиретровирусной терапии (АРТ), а также других коммунальных центров оказания услуг;
  - ликвидация стигматизаций и дискриминации среди провайдеров и другого персонала в центрах лечения;
  - предоставление услуг по уменьшению риска передачи ВИЧ от матери к ребенку;
  - обеспечение АРТ.
- **Мобилизация общины путем:**
  - борьбы с гендерным насилием;
  - содействия созданию групп поддержки людей, прошедших обследование, и других групп поддержки из числа сверстников;
  - проведение кампаний, нацеленных на стратегическую коммуникацию;
  - подготовка людей, живущих с ВИЧ, к роли консультантов своих сверстников (см. тематическую справку *Содействие расширению участия людей, живущих с ВИЧ, в осуществлении мер реагирования сектора образования*).
- **Разъяснительная работа, изменение политики и привлечение внимания общины** путем:
  - привлечения людей, живущих с ВИЧ, на всех уровнях осуществления программы;
  - проведения разъяснительной работы по вопросу о позитивной профилактике;
  - осуществления пересмотра законодательных положений и содействие реформам в области законодательства;
  - более широкой поддержки и обеспечения равного доступа к АРТ.
- **Расширение образования для всех по проблемам ВИЧ/СПИДа** – независимо от того, заражены ли люди ВИЧ или нет (известно об этом или нет), с целью содействия выработке моделей поведения, уменьшающих риск и содействующих диалогу.

## Пример конкретной страны: Мозамбик

Некоммерческая ассоциация «Киндлимука», объединяющая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в Мозамбике, осуществляла, начиная с 1996 г., инициативы в области профилактики, ухода и разъяснительной работы. При поддержке ЮНИСЕФ «Киндлимука» давала рекомендации, осуществляла программы участия по образованию в области ВИЧ в школах и готовила инструкторов из числа сверстников. В связи с успешным осуществлением этой программы аналогичные мероприятия проводились другими организациями по всей стране.

**Источник:** ЮНИСЕФ [www.unicef.org/mozambique](http://www.unicef.org/mozambique).

## Основные партнеры

- соответствующие министерства (например, образования, здравоохранения, социального обеспечения)
- сети людей, живущих с ВИЧ, в том числе Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом (ICW), и другие национальные и местные ассоциации
- организации гражданского общества, в том числе Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа и Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФКККП)
- международные учреждения, в том числе ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, ЮНФПА и ВОЗ

## Основные ресурсы

- CDC. 2003. *Advancing HIV Prevention: New Strategies for a Changing Epidemic* 199(10), No. 3, pp. 141-150 (92 ref). Atlanta: CDC. (Центр по контролю и предотвращению болезней (ЦКБ), 2003 г. *Развивать профилактику ВИЧ: новые стратегии борьбы с эпидемией*. 199(10), No. 3, pp. 141-150 (92 ref). Атланта: ЦКБ).
- Global HIV Prevention Working Group. 2004. *HIV Prevention in the Era of Expanded Treatment Access*. [www.hivpolicy.org](http://www.hivpolicy.org) (Глобальная рабочая группа по профилактике ВИЧ, 2004 г. *Профилактика ВИЧ в эпоху расширения доступа к лечению*. Размещено на веб-сайте [www.hivpolicy.org](http://www.hivpolicy.org)).
- International HIV/AIDS Alliance. *Positive Prevention: Prevention Strategies for People with HIV/AIDS*. Brighton: International HIV/AIDS Alliance. (Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа, 2003 г. *Позитивная профилактика: стратегии для людей, живущих с ВИЧ*. Брайтон: Международный альянс по проблемам ВИЧ/СПИДа).
- Janssen, R.S. et al. 2001. The Serostatus Approach to Fighting the Epidemic: Prevention Strategies for Infected Individuals. *American Journal of Public Health*, 91(7), pp. 1019-1024 (Янссен Р.С. и др., *Подходы к борьбе с эпидемией на основе определения серостатуса: стратегии профилактики ВИЧ-инфицированных*. (Американский журнал здравоохранения, 91(7), pp. 1019-1024).
- NAPWA. 2003. *Principles of HIV Prevention with Positives*. Silver Spring: NAPWA (Национальная ассоциация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (НАПВА). *Принципы профилактики людей, инфицированных ВИЧ*. Силвер-Спринг: НАПВА).