

Утверждаю

Директор Калининского филиала

 П.Н.Рузанов

«10» апреля 2017 г.

ПРОГРАММА по профилактике ВИЧ-инфекции

Задача профилактики - убедить студентов добровольно и на длительный срок изменить свое поведение, сделав его более безопасным. Существует ряд психологических закономерностей изменения поведения. Добровольный отказ от устойчивых привычек, как правило, не происходит сразу, а представляет собой более или менее длительный процесс, на протяжении которого человек проходит несколько этапов. На каждом из этапов человеку, меняющему свое поведение, требуется соответствующая информация и поддержка.

1. Даже не задумывается о том, что привычное поведение может быть опасным. (Необходимо: привлечь внимание, шокировать, привести к осознанию собственного риска).

2. Начинает задумываться. (Необходимо: сообщить конкретную информацию о степени риска, помочь проанализировать "за" и "против" изменения привычного поведения).

3. Готов действовать. (Необходимо: обучить новым навыкам и техникам самоконтроля, поощрять успехи, помочь изменить привычную обстановку, избегать рискованных ситуаций)

4. Действует. (Необходимо: создать систему самоподдержки, взаимоподдержки, профессиональной поддержки).

5. Устойчивый результат. (Необходимо: выработать чувство гордости достигнутым, постоянно ощущать поддержку близкого человека).

Социальная реклама, плакаты, видеоклипы действуют в основном на первой стадии, помогая человеку задуматься о проблеме. Затем для изменения поведения требуется более конкретная информация - печатные материалы, телефон доверия, консультации специалистов. Для достижения стабильных результатов нужны группы поддержки, социально-психологические службы, целенаправленная работа с окружением, родными и близкими.

Без учета этих психологических особенностей профилактическая работа с населением по изменению поведения рискует остаться на уровне 1-го и 2-го

этапов, когда часть людей даже не задумывается о том, что подвергает себя опасности, а другая часть, хотя и задумывается, но не предпринимает никаких шагов для изменения такого положения.

Р. С. Данную модель изменения поведения разработали американские ученые Джеймс Прочаска и Карло Ди Клементе, которые изучили накопленные психологией данные об отвыкании от различных зависимостей (курение, алкоголь, переедание и другие) и выявили общие закономерности, характерные для всех случаев успешного изменения поведения.

Концепция превентивного обучения по профилактике СПИДа

Министерство образования и науки РФ совместно с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) разработали Концепцию превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИД в образовательной среде, сообщил директор Департамента по государственной молодежной политике, воспитанию и социальной защите детей Минобрнауки РФ Сергей Апатенко.

"Для эффективной борьбы со СПИДом очень важно просвещение обучающихся и необходимо обеспечить комплексный подход по борьбе с ВИЧ. Наше министерство совместно с Роспотребнадзором разработало Концепцию превентивного обучения в области профилактики СПИДа в образовательной среде. В этой концепции ярко описывается пропаганда семейных ценностей, активное взаимодействие детей с родителями, отсрочка от ранней половой жизни".

"До последнего времени в РФ доминировал шприцевой путь заражения ВИЧ-инфекцией при введении наркотиков, но сейчас он сравнялся по своей значимости с заражением половым путем. Это свидетельство того, что эпидемия выходит за пределы групп, имеющих факторы риска ВИЧ-инфицирования, распространяясь на самые широкие слои населения", - говорится в тексте Концепции превентивного обучения в области профилактики СПИДа в образовательной среде, имеющемся в распоряжении РИА Новости.

Целью данной концепции является выработка согласованной позиции Минобрнауки РФ, Минздравсоцразвития РФ и других заинтересованных министерств и ведомств по развитию систему превентивного обучения в области профилактики СПИДа. Такое обучение должно быть направлено на снижение темпов распространения эпидемии ВИЧ в РФ среди детей и молодежи.

Задачами концепции являются, в частности, формирование приоритетных направлений превентивного обучения в области ВИЧ в образовательной среде, выработка единой стратегии организаций такого обучения в рамках межведомственного взаимодействия профильных министерств и ведомств, создание платформы для организации

превентивного обучения в области ВИЧ органами госвласти, местного самоуправления, международными организациями, общественными объединениями; создание системы мониторинга профилактики СПИДа в РФ и в субъектах РФ.

Для осуществления эффективной реализации данных задач необходима целенаправленная подготовка высокопрофессиональных специалистов с высшим педагогическим, медицинским или психологическим образованием, которые способны заниматься превентивным обучением.

Основными направлениями превентивного обучения в области профилактики СПИДа в образовательной среде, согласно концепции являются: просвещение и информирование в области ВИЧ, обучение ответственному поведению детей и молодежи, формирование условий поддерживающих профилактическую деятельность.

Методические подходы к профилактике ВИЧ-инфекции в наркологии.

Эффективная профилактика ВИЧ-инфекции среди наркологических контингентов невозможна без учета комплекса социальных, медицинских, поведенческих и психологических факторов, влияющих на потребление психоактивных веществ (ПАВ).

Одной из кардинальных проблем профилактики наркологических заболеваний является поиск истоков вовлечения в наркотизацию и выявление факторов, приводящих к началу и систематическому потреблению ПАВ. В ответах на вопросы о причинах начала наркотизации можно выделить несколько наиболее часто встречающихся объяснений: "любопытство", "случайность", "давление компании", "для улучшения настроения", "под воздействием различных ситуаций" и т.д.

Следует заметить, что у женщин спектр причин, приводящих их к наркотикам, оказался шире, чем у мужчин, и чаще затрагивал сферу личных отношений (например, "под давлением друга" или "из-за боязни потерять любимого"). Женщины гораздо чаще, чем мужчины вовлекались в наркотизацию "случайно" или "под давлением компании". В то же время свыше 1/3 женщин стали употреблять наркотики "сознательно". Мужчины в основном начали употреблять наркотики "из любопытства".

В качестве первого наркотического вещества как мужчины, так и женщины чаще всего использовали препараты опия (29%; 45%), "первитин" (17%; 21%), гашиш (7,7%; 4,8%) и др. Кроме этого, спектр веществ "первых проб" у женщин был представлен еще и циклодолом, "экстази", снотворными препаратами и др.

Серьезного внимания заслуживают и проблемы женского наркотизма.

Результаты опроса свидетельствуют об отсутствии у потребителей наркотических веществ стабильной модели поведения, что значительно усложняет разработку профилактических мероприятий и требует гибкого подхода, учитывающего всю совокупность эмоциональных и других психологических и поведенческих факторов.

В случае возникновения зависимости чрезвычайно важно стимулировать как можно более раннее обращение за медицинской помощью. Таким больным необходимы социальная и юридическая поддержка.

В связи с высоким риском ВИЧ-инфицирования очень важно формировать и у специалистов-наркологов, и у самих пациентов адекватное, научно-обоснованное, серьезное отношение к вопросам снижения вреда от немедицинского потребления наркотиков.

Вопросы профилактики ВИЧ-инфекции в образовательных учреждениях

Проблема ВИЧ-инфекции/СПИДа уже давно стала актуальной для Российской Федерации. По оценкам экспертов, каждый день в нашей стране 100 человек становятся ВИЧ-положительными. При этом 4 из 5 новых случаев ВИЧ регистрируется среди людей моложе 30 лет, а 4 из 10 новых случаев ВИЧ фиксируется среди молодых женщин.

Эпидемия ВИЧ-инфекции вызывает не только тяжелые демографические последствия, но и серьезные социально-экономические потери - сокращение трудовых ресурсов, и как следствие, снижение производительности труда и темпов экономического развития. Недостаток информации и неверное восприятие проблемы ВИЧ/СПИДа - основные факторы стремительного развития эпидемии. Мировой опыт показывает, что только правдивая информация, доступная каждому, и активные действия каждого из нас могут сдержать развитие эпидемии.

Важнейшей особенностью современного развития эпидемии ВИЧ-инфекции является то, что основную долю людей с ВИЧ составляет молодежь в возрастной категории от 14 до 29 лет. Молодые люди в высокой степени подвержены риску инфицирования ВИЧ половым путем и через кровь из-за высокой сексуальной активности, склонности к рисковому сексуальному поведению, а также в результате внутривенного употребления различных психоактивных веществ.

Учитывая «риски» поведения молодежи, необходимо внедрение в учебных заведениях края профилактических программ, направленных на формирование навыков, способствующих противостоянию негативного социального влияния, а также программ, освещающие вопросы полового воспитания, безопасного сексуального поведения.

Таким образом, проблема профилактики ВИЧ/СПИДа из чисто медицинской перерастет в педагогическую и без взаимодействия с учреждениями образования невозможно в полной мере осуществлять широкий комплекс мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции.

Проблема эффективности программ профилактики

Прежде всего, стоит отметить, не так просто донести спасительную информацию до тех, кому она предназначена. Еще сложнее побудить этих людей изменить привычное поведение. Для этого проводятся акции, выпускаются профилактические материалы, разрабатываются комплексные программы.

Одноразовые акции - такие, как благотворительный концерт или телемарафон, ценны тем, что привлекают внимание общества к проблеме и дают возможность известным, популярным и обладающим властью людям выразить свое отношение к ней. Успешно проведенные акции помогают привлечь средства для борьбы с эпидемией. Но реально изменить повседневное поведение людей такая акция не в состоянии.

Данные исследований говорят о том, что практически все эффективные программы профилактики ВИЧ/СПИДа, нацеленные на изменение опасного поведения, имеют общие черты. В таких программах присутствует хотя бы часть следующих характеристик:

- определена конкретная «целевая группа» по таким параметрам, как пол, возраст, сексуальная ориентация, этнические/культурные характеристики, характер рискованного поведения, социальное окружение, условия жизни;
- выбрана целевая группа, поведение которой наиболее рискованно;
- выбрана целевая группа, которой уделяется недостаточно внимания;
- используются методы "аутрич", "обучение равных". "Обучение равных" (англ. "peer education") - метод профилактической работы, при котором специально подготовленные добровольцы из числа целевой группы распространяют среди "своих" информацию и средства предохранения, обучают безопасному поведению, оказывают поддержку;
- целевой группе дают возможность менять свое поведение постепенно, шаг за шагом;
- целевой группе предоставляются материальные ресурсы для изменения поведения (презервативы) и другие услуги по желанию (консультации, лечение ЗППП, лечение наркомании, обследование на ВИЧ);

- в планировании и проведении всех мероприятий активно участвуют сами представители целевой группы, раздаточные материалы сформулированы на языке, которым они говорят друг с другом;
- организована взаимная поддержка членов целевой группы;
- позитивные изменения поведения и участие в программе поощряются (в том числе материально);
- мобилизуются духовные (в том числе религиозные) устремления членов целевой группы, их творческий потенциал (программы "12 шагов", театр, артистические мастерские);
- принимаются меры к изменению обстановки, в которой живут представители целевой группы: физической (переезд на новое место) или социальной (новое или "перевоспитанное" окружение).

Малоэффективные программы также имеют общие черты. Эти программы:

- рассчитаны на "население в целом" или на обширные и неоднородные группы населения (например, "молодежь");
- содержат неконкретные, неоднозначные или неприменимые в реальной жизни призывы;
- составлены и проводятся людьми "со стороны", мало знакомыми с конкретными условиями жизни данной целевой группы;
- используют преимущественно односторонний дидактический подход (лекции, раздача информации);
- основаны на чувстве страха или стыда, используют репрессивные меры;
- рассматривают целевую группу как "объект воздействия", а не как сознательную силу, от которой зависит успех программы.