



СТРАТЕГИЯ
ЮНЕСКО
ПО ОБРАЗОВАНИЮ
В ОБЛАСТИ
ПРОФИЛАКТИКИ
ВИЧ/СПИДа



Содержание

Вступительное слово Генерального директора ЮНЕСКО .. 5

Обзор ситуации 7

Глобальная трагедия человечества 7

Разрушение мощностей, необходимых для развития 8

Повреждение институциональной системы 8

Учиться и действовать 9

Срочная необходимость в обновленном профилактическом образовании 10

Природа заболевания 10

ВИЧ/СПИД усугубляет имеющиеся проблемы 10

Вылечиться от ВИЧ-инфекции невозможно 10

Вакцина пока не создана 10

Лечение еще не получило широкого распространения 10

Масштаб неосведомленности 12

Большинство тех, кто инфицирован, не знают об этом 12

Большинство людей не понимают природы ВИЧ-инфекции 12

Широко распространены ошибочные представления 13

Ошибочные представления – источник предубеждений, дискриминации и отторжения 13

Образование – важнейший инструмент 14

ЮНЭЙДС – приоритеты и распределение работы ... 15

Блок: Приверженность ООН делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 15

Стратегия ЮНЕСКО 17

Одна тема – широкая повестка дня – целостный подход 17

Глобальная стратегия 20

Руководящие принципы 20

Блок: ЮНЕСКО: разнообразие компетенции и опыт 21

Основные задачи 21

1. Пропаганда и защита, распространение знаний и укрепление потенциала

2. Разработка целевого послания и поиск подходящего посланника

3. Снижение риска и уязвимости

Блок: <i>Насилие в отношении женщин и ВИЧ/СПИД</i>	25
4. Гарантия соблюдения прав и предоставления помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их близким	
5. Преодоление институционального влияния	
Средства и результаты	29
Блок: <i>Примеры достижений ЮНЕСКО</i>	30
Региональные стратегии	32
Африка к югу от Сахары	32
Азия и Тихоокеанский регион	34
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	35
Регион арабских стран	36
Европа	37
Приложение	39
Информационные порталы ЮНЕСКО	39
Дополнительная литература	39
Аббревиатуры	40

Вступительное слово

Генерального директора ЮНЕСКО

За два десятилетия произошла эволюция ВИЧ/СПИДа от медицинского курьеза до человеческой трагедии мирового масштаба, требующей неотложного вмешательства на международном уровне. Сейчас эпидемия ВИЧ/СПИДа – это грозящая мировому развитию катастрофа и кризис безопасности, которые наносят обществу больший ущерб, чем любая война. Эта болезнь уменьшила ожидаемую продолжительность жизни в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, на 15 лет и оставила сиротами более 14 миллионов детей. Она имеет далеко идущие последствия, и даже в тех частях света, где эпидемия развивается относительно медленно, имеются тревожные признаки, свидетельствующие о том, что она набирает силу. Почти повсеместно инфекция выходит за пределы так называемых групп высокого риска, в основном поражая сегодня уязвимые популяции: бедных, маргиналов, молодых женщин и детей. Она усугубляет и поддерживает неравенство. Хотя надежда остается. Она поддерживается свидетельствами того, что политическая приверженность и энергичные программы с вовлечением различных секторов могут замедлить прогрессирование эпидемии, а также обнадеживающими результатами разработок в области лечения и ухода. Однако чтобы эти факторы могли сдержать эпидемию или уменьшить ее масштаб, требуется время. Даже если в ближайшем будущем ситуация улучшится, последствия ВИЧ/СПИДа будут сказываться на нашей жизни до конца этого века.

ВИЧ/СПИД влияет на потребность в образовании, предоставлении образования и качество образования. При этом образование является важнейшим элементом предупреждения ВИЧ-инфекции и ее последствий. Профилактическое образование дает результат только в том случае, если оно правильно и широко применяется. Представленная стратегия определяет приоритеты и описывает, как ЮНЕСКО намерена и дальше вносить свой вклад в противостояние мирового сообщества ВИЧ/СПИДу, используя для этого специфические области своей компетенции. Под профилактическим образованием в области ВИЧ/СПИДа ЮНЕСКО подразумевает **предоставление возможности обучения всем людям для повышения уровня знаний, приобретения навыков и умений, изменения жизненных ценностей и установок, которые позволят ограничить распространение пандемии и уменьшить ее последствия, в том числе через доступ к медицинскому обслуживанию, консультированию и просвещению по вопросам лечения. ЮНЕСКО также стремится путем более совершенных профилактических мероприятий и планирования ограничить влияние ВИЧ/СПИДа на сектор образования и таким образом сохранить основные функции системы образования.**

ЮНЕСКО играет особую роль в этой области, будучи агентством, отвечающим за образование в программе ЮНЭЙДС. И поэтому стратегия опирается на роль образования в снижении распространения ВИЧ/СПИДа и уменьшении влияния эпидемии на систему образования. Она сконцентрирована на пяти основных задачах:

1. пропаганда и защита, распространение знаний и укрепление потенциала;
2. разработка целевого послания и поиск подходящего посланника;
3. снижение риска и уязвимости;
4. гарантия соблюдения прав и предоставления помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их близким;
5. преодоление институционального влияния.

ЮНЕСКО сотрудничает с партнерами, к которым, кроме других институтов, работающих в области развития, относятся министерства, национальные комиссии ЮНЕСКО, сеть НПО (включая молодые НПО и различные группы гражданского общества), профессиональные ассоциации, научно-исследовательские институты, учителя и учебные заведения по обучению и повышению квалификации учителей. ЮНЕСКО, как и раньше, сконцентрирует свои усилия на деятельности, которая **способствует накоплению знаний** о потребностях и достижениях, **развивает и использует местные возможности и дает реальные результаты.**

Стратегия опирается на анализ роли образования в битве против эпидемии. Анализ показывает, что только за счет образования невозможно изменить окружающую среду, где эпидемия настигает своих жертв. Но образование – основа реагирования. Оно дает знания и формирует такие установки и поведение, которые необходимы для победы над эпидемией. Это чрезвычайно важно для улучшения контекста, в котором эпидемия развивается. Расширение доступа к всеобщему, качественному образованию, изменение обстановки, способствующей неравенству полов, оценка разнообразия и окружающих условий, а также приверженность таким общечеловеческим ценностям, как равенство, демократия и права человека, помогут остановить ее.

Стратегия, опубликованная в апреле 2001 года, легла в основу программы ЮНЕСКО, рассчитанной на два года. С тех пор эпидемия приобрела еще более драматический, стремительный характер, и это вызвало необходимость пересмотра организацией своих действий с учетом приобретенного опыта и произошедших событий. Данная стратегия рассчитана на период с 2004 по 2008 год, но, если потребуется, она тоже будет пересматриваться и изменяться.



Коитиро Мацуура

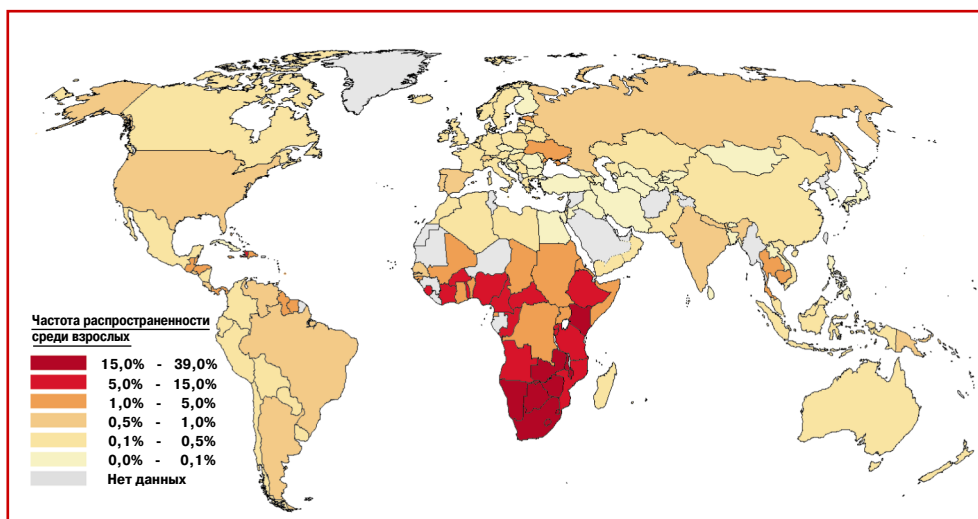
Обзор ситуации

Глобальная трагедия человечества

Эпидемия ВИЧ-инфекции/СПИДа не имеет precedентов в мировой истории. Она сопровождает нашу жизнь на протяжении 20 лет — и худшее еще впереди: многие миллионы людей будут инфицированы, многие миллионы умрут, и еще больше миллионов детей останутся сиротами. В зоне риска находятся не только отдельные люди — социальное устройство общества в целом находится под угрозой. Вероятно, эта болезнь будет нашим бедствием на протяжении всей нашей жизни. Ее не удастся обуздать — наоборот, эпидемия растет, захватывая новые регионы, а в некоторых местах распространяется даже быстрее, чем в предыдущие годы. В отличие от других эпидемий, эпидемия ВИЧ/СПИДа прежде всего поражает молодежь, особенно женщин. Она порождает и усугубляет бедность. Самые жестокие удары она наносит там, где отсутствие образования, болезни, недоедание, насилие, военные конфликты и дискриминация уже наложили свой глубокий отпечаток. И хотя в основном она поражает бедные и социально неблагополучные группы, она не менее серьезно страдают образованные и квалифицированные — то есть те, кто вносит самый большой вклад в экономическое и социальное развитие.

Дети принадлежат к группе непропорционально высокого риска. Миллионы уже инфицированы — в некоторых странах в последующие годы больше трети 15-летних подростков умрут от заболеваний, обусловленных СПИДом. Огромное число детей станут сиротами, потеряв одного или обоих родителей — больше 30 миллионов меньше чем за 10 лет. Многие из них будут расти в условиях крайней бедности, социального неблагополучия и изоляции. В школе дети лишаются учителей, а дома — родителей, которые могли бы поддержать их. В некоторых регионах закрываются классы или даже целые школы. Это приводит к снижению образовательного уровня, в то время как экономически развитые страны движутся в сторону общества знаний.

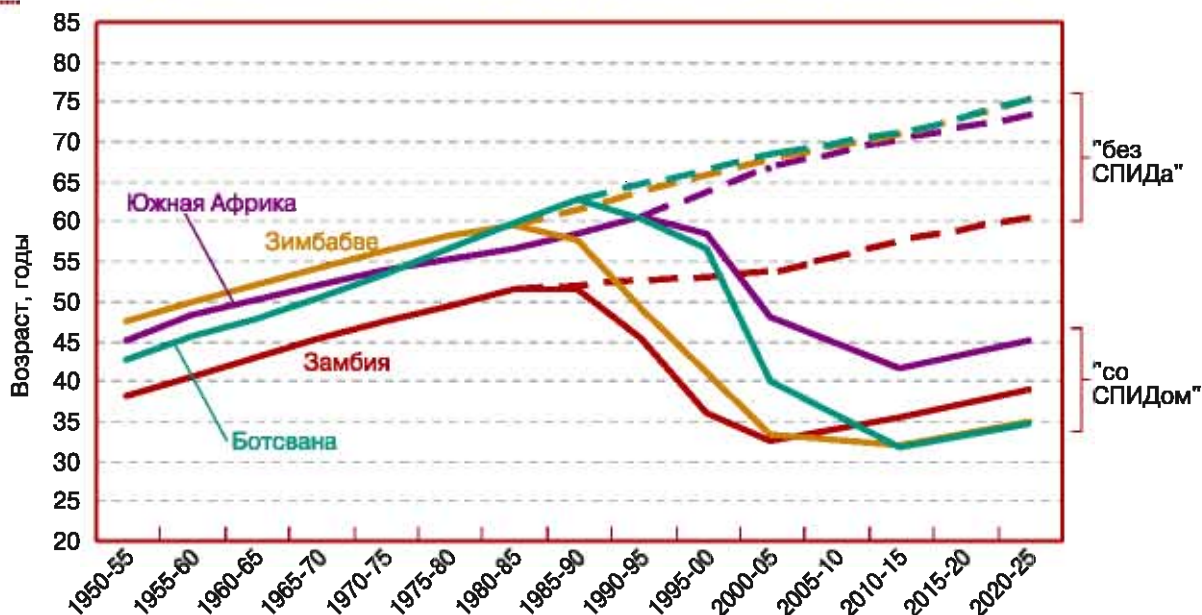
Распространенность ВИЧ-инфекции среди взрослых, конец 2001 г. Карта 1



Источник: UNAIDS, WHO

Рисунок 1

ВИЧ уменьшает ожидаемую продолжительность жизни



Источник: United Nations Population Division, 2000, 2002

Разрушение мощностей, необходимых для развития

ВИЧ/СПИД связывает смертоносными узами все сферы мирового развития. Эпидемия не только замедляет его. Она служит причиной отката назад, разрушая производительные мощности и увеличивая пропасть между богатыми и бедными.

Эпидемия оказывает сокрушительное воздействие на экономику двумя путями. Во-первых, за счет уменьшения производительности труда из-за потери наиболее продуктивной части населения в самые продуктивные годы их жизни. Во-вторых, увеличивая бремя расходов на лечение и уход за больными, а также на заботу о сиротах. СПИД перечеркивает десятилетия инвестиций в образование и развитие человеческого потенциала. В последующие 20 лет в странах африканского континента, расположенных к югу от Сахары, уровень экономического роста может замедлиться на 25%.

Многочисленные последствия болезни, не знающей границ, будут влиять на все аспекты устойчивого развития, подрывая, к примеру, усилия, направленные на соблюдение прав человека, предоставление всеобщего образования, снижение уровня бедности, установление справедливости, улучшение здоровья и внедрение новых технологий. Число тех, кто страдает от ее последствий, на сотни миллионов больше, чем число инфицированных людей. Она изменяет жизнь и будущее их семей, друзей и целых сообществ. И, с другой стороны, отсутствие или несоблюдение прав человека, невозможность всеобщего образования и рост нищеты повышают уязвимость к ВИЧ/СПИДу и поддерживают развитие эпидемии.

Повреждение институциональной системы

Негативное влияние СПИДа может варьировать в широких пределах. Однако там, где уже ярко проявляется как неблагополучие отдельных индивидуумов, так и слабость

институциональной инфраструктуры, дополнительное бремя, вызванное ВИЧ/СПИДом, может вызвать катастрофу. Не так давно эпидемия усложнила чрезвычайную ситуацию с нехваткой продовольствия и вооруженный конфликт в Африке к югу от Сахары. Во многих странах она уже привела к беспрецедентному институциональному кризису, который коснулся не только наиболее важных для развития общества организаций, но и организаций, которые играют главенствующую роль в предупреждении распространения самой эпидемии. Высокий уровень заболеваемости и смертности среди учителей, работников здравоохранения и других групп высоко образованных профессионалов является огромной проблемой, так как эти потери все труднее восполнить. ВИЧ/СПИД ухудшает доступ к образованию и влияет на функционирование основных институтов. Кадровое опустошение может угрожать даже работе правительственных органов.

**Опустошительное воздействие
Спрогнозированная структура населения
при наличии эпидемии СПИДа и без нее, Ботсвана, 2020 г.**

Рисунок 2



Источник: US Census Bureau, World Population Profile, 2000

Учиться и действовать

Мы многого еще не знаем об этой эпидемии, и многое нам еще предстоит узнать. Но мы знаем достаточно, чтобы действовать, и мы знаем, что нужно делать немедленно. Мы должны предпринять беспрецедентные усилия по профилактике, обеспечить лечение, предоставить помощь и поддержку различным институтам при условии соблюдения прав всех граждан. Ни одна страна не является островом — страдает весь мир. Мы должны действовать, чтобы остановить распространение эпидемии, продлить, сделать более продуктивной и более достойной жизнь людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и тех, кто их окружает. Необходимо действовать, чтобы сохранить надежду и выразить сострадание. Профилактические программы, которые проводятся странами и укореняются в сообществах, работают и должны продолжать работу. Для изменения поведения необходима интенсификация профилактического образования и коммуникаций.

Срочная необходимость в обновленном профилактическом образовании

Тревогу вызывают два вида фактов, касающихся эпидемии — это факты, относящиеся к природе заболевания, и факты, свидетельствующие о широко распространенной неосведомленности о нем.

Природа заболевания

ВИЧ/СПИД усугубляет имеющиеся проблемы

Ряд социальных факторов поддерживает развитие эпидемии и способствует тому, что распространение ВИЧ в большой степени определяется окружающим контекстом. Поскольку ВИЧ/СПИД в первую очередь поражает маргинальные в экономическом и социальном отношении группы, внимание к эпидемии растет медленно. Люди, имеющие плохое здоровье или страдающие генитальными инфекциями, более уязвимы в отношении ВИЧ. Широкое распространение жестокого отношения к женщинам и девочкам повышает их незащищенность, что позволяет многим людям игнорировать возможность вести себя менее рискованно. Нищета и безнадежность существования подавляют в людях желание избегать рискованного поведения. Незнание природы заболевания ведет к стигматизации и дискриминации, что существенно затрудняет профилактику.

Вылечиться от ВИЧ-инфекции невозможно

Из миллионов тех, кто инфицирован ВИЧ, никто не может избавиться от этого вируса. На сегодня не существует лечения, которое бы привело к удалению вируса из организма. Можно задержать развитие инфекции и замедлить ее переход в стадию СПИДа, но элиминация вируса невозможна — и не будет возможна в обозримом будущем. И, кроме того, сам вирус претерпевает эволюционные изменения и приобретает устойчивость к лекарственным препаратам, особенно из-за неправильного или прерванного лечения.

Вакцина пока не создана

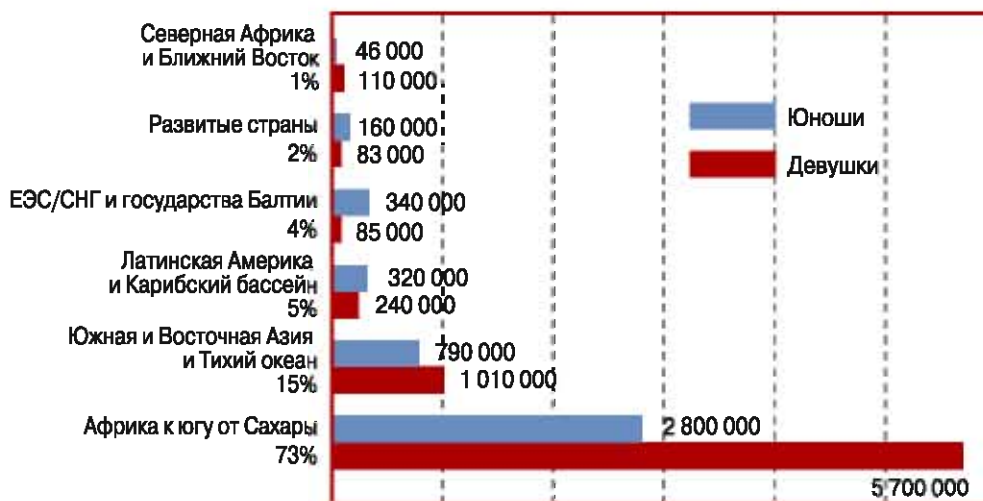
Вакцинация защищала и защищает от многих инфекционных болезней — от оспы до полиомиелита. Благодаря интенсивным научным исследованиям появилась надежда на разработку эффективной вакцины против ВИЧ/СПИДа, но маловероятно, что это произойдет в ближайшие несколько лет. В далекой перспективе вакцинация будет единственным радикальным решением проблемы. А пока ежегодно заражаются миллионы людей.

Лечение еще не получило широкого распространения

В последние 10 лет значительные ресурсы были инвестированы в поиск и разработку лекарственных препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа. Лечение повышает продолжительность и качество жизни людей, инфицированных ВИЧ, а также снижает частоту вторичных инфекций, сопутствующих болезни. Лечение сделало возможным предупреждение передачи инфекции от матери к ребенку. Лечение позволяет

Девушки более уязвимы
Молодые люди 15-24 лет, живущие с ВИЧ/СПИДом,
распределение по региону и полу, конец 2001 г.

Рисунок 3



Источник: UNICEF, UNAIDS, WHO, 2002

Лечение меньше всего доступно там, где в нем особенно нуждаются — в бедных странах, где больше всего инфицированных, а эпидемия, в свою очередь, усиливает обнищание, разрушая экономику.

Четверть населения Земли живет меньше чем на один доллар в день — это меньше 350 долларов в год. До настоящего времени в развивающихся странах лечение было слишком дорогим. По проведенным оценкам, 6 миллионов человек в настоящее время нуждаются в лечении, которого они не получают. Как только лечение начато, оно должно продолжаться всю жизнь. Это создает новые проблемы для внешнего финансирования лечебных кампаний. Если лечение прекращается из-за отсутствия финансов или препаратов, жизни пациента угрожает опасность, а вероятность развития лекарственной устойчивости повышается.

Однако предпринятые недавно меры позволяют надеяться на лучшее. Переговоры с держателями патентов на лекарственные средства и изменения законодательства в индустриальных странах приводят к снижению цен и выпуску более простых препаратов. Под давлением групп защиты и поддержки и перед лицом имеющихся фактов, подтверждающих, что с экономической точки зрения лечение — это лучшее решение, чем игнорирование проблемы, некоторые развивающиеся страны недавно объявили о проведении программ бесплатного лечения. Инициатива ЮНЭЙДС "3 к 5", которую возглавляет ВОЗ, является основной программой, предназначенной для предоставления лечения трем миллионам людей до конца 2005 года. Сегодня финансирование этой программы увеличивается, хотя многие обещания пока остаются не материализованными.

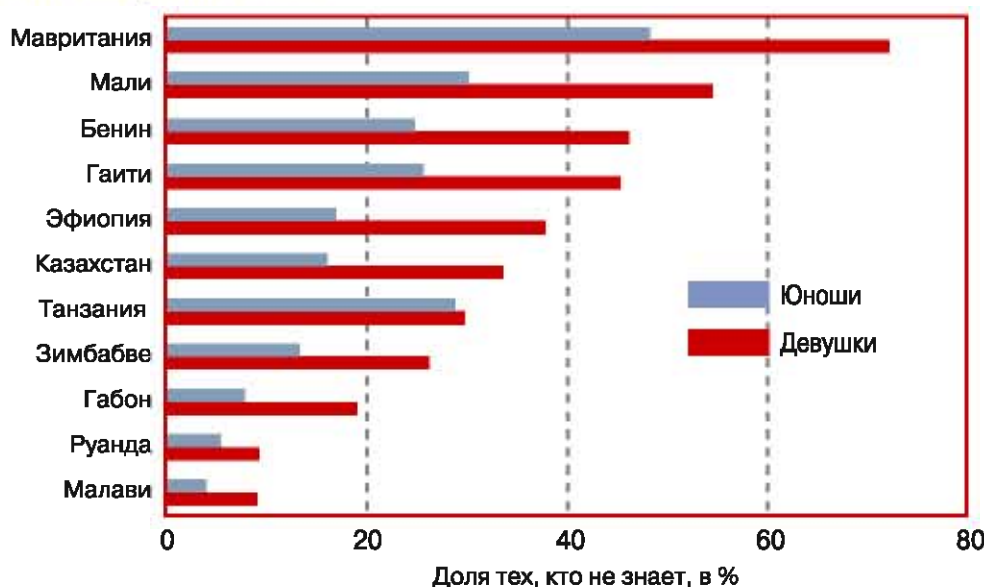
Лечение важно не только потому, что оно вселяет надежду и продлевает жизнь, но и по другой причине: поскольку что-то можно предпринять против этой болезни, повышается интерес к ее исследованию.

Масштаб неосведомленности

Большинство тех, кто инфицирован, не знают об этом

По проведенным оценкам, на сегодняшний день около 40 миллионов человек инфицированы ВИЧ. Большинство из них не проходили тестирования из-за отсутствия медицинских служб, которые могут его провести. Кроме того, часто отношение к тестированию может быть негативным из-за боязни стигмы в случае положительного результата анализа. Природа болезни затрудняет ее выявление – инкубационный период между моментом заражения и клиническими проявлениями продолжительный. Это также объясняет ее специфическое социальное и культурное воздействие: поскольку в течение многих лет явных проявлений болезни нет, не только инфицированные не знают о ней, но и не инфицированные ничего не могут предпринять.

Рисунок 4 Большое число девушек и юношей не знают, как защитить себя



Источник: DHS, 1998-2002

Большинство людей не понимают природы ВИЧ-инфекции

Большинство тех, кто сталкивается с болезнью, неадекватно понимают ее природу. Даже в странах с наиболее развитой системой образования в течение первых пяти лет обучения дети получают мало сведений о вирусах и их представлении об инфекциях крайне ограничены. На этой стадии важны общие знания, тогда как следующие пять лет являются критическими для получения знаний именно о ВИЧ/СПИДе. Кроме того, большинство тех, кто поражен вирусом, необразованные люди, а для неграмотных информация менее доступна. В мире около миллиарда человек не умеют читать, и намного больше людей безграмотны в научных вопросах, то есть знают очень мало об основах биологии и физиологии. Это также относится ко многим учителям.

Широко распространены ошибочные представления

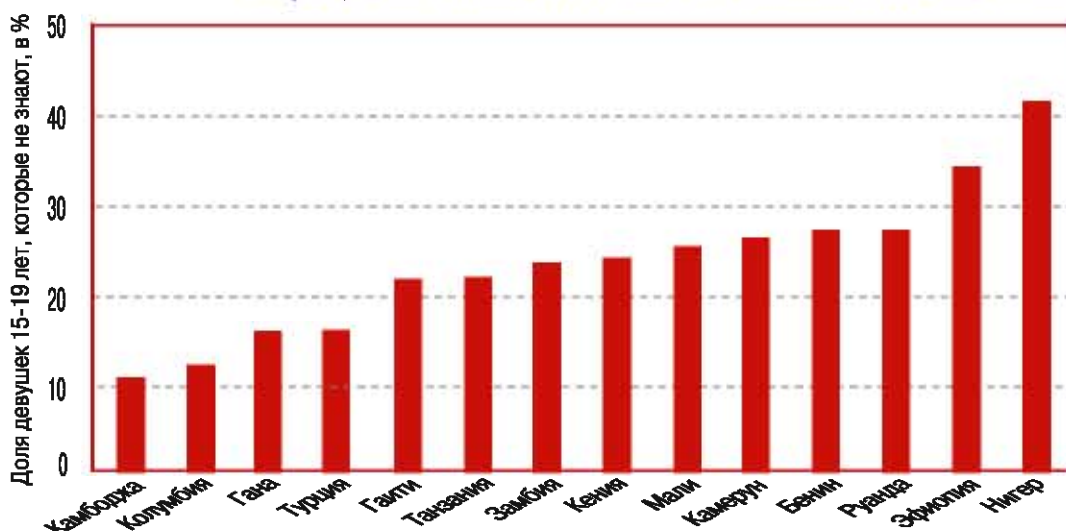
Во многих сообществах люди неправильно понимают причину ВИЧ-инфекции, и действия, которые предпринимаются, чтобы избежать ее, вводят в заблуждение или дают обратный результат в отношении самих инфицированных и пагубны для других. Неправильные представления, верования и обычаи имеют широкий спектр – от использования неэффективных или вредных советов до обращения к сексуальным практикам с вовлечением детей. Болезни, их распространение и меры защиты от них зависят от модели поведения, принятой в определенной культурной среде. Профилактическому образованию, знаниям, основанным на научных данных, часто противостоят существующие в обществе догмы, убеждения, устои и традиционные представления. Образовательные программы могут быть неэффективными из-за ошибочных представлений, циркулирующих в среде равных. Для того чтобы предпринимаемые меры были эффективными, изменение устоев не менее важно, чем изменение методов лечения. В отношении распространения такого вируса, как ВИЧ, важно знать не только модели сексуального поведения, но и то, как на эти модели воздействуют другие социальные нормы, а также методы традиционной медицины, которые могут дать хотя бы психологическое облегчение.

Ошибочные представления – источник предубеждений, дискриминации и отторжения

Замалчивание проблемы в обществе ведет к росту инфекции. Результат неверных знаний – опасное поведение. Отсутствие знаний ведет к отказу в помощи инфицированным людям и к стигматизации, которая превращает таких людей в отверженных. Пока существует стигма и дискриминация, обусловленная ВИЧ/СПИДом, люди будут отказываться проходить тестирование, которое может выявить их положительный статус в отношении инфекции. Следовательно, связанная с ВИЧ/СПИДом дискриминация также способствует распространению эпидемии.

Многие девушки не знают, что человек, инфицированный ВИЧ, может выглядеть здоровым

Рисунок 5



Источник: DHS, 1998-2002

Образование – важнейший инструмент

Незнание – основная причина, почему эпидемию не удается взять под контроль. Характер незнания, тесно связанный с эпидемией, особенно в наиболее пострадавших странах, обуславливает потребность в профилактическом образовании. Благодаря профилактическому образованию люди должны понять, что они рискуют, и узнать, как можно уменьшить распространение болезни. Однако знаний часто недостаточно для изменения поведения. Профилактическое образование должно быть адресовано ментальности и культуре, в рамках которых оно осуществляется, для того, чтобы создать установки, выработать навыки и создать устойчивую мотивацию, необходимые для изменений поведения с целью снижения риска и уязвимости. На сегодняшний день профилактическое образование – это самая лучшая вакцинация.

Там, где развитие эпидемии замедлилось, в основе этого процесса лежало образование. Образование, приобретаемое в школе и через неформальные средства, такие, как информация в общественных местах, СМИ или организации, работающие в сообществах, вносит свой вклад в профилактику. Знания нужны пока их недостаточно. Они обеспечивают защиту от индивидуальной уязвимости и дают инструмент для понимания и избежания риска. Они создают контекст, в котором возможно обсуждение и понимание эпидемии и в рамках которого те, кто инфицирован, и их близкие получают помощь и включены в социум.

ЮНЭЙДС – приоритеты и распределение работы

В последние несколько лет все основные агентства ООН начали осуществление широкого спектра мероприятий, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. С момента учреждения в 1996 году ЮНЭЙДС берет на себя роль координатора. Она играет ведущую роль в формировании общей повестки дня, а также в распределении работы, необходимой для ее выполнения.

ЮНЭЙДС объединяет программы ООН в области ВИЧ/СПИДа. Она сводит воедино усилия и ресурсы девяти организаций системы ООН: ЮНИСЕФ, МПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирного банка. ЮНЕСКО работает в рамках этого партнерства, которое использует ряд механизмов, обеспечивающих их совместную деятельность по составлению программ, поиску финансирования и оценке. Каждое агентство действует в определенной тематической области как член команды. Работа ЮНЕСКО сосредоточена вокруг вопросов образования. Совместная рабочая группа по ВИЧ/СПИДу и образованию разработала, в частности, структуру, которая обеспечивает общий подход в области образования для партнеров ЮНЭЙДС, двусторонних доноров и НПО. Другие рабочие группы (по вопросам молодежи и по гендерным вопросам) берут на себя в системе ООН вспомогательные функции.

Как часть программы ЮНЭЙДС, в частности, действуя в рамках единого бюджета и рабочего плана, все инициативы ЮНЕСКО будут проводиться с одобрения и при поддержке существующих международных стратегий и соглашений, с одной стороны (см. блок ниже), и в рамках национальных стратегий в области ВИЧ/СПИДа, с другой. Вклад ЮНЕСКО – в основном путем развития профилактического образования – будет состоять в помощи правительствам и соответствующим институтам в наращивании усилий в этой области и будет направлен в основном на детей и молодежь. Главными партнерами ЮНЕСКО являются министерства, национальные комиссии ЮНЕСКО и НПО, работающие под эгидой ЮНЕСКО (включая ведущие молодежные НПО, различные группы и объединения гражданского общества), профессиональные ассоциации, относящиеся к ее компетенции, научно-исследовательские институты и учителя, а также институты, занимающиеся обучением учителей. Программы профилактики ВИЧ/СПИДа не могут разрабатываться и проводиться в отрыве от усилий по достижению целей ОДВ.

Приверженность ООН делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Борьба с ВИЧ/СПИДом – одно из приоритетных направлений деятельности ООН. Генеральный секретарь ООН заявил, что эпидемия ВИЧ/СПИДа "...является сегодня самым грозным вызовом развитию человечества".

Обязательства

В последние годы все основные международные декларации и дискуссии, посвященные развитию, правам человека и положению женщин, подчеркивают серьезность эпидемии ВИЧ/СПИДа и включают обязательства по ответным мерам. В частности, после Саммита Тысячелетия, состоявшегося в сентябре 2000 года, Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций провела в июне 2001 года Специальную сессию (СС ГА ООН) по ВИЧ/СПИДу, рекомендации которой включали следующие пункты:

- к 2005 году снизить в наиболее пострадавших от эпидемии странах распространенность ВИЧ-инфекции среди молодых мужчин и женщин в возрасте 15-24 лет на 25% и на 25% по всему миру к 2010 году;
- к 2005 году добиться того, чтобы по крайней мере 90%, а к 2010 году по крайней мере 95% молодых мужчин и женщин в возрасте 15-24 лет имели доступ к информации, образованию, включая образование "равный обучает равного" и другие виды образования в области ВИЧ-инфекции для молодежи, а также к службам, предназначенным для развития жизненных навыков, необходимых для уменьшения их уязвимости к ВИЧ.

Другие развивающиеся инициативы, особенно относящиеся к координации финансирования и механизмам создания фондов в системе ООН, такие, как освоение от долговых обязательств в рамках Инициативы ХИПК (HIPC), Документы стратегии по сокращению уровня бедности (ДССУБ), национальные планы ОДВ, а также связанная с этой проблемой Инициатива Фаст-Трэк (ИФТ), включают все больше проектов и планов, касающихся ВИЧ-инфекции.

Инициативы ЮНЭЙДС в роли коспонсора

Предпринятые недавно двусторонние и многосторонние инициативы дали надежду на расширение объема лечения. Это, в свою очередь, делает усилия по профилактике одновременно и более важными и более выполнимыми. Все эти принятые недавно инициативы не только признали важность, но и сфокусировали внимание на правах человека, в частности, на гендерных правах, и сделали акцент на необходимости объединения всех действующих лиц на национальном уровне.

ЮНЕСКО вместе с партнерами из ЮНЭЙДС дали толчок превращению образования в более важную составную часть усилий по профилактике через новую программу "К поколению, свободному от СПИДа: глобальная инициатива по распространению образования в области профилактики ВИЧ/СПИДа". Программа будет разработана объединенной командой и сфокусирована на помощи правительствам в осуществлении в их странах широких и глубоких усилий по профилактике через образование и защиту основных функций образовательных систем (включая продолжающиеся усилия по достижению целей Образования для всех). Будут разработаны модели принятия решений и тщательно продуманного выбора политики с последующим включением программ в рамки международной кооперации по таким вопросам, как:

- Учебные планы
- Модули по подготовке учителей
- Политика в отношении ВИЧ/СПИДа на местах для министерств образования, школ и других институтов
- Механизмы финансирования образования, в частности, гарантии прав сирот и детей из уязвимых групп
- Развитие гибких альтернатив формальному образованию
- Безопасные школы
- Школы как центры обучения и исследований для сообществ
- Увеличение планирующих и руководящих мощностей

Эта инициатива начата с целью дополнения и усиления мероприятий, которые проводят другие партнеры ЮНЭЙДС. К ним относятся: Межстрановая программа Всемирного банка по ВИЧ/СПИДу, Инициатива ВОЗ "3 к 5", Ответные действия МПП и секретариата ЮНЭЙДС по продовольственной безопасности, руководству и СПИДу в Южной Африке, Свод практических правил МОТ по ВИЧ/СПИДу и разработанная ЮНИСЕФ "Система защиты, помощи и поддержки для сирот и детей из других уязвимых групп, пострадавших от ВИЧ/СПИДа".

Стратегия ЮНЕСКО

Одна тема – широкая повестка дня – целостный подход

Существует два огромных различия, касающихся ВИЧ/СПИДа, между промышленно развитыми и развивающимися странами. Первое – это доступ к лечению. Непременным фактом является то, что инфекция в подавляющем большинстве случаев сосредоточена в бедных странах, а лечение доступно, как правило, в богатых. Другим, еще более впечатляющим фактом, является разница в уровнях инфицирования. Во многих северных странах доля инфицированных остается практически на одном уровне на протяжении последнего десятилетия. И при этом во многих южных странах и в некоторых странах, переживающих сильный социальный и экономический стресс, в таких, как части бывшего Советского Союза, эпидемия растет как снежный ком. Эпидемия СПИДа усугубляет различия между развивающимися и богатыми странами и углубляет неравенство между ними.

Низкий уровень инфицирования во многом является результатом успешного образования в области профилактики. Следовательно, необходимо сделать профилактическое образование, направленное на изменение поведения для снижения уровня инфицирования, ближайшей и главной целью, продолжая при этом делать все необходимое для разработки медицинских средств профилактики, лечения и ухода за больными. Там, где лечение доступно, образование должно способствовать правильному соблюдению режима лечения.

Остро необходима вакцина, а методы лечения, продлевающие жизнь инфицированным и позволяющие им жить, чувствуя себя более здоровыми, должны стать доступными. Хотя роль ЮНЕСКО и не заключается в обеспечении начальными медицинскими знаниями, она решительно поддерживает инициативы и усилия по их предоставлению. Главной задачей ЮНЕСКО является участие в пропаганде и защите, обмене информацией об эпидемии, создании мощностей для снижения риска, в улучшении медицинского обслуживания и в уменьшении институциональных последствий эпидемии путем интенсификации образования в области профилактики. ЮНЕСКО будет продолжать вкладывать большую часть своих ресурсов в широко понимаемое профилактическое образование в тех регионах, где мандат организации, ее опыт и компетенция могут дать наибольшую отдачу.

Пока не существует вакцины, а лечение недоступно, образование является наиболее эффективной стратегией. На сегодняшний день профилактика через образование является не только наиболее экономичным, но и наиболее проверенным и эффективным средством борьбы с эпидемией. Образование может изменить поведение путем предоставления знаний, формирования установок и выработки умений, используя для этого наиболее приемлемые для определенной культуры и эффективные методы коммуникации. Подход, основанный на правах человека и равенстве полов, является фундаментальным для предоставления профилактического образования и лечения, а также для борьбы со стигматизацией и улучшения жизненных условий инфицированных и пострадавших от эпидемии людей.

В настоящее время профилактика – это единственный способ ограничения распространения ВИЧ-инфекции. Образование лежит в основе формирования поведения, снижающего риск и уязвимость, то есть тех двух составляющих, которые влияют на распространение ВИЧ-инфекции. Образование является наиболее важным инструментом для снижения личной уязвимости перед ВИЧ/СПИДом: оно

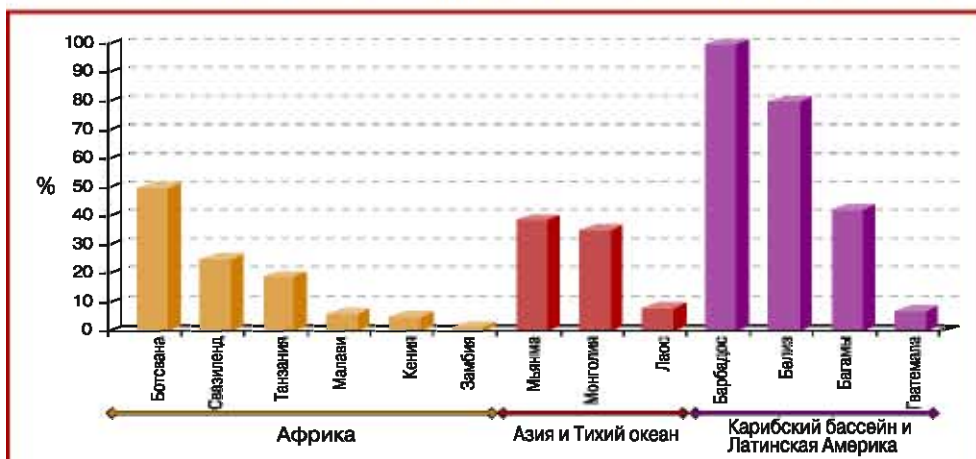
может помочь каждому отдельному человеку сделать свободный выбор и принять информированное решение, в частности, касающееся согласия на сексуальный контакт и использования презервативов. Обучение на основе жизненных навыков, направленное на повышение осведомленности, а также формирование установок и навыков, уменьшающих рискованное поведение, может быть успешным, если проводится систематически. Профилактика означает снижение риска и уязвимости в рамках соблюдения прав человека не только путем защиты неинфицированных, но и путем изменения контекста, в котором могут проявляться риск и уязвимость. Она включает в себя сочувствие, взаимодействие, уважение и создание климата неприятия стигматизации и дискриминации. Важно отметить, что образование само по себе является сильным средством профилактики, поэтому дальнейшее продвижение целей программы Образование для всех (ОДВ) является ключом к ограничению инфицирования среди молодежи.

Там, где эпидемия достигает особенно широкого масштаба, она наносит ущерб образованию, влияя на предоставление образования, спрос на него и на его качество. Воздействие эпидемии на предоставление образовательных услуг проявляется в том, что от нее страдают учителя и другие работники образования, а также в том, что она "оттягивает" из образовательной сферы и без того ограниченные ресурсы. Под влиянием эпидемии снижается спрос на образование, так как страдают дети и их семьи, вследствие чего уменьшается количество учащихся. При высоких уровнях смертности сироты и другие затронутые эпидемией дети либо не записываются в школы, либо прекращают учиться из-за экономического или социального давления. Эпидемия влияет на качество образования из-за перераспределения ресурсов, отсутствия персонала и учащихся и других, связанных с ней потрясений.

Однако недостаточно только сдерживать распространение инфекции. Профилактическое образование должно быть направлено на оказание помощи тем, кто живет с ВИЧ/СПИДом, и их близким. Более того, если эпидемия не будет обуздана, сами институты, способствующие развитию, будут погублены – бедность и страдания возрастут. Следовательно, стратегия профилактического образования должна также быть направлена на защиту важнейших институтов для того, чтобы они могли выполнять свои основные функции. Используя целостный, основанный на междисциплинарном опыте подход, ЮНЕСКО может играть ведущую роль в этих областях.

Рисунок 6

Профилактика ВИЧ/СПИДа в школе
Начальные и средние школы с обученными учителями, предоставляющими образование на основе жизненных навыков



Источник: UNAIDS, 2003

Забота и поддержка включают в себя развитие образовательного компонента политики на местах, приспособление школьных расписаний и учебных планов к нуждам пострадавших от эпидемии детей, семей и сообществ, разработку специальных мер, которые позволяют сиротам оставаться в школах и иметь возможность получить качественное образование. Профессионалы в области образования являются важнейшими действующими лицами в борьбе против эпидемии. Они нуждаются в помощи, чтобы справиться с ее последствиями и продолжать выполнять свои обязанности.

В последние годы было получено много данных о том, какие методы в сфере образования наиболее эффективны, в частности, о важности обеспечения сотрудничества различных действующих лиц гражданского общества в области профилактического образования. Существуют доказательства, что если целевые группы (например, молодежь) включены в процесс разработки и внедрения профилактического образования, вероятность достижения положительных результатов намного выше. Также было продемонстрировано, что получение информации о ВИЧ/СПИДе сильнее влияет на поведение, когда происходит в контексте приобретения жизненных навыков, развития чувства ответственности и уверенности в себе. Во многих странах программы профилактического образования на основе жизненных навыков были разработаны и включены в учебные планы при официальной поддержке министерств образования. В большинстве стран, входящих в наиболее пострадавшие от эпидемии регионы, действуют национальные стратегии по СПИДу и внедряется все больше стратегий и планов по образованию в области профилактики ВИЧ/СПИДа. И все же внедрение таких стратегий было слишком медленным, и еще больше осталось сделать для обеспечения их дальнейшего продвижения на национальном уровне.

Образование – источник различий
Процент респондентов 15-19 лет в Камеруне, которые знают, что внешне здоровый человек может быть инфицирован ВИЧ, 1998 г.

Рисунок 7



Источник: DHS, 1998

Глобальная стратегия

Руководящие принципы

Стратегия ЮНЕСКО направлена на то, чтобы придать особое значение профилактике, которая осуществляется при помощи и для образования. Под образованием в области профилактики ВИЧ/СПИДа ЮНЕСКО подразумевает предоставление всем без исключения возможностей обучения для приобретения знаний, навыков, умений, формирования ценностей и установок, которые будут ограничивать распространение и влияние пандемии, в том числе через доступ к лечению, консультированию и образованию в области лечения. ЮНЕСКО также намерена путем улучшения профилактики и планирования уменьшить влияние ВИЧ/СПИДа на образовательный сектор и таким образом сохранить основные функции системы образования.

Рисунок 8 ВИЧ/СПИД и образование: последствия бедствия



Источник: World Bank, 2002

Руководящими принципами, которые лежат в основе всех действий ЮНЕСКО в области ВИЧ/СПИДа, являются:

- работа по расширению возможностей и повышению качества образования для всех;
- многоаспектный подход, направленный на снижение как риска (личная осведомленность и поведение), так и уязвимости (контекстуальные факторы);
- содействие развитию и защита прав человека, содействие установлению гендерного равноправия, а также ликвидация насилия (особенно насилия в отношении женщин), стигмы и дискриминации;
- подход к профилактике, основанный на предоставлении научно обоснованной и одновременно приемлемой для данного культурного контекста информации через эффективные средства коммуникации.

В этой стратегии нашли отражение приоритеты и основные направления программы ЮНЕСКО. Это не исключает реагирования на специфические для отдельных стран потребности, которые попадают в область компетенции ЮНЕСКО, при наличии у нее потенциала для ответа.

ЮНЕСКО: разнообразие компетенции и опыт

Противостояние эпидемии ВИЧ/СПИДа требует междисциплинарных, межсекторальных, многоаспектных усилий. Характерное для ЮНЕСКО сочетание знаний и опыта в сфере образования, науки, социальных дисциплин, культуры и коммуникаций дает организации междисциплинарный, организационный и технический потенциал, который особенно важен для работы в области профилактического образования. Ее нормативный опыт в таких областях, как права человека и право на образование, помогает создать правовую среду, которая позволяет действовать против эпидемии с наибольшей эффективностью. Продолжающаяся деятельность ЮНЕСКО как лаборатории идей и центра их распространения направлена на обмен практическим опытом (опыт хорошей практики) и передовыми знаниями. Ее особые отношения с министерствами образования, культуры, информации и коммуникаций, а также с молодежными и просветительскими организациями, позволяют ей работать напрямую с партнерами на правительственном уровне для повышения эффективности мер борьбы с эпидемией.

ЮНЕСКО будет продолжать мобилизацию всех своих секторов, специализированных организаций и местных отделений. Сектор образования возглавляет усилия в области образования. Сектор науки способствует созданию доступа к научной информации по ВИЧ/СПИДу, полученной в результате фундаментальных исследований, и развитию потенциала ученых, необходимого для понимания и решения вопросов, связанных с профилактикой и лечением. Сектор общественных и гуманитарных наук уделяет особое внимание социальному контексту, главным образом, соблюдению прав человека, что также помогает сдерживать эпидемию. Сектор культуры работает над тем, чтобы при внедрении стратегий и программ принимались во внимание культурные особенности и разнообразие во всем их объеме. Сектор коммуникаций и информации работает над повышением потенциала правительств и профессионалов в использовании средств информации и коммуникации для осуществления профилактических мероприятий и формулирования политики. Другие организации, в частности, Международное бюро по образованию (IBE) и Международный институт планирования образования (ИИЕР), проводят научные исследования, работают над учебными планами и распространяют информацию по своей тематике через два интерактивных информационного портала ("clearinghouses"). Местные представительства работают по тематическим программам, адаптированным к национальным и региональным условиям.

Основные задачи

В основе стратегии лежит широко понимаемая роль образования в снижении уровня распространения ВИЧ/СПИДа и его влияния на систему образования. Она сфокусирована на пяти основных задачах:

1. пропаганда и защита, распространение знаний и укрепление потенциала;
2. разработка целевого послания и поиск подходящего посланника;

3. **снижение риска и уязвимости;**
4. **гарантия соблюдения прав и предоставления помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их близким;**
5. **преодоление институционального влияния.**

1. Пропаганда и защита, распространение знаний и укрепление потенциала

Решающим фактором в обновленной и эффективной стратегии в области профилактического образования является массированная, последовательная, неослабевающая пропаганда и защита, а также поддержка политических органов власти на самом высоком национальном уровне. Должны быть охвачены все и в первую очередь те, кто подвержен наибольшему риску. Нужно учесть, что размер целевой аудитории является беспрецедентным в истории коммуникаций. И все же существует возможность донести информацию до всех, если эта информация соответствующим образом встроена в культурный контекст и передается подходящими для этой цели людьми: лидерами сообществ и религиозными лидерами, теми, кто является образцом для подражания, равными (представителями тех же классов и сообществ), теми, кто живет с ВИЧ/СПИДом, и их близкими. Однако пропаганда идей и их защита должна быть основана на знаниях, а для их внедрения необходимы соответствующие мощности. Поэтому ЮНЕСКО будет продолжать:

- участвовать в пропаганде и защите профилактического образования на высоком уровне, среди правительственных организаций, в частности, министерств, среди различных агентств и НПО;
- повышать уровень знаний о профилактическом образовании в области ВИЧ/СПИДа и о влиянии ВИЧ/СПИДа на системы образования путем научных исследований, сбора и распространения информации и статистических данных, а также через свои информационные порталы по ВИЧ/СПИДу и образованию;
- развивать потенциал министерств, персонала, работающего в области образования и обучения, медицинского персонала, специалистов по коммуникациям и информации, сотрудников учреждений культуры и представителей гражданского общества для успешной пропаганды, защиты и проведения мероприятий по профилактическому образованию, а также отслеживания влияния ВИЧ/СПИДа на образование.

2. Разработка целевого послания и поиск подходящего посланника

Понимание, того, что собой представляет ВИЧ-инфекция и как передается вирус, является неременным условием для изменения поведения, приводящего к его распространению. Обеспечение связи проблемы ВИЧ/СПИДа с правами человека, уважение равенства и многообразия, уничтожение предрассудков и дискриминации являются одинаково важными обязательными условиями, гарантирующими каждому человеку возможность нормально жить в мире, пораженном СПИДом.

Там, где знания влияют на практику, риск снижается. Хотя знания и не гарантируют изменение поведения, они являются важнейшей базой для этого. Там, где знания уменьшают суеверия и устраняют неправильные представления, они могут уменьшить уязвимость. Знания о том, чего следует избегать — незащищенный секс, повторное или совместное использование игл — помогли уменьшить уровень инфицирования в развитых странах.

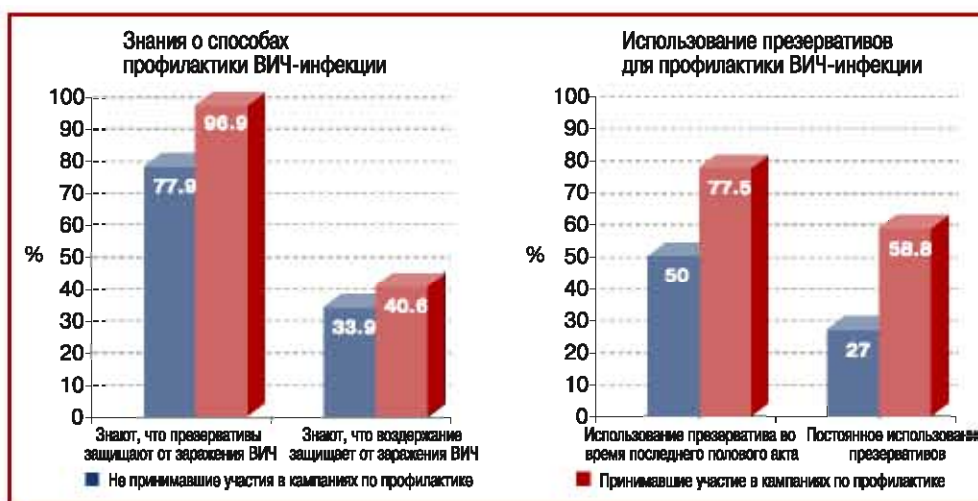
Если передаваемые знания, установки и навыки не адаптированы к культурной среде, традиционные убеждения и модели поведения, основанные на местных обычаях, могут ослаблять или ограничивать воздействие профилактического образования. В разных регионах существуют правила и обычаи, глубоко вошедшие в жизнь большинства жителей, которые подкрепляются более общими нормами поведения и мышления. Они также подкреплены законами о владении собственностью, брачными традициями или религиозными верованиями, которые могут поддерживать замалчивание информации об эпидемии, ее причинах и последствиях. Сообщества и культуры взаимодействуют с эпидемией, и изменяются под влиянием этого взаимодействия.

Образование в области профилактики должно соответствовать динамике развития эпидемии. Однако профилактическое образование будет двигаться в неверном направлении, если будет направлено только на преодоление традиционных барьеров и привычных препятствий. Сообщества и культуры содержат динамические элементы, которые могут быть мобилизованы для изменения поведения и адаптации традиций к новым условиям, особенно при столкновении со смертельной опасностью.

Многолетние наблюдения показали, что личность передающего информацию не менее важна, чем сама информация. Информация по профилактике будет привлекать соответствующее внимание только в том случае, если ее проводниками станут сильные личности, влияющие на общественное мнение. В разработке и предоставлении образования в области профилактики должны принимать участие и сами целевые группы, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Важно добиться если не сотрудничества, то хотя бы нейтрального отношения со стороны сообщества и религиозных лидеров. Все институты – министерства, школы, торговые учреждения, профсоюзы, газеты – должны стать проводниками обновленных усилий по образованию в области профилактики. Кампании, в которых затрагиваются только негативные аспекты, касающиеся эпидемии, могут приводить не только к стигматизации и дискриминации, но даже к увеличению риска. Поэтому изменение поведения через профилактическое образование необходимо не только тем, кого непосредственно затронула эпидемия, но и всему окружающему сообществу для того, чтобы научить его оставаться терпимым и оказывать поддержку.

Люди, участвовавшие в кампаниях по профилактике, чаще защищают себя от ВИЧ-инфекции

Рисунок 9



Источник: 2003 Burkina Faso knowledge, attitudes and practices study, PSI (Population Services International)

Очень важно, чтобы и источники информации, и передающие ее лица были надежными, заслуживающими доверия и авторитетными. Но будет ли понята и впитана информация, зависит не только от ее научной достоверности, но и от той системы координат, в которой она интерпретируется. Понимание и правильное восприятие зависит от множества социальных факторов, таких как пол, возможности для получения образования, экономический статус, религиозные взгляды. Передаваемая информация должна готовиться вместе с ее потребителями и для них, она должна соответствовать тому, определяемому культурой типу понимания, который уже существует у потребителей информации, физическому контексту и социальной среде, в которых они живут. Лица, передающие информацию по профилактике, должны заслуживать доверия, что является ключевым фактором в обеспечении ее понимания и принятия.

Работая вместе с партнерами, ЮНЕСКО будет:

- способствовать получению знаний, формированию установок и навыков по вопросам здоровья и другим школьным предметам, опираясь на уже проверенные педагогические методы;
- поддерживать и совершенствовать образование "равный обучает равного" в рамках формального и неформального образования, используя обучение как соавторство и экспериментальное обучение;
- делать упор на программах по образованию в области профилактики для всех типов и всех уровней образования, включая образование для учителей, университетское образование и образование для взрослых;
- оценивать, разрабатывать и передавать послания и методы, предназначенные для целевых групп, не посещающих учебные заведения, в частности, для взрослых;
- поддерживать использование искусства и творчества в борьбе с ВИЧ/СПИДом как составной части неформального образования и образования вне учебных заведений;
- поддерживать информационные и коммуникационные сети, особенно молодежные НПО и НПО, которые занимаются гендерными вопросами и образованием в области профилактики ВИЧ/СПИДа;
- продолжать совершенствовать пути разработки и передачи информационных посланий, чтобы обеспечить их соответствие конкретному культурному контексту и потребностям специфических групп населения;
- способствовать вовлечению в профилактическое образование людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
- совершенствовать доступ к информации по ВИЧ/СПИДу, полученной с помощью фундаментальных исследований;
- продолжать и совершенствовать работу своих информационных порталов по вопросам образовательных программ.

3. Снижение риска и уязвимости

К профилактике ВИЧ-инфекции необходимо подходить, действуя, с одной стороны, в направлении снижения индивидуального риска, с другой — обращаясь к более широким контекстуальным, относящимся к среде обитания, социальным факторам, которые делают людей уязвимыми. Снижение индивидуального риска включает в себя пропаганду и распространение знаний и социальных установок, направленных на изменение поведения; снижение уязвимости — на изменения более широкой социальной, культурной, экономической и политической среды, в которой проживает свою жизнь каждый человек. Обе меры являются неперенными для успеха профилактики.

Насилие в отношении женщин и ВИЧ/СПИД

"Насилие в отношении женщин — это и причина и следствие повышенной частоты инфекции: причина, поскольку изнасилование и сексуальное принуждение являются основными факторами риска передачи ВИЧ, а следствие, поскольку, по данным исследований, инфицированные ВИЧ женщины с большей вероятностью подвергаются насилию. В одной из работ, проведенных в Танзании, обнаружено, что ВИЧ-положительные женщины в два с половиной раза чаще подвергались насильственным действиям со стороны их партнеров."

(Данные ЮНИФЕМ: http://www.unifem.org/campaigns/november25/facts_figures_6.php#)

Выдержка из Breaking the vicious cycle of violence and HIV/AIDS, послания исполнительного директора ЮНИФЕМ Ноэлин Хейзер в ознаменование Всемирного дня борьбы со СПИДом, 2003 г.

Само по себе образование уже является защитной мерой от заражения ВИЧ-инфекцией. В целом, подростки, посещающие школу, чаще стремятся отсрочить начало половой жизни, использовать меры защиты и иметь меньше половых партнеров. Поэтому невозможно переоценить значение стратегии Образование для всех (ОДВ), являющейся важным и мощным инструментом в борьбе с эпидемией.

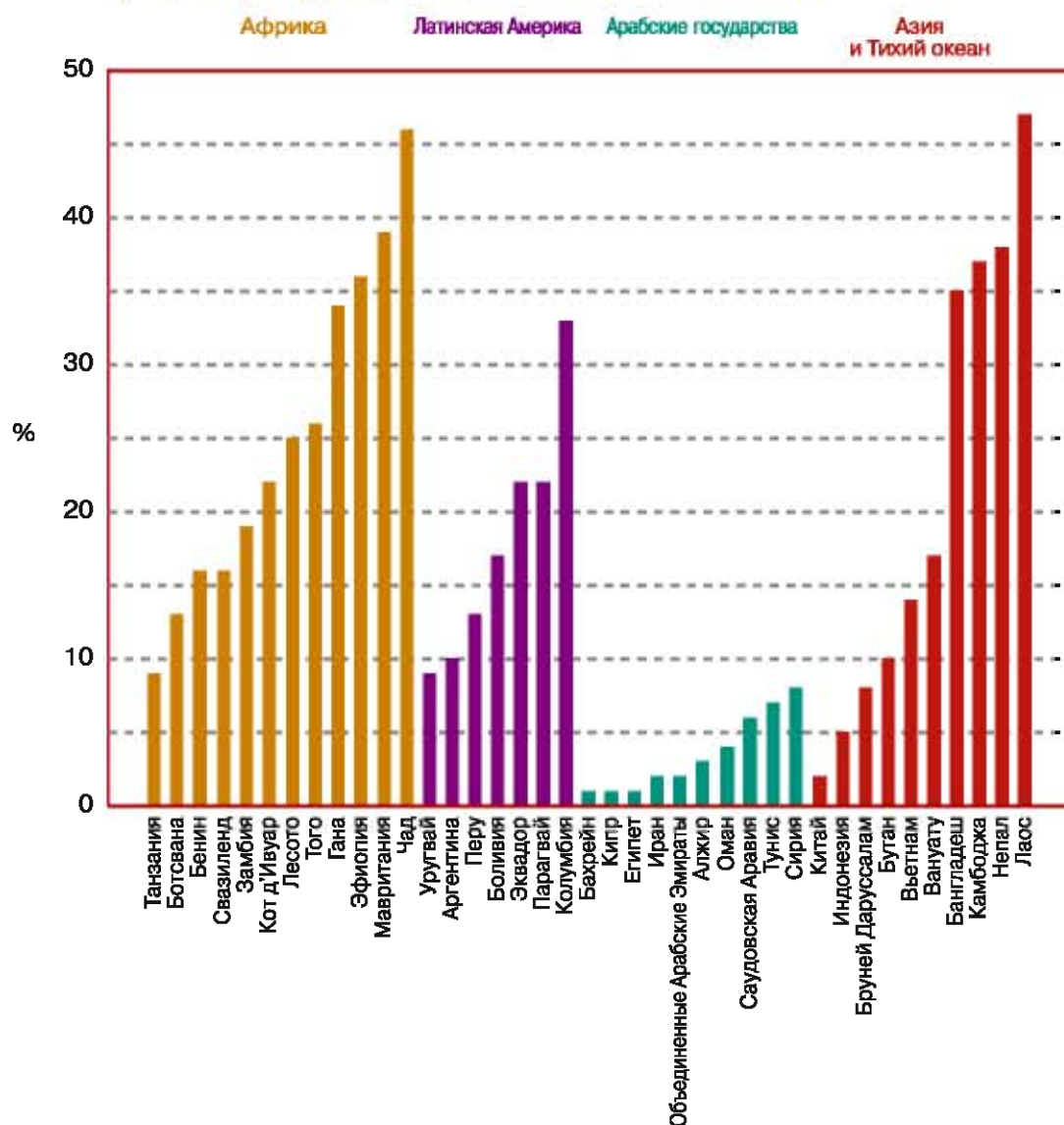
Большинство детей и молодых людей свободны от ВИЧ. Однако половина новых случаев инфекции наблюдается в возрастной группе 10-25 лет. Система образования может оказать влияние на молодых людей еще до того, как они станут сексуально активными. Школы не только широко доступны, но им также проще, чем любым другим институтам, осуществлять свою деятельность в сообществах. Поэтому их роль является определяющей для снижения уязвимости и риска среди молодых людей.

Однако во многих регионах пребывание в школе или путь из школы и домой являются для детей, особенно для девочек, ситуацией риска. Чаще могут подвергаться риску и быть уязвимыми определенные группы людей, когда они плохо контролируют условия своей жизни или не могут проявить самостоятельность перед критическим выбором, влияющим на их благополучие. Кроме того, повышенная биологическая уязвимость, социальная и экономическая зависимость женщин повышает риск ВИЧ/СПИДа. Качественное образование для всех — необходимая предпосылка всеобщего профилактического образования.

Хотя не существует института с более широким охватом аудитории, чем школа, однако следует признать, что многие дети не посещают школу и с увеличением возраста число таких детей постоянно растет. Профилактическое образование не может оставаться прерогативой только школ — школьное образование охватывает далеко не всех и в меньшей степени именно тех, кто находится в возрастной группе наиболее высокого риска. Более того, школьное образование не может охватить такие группы высокого риска, как рабочие-мигранты, военнослужащие, мужчины, имеющие секс с мужчинами, и работники сферы сексуальных услуг.

Это является основной причиной, почему неформальное образование с использованием всех коммуникационных и информационных каналов должно заниматься распространением социально направленных эффективных посланий и практических рекомендаций об инфекционных болезнях. Это также основная причина, почему все общественные институты — экономический сектор, религиозные организации и организации гражданского общества — должны превратиться в институты, представляющие профилактическое образование в его обновленном виде. Необходимо на основе опыта разработать методы хорошей практики и использовать их для создания конкретных программ действий.

Рисунок 10 Многие дети не ходят в школу и формальное профилактическое образование им недоступно
Процент учащихся, не доучившихся до 5-го класса



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 1999-2001

Действия ЮНЕСКО:

- способствовать продвижению профилактического образования как части предоставления качественного образования для всех;
- способствовать созданию окружающих условий – в школе и вне ее, которые уменьшают уязвимость, и гарантировать разработку соответствующих законов и правил;
- поддерживать школьные программы, которые направлены на улучшение здоровья, дружелюбны по отношению к детям и подросткам и обеспечивают их защиту (особенно девочек), включая просвещение в области прав человека, равноправия полов, демократии и гражданственности;

- гарантировать, что гендерные вопросы подробно освещены в образовательных программах;
- содействовать руководящим органам в разработке рабочей политики и процессуальных кодексов, которые направлены на снижение уязвимости и правовую защиту детей по широкому кругу вопросов – от поведения, ведущего к инфицированию, до заботы о сиротах и сексуальных домогательствах или прав и ответственности всего школьного персонала и прав школьников с ВИЧ/СПИДом;
- работать с соответствующими партнерами с целью разработки программ неформального образования и образования типа "равный обучает равного", предназначенных для подростков и молодежи, не посещающих школу, в частности, для девочек и женщин.

4. Гарантия соблюдения прав и предоставления помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их близким

Всеобщая декларация о правах человека также включает пункт о праве на медицинское обслуживание: "Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, включая медицинское обслуживание и право на обеспечение на случай болезни...или инвалидности..." Люди с ВИЧ-инфекцией могут полноценно жить многие годы, если они получают соответствующее лечение, уход и социальную поддержку, а также более качественное питание.

Соблюдение прав на медицинское обслуживание далеко от совершенства. Независимо от недавних многообещающих разработок, лечение остается доступным далеко не всем.

Основные задачи профилактического образования - преодолеть благодушие, повысить приверженность и улучшить медицинское обслуживание. Эффективное продолжительное лечение инфицированных ВИЧ людей требует тесного взаимодействия и открытого общения, сознательности и сострадания не только от пациентов и медицинского персонала, но также от семей и друзей, коллег и сообществ.

Следовательно, обеспечение знаниями, установками и навыками, необходимыми для лечения инфицированных и оказания поддержки и помощи их близким, - жизненно важная часть всех программ профилактического образования. Необходимо активно вовлекать людей, живущих с ВИЧ, и их близких к участию в борьбе с эпидемией и поддерживать их усилия по всему миру. Профилактика инфекции неотделима от оказания медицинской помощи и поддержки таким людям.

В основе размышлений, дискуссий и действий должны лежать жизненные ценности и права человека, защищающие достоинство всех людей и призывающие к всеобщей солидарности. Эта задача не менее важна, чем содействие профилактике, оказание медицинской помощи и гарантия поддержки отдельным лицам, сообществам и, конечно, целым нациям, находящимся под угрозой.

Действия ЮНЕСКО:

- поддерживать образовательные программы, которые гарантируют всеобщее знание фактов о ВИЧ/СПИДе, с тем, чтобы страх и дискриминация не являлись препятствием к получению лечения и помощи;
- способствовать развитию и укреплению служб, предоставляющих услуги по консультированию и медицинской помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их близким;
- способствовать мерам, гарантирующим право на образование для сирот, детей и подростков, родители которых живут с ВИЧ/СПИДом, с тем, чтобы они имели возможность получать и продолжать образование;

- оказывать поддержку инициативам по предоставлению образования и обучения в области консультирования и оказания помощи лицам, работающим в сфере образования и здравоохранения;
- распространять информацию о хорошей практике, особенно касающуюся людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
- усилить внимание к вопросам связи профилактического образования с лечением и оказанием помощи.

5. Преодоление институционального влияния

Влияние эпидемии ВИЧ/СПИДа на численность населения ряда развивающихся стран может оказаться большим, чем влияние второй мировой войны на численность некоторых сообществ. Увеличение потребности в медицинской и других видах помощи ложится тяжелым бременем на системы здравоохранения и образования, и без того работающие на пределе. Если инфекцией будет поражена треть населения, а в некоторых странах половина молодежи, это затронет все существующие институты: службы здравоохранения, образования, государственной администрации — все они пострадают и могут быть деморализованы. Даже управлению государством может угрожать дестабилизация из-за огромных потерь персонала и мощностей.

Когда на карту поставлено здоровье всего общества, это превращается в проблему не только министерств здравоохранения и медицинской общественности. Это является критической ситуацией для всей страны и требует мобилизации сил от руководителей самого высокого уровня и всех министерств, особенно министерств финансов, здравоохранения и образования. Поэтому для любого министра финансов уровень распространения инфекции более важен, чем процентная ставка. Эпидемия будет разрушать налоговую базу и истощать фонды, предназначенные для развития. Чем больше средств пойдет на то, чтобы справиться со СПИДом, тем меньше останется их на что-то другое.

Стратегия профилактики должна быть нацелена на сохранение основных функций общественных, экономических и политических институтов в условиях стремительного наступления ВИЧ/СПИДа, то есть институтов, которые обеспечивают оказание медицинской помощи, безопасность, предоставление образования и работу правительства - и, конечно, тех учреждений частного сектора, которые предлагают работу, товары и услуги. Например, совершенно необходимо, чтобы продолжали работать школы. Это позволит детям создать собственное будущее, используя знания и навыки. Потери в образовании сегодня непоправимо скажутся в развивающихся странах к концу этого века.

В странах с высоким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа его влияние на системы образования может быть драматическим. Потеря преподавателями рабочего времени из-за снижения посещаемости и потери среди учителей, вызванные болезнью и смертью, разрушают процесс образования. Потеря ключевых фигур затрудняет руководство образовательным процессом на всех уровнях. Необходимо планировать замену и ротацию учителей, вносить изменения в их подготовку, разрабатывать новую политику на рабочих местах и политику оказания помощи и поддержки людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их близким. Может понадобиться применение новых механизмов работы на местах, чтобы обеспечить гибкий график и гарантировать сиротам, детям и подросткам, родители которых живут с ВИЧ/СПИДом, продолжение школьного образования. Необходимо также рассмотреть альтернативные формы образования.

Действия ЮНЕСКО:

- разрабатывать и распространять инструменты исследования, контроля и оценки достижений в преодолении влияния ВИЧ/СПИДа на образование и помогать другим странам перенимать положительный опыт;
- анализировать влияние и последствия ВИЧ/СПИДа в отношении организаций, обеспечивающих как формальное, так и неформальное образование, и пересматривать различные способы финансирования;
- разрабатывать материалы и методики с целью подготовки разработчиков, администраторов и руководителей для таких ведущих учреждений, как школы, институты и министерства;
- продолжать улучшать свои информационные порталы, посвященные влиянию ВИЧ/СПИДа на образование;
- обучать разработчиков и руководителей, как оценивать и преодолевать влияние ВИЧ/СПИДа на системы образования и другие жизненно важные общественные институты;
- обеспечивать интеграцию национальных планов по ВИЧ/СПИДу в планы и программы ОДВ и другие развивающиеся механизмы, касающиеся образования.

Средства и результаты

- Сбор данных об успехах и распространение знаний (исследования, информационные порталы).
- Создание потенциала (подготовка главных исполнителей, включая учителей, тех, кто будет обучать "равных", и специалистов в области коммуникации и информации; разработка различных материалов; создание и поддержание сетей).
- Разработка политики (рекомендации для министерств по преодолению влияния ВИЧ/СПИДа на сектор образования, помощь в разработке учебных планов, создание пособий и руководств по реагированию с учетом гендерных и культурных особенностей, консультации по разработке соответствующих коммуникационных и информационных подходов).
- Выявление труднодоступных групп и оказание им помощи с использованием инновационных средств (доступ к маргинальным группам, инвалидам и не посещающей школу молодежи; использование таких культурных мероприятий на местах, как театральные, музыкальные, танцевальные и другие публичные представления; образование типа "равный обучает равного" и использование специальных материалов, имеющих гендерную направленность).
- Повышение компетенции внутри ЮНЕСКО (регулярный тренинг, назначение координаторов, координация, постоянная коммуникация, привлечение нового персонала, поиск новых источников финансирования).
- Оценка (своевременная оценка и поддержка национальных программ).

Примеры достижений ЮНЕСКО

В течение многих лет ЮНЕСКО, ее сектора, институты и офисы на местах принимают активное участие в самых различных мероприятиях, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом.

1990

Отдел образования в области профилактики разработал концептуальную структуру с целью определения стратегий и приоритетных областей для осуществления программ профилактического образования.

1993

ЮНЕСКО вошла в состав объединенного проекта Всемирного фонда по исследованиям и профилактике в области ВИЧ/СПИДа. Публикация (совместно с ВОЗ) *School health education to prevent AIDS and sexually transmitted diseases* (1993), пакет исследований для составителей учебных планов, адаптированный к различным социально-культурным контекстам и переведенный более чем на 10 языков.

1994-1998

Разработка национальных программ профилактики с привлечением руководителей высокого ранга из министерств образования во всех регионах.

1998

ЮНЕСКО, совместно с ЮНЭЙДС, представила проект, озаглавленный *A Cultural Approach to HIV/AIDS Prevention and Care*. Были успешно проведены как тематические, так и специфические для разных стран исследования, тренинги и рабочие совещания, осуществлены пилотные проекты (документ доступен в режиме on-line).

1999

ЮНЕСКО/ЮНЭЙДС представили молодежную инициативу по ВИЧ/СПИДу и правам человека.

2000

Совместная с ЮНЭЙДС публикация *Migrant populations and HIV/AIDS*. Публикация *Media and HIV/AIDS in East and Southern Africa: a resource book*.

IIER представил программу по влиянию ВИЧ/СПИДа на образование.

2001

Публикация *Elmina resource guide on HIV/AIDS and education*. Соавторство в публикации *Reporting on AIDS in South East Asia*. Совместная публикация ЮНЕСКО/ЮНЭЙДС: *HIV/AIDS and Human Rights: Young people in Action Kit*.

Публикация четырех методологических пособий по развитию культурно приемлемого реагирования на ВИЧ/СПИД: стратегия, разработка политики, проектирование, информация, образование и коммуникация, работа на местах.

2002

Создание глобальных информационных порталов ЮНЕСКО по ВИЧ/СПИДу: Влияние ВИЧ/СПИДа на образование (при ЮНЕСКО ИЕР) и План действий по профилактическому образованию в области ВИЧ/СПИДа (при ЮНЕСКО ИВЕ).

2003

Education Sector's Response to HIV/AIDS on Nigeria, Report and Framework for Action. Подготовленное бюро ЮНЕСКО в Бангкоке пособие для обучения учителей *Manual on Preventive Education against HIV/AIDS* и Руководство по пропаганде и защите *Advocacy Kit* для министерств образования.

Учреждение ЮНЕСКО/ЮНЭЙДС фонда Малых грантов для поддержки молодежных проектов, посвященных связанной с ВИЧ/СПИДом дискриминацией.

Круглый стол на тему: *Stigma and discrimination: an anthropological approach* и публикация материалов в рамках Всемирной кампании против СПИДа.

Издание учебника *AIDS and Theatre: How to use theatre in the fight against HIV/AIDS – Manual for youth theatre groups* и проведение серии обучающих сессий для франкоговорящих тренеров в Западной Африке.

2004

Пособие *Living and learning in a world with HIV/AIDS – a kit for young people, their parents and teachers.* Разработано в тесном сотрудничестве с программой ассоциированных школ ЮНЕСКО (ASPnet) и при финансовой поддержке ЮНЭЙДС.

Проведен анализ ситуации по ВИЧ/СПИДу среди детей, живущих в трудных условиях, в Лесото, Намибии и Замбии.

Местные представительства ЮНЕСКО, в частности, в Алмате, Бангкоке, Бразилиа, Дакаре, Хараре, Нью-Дели, Пном-Пене, Рабате, Сантьяго-де-Чили и Виндхукке, провели различные мероприятия на региональном и национальном уровне в области формального и неформального образования, коммуникаций, культуры и гуманитарных наук.

ЮНЕСКО и ЮНЭЙДС представили глобальную инициативу по профилактическому образованию в области ВИЧ/СПИДа "К поколению, свободному от СПИДа: глобальная инициатива по распространению образованию в области профилактики ВИЧ/СПИДа".

Региональные стратегии

Африка к югу от Сахары

Вопреки прогнозам, масштаб эпидемии оказался намного больше, что потребовало ежегодного пересмотра оценок и проектов в сторону увеличения.

Сегодня Африка к югу от Сахары является наиболее пострадавшим от эпидемии регионом мира с эпицентром в южных странах. К концу 2001 года по региону в целом частота инфекции среди наиболее продуктивного взрослого населения в возрасте от 15 до 49 лет составляла 8,9% по сравнению с 0,4% для остального мира. Это означает, что в среднем один из 11 взрослых, живущих в странах Африки к югу от Сахары, ВИЧ-положительный. При том, что в этих странах проживает только 10,4% всего населения планеты, в 2001 году смертность от СПИДа была здесь почти в три раза выше по сравнению с остальным миром и здесь живут более 75% сирот, родителей которых умерли от ВИЧ/СПИДа. По оценкам ЮНЭЙДС, к концу 2003 года 26,6 миллионов людей в Африке жили с ВИЧ/СПИДом. Важной характеристикой болезни является то, что она поражает людей всех экономических классов и самый тяжелый удар наносит по продуктивной группе в возрасте от 15 до 50 лет. Кроме того, она широко распространена среди молодежи. Согласно оценкам, в 2002 году 10 миллионов молодых людей из возрастной группы 15-25 лет были ВИЧ-положительными, а еще 3 миллиона ВИЧ-положительных были моложе 15 лет.

Постоянный рост ВИЧ/СПИДа в наиболее пострадавших от эпидемии странах уже вызвал серьезный откат назад в экономической и социальной областях, а также в области безопасности. Болезнь сводит на нет достигнутые с таким трудом успехи в развитии и наносит непоправимый урон планам на будущее. И худшее еще впереди. Несмотря на принятие соответствующих мер, в частности, проведение широких мероприятий по профилактике, эпидемия будет распространяться и дальше, угрожая устойчивому развитию Африки. Обеспечение доступа к лечению и уходу людям, живущим с ВИЧ, еще одна проблема, стоящая перед правительствами африканских стран.

Прямым следствием эпидемии является повышение уровня заболеваемости и смертности. Это, в свою очередь, наносит массированный удар по различным социальным, экономическим и культурным областям:

- усугубляет бедность отдельных лиц и домашних хозяйств;
- снижает продуктивность сельского хозяйства;
- существенно повышает нагрузку на уже ослабленную систему здравоохранения;
- лишает детей возможности участвовать в образовательных программах;
- снижает возможности школьной системы предоставлять качественное образование;
- уменьшает число взрослых людей наиболее продуктивного возраста;
- увеличивает число сирот;
- повышает роль пожилых людей в уходе за детьми и их воспитании;

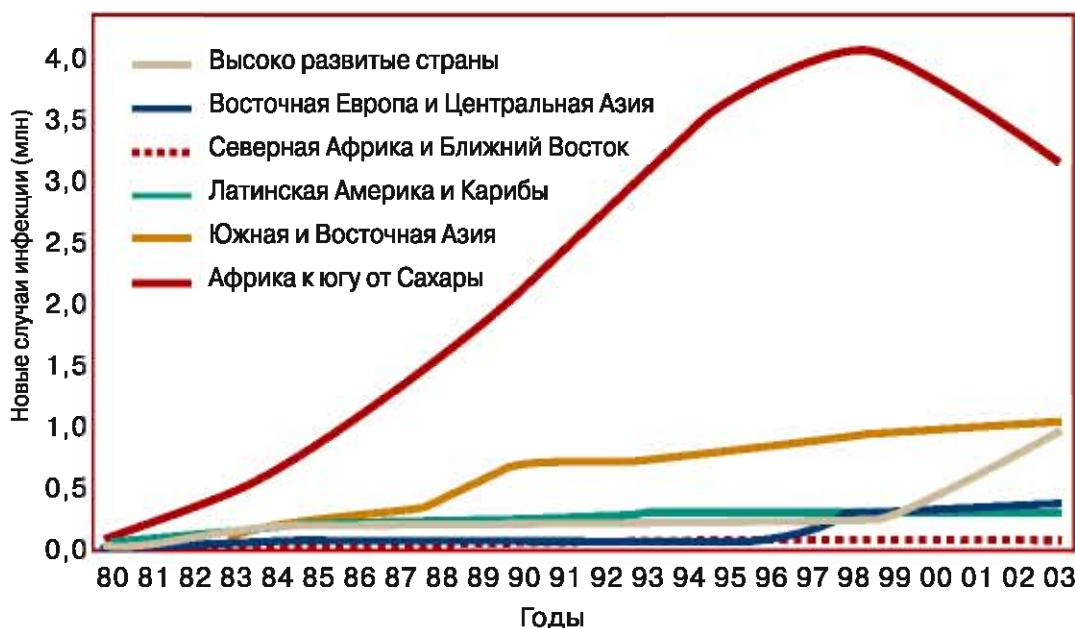
- снижает возможности для ухода за пожилыми людьми;
- изменяет традиционный привычный образ жизни;
- все чаще является причиной печали и горя;
- заставляет пройти безжалостный опыт переживания физической и психической боли;
- уменьшает государственные мощности, отвечающие за предоставление основных социальных услуг, эффективное руководство экономикой и регулированием;
- снижает уровень государственной безопасности.

Всемирный форум по образованию стал хорошим поводом, чтобы заявить: образование может стать мощной силой в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа. Болезнь нельзя вылечить. Вакцинация будет возможна только в отдаленном будущем. Антиретровирусная терапия (АРТ) доступна далеко не всем. В этих обстоятельствах основным механизмом воздействия на эпидемию должно стать образование. Образование – это необходимый и эффективный механизм:

- Образование необходимо для оживления политического момента и мобилизации всего общества, что является самым главным фактором в борьбе с ВИЧ/СПИДом.
- Образование необходимо для уменьшения стигмы и дискриминации, двух факторов, которые поддерживают дальнейшее распространение эпидемии, препятствуют оказанию помощи и поддержки тем, кто живет с ВИЧ/СПИДом, и их близким.
- Образование является фундаментом всех аспектов профилактики.
- Некоторые формы образования присущи всем программам по лечению и уходу.

Оценочное число новых случаев ВИЧ-инфекции в год по регионам, 1980-2003

Рисунок 11



Источник: UNAIDS, WHO, 2003

- Формальное школьное образование и неформальные программы для молодежи внедряются в сообщества и семьи путями, недоступными ни для каких других служб.
- Программы формального и неформального образования предназначены главным образом для молодежи, являющейся категорией самого высокого риска инфицирования ВИЧ.

Появляется все больше доказательств, что образование защищает от ВИЧ-инфекции: чем больше образования, тем меньше ВИЧ-инфекции.

С учетом этого работа ЮНЕСКО в Африке основана на трех принципах: необходимость долговременной приверженности, готовность к неожиданностям, вызванным изменяющейся природой эпидемии, доверие и открытость к изменениям. Специфические стратегические направления работы в Африке включают: пропаганду и защиту, в частности, целей ОДВ и СС ГА ООН; подходы к предоставлению образования с учетом не посещающей школу молодежи и тех, кто пострадал от конфликтов и других факторов; снижение уязвимости и риска; развитие институциональных мощностей; инновационные методы поддержки преподавателей и учителей; продвижение стратегических инициатив, которые повышают способность систем образования и институтов уменьшать влияние ВИЧ/СПИДа на их деятельность; разработку научной базы знаний на основании проведенных в Африке исследований; усиление потенциала самой ЮНЕСКО, необходимого для борьбы с эпидемией.

Азия и Тихоокеанский регион

В регионе проживает 60% населения планеты, однако пока число ВИЧ-положительных оценивается меньше чем в 20% от общего числа людей, живущих с ВИЧ, в мире. По оценкам ЮНЭЙДС, свыше 1 миллиона людей в регионе Азии и Тихого океана заразились ВИЧ-инфекцией в 2003 году, и общее число взрослых и детей, живущих с ВИЧ/СПИДом, достигло 7,4 миллиона. Еще 500 000 человек в 2003 году умерли от СПИДа. Из стран этого региона в Индии проживает больше всего людей с ВИЧ/СПИДом — от 3,8 до 4,6 миллионов. Высокая частота ВИЧ-инфекции отмечается в Камбодже, Ньянме, Папуа — Новой Гвинее, Таиланде и в некоторых частях Китая и Индии. В Камбодже распространенность ВИЧ-инфекции в общей популяции составляет 2,6%, что указывает на генерализацию эпидемии. Однако в регионе имеются географические местности и уязвимые субпопуляции, в которых уровень распространенности ВИЧ значительно выше, что создает возможности для более широкого распространения эпидемии по региону. Хотя ВИЧ-инфекция поражает и мужчин и женщин, женщины более уязвимы, что объясняется биологическими, социальными, культурными и экономическими факторами.

За исключением Австралии, Новой Зеландии, Камбоджи и Таиланда эпидемия ВИЧ-инфекции в регионе продолжает расти и весьма бурно. Между 1987 и 1993 годами зарегистрированный уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди сексуальных работников в Мумбаи (Индия) вырос с 1% до 50% и на сегодня оценивается в 70%. Такой же взрывной характер распространения в популяциях потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) был отмечен в Малайзии, Непале, Вьетнаме, в некоторых штатах Индии, в некоторых провинциях Китая и недавно в Индонезии. Если рост этих эпидемий будут беспрепятственно продолжаться, число ВИЧ-положительных людей в Азиатско-Тихоокеанском регионе скоро превысит уровень, зарегистрированный в Африке к югу от Сахары.

Огромное большинство людей этого региона (особенно женщины и девочки) не имеют доступа к информации, навыкам, средствам и поддерживающему окружению, необходимым для предупреждения ВИЧ-инфекции и заболеваний, передаваемых половым путем (ИППП); к добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ; к программам по снижению вреда; а также к препаратам, необходимым для лечения ВИЧ-инфекции, ИППП и таких оппортунистических инфекций, ассоциированных со СПИДом, как туберкулез. В настоящее время в большинстве стран региона эпидемия ВИЧ-инфекции еще не вышла за пределы уязвимых популяционных групп. Однако мобильность популяций в пределах страны или между странами приобрела масштабы, с которыми не приходилось сталкиваться когда-либо в истории человечества. Такие крупномасштабные передвижения могут ускорять распространение ВИЧ из инфицированных групп населения в другие части сообществ и по всему региону.

Ключевыми стратегиями являются: пропаганда и защита, усиление активности и мощностей соответствующих министерств, развитие и продвижение методов и технологий для осуществления профилактического образования, поддержка и распространение информации о "хорошей практике", совершенствование руководств и методов в соответствии с культурным контекстом, улучшение научно-исследовательской базы для принятия решений и разработки программ, помощь в преодолении влияния СПИДа на сектор образования и оценка достигнутого прогресса.

Латинская Америка и страны Карибского бассейна

Эпидемия ВИЧ-инфекции укоренилась и в Латинской Америке и в странах Карибского бассейна. Существует опасность, что, если не принимать более активных действий, она будет распространяться и быстрее и шире (UNAIDS, 2002). Частота распространенности ВИЧ-инфекции в 12 странах региона оценивается более чем в 1% (по данным исследований среди женщин, обратившихся в родовые клиники). На Карибах в ряде мест частота распространенности очень высокая (выше только в Африке южнее Сахары). Сегодня здесь ВИЧ/СПИД становится ведущей причиной смерти. Наиболее пострадавшая от эпидемии страна – Гаити (распространенность свыше 6%), за ней следуют Багамы (распространенность 3,5%). По данным ЮНЭЙДС, в Латинской Америке и на Карибах число взрослых и детей, живущих с ВИЧ, оценивается цифрой свыше 2 миллионов; сюда входят 210 000 человек, заразившихся в 2003 году. Влияние эпидемии на развитие региона должно вызывать беспокойство.

Что способствует развитию эпидемии? Изменение культурных моделей, связанных с сексуальным поведением, особенно среди молодежи, формирует более свободные установки в отношении сексуальных связей. Другим фактором, способствующим развитию эпидемии в регионе, является сочетание неравномерного социально-экономического развития и высокой мобильности населения. Например, ухудшение эпидемиологической ситуации со СПИДом в Центральной Америке в основном касается маргинальных групп населения, представители которых вынуждены мигрировать в поисках работы и заработка, поскольку им не остается ничего другого. Согласно оценкам, 40% новых случаев в Аргентине и 28% в Уругвае связаны с потреблением инъекционных наркотиков при росте в обеих странах числа женщин, прибегающих к этой практике. И, наконец, свою лепту вносит небезопасный секс среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, распространенный по всему региону.

Однако этот регион впечатляюще реагирует на ВИЧ/СПИД. Например, в Бразилии разработаны профилактические программы, которые действуют в широком диапазоне различных слоев общества, и одновременно предприняты выдающиеся шаги по обеспечению доступа к антиретровирусной терапии. В Аргентине, Коста-Рике, на Кубе и в Уругвае предоставляется бесплатный и универсальный доступ к таким препаратам, хотя проблема справедливости в этих вопросах еще остается в этом регионе нерешенной.

Необходимо развивать сектор образования и профессионального обучения в зависимости от национальной эпидемиологической обстановки, и это будет тройственным ответом на ВИЧ/СПИД

- ускорение прогресса в достижении Дакарских целей – Образование для всех (ОДВ);
- адаптация учебных планов и программ для профилактики ВИЧ-инфекции;
- совершенствование механизмов и стратегий, направленных на уменьшение влияния ВИЧ/СПИДа на преподавателей, учителей и систему образования в целом.

Устанавливая тесные партнерские взаимоотношения с правительствами и другими действующими лицами, поддерживая и защищая, ЮНЕСКО будет направлять усилия в основном на укрепление мощности министерств образования, разработку инструментария для обучения учителей и помощи им в реагировании на эпидемию, а также работе с подростками из групп риска по методу "равный обучает равного".

Регион арабских государств

Несмотря на относительно медленное развитие эпидемии, ежегодно наблюдается постоянное увеличение числа зарегистрированных случаев. На сегодня, согласно оценкам, в странах Ближнего Востока и Северной Африки насчитывается 600 000 случаев ВИЧ-инфекции и СПИДа, по сравнению с 400 000 в 2000 г. Это составляет 1,5% от общего числа случаев в мире, и только за последний год в этом регионе число новых случаев оценивалось в 55 000, а число зарегистрированных случаев смерти от СПИДа – в 45 000 (UNAIDS/WHO, 2003). Распространенность среди взрослых составляет 0,3%, и к наиболее пострадавшим группам относятся молодые люди: большинство случаев зарегистрировано в возрастной группе от 20 до 40 лет; женщины составляют около 25% всех зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа. Хотя эти показатели относительно низкие по сравнению с Африкой или Юго-Восточной Азией, такой уровень распространенности не свидетельствует о низком уровне риска и не может служить поводом для ослабления внимания.

Возможно, однако, что из-за отсутствия соответствующего мониторинга в большинстве стран этого региона эпидемия может распространяться скрыто.

По проведенным оценкам, в странах, которые в наибольшей степени пострадали от ВИЧ-инфекции и СПИДа, рост национального дохода на душу населения снизился на 0,5-1,2%, что является прямым следствием этих заболеваний. К 2010 году в некоторых странах валовый внутренний продукт (ВВП) может снизиться на 8%. Расчеты показывают, что к 2020 году страны с высоким уровнем ВИЧ/СПИДа могут потерять больше 20% своего ВВП. Влияние эпидемии на сектор здравоохранения может выражаться как в дополнительном бремени расходов на лечение, так и в дефиците хорошо обученных людей, которые способны бороться с эпидемией.

Вероятно, арабские государства находятся в критической точке развития эпидемии ВИЧ/СПИДа. Сейчас настало время использовать эффективные подходы для разработки широкомасштабных многосекторальных стратегий. Существуют опасения, что в случае отсутствия открытости, политической приверженности и эффективных профилактических программ можно ожидать широкого распространения эпидемии.

Основные приоритеты ЮНЕСКО в этом регионе состоят в следующем: информировать и направлять разработчиков в области образования, влиятельных политиков и учителей в их совместной работе по совершенствованию профилактики ВИЧ-инфекции, предоставлению помощи и поддержки через региональные системы образования. Кроме того, стратегия ЮНЕСКО в этом регионе поощряет соответствующий культурным нормам, интегрированный подход, способствующий созданию поддерживающей окружающей среды, которая будет не только облегчать доступ к информации и ее распространение, но и способствовать изменению поведения. В арабских странах традиционные культурные и религиозные ценности являются основными детерминантами успешного реагирования на ВИЧ-инфекцию и СПИД. Хотя каждая страна нуждается в особом подходе, однако общие для всех меры должны включать.

- повышение приоритетов в отношении ВИЧ/СПИДа с помощью научных исследований, СМИ, защиты и поддержки на всех уровнях;
- укрепление пострадавших сообществ путем поощрения создания местных НПО и организаций на уровне сообществ;
- разработка программ, основанных на глубоких знаниях контекста, с проведением мониторинга, оценкой планов и бюджетов;
- совершенствование способов предоставления точной, научно обоснованной информации о профилактических средствах;
- снижение уязвимости мигрантов, перемещенных лиц и беженцев прежде всего путем исследования и систематизации имеющихся ситуаций и привлечения всех, ответственных за принятие решений лиц для выработки адекватных и скоординированных вмешательств;
- развитие обучающих методов на основе жизненных навыков, предназначенных для молодежи, которые являются приемлемыми в данном культурном контексте, эффективными и позволяющими распознавать факторы, ассоциированные с рискованным поведением, например, обучение типа "равный обучает равного";
- снижение уязвимости молодежи путем межсекторального планирования для воздействия на репродуктивное здоровье, образовательные навыки и доступ к информации.

Европа

В Западной Европе ВИЧ-инфекция распространяется медленно, однако это не повод для благодушия. Наиболее неблагополучный регион – Восточная Европа, где эпидемия продолжает быстро распространяться. Хуже всего положение в Российской Федерации, в Украине и в странах Балтии – Эстонии, Латвии и Литве. ВИЧ-инфекция продолжает распространяться на Молдову и Беларусь. Питательная среда, поддерживающая эпидемию, – широкое распространение рискованного поведения среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и небезопасного секса среди молодежи. Большое число молодых людей регулярно или периодически употребляют инъекционные наркотики, используя практики, облегчающие распространение ВИЧ через кон-

таминированное оборудование для инъекций. Частота использования презервативов молодыми людьми, в том числе и теми, кто практикует поведение высокого риска, низкая.

В этом регионе среди зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции большую часть составляет молодежь. В Беларуси 60% ВИЧ-положительных и больных СПИДом – молодые люди в возрасте 15-24 лет. В Российской Федерации 80% случаев ВИЧ-инфекции среди ПИН приходится на молодых людей, которым меньше 30 лет. Становится очевидной новая тенденция – повышение частоты распространения ВИЧ-инфекции среди молодых женщин и резкий рост частоты передачи вируса от матери к ребенку.

Следовательно, деятельность ЮНЕСКО будет сфокусирована на снижении уязвимости молодых людей. Это поможет снизить уровень потребления инъекционных наркотиков и рискованного сексуального поведения. Снижение вреда – основной подход к решению этих вопросов. ЮНЕСКО будет работать, прежде всего, с Арменией, Азербайджаном, Беларусью, Грузией, Молдовой и Российской Федерацией. ЮНЕСКО будет использовать многосекторальный подход. ЮНЕСКО осознает насущную необходимость в действиях правительств в области профилактического образования и создании мощностей для их осуществления. ЮНЕСКО будет помогать в создании таких условий и в разработке программ и механизмов с учетом культурных (нормы, ценности, установки, язык, знания) и структурных аспектов (пол, классовая и этническая принадлежность). ЮНЕСКО будет осуществлять совместную работу с партнерами ЮНЭЙДС с целью разработки соответствующих материалов, сбора и распространения информации о проводимых вмешательствах и использовании хорошей практики. ЮНЕСКО будет продолжать поддерживать и поощрять использование научных данных при разработке, внедрении, мониторинге и оценке эффективности вмешательств в области ВИЧ/СПИДа.

Приложение

Информационные порталы ЮНЕСКО

<http://www.unesco.org>

IBE International Clearinghouse on Curriculum for HIV/AIDS Education

<http://www.unesco.org/education/ibe/ichae>

IIEP HIV/AIDS Impact on Education Clearinghouse

<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org>

UNESCO BREDIA Regional HIV/AIDS Clearinghouse on Preventive Education

http://www.dakar.unesco.org/clearing_house/sida.shtml

UNESCO Bangkok

<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/bangkok>

UNESCO Harare Regional HIV/AIDS and Education database

<http://www.harare.unesco.org/hivaids/db.asp>

Дополнительная литература

- Carr-Hill, R. et al. 2002. The impact of HIV/AIDS on education and institutionalizing preventive education. Paris: International Institute for Educational Planning.
- Inter Agency Task Team on HIV/AIDS and Education. 2003.
- Kelly, M.J. 2000. Planning for education in the context of HIV/AIDS. Paris: IIEP-UNESCO.
- Kelly, M.J.; Bain, B. 2003. Education and HIV/AIDS in the Caribbean. Paris: IIEP/UNESCO Office for the Caribbean.
- Shaeffer, S. 1994. "The Impact of HIV/AIDS on Education: A Review of Literature and Experience". In: D. Oulai and R. Carr-Hill (Eds.), The Impact of HIV/AIDS on Education: Report of an IIEP Seminar. Paris: International Institute for Educational Planning.
- UNESCO/Brazil. 2001. Evaluation of preventive actions against STD/AIDS and drug abuse in elementary schools and high schools in Brazilian capitals. Brasilia.
- UNESCO/Brazil. 2003. AIDS: what young people think about it. Brasilia.
- Wijngaarden, J.; Shaeffer, S. 2002. The Impact of HIV/AIDS on Children and Young People in Asia: Reviewing research and distilling implications for the education sector. Bangkok.

Аббревиатуры

АРТ	Антиретровирусная терапия
ВВП	Валовый внутренний продукт
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ДССУБ	Документы стратегии сокращения уровня бедности
ИФТ	Инициатива Фаст-Трэк
МОК	Международная организация труда
МПП	Мировая продовольственная программа
НПО	Неправительственная организация
ОДВ	Образование для всех
ПИН	Потребители инъекционных наркотиков
ПРООН	Программа развития ООН
СМИ	Средства массовой информации
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
СС ГА ООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу
ЮНЕСКО	Организация ООН по образованию, науке и культуре
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ЮНИФЕМ	Фонд развития ООН для женщин
ЮНОДК	Отдел ООН по наркотикам и преступности
ЮНФПА	Фонд ООН по народонаселению
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
ХИПК	Бедные страны с высоким уровнем задолженности