



Всеукраїнська Мережа ЛЖВ  
All-Ukrainian Network of PLWH



# ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПИТАНЬ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В СИСТЕМІ ОСВІТИ УКРАЇНИ

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
З ПИТАНЬ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО  
ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В СИСТЕМІ ОСВІТИ УКРАЇНИ**

Державне спеціалізоване видавництво  
«Освіта»  
КИЇВ  
2013

УДК 37.014.53:[616.98:578.828ВІЛ](072)  
ББК 74.04я7  
Б48

Викладені погляди й точки зору є поглядами й точками зору організації, що видала цю продукцію, й не можуть розглядатися як погляди або точки зору Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією та ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ».

Глобальний Фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією не брав участь у схваленні та затвердженні як безпосередньо опублікованого матеріалу, так і висновків, що можуть впливати з нього.

**Автори-упорядники:** Єресько О. В., Фіцайло С. С., Єщенко О. Г., Зеленська М. В., Сторожук Л. А., Метелиця Н. В., Дудіна О. В., Виноградова О. А., Єпоян Т. А., Пономаренко В. С., Воронцова Т. В., Березюк О. В.

**Б48 Практичні рекомендації з питань реалізації політики щодо ВІЛ-інфекції в системі освіти України :** інформ.-метод. посіб. / автори-упоряд.: О. В. Єресько, С. С. Фіцайло, О. Г. Єщенко [та ін.]. – К. : Освіта, 2013. – 54 с.  
ISBN 978-966-04-0858-6.

УДК 37.014.53:[616.98:578.828ВІЛ](072)  
ББК 74.04я7



Продукція видана в рамках проекту «Посилення спроможності педагогів у забезпеченні дієвої профілактики ВІЛ/СНІД, протидії стигми та дискримінації» за фінансової підтримки ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ» у рамках реалізації проекту «Побудова життєздатної системи комплексних послуг з профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, догляду та підтримки для уразливих груп та ЛЖВ», підтриманого Глобальним Фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.



Ця публікація спрямована на виконання спільного плану заходів із проектом DCI-SANTE/2011 / 260-519 «Розвиток потенціалу Всеукраїнської спілки вчителів і тренерів», який реалізує ГО Дитячий фонд «Здоров'я через освіту» за фінансової підтримки Європейського Союзу.



Дана публікація підготовлена за експертної підтримки Бюро ЮНЕСКО в Москві — асоційованого партнера проекту «Розвиток потенціалу Всеукраїнської спілки вчителів і тренерів». Відомості та думки, викладені в цій публікації, не обов'язково відображають точку зору ЮНЕСКО. За надану інформацію несуть відповідальність автори

ISBN 978-966-04-0858-6

© О. В. Єресько, С. С. Фіцайло, О. Г. Єщенко, М. В. Зеленська, Л. А. Сторожук, Н. В. Метелиця, О. В. Дудіна, О. А. Виноградова, Т. А. Єпоян, В. С. Пономаренко, Т. В. Воронцова, О. В. Березюк, 2013  
© Видавництво «Освіта», оригінал-макет, 2013

# Зміст

<b>Перелік скорочень</b> .....	4
<b>Глосарій часто вживаних слів і термінів</b> .....	5
<b>Вступ</b> .....	8
<b>Глава 1. Діти та дорослі, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, і система освіти</b> .....	9
Діти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.....	9
Роль системи освіти в протидії епідемії ВІЛ-інфекції.....	10
Основні принципи профілактики ВІЛ у системі освіти та захисту прав учнів і співробітників закладів освіти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.....	10
<b>Глава 2. Організація навчання та виховання дітей, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції</b> .....	12
Організаційні заходи щодо дотримання та захисту прав учнів і працівників освіти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.....	12
Дотримання права на освіту, вибір навчального закладу та форми навчання.....	13
Дотримання конфіденційності.....	14
Створення належних умов для навчання, розвитку та збереження здоров'я учнів, які живуть із ВІЛ.....	15
Дотримання протиепідемічних заходів та санітарно-гігієнічного режиму.....	15
Вакцинація.....	15
Харчування.....	16
Відвідування спортивних занять.....	16
Психологічна допомога учням, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.....	16
Дії керівників та співробітників закладів освіти у випадку розголошення даних про ВІЛ-статус учня або працівника, який живе з ВІЛ.....	16
<b>Глава 3. Дотримання у навчальних закладах універсальних запобіжних заходів щодо ВІЛ-інфекції</b> .....	20
Універсальні запобіжні заходи.....	20
Дотримання універсальних запобіжних заходів при наданні першої медичної допомоги.....	20
<b>Глава 4. Профілактична освіта</b> .....	21
Державна політика у сфері профілактики поширення ВІЛ-інфекції.....	21
Реалізація профілактики ВІЛ-інфекції у навчальних закладах.....	21
Підготовка педагогічних працівників до здійснення профілактичної освіти.....	22
Залучення батьків до профілактичної роботи у навчальному закладі.....	22
Методи та форми реалізації профілактичної освіти.....	23
Вимоги до змісту та структури освітніх профілактичних програм.....	23
<b>Глава 5. Реалізація прав працівників закладів освіти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції</b> .....	25
Неприпустимість вимоги тестування на ВІЛ під час попередніх і періодичних медичних оглядів у системі освіти.....	25

Захист персональних даних працівників системи освіти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції .....	26
Продовження або припинення трудової діяльності працівників системи освіти, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції .....	26
Психологічна допомога та соціальний захист, що надаються працівникам системи освіти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції .....	27
<b>Додатки</b> .....	28
1. ВІЛ-інфекція та СНІД. Основні відомості .....	28
2. Універсальні запобіжні заходи у закладах освіти стосовно ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С .....	31
3. Алгоритм дотримання у закладах освіти універсальних запобіжних заходів щодо ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С .....	32
4. Рекомендації для керівників і працівників закладів освіти щодо інтеграції в освітнє середовище учнів, які живуть із ВІЛ.....	35
5. Дії керівника і працівників закладів освіти у випадку розголошення відомостей про ВІЛ-статус учня (вихованця, студента) або працівника, який живе із ВІЛ.....	36
6. Програма семінару для керівників та працівників закладів освіти з інтеграції в освітнє середовище дітей та підлітків, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції.....	40
7. Програма семінару для викладачів професійно-технічних та вищих навчальних закладів з профілактики ВІЛ-інфекції в освітньому середовищі .....	41
8. Тематичний план тренінгу «Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти України».....	42
9. Огляд нормативно-правових актів щодо ВІЛ-інфекції та прав дитини .....	45
<b>Перелік використаних нормативно-правових документів</b> .....	52
<b>Література</b> .....	53

## Перелік скорочень

- АРВ – антиретровірусні засоби (препарати)
- АРТ – антиретровірусна терапія
- ВІЛ – вірус імунодефіциту людини
- ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я
- ІПСШ – інфекції, що передаються статевим шляхом
- ЛЖВ – люди, що живуть із ВІЛ
- МОП – Міжнародна організація праці
- ООН – Організація Об’єднаних Націй
- ПРООН – Програма розвитку Організації Об’єднаних Націй
- СНІД – синдром набутого імунодефіциту
- ЮНЕСКО – Організація Об’єднаних Націй з питань освіти, науки і культури
- ЮНІСЕФ – Дитячий фонд Організації Об’єднаних Націй
- ЮНЕЙДС – Об’єднана програма ООН з ВІЛ/СНІДу

## Глосарій часто вживаних слів і термінів

- **Адміністратор (адміністрація) закладу освіти** – директор, заступник директора, ректор, декан або інші працівники, які виконують у закладі освіти функції керівників.
- **Антиретровірусні засоби** – лікарські препарати, що використовуються під час лікування ВІЛ-інфекції; звідси **АРВ-терапія** – лікування ВІЛ-інфекції або профілактика інфікування ВІЛ за допомогою комплексу антиретровірусних препаратів.
- **ВІЛ** – вірус імунодефіциту людини, що вражає клітини імунної системи і перешкоджає їх нормальному функціонуванню.
- **ВІЛ-статус** – наявність або відсутність у людини ВІЛ-інфекції. Наприклад, якщо у людини ВІЛ не виявлено, то її ВІЛ-статус вважається негативним, а якщо наявність ВІЛ у крові лабораторно підтверджена, то ВІЛ-статус вважається позитивним.
- **Гендер** – це сукупність соціальних і культурних норм, які суспільство приписує людям певної статі. Психологічні риси, моделі поведінки, види діяльності, професії жінок і чоловіків визначаються не стільки біологічною статтю, скільки соціокультурними стереотипами. Гендер створюється (конструюється) суспільством як соціальні моделі жіночності та мужності, які визначають становище й ролі жінок і чоловіків у суспільстві та його інститутах (сім'ї, політичній структурі, економіці, культурі, науці, освіті та інших сферах). Гендерні ролі значною мірою відрізняються як в рамках єдиної, так і багатовіснаноціональної культури і визначаються віком, належністю до певного класу, раси, етнічної групи, релігії, а також географічними, економічними та політичними чинниками.
- **Гендерна рівність** – це рівність прав і можливостей чоловіків і жінок.
- **Гендерна нерівність** – різне ставлення до чоловіка і жінки як особистостей, цінних для суспільства і гідних поваги. Гендерна нерівність є однією з причин того, що жінки і дівчата більш вразливі до ВІЛ-інфікування, ніж чоловіки та юнаки.
- **Гідна праця** – концепція МОП, яка містить певні вимоги щодо професій і занять, зокрема визнання основних принципів і прав на робочому місці та міжнародних стандартів праці, можливості працевлаштування та гідного рівня заробітної плати працівників, соціального захисту та соціальної безпеки, соціального діалогу тощо.
- **Дезінфікуючі засоби** – хімічні речовини, що знищують збудників інфекційних захворювань. Використовуються для знезараження шкірних покривів, інструментів, предметів побуту, приміщень тощо.
- **Дискримінація** – це не тільки дія, яка обмежує або порушує права людини, але й бездіяльність, яка заохочує такі порушення. Дискримінацією у трудовій сфері є будь-яка відмінність, недопущення або перевага, що спричиняє нерівність можливостей у галузі праці та занять.
- **Дискримінація у зв'язку з ВІЛ** – зневажливе ставлення до людей, пов'язане з фактичною або можливою наявністю в них ВІЛ-інфекції, що призводить до порушення їхніх прав на працю, освіту, охорону здоров'я та ін.
- **Дитина** – кожна людська істота до досягнення 18-річного віку (за ст. 1 Конвенції про права дитини).
- **Забезпечення прийнятних умов життя і праці** – будь-які зміни і корективи, що стосуються роботи чи робочого місця, які є реально здійсненними і дають змогу людям, які живуть із ВІЛ, повноцінно брати участь у трудовій діяльності та просуватися по службі.
- **Заклад освіти** – заклад будь-якого виду, типу та рівня (дошкільної, загальної, професійної, вищої післядипломної або додаткової освіти), що здійснює освітній процес, тобто реалізує одну або кілька освітніх програм, або заклад інтернатного типу, що забезпечує утримання та виховання дітей і підлітків, які залишилися без піклування батьків.
- **ІПСШ** – інфекції, що передаються статевим шляхом.

- **Колючі та ріжучі предмети** – голки, ножі, ножиці та інші інструменти, що використовуються в закладі освіти, наприклад, на уроках праці, якими можна пошкодити шкіру.
- **Консультант «рівний – рівному»** – спеціально навчений працівник або учень, який організовує програми з профілактики ВІЛ серед рівних собі (наприклад, підліток – підлітку, педагог – педагогу та ін.).
- **Конфіденційність** – принцип, згідно з яким кожна людина має право на збереження таємниці особистого життя, включаючи відомості про стан її здоров'я. Конфіденційність передбачає необхідність запобігання розголошенню персональної інформації особою, якій ця інформація стала відома під час виконання своїх професійних обов'язків; вимога не передавати такі дані третім особам без згоди їх власника.
- **Люди, що живуть із ВІЛ (ЛЖВ)** – це люди, інфіковані ВІЛ. У немедичному середовищі замість терміна «ВІЛ-інфікований» використовуються більш коректні вислови: «людина, що живе з ВІЛ», «ВІЛ-позитивна людина».
- **Люди, яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції** – найближче оточення людей, що живуть із ВІЛ: їхні діти, батьки, брати, сестри, дружини/чоловіки та ін., наприклад, неінфіковані діти, народжені у батьків, які живуть із ВІЛ.
- **Місце роботи** – підприємство, організація, компанія чи установа, куди працівник приймається на роботу або яка укладає з працівником трудову угоду будь-якого типу.
- **Насильство** – умисне застосування фізичної сили чи влади, дійсне або у вигляді погрози, спрямоване проти себе, іншої особи чи групи осіб..., результатом якого є... тілесні ушкодження, смерть, психологічна травма, затримки у розвитку, різноманітні збитки, порушення прав і свобод особистості (із визначення ВООЗ).
- **Освітні послуги** – комплекс цілеспрямовано створюваних і пропонованих населенню можливостей для набуття певних знань, умінь і навичок та задоволення певних освітніх потреб. Освітні послуги можуть надаватися як державними, так і приватними або іншими освітніми установами та організаціями.
- **Перинатальний контакт із ВІЛ** – медичний статус, який присвоюється дитині, народженій жінкою, що живе із ВІЛ, на період від народження і до встановлення її ВІЛ-статусу (найчастіше – до 18 місяців життя дитини). Цей статус означає, що дитина контактувала (стикалася) з біологічними рідинами матері внутрішньоутробно і під час пологів, що в деяких випадках може призвести до передавання ВІЛ від матері до дитини.
- **Перша медична допомога** – термінове виконання комплексу заходів, необхідних для порятунку життя і запобігання погіршенню стану здоров'я людини при нещасних випадках і раптових захворюваннях; заходи термінової допомоги пораненим або хворим людям, що проводяться до прибуття лікаря або госпіталізації постраждалого в лікарню.
- **Повноліття** – вік, після досягнення якого індивід вважається дорослим та офіційно відповідальним перед законодавством за свої вчинки та рішення.
- **Постконтактна профілактика** – застосування універсальних запобіжних заходів і/або проведення спеціальної медикаментозної терапії АРВ-препаратами після контакту з кров'ю, іншими біологічними рідинами людини з метою звести до мінімуму ризик інфікування ВІЛ та вірусними гепатитами В і С.
- **Працівник** – фізична особа, яка працює відповідно до певної форми зайнятості або трудової угоди.
- **Працівник системи освіти** – керівник, викладач чи працівник невикладацького складу (людина, що виконує інші роботи щодо забезпечення навчального процесу, крім управління та викладання) в освітньому закладі будь-якого типу, виду та рівня акредитації.
- **Протиепідемічні заходи та санітарно-гігієнічний режим** – комплекс санітарно-гігієнічних, лікувально-профілактичних та адміністративних заходів, що провадяться в освітньому закладі з метою збереження здоров'я учнів і співробітників, запобігання розповсюдженню в установі інфекційних захворювань або локалізації осередку інфекції у разі її виникнення в закладі освіти.
- **Профілактика** – комплекс різноманітних заходів, спрямованих на попередження будь-



якого явища (наприклад, інфікування ВІЛ) та/або усунення чинників ризику. Виокремлюють суспільну профілактику, що включає систему заходів щодо охорони здоров'я колективів, та індивідуальну профілактику, яка передбачає дотримання правил особистої гігієни в побуті, на місці роботи або навчання.

● **Робоче місце** – будь-яке місце, де працівники виконують свої професійні обов'язки.

● **Розумна зміна умов праці** – будь-яка розумно здійснена зміна, що дає змогу людині, яка живе з ВІЛ (або з іншими хронічними захворюваннями), отримати роботу, здійснювати трудову діяльність або просуватися по службі.

● **Система освіти** – органи управління освітою, освітні заклади всіх видів, типів і рівнів акредитації та інші освітні установи (зокрема ті, що забезпечують науково-методичний супровід освітнього процесу).

● **СНІД** – синдром набутого імунodefіциту – стан, який виникає на пізніх стадіях ВІЛ-інфекції й характеризується розвитком різних інфекційних і/або онкологічних захворювань унаслідок істотного руйнування імунної системи організму.

● **Соціальний захист** – набір методів, політик і прийомів, які застосовуються державою з метою забезпечення всім громадянам гідних умов життя. Соціальний захист передбачає також гарантію заробітку, здорових і безпечних умов праці, а також виплати пенсійної допомоги, допомоги з непрацездатності, інвалідності тощо.

● **Стигма** – соціальний ярлик, який має негативний відтінок і стає причиною несхвалення або неприйняття людини.

● **Стигматизація** – упереджене ставлення до людини, пов'язане з наявністю у неї будь-яких відмінних властивостей, ознак, коли члени співтовариства вважають певні риси особистості (наприклад, наявність ВІЛ) небажаними і неприйнятними. Стигматизація часто призводить до соціальної ізоляції й перешкоджає всебічній участі в соціальному житті людей, що живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції.

● **Толерантність** – соціологічний термін, що позначає терпимість до іншої людини, тобто її способу життя, стану, поведінки, звичаїв, почуттів, думок, ідей, вірувань, які відрізняються від ваших. У контексті епідемії ВІЛ-інфекції термін «толерантність» означає прийняття людини, інфікованої ВІЛ, визнання її прав, ставлення до цієї людини як до рівної собі.

● **Універсальні запобіжні заходи** – в контексті цього посібника – це низка заходів, спрямованих на запобігання та зниження ризику зараження інфекціями, що передаються через кров, зокрема ВІЛ.

● **Уразливість до ВІЛ** – нерівні можливості, зумовлені соціальними, культурними, політичними, економічними й іншими чинниками, які роблять людину більш уразливою до ВІЛ.

● **Учень** – споживач послуг системи освіти, зокрема закладів усіх типів, видів і рівнів (від дошкільної до післядипломної освіти); людина (дитина, підліток чи дорослий), яка проходить дистанційне або надомне навчання чи відвідує обов'язкові або додаткові заняття в школі, коледжі, університеті чи іншому закладі освіти.



ВІЛ-інфекція продовжує бути однією з найбільш загрозливих проблем, які постали перед охороною здоров'я багатьох країн світу. Епідемічна ситуація в Україні, пов'язана з ВІЛ-інфекцією, вважається однією з найтяжчих серед країн Східної Європи та Співдружності Незалежних Держав (СНД).

Протягом 2012 року в Україні офіційно зареєстровано 20 743 нових випадки ВІЛ-інфікування, зокрема серед дітей віком до 14 років – 4 069 випадків.

Водночас в останні роки спостерігається стала тенденція до зменшення частки випадків захворювання на ВІЛ-інфекцію у віковій групі 15–24 роки серед усіх уперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції (з 22,8% у 2003 році до 9% у 2011 році), що може свідчити про певну стабілізацію епідемічної ситуації щодо ВІЛ-інфекції, так як молодь поступово починає надавати перевагу менш ризикованому стилю поведінки.

Однак зростання кількості випадків гетеросексуального шляху передання та частки ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку спричинило збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. Незважаючи на те, що немовлята спочатку мають позитивний результат на антитіла до ВІЛ за рахунок материнських антитіл, більшість із них є ВІЛ-негативними. Діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, у яких ВІЛ-статус не підтвердився у віці 18 місяців і пізніше, знімаються з диспансерного обліку. І хоча в країні й спостерігається прогрес у профілактиці передання ВІЛ від матері до дитини, загальна кількість дітей із підтвердженим ВІЛ-позитивним статусом продовжує зростати. На 1 січня 2012 року під наглядом перебувають 2 722 дитини, в яких діагноз ВІЛ-інфекції підтверджено, зокрема 752 дитини хворі на СНІД та 6 735 дітей в стадії підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції.

Ці діти – сьогоденні школярі (або стануть ними в найближчі роки).

«Практичні рекомендації з питань реалізації політики щодо ВІЛ-інфекції в системі освіти України» (далі – Рекомендації) мають стати тією базою, що визначатиме загальну політику навчального закладу в цьому напрямі, і водночас може бути практичною покроковою інструкцією для керівника навчального закладу, педагогічних та медичних працівників щодо дій у певних ситуаціях, які можуть виникнути в навчальному закладі.

Інформаційно-методичні матеріали, які містять ці Рекомендації, покликані надати практичну допомогу керівникам виконавчої влади, що здійснюють управління в галузі освіти, керівникам і працівникам навчальних закладів щодо вирішення питань, пов'язаних із перебуванням у навчальних закладах учнів та співробітників, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, та організації профілактичної роботи з метою запобігання подальшому розвитку епідемії.

До Рекомендацій включено необхідну інформацію щодо реалізації заходів, спрямованих на створення умов для виховання й навчання дітей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, а також дотримання їхніх прав, захисту від дискримінації й створення у навчальних закладах доброзичливої атмосфери та безпечного середовища для всіх учасників навчального процесу.

Рекомендації розроблені в рамках законодавства України з урахуванням «Практичних рекомендацій із питань реалізації політики щодо ВІЛ-інфекції у системі освіти в країнах Східної Європи та Центральної Азії» (ЮНЕСКО, 2011), що укладені на підставі міжнародних конвенцій, декларацій, рекомендацій та інших документів Об'єднаної програми з ВІЛ/СНІДу ООН (ЮНЕЙДС), Організації Об'єднаних Націй з питань освіти, науки та культури (ЮНЕСКО), Міжнародної організації праці (МОП), Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ).

## Діти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції

Зазвичай через хворобу та спричинену нею необхідність диспансеризації, тривалого та складного лікування такі діти пропускають заняття, протягом тривалого часу не відвідують школу, що негативно позначається на їхній успішності, адаптації в шкільному колективі, соціалізації.

Сім'ї, в яких виховуються ВІЛ-інфіковані діти, мають певні спільні соціальні ознаки. Досить часто ці родини не в змозі самостійно подолати складні життєві обставини, в яких вони опинилися через різні причини, зокрема у зв'язку з інвалідністю батьків або дітей, вимушеною міграцією, наркотичною або алкогольною залежністю одного з членів сім'ї, його перебуванням у місцях позбавлення волі, проявами насильства у родині, безпритульністю, сирітством, безробіттям одного з членів сім'ї тощо.

Такі родини часто не в змозі забезпечити дітям належні догляд та виховання, надати необхідну психологічну підтримку та створити позитивний моральний клімат. Переважна більшість таких сімей є неповними.

Додаткові матеріальні витрати, які неухильно тягне за собою хвороба, разом із моральними та психологічними переживаннями часто стають непосильним тягарем для родин.

ВІЛ-інфекція батьків має безпосередній вплив на дітей – хвороба, а часто і смерть батьків чи інших близьких родичів спричинює у дітей і підлітків важкі емоційні переживання, призводить до зміни їхнього соціального статусу, погіршення матеріального становища.

Залишившись без піклування батьків, діти та підлітки, що живуть із ВІЛ, потрапляють до інтернатних закладів (переважно) або влаштовуються під опіку, в прийомні сім'ї чи дитячі будинки сімейного типу.

В інтернатних закладах створено умови для перебування в них ВІЛ-інфікованих дітей.

У переважній більшості установ для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є спеціально підготовлений персонал для роботи з такими дітьми (медичні працівники, психологи тощо). Значна заслуга

в цьому – міжнародних громадських організацій, зокрема Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні, проекти якого спрямовані на зміцнення потенціалу освітніх закладів, а також на догляд та підтримку людей, що живуть з ВІЛ.

ВІЛ-інфіковані діти та дорослі часто зазнають упередженого ставлення до себе і різних проявів дискримінації у разі, коли про їхній ВІЛ-статус стає відомо знайомим, сусідам, друзям, однокласникам, педагогам, колегам по роботі, медичним працівникам.

Недостатній рівень обізнаності населення, зокрема й працівників закладів освіти, про ВІЛ-інфекцію та поширені міфи про шляхи передання вірусу породжують у багатьох людей побоювання, що присутність учня або співробітника, інфікованого ВІЛ, в освітньому закладі становить загрозу для здоров'я інших школярів і працівників. Через це діти, підлітки та дорослі, які живуть із ВІЛ, стикаються з труднощами під час перебування в закладі освіти і навіть бувають змушені його залишити у разі розголошення їхнього ВІЛ-статусу.

Статистичні дослідження, опитування громадської думки, дані, отримані від представників співтовариств людей, які живуть із ВІЛ, та інших громадських організацій, свідчать про численні порушення права ВІЛ-інфікованої людини на збереження конфіденційності її ВІЛ-статусу, що призводить до недотримання інших її прав, включаючи право на освіту.

В освітніх закладах розкриття статусу людини, яка живе із ВІЛ, може відбутися через різні причини. Наприклад, ВІЛ-статус може стати відомим при пред'явленні вступником до закладу освіти медичної карти або довідки, якщо в ній міститься інформація про наявність ВІЛ-інфекції або про статус дитини «перинатальний контакт із ВІЛ». Розкриття ВІЛ-статусу може відбутися також під час проходження періодичного медичного обстеження (диспансеризації), якщо учнів або працівників незаконно примушують пройти тестування на ВІЛ.

У разі недотримання в закладах освіти порядку зберігання медичних карт та інших персональних документів учнів або працівників будь-яка людина може отримати

несанкціонований доступ до конфіденційної інформації, яка призначена тільки для суворо обмеженого кола посадових осіб. Це може призвести до того, що в закладі освіти стане широко відомо про ВІЛ-позитивний статус учня або співробітника. Як свідчить практика, це неминує спричиняє негативне ставлення до таких учнів або працівників, їх дискримінацію, вчинення щодо них насильства. Іноді навіть висувається вимога виключення або звільнення.

Люди, які живуть із ВІЛ або котрих торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, через страх бути відторгнутими змушені приховувати свій ВІЛ-статус та ВІЛ-статус своїх найближчих родичів. Побоявання можливого розголошення спричиняє стрес і депресію, особливо у підлітків.

Завдання системи освіти – стати ефективною ланкою в профілактиці ВІЛ та підтримці людей, яких торкнулося це захворювання. Для цього керівникам і працівникам закладів, установ і організацій системи освіти необхідно підвищити рівень поінформованості про ВІЛ і СНІД, вивчити національне законодавство, що регулює питання працевлаштування та навчання ВІЛ-позитивних людей, визнані на міжнародному рівні норми і підходи до захисту їхніх прав, сформувавши психологічну готовність трудових колективів до контакту та роботи з людьми, що живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції.

### **Роль системи освіти в протидії епідемії ВІЛ-інфекції**

Системі освіти відводиться особлива і значна роль у протидії поширенню епідемії ВІЛ та подоланні її негативних наслідків, адже:

1) освіта (як процес навчання і виховання) є важливим та ефективним інструментом профілактики ВІЛ-інфекції, оскільки сприяє накопиченню знань, розвитку навичок і формуванню мотивацій, необхідних для відмови від форм поведінки, пов'язаних із ризиком для здоров'я і добробуту;

2) прийняття моделі безпечної поведінки щодо інфікування ВІЛ, усвідомлене дотримання принципів здорового способу життя є на сьогодні єдиною дієвою «вакциною» від ВІЛ-інфекції.

Використовуючи широку мережу закладів різних форм (дошкільних закладів, загальноосвітніх шкіл, училищ, коледжів, ліцеїв, гімназій, ВНЗ та ін.), що охоплює практично все дитяче населення і значну частину молоді, система освіти має унікальну можливість на

всіх етапах навчання системно впроваджувати різноманітні підходи до організації та здійснення освітньої діяльності, спрямовані на збереження здоров'я, зокрема комплексні програми з профілактики ВІЛ, інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, та негативних звичок: вживання наркотиків, алкоголю, тютюнопаління та ін.

Не допускаючи дискримінації, система освіти покликана формувати в учнів і співробітників відповідальну поведінку, що передбачає повагу до прав людини і толерантне ставлення до всіх людей, незалежно від їхнього соціального статусу, стану здоров'я, зокрема й до ВІЛ-позитивних. Крім того, надаючи дітям, підліткам та дорослим, які живуть із ВІЛ або котрих торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, можливість навчатися і працювати, система освіти також певним чином забезпечує і виконує економічну функцію в контексті заходів боротьби з епідемією ВІЛ-інфекції.

### **Основні принципи профілактики ВІЛ у системі освіти та захисту прав учнів і співробітників закладів освіти, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції**

Заклади освіти – це місце перебування, навчання і роботи тисяч дітей і дорослих. В умовах епідемії ВІЛ-інфекції діяльність системи освіти повинна бути організована з урахуванням необхідності захисту прав людей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, і створення безпечного й сприятливого середовища для виховання, навчання всіх учнів і роботи співробітників. У цій діяльності керівники органів управління освітою, установ і закладів освіти повинні керуватися положеннями національного законодавства і принципами, що висвітлені в основоположних міжнародних документах у галузі прав людини та боротьби з епідемією ВІЛ-інфекції.

▶ **Принцип визнання ВІЛ та СНІДу питанням, що стосується системи освіти.** Захист прав людей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, починається з визнання та усвідомлення керівниками та працівниками системи освіти того факту, що в будь-якому закладі системи освіти можуть перебувати, вчитися або працювати люди, інфіковані ВІЛ, або люди з їхнього найближчого оточення. Визнання ВІЛ та СНІДу питанням, що

стосується системи освіти, зумовлене не лише необхідністю захисту від дискримінації та утисків працівників і учнів, які живуть із ВІЛ, але й тим, що в кожній країні освіта відіграє істотну роль у стримуванні поширення ВІЛ-інфекції (через профілактичні програми) і пом'якшенні її наслідків (через виховання толерантності та поваги до прав людини).

► **Принцип дотримання прав людини та недопущення дискримінації.** Міжнародні норми в галузі прав людини визнають рівні права та обов'язки для всіх людей, незалежно від їхнього ВІЛ-статусу. Цей же принцип і лежить в основі законодавства України. Відповідно до Конституції та законів України всі громадяни країни мають рівні права та обов'язки.

Чинне законодавство України не допускає звільнення з роботи, відмови в прийомі на роботу, а також відмови в прийомі в заклади системи освіти у зв'язку з фактичною або можливою наявністю у людини ВІЛ-інфекції.

Адміністрація закладів освіти не має права через ВІЛ-позитивний статус обмежити професійну діяльність працівника без його згоди, обмежити учня у виборі форми навчання або виключити його з закладу, а також примушувати працівників та учнів до тестування на ВІЛ чи вимагати повідомлення результатів тестування.

Відповідно до чинного законодавства керівники закладів освіти несуть адміністративну та іншу відповідальність за порушення прав осіб, що живуть із ВІЛ.

Недотримання прав людини, особливо осіб, для яких характерний підвищений ризик інфікування ВІЛ, гендерна нерівність, стигматизація та дискримінація підвищують уразливість до інфекції, оскільки обмежують доступ до профілактики, лікування, догляду та підтримки. Захист і дотримання прав людини та гендерна рівність є необхідними умовами для запобігання поширенню ВІЛ та пом'якшення соціальних наслідків епідемії. У суспільстві, в якому у повному обсязі дотримуються всі права людини, що відповідають існуючим міжнародним стандартам у галузі прав людини – громадянські, політичні, економічні, соціальні та культурні, інфікується менше людей, а люди, які живуть із ВІЛ, та їхні сім'ї успішніше справляються з наслідками, спричиненими захворюванням.

► **Принцип дотримання гендерної рівності.**

Жінки і дівчата вразливіші до ВІЛ і більше відчують на собі негативні наслідки епідемії через низку біологічних, соціокультурних та

економічних причин. Підвищена вразливість дівчат і жінок до ВІЛ значною мірою пов'язана з гендерною нерівністю, причиною якої стають усталені культурні, національні, релігійні традиції та стереотипи. Духовно-моральний розвиток, виховання толерантності, соціалізація учнів та їх профілактична освіта мають бути гендерно орієнтованими, спрямованими на запобігання гендерному насильству та подолання стереотипів, які поглиблюють гендерну нерівність.

► **Принцип універсального доступу до профілактики, лікування, догляду та підтримки.** Усі учні та працівники закладів освіти повинні мати однаковий доступ до інформації й послуг із профілактики ВІЛ-інфікування, лікування, догляду, захисту прав та підтримки людей, які живуть із ВІЛ. Освітня система повинна забезпечити всім учням якісну та комплексну профілактичну освіту та створити таке середовище, яке б сприяло формуванню безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки.

► **Принцип створення безпечного середовища і підтримки за місцем навчання і роботи.**

ВІЛ не передається під час спілкування, спільної роботи, навчання, занять спортом та іншої діяльності з людьми, інфікованими ВІЛ. З метою запобігання випадкам передання інфекції через кров у закладах системи освіти повинні дотримуватися універсальні заходи безпеки при будь-яких контактах із кров'ю або біологічними рідинами, що містять видимі домішки крові, а також при наданні першої допомоги. Інформація про ці заходи та необхідність їх дотримання має бути доведена до всіх учнів і працівників у рамках реалізації організаційно-управлінських заходів щодо створення в системі освіти безпечного середовища, що гарантує охорону здоров'я всім учасникам освітнього процесу. Ці заходи також передбачають забезпечення закладів системи освіти аптечками першої допомоги.

Правила поведінки учнів і працівників закладів освіти повинні містити вимогу шанобливого ставлення одне до одного, недопущення будь-яких проявів насильства і дискримінації, зокрема й щодо осіб, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

Відповідно до Переліку медичних показань, що надають право на отримання соціальної допомоги на дітей-інвалідів у віці до 18 років<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці і соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 08.11.2001 р. № 454/471/516 «Про затвердження переліку медичних показань, що надають право на отримання соціальної допомоги на дітей-інвалідів у віці до 18 років».



ВІЛ-інфіковані діти є дітьми-інвалідами і на них поширюються норми законодавства щодо дітей-інвалідів. Система освіти зобов'язана надавати учням і працівникам, зокрема й тим, які живуть із ВІЛ, у разі погіршення стану їх здоров'я можливість змінити умови і режим навчання або роботи відповідно до рекомендацій лікаря і висновків медико-соціальної експертизи.

► **Принцип дотримання конфіденційності.**

Відповідно до законодавства України інформація, що стосується стану здоров'я людини, визнана конфіденційною (стаття 286 Цивільного кодексу України).

Дотримання конфіденційності є необхідним і вкрай важливим елементом захисту прав людей, що живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

Керівники закладів системи освіти несуть моральну, адміністративну, а в деяких випадках і кримінальну відповідальність за недотримання конфіденційності інформації про стан здоров'я (факти звернення по медичну допомогу, дані про перенесені гострі та хронічні захворювання, одержуване лікування та ін.) працівників, учнів та їхнього найближчого оточення.

## Глава 2 Організація навчання та виховання дітей, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції

### **Організаційні заходи щодо дотримання та захисту прав учнів і працівників освіти, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції**

Навчальним закладам, органам управління освітою у своїй роботі щодо ефективної профілактики ВІЛ-інфекції в освітньому середовищі і захисту прав учнів і працівників, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, необхідно керуватися законодавством України і документами, що стосуються політики щодо ВІЛ-інфекції в освітній галузі.

Органи управління освітою повинні здійснювати контроль за діяльністю навчальних закладів усіх типів і рівнів освіти (зокрема дошкільних, загальноосвітніх, позашкільних, професійно-технічних, вищих тощо) у частині дотримання прав вихованців, учнів і працівників, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

У кожному навчальному закладі необхідно унормувати питання щодо гарантування безпечного середовища, яке сприятиме ефективному навчанню, вихованню та діяльності всіх учасників навчального процесу, включаючи людей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

Це можна зробити, розробивши та затвердивши нормативний документ (наприклад, наказ, регламент або додаток до Статуту навчального закладу тощо), який визначатиме політику та діяльність навчального закладу сто-

совно учнів та працівників, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

Цей документ врегульовуватиме діяльність навчальних закладів щодо інформування учнів, їхніх батьків і працівників із питань ВІЛ-інфекції та її профілактики, реалізації прав учнів і працівників, які живуть із ВІЛ, визначатиме міру відповідальності керівників органів управління освітою, адміністрації навчальних закладів за дотримання чинного законодавства й забезпечення у навчальному закладі універсальних запобіжних заходів щодо уникнення передавання інфекцій через кров (ВІЛ-інфекція, вірусні гепатити В і С тощо).

Документ повинен включати такі норми:

- суворе дотримання вимог закону щодо нерозголошення інформації про стан здоров'я учнів (вихованців) і працівників;
- неприпустимість вимагання довідки про проходження медичного огляду на предмет виявлення ВІЛ-інфекції при зарахуванні на навчання або роботу у навчальний заклад, а також під час проведення періодичних медичних оглядів (диспансеризації) учнів і педагогічних працівників;
- забезпечення реалізації права громадян на отримання достовірної й актуальної інформації про ВІЛ/СНІД, неприпустимість дискримінації людей, які живуть із ВІЛ, та про відповідальність за порушення їхніх прав шляхом проведення відповідних занять та інформаційно-просвітницьких акцій;

- необхідність надання учням і працівникам допомоги та підтримки у разі розкриття їхнього ВІЛ-позитивного статусу та неприпустимість щодо цих учнів проявів стигми та дій дискримінаційного характеру;

- забезпечення суворого дотримання у навчальному закладі універсальних запобіжних заходів.

До завдань керівника навчального закладу належить створення умов для безпечного перебування, виховання і навчання учнів (вихованців), їхнього успішного розвитку та соціалізації. З цією метою керівникові навчального закладу необхідно:

- запровадити у навчальному закладі обов'язкові для виконання універсальні запобіжні заходи;

- ознайомити всіх працівників і учнів (вихованців) з універсальними запобіжними заходами;

- здійснювати контроль у межах своєї компетенції за дотриманням універсальних запобіжних заходів усіма учасниками навчально-виховного процесу;

- розробити та затвердити необхідні внутрішні документи, що визначатимуть політику щодо учнів (вихованців), які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції;

- сприяти створенню системи виховання, спрямованої на гуманне ставлення до людей з особливими освітніми потребами і/чи до людей, які перебувають у складних життєвих обставинах;

- забезпечити розміщення у приміщеннях навчального закладу аптечок першої допомоги;

- забезпечити присутність медичного працівника на масових заходах, спортивних змаганнях тощо;

- сприяти формуванню психологічної готовності колективу до роботи з учнями (вихованцями) і працівниками, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції;

- створити учням (вихованцям), які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, всі умови для реалізації їхнього права на освіту та виховання відповідно до їхніх можливостей і потреб;

- забезпечити необхідну психолого-педагогічну та соціальну підтримку учням (вихованцям) і працівникам, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції;

- вживати заходи з метою профілактики та/або вирішення конфліктів, що пов'язані з розголошенням ВІЛ-статусу учня (вихованця) або працівника.

### **Дотримання права на освіту, вибір навчального закладу та форми навчання**

Право на освіту вважається одним із ключових соціально-економічних прав людини. Соціально-економічний, духовний і культурний розвиток держави неможливий без державної підтримки освіти і науки, забезпечення доступності та якості освіти для різних груп людей, зокрема дітей і дорослих, котрі живуть із ВІЛ.

Щодо проблеми ВІЛ/СНІДу право на освіту включає такі компоненти:

- діти і дорослі мають право на отримання знань щодо ВІЛ-інфекції, особливо стосовно її попередження;

- держава забезпечує включення у навчальні програми інформації щодо ВІЛ та СНІДу;

- держава створює такі умови, за яких діти та дорослі, що живуть із ВІЛ/СНІДом, не зазнавали б дискримінації через своє захворювання, яка виявляється у відмові в допущенні до отримання освіти, зокрема в допуску до дошкільних, загальноосвітніх і позашкільних навчальних закладів (з точки зору охорони здоров'я небезпеки випадкового інфікування ВІЛ у шкільній або іншій навчальній ситуації не існує).

Згідно з чинним законодавством дитина, підліток або дорослий, які живуть з ВІЛ, можуть бути зараховані до будь-якого навчального закладу системи освіти на загальних підставах, оскільки не несуть небезпеки для навколишніх щодо інфікування ВІЛ під час повсякденного спілкування, навчання або роботи, занять спортом та іншими видами діяльності.

Наявність ВІЛ-інфекції у дитини, дорослого або їхніх найближчих родичів (у випадку з дітьми – батьків) не може бути причиною відмови у зарахуванні до навчального закладу (дошкільного, середнього загальноосвітнього, позашкільного, професійно-технічного, вищого), а також причиною виключення з нього.

Діти і підлітки, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції та які позбавлені батьківського піклування, оформлюються

до інтернатного закладу (будинку дитини, дитячого будинку) на загальних підставах, де вони зараховуються до відповідної вікової групи, проживають та виховуються разом з іншими дітьми.

Діти, які живуть із ВІЛ, можуть бути усиновлені, взяті на виховання в прийомну сім'ю, сім'ю опікуна або піклувальника, дитячий будинок сімейного типу. Наявність ВІЛ-інфекції у дитини або підлітка, позбавлених батьківського піклування, не може бути підставою для відмови в їх сімейному влаштуванні.

Вибір навчального закладу для дітей та підлітків, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, здійснюють їхні батьки (законні представники) або сам підліток після досягнення ним 14 років.

Батьки або законні представники дитини/підлітка на підставі висновків лікаря, який здійснює спостереження за дитиною, обирають оптимальну форму виховання і навчання дитини/підлітка з урахуванням загального стану його здоров'я, віку, рівня інтелектуального, психомоторного, мовного та фізичного розвитку.

За відсутності протипоказань за станом здоров'я (тобто у разі задовільного самопочуття) діти і підлітки, які живуть із ВІЛ, можуть відвідувати дошкільні, загальноосвітні та інші навчальні заклади системи освіти, зокрема спортивні секції або гуртки, разом з іншими дітьми без усіляких обмежень.

Якщо у дітей та підлітків, які живуть із ВІЛ, є особливі освітні потреби, зумовлені станом здоров'я або відхиленнями в розвитку, місце та форма їх виховання і навчання обираються з урахуванням висновків психолого-медико-педагогічної комісії. Батьки або законні представники дитини за погодженням із керівництвом закладу освіти вирішують питання щодо тимчасового або постійного індивідуального навчання вдома, навчання в оздоровчому або спеціалізованому навчальному закладі.

### **Дотримання конфіденційності**

Законодавство України гарантує своїм громадянам — дорослим і дітям — право на нерозголошення інформації про стан їхнього здоров'я, факт звернення по медичну допомогу, діагноз, а також результати медичного обстеження. Забороняється вимагати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз та методи лікування.

Згідно з чинними в Україні нормативно-правовими актами інформація про наявність або відсутність ВІЛ-інфекції не зазначається у медичних документах учнів навчальних закладів, а також у медичних документах, що подаються для оформлення в організовані дитячі колективи. При зарахуванні в школи, школи-інтернати, школи-ліцеї, дитячі будинки, дитячі садки тощо ВІЛ-інфіковані діти проходять стандартне медичне обстеження.

Освітні установи всіх типів і рівнів не мають права вимагати в учнів проходження тестування на ВІЛ і надання відповідного медичного висновку (довідки про наявність або відсутність ВІЛ-інфекції), примушувати їх розголошувати свій ВІЛ-статус або ВІЛ-статус своїх рідних.

Періодичні медичні огляди (диспансеризація) учнів не повинні включати обов'язковий медичний огляд на визначення ВІЛ-інфекції. Тестування з метою виявлення ВІЛ за законом проводиться **добровільно**: для осіб віком **від 14 років** і старших за наявності їх усвідомленої інформованої згоди; **для дітей віком до 14 років** за наявності усвідомленої інформованої згоди батьків або законних представників дитини.

Так само добровільно надається інформація про наявність в учня ВІЛ-інфекції керівництву та персоналу навчального закладу.

З метою якісного надання медичної допомоги дітям в організованих дитячих колективах бажано проінформувати медичного фахівця щодо позитивного ВІЛ-статусу дітей. Батькам або офіційним представникам ВІЛ-інфікованої дитини повідомляють це, і вони приймають рішення про те, повідомляти чи ні медичного працівника про ВІЛ-статус дитини.

Керівники, медичні та інші працівники навчальних закладів, яким у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел стало відомо про ВІЛ-позитивний статус учня чи його найближчих родичів, не мають права розголошувати цю інформацію іншим співробітникам, учням, їхнім батькам та ін., забезпечуючи таким чином захист конфіденційної інформації щодо ВІЛ-статусу дитини. В іншому випадку вони можуть бути притягнуті до дисциплінарної, адміністративної або кримінальної відповідальності відповідно до чинного законодавства.

У разі влаштування в інтернатний заклад дітей або підлітків, позбавлених батьківського піклування, про їхній ВІЛ-статус («перинатальний контакт із ВІЛ» або «ВІЛ-інфекція»)



інформується керівник інтернатного закладу як законний представник дитини і медичний працівник установи. Керівник приймає рішення щодо інформування інших співробітників інтернатного закладу про ВІЛ-позитивний статус вихованця, керуючись винятково інтересами дитини, та забезпечує умови, за яких діти, які живуть із ВІЛ, не зазнавали б дискримінації.

Медична документація учнів повинна зберігатись у навчальному закладі у спеціально відведеному для цього місці, недоступному для членів колективу та учнів і такому, що забезпечує дотримання конфіденційності та унеможливує несанкціонований доступ до неї. Доступ до цих документів повинні мати тільки уповноважені посадові особи (як правило, медичні працівники).

З метою захисту конфіденційності персональних даних, зокрема даних про стан здоров'я, і захисту від дискримінації учнів, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, усі працівники освітніх установ повинні бути ознайомлені з положеннями законодавства, що врегульовують ці питання.

### **Створення належних умов для навчання, розвитку та збереження здоров'я учнів, які живуть із ВІЛ**

Важливе завдання системи освіти – створення безпечного і дружнього середовища, яке забезпечить швидку та ефективну адаптацію учнів до колективу, режиму занять і правил поведінки у навчальному закладі. Сприятливі умови навчання допомагають дітям і підліткам, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, успішно навчатися, зберігати та зміцнювати фізичне і психологічне здоров'я, не піддаватися депресії та негативним переживанням, долати труднощі, зумовлені періодами поганого самопочуття, необхідністю постійного прийому ліків, збереження таємниці свого ВІЛ-статусу.

Присутність у навчальному закладі учнів, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, як правило, не потребує від адміністрації і педагогів спеціальних втручань або проявів посиленої опіки щодо таких дітей. Немає жодної необхідності приділяти їм надмірну увагу або створювати для них особливі умови перебування у навчальному закладі, якщо стан їхнього здоров'я дає їм змогу відвідувати заняття.

### **Дотримання протиепідемічних заходів та санітарно-гігієнічного режиму**

Для збереження здоров'я всіх учнів навчального закладу вкрай важливо суворо дотримуватися протиепідемічних заходів, санітарно-гігієнічного режиму та універсальних запобіжних заходів. Для людей із ВІЛ-інфекцією це набуває особливого значення, оскільки через порушення функцій власної імунної системи вони більше схильні до різних інфекційних захворювань.

З огляду на це, учні або працівники навчального закладу, які мають ознаки інфекційного захворювання, можуть становити реальну загрозу для дитини або дорослої людини, яка живе з ВІЛ. У період підвищення рівня захворюваності на різні інфекції (наприклад, сезонні респіраторні або кишкові захворювання) учням, які живуть із ВІЛ (якщо відомо про їхній ВІЛ-статус), необхідно рекомендувати не відвідувати заняття.

Наявність «куточка живої природи» у навчальному закладі накладає на його керівництво і працівників додаткові обов'язки щодо дотримання санітарно-гігієнічного режиму з метою запобігання розповсюдженню інфекцій, що переносяться тваринами. Такі інфекції особливо небезпечні для людей, які живуть із ВІЛ. Необхідно слідкувати, щоб учні не торкалися екскрементів тварин, не контактували з водою з акваріумів і ретельно мили руки після кожного контакту з тваринами.

### **Вакцинація**

Вакцинація дітей, які живуть із ВІЛ, проводиться відповідно до календаря щеплень, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України з урахуванням загальних принципів вакцинації дітей із ВІЛ-інфекцією. Вакцинацію рекомендується проводити тільки під наглядом лікаря-педіатра або дитячого лікаря-інфекціоніста у дитячій поліклініці чи в стаціонарних умовах. Дітям, які живуть із ВІЛ, не проводиться щеплення «живими» вакцинами. Дітям із діагнозом «СНІД» вакцинація не проводиться.

Батьки або законні представники дитини мають право без пояснення причин відмовитися від проведення вакцинації у навчальному закладі, про що робиться запис у медичній картці дитини.

Медичному працівникові навчального закладу необхідно звернути особливу увагу на тих

учнів, у медичних документах яких є позначка про особливий режим вакцинації, що може бути зумовлено як наявністю ВІЛ-інфекції, так і іншими обставинами, які не дають змоги проводити вакцинацію дитини у навчальному закладі.

### **Харчування**

Режим харчування дітей та підлітків, які живуть із ВІЛ, у навчальному закладі не відрізняється від режиму харчування інших учнів, якщо інше не рекомендовано дільничним лікарем-педіатром (сімейним лікарем).

У дошкільному навчальному закладі та у загальноосвітньому навчальному закладі I ступеня батьки дитини, не розкриваючи її ВІЛ-статусу, можуть попросити виключити з її раціону низку продуктів або страв, що не рекомендуються при ВІЛ-інфекції або не поєднуються з лікарськими препаратами, які приймає дитина.

ВІЛ-інфіковані діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які виховуються в державних закладах, забезпечуються посиленням харчуванням. Режим харчування та добова калорійність визначаються лікарем закладу за погодженням із лікарем Центру профілактики та боротьби зі СНІДом.

### **Відвідування спортивних занять**

Навчальний заклад не має права обмежувати доступ учня, який живе із ВІЛ, до участі у спортивних та гурткових заняттях, що проводяться в установі.

Питання щодо відвідування ВІЛ-позитивними учнями спортивних занять та уроків фізичної культури вирішується індивідуально, з урахуванням рекомендацій дільничного лікаря. Лікар може тимчасово звільнити дитину від занять фізичною культурою (спортом) або рекомендувати заняття лікувальною фізкультурою, якщо здоров'я дитини ослаблене.

Незалежно від того, чи відомо керівництву навчального закладу про навчання або перебування у ньому людей, які живуть із ВІЛ, допуск до занять (зокрема спортивних) або роботи будь-якого учня чи працівника з порізами, саднами, ранами можливий лише за умови, що всі пошкодження покривів шкіри оброблені відповідним чином, перев'язані або заклеєні пластыром. Обробку рани, як того вимагають універсальні запобіжні заходи, завжди необхідно проводити у медичних рукавичках.

### **Психологічна допомога учням, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції**

Потреба в отриманні соціально-психологічної допомоги може виникнути в учнів, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, у зв'язку з погіршенням стану їхнього власного здоров'я або здоров'я їхніх батьків чи законних представників, смертю батьків чи законних представників, погіршенням матеріального становища сім'ї, проявами упередженого ставлення та дискримінації з боку оточуючих тощо.

У кожному навчальному закладі повинні уживатися заходи щодо недопущення стигматизації і дискримінації учнів або працівників, які живуть із ВІЛ, і забезпечення надання їм відповідної соціально-психологічної допомоги у випадку, якщо стане відомо про їхній ВІЛ-статус.

Для організації соціально-психологічної допомоги учням і працівникам, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, навчальний заклад може залучати власну психологічну службу або інші організації з числа соціальних партнерів, зокрема й неурядові.

Психологи та соціальні педагоги навчального закладу повинні пройти навчання з питань ВІЛ-інфекції, що дасть їм змогу адекватно реагувати на проблеми, які виникають в учнів та працівників у зв'язку з наявністю у них ВІЛ.

Направляючи учня або працівника, який живе з ВІЛ або якого торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, в інші організації чи служби, адміністрація навчального закладу повинна потурбуватися про дотримання конфіденційності його ВІЛ-статусу або ВІЛ-статусу його рідних.

### **Дії керівників та співробітників закладів освіти у випадку розголошення даних про ВІЛ-статус учня або працівника, який живе з ВІЛ**

Страх суспільного осуду змушує більшість дорослих та дітей, які живуть із ВІЛ, приховувати свій ВІЛ-статус. Необхідність збереження таємниці і постійний страх її розкриття можуть негативно позначитися на психологічному та фізичному здоров'ї дітей. Вони можуть замкнутися в собі, не підтримувати стосунки з друзями або обмежити своє спілкування з однолітками.

Розкриття ВІЛ-статусу учня або його батьків і поширення цієї інформації у навчальному

закладі може мати для них негативні наслідки. Керівники закладів освіти повинні зробити все можливе для того, щоб не допустити поширення чуток, домислів, панічного настрою, які можуть виникнути у зв'язку з тим, що співробітникам, учням та їхнім батькам стало відомо, що у закладі навчається чи буде навчатися дитина/підліток з ВІЛ-інфекцією.

Серед співробітників, учнів та їхніх батьків необхідно систематично проводити роз'яснювальну роботу, пояснюючи, що для гарантування інфекційної безпеки учнів і співробітників навчального закладу не обов'язково знати про ВІЛ-статус певного учня або працівника. На просвітницьких заняттях або під час бесіди необхідно розповісти:

- про шляхи передання ВІЛ, обов'язково згадавши про те, що за 30 років епідемії у світі не зафіксовано жодного випадку інфікування ВІЛ у навчальному закладі;
- про універсальні запобіжні заходи, яких дотримуються у навчальному закладі;
- про заборону чинним законодавством дискримінації ВІЛ-позитивних людей, зокрема під час реалізації їхнього права на освіту;
- про необхідність прояву толерантності та співчуття до людей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції.

Організуючи такі заняття або бесіди, бажано передбачити участь у них психолога, фахівця Центру профілактики і боротьби зі СНІДом або лікаря-інфекціоніста, оскільки у питаннях здоров'я люди з більшою довірою ставляться до медичних працівників.

Якщо у навчальному закладі стало відомо про ВІЛ-позитивний статус якогось учня, необхідно поговорити з самим учнем, а якщо він неповнолітній – ще й з його батьками чи законними представниками; проаналізувати ситуацію, що склалася, та запропонувати допомогу у виборі спільної тактики подальших дій. Керівникам освітніх установ слід потурбуватися про надання учню, який живе з ВІЛ, та членам його родини необхідної педагогічної та соціально-психологічної допомоги.

Керівники освітніх установ повинні вжити всіх можливих заходів із метою недопущення подальшого розголосу ВІЛ-статусу учня у разі переведення його в інший навчальний заклад, якщо школяр та його батьки чи законні представники через різні причини, зокрема й

через розкриття ВІЛ-статусу, приймають таке рішення.

▶ *Якщо про ВІЛ-статус неповнолітнього учня (вихованця) повідомили його батьки (законні представники).* Керівнику і співробітникам навчального закладу, яким батьки або законні представники повідомили про ВІЛ-статус неповнолітнього учня, важливо пам'ятати, що без згоди батьків (законних представників) вони не мають права говорити про це іншим співробітникам, а також батькам інших учнів. Керівник і співробітники навчального закладу несуть відповідальність за розголошення цієї інформації третім особам.

Завдання керівника навчального закладу – розподілити учня в групу або клас до уважного і чуйного вчителя, з яким батькам буде легше згодом установити довірчі стосунки.

Керівник і працівник навчального закладу, які знають про ВІЛ-позитивний статус учня, повинні допомогти його батькам і йому самому адаптуватись у колективі, створити умови для успішного навчання і подолання проблем, зумовлених станом фізичного і психологічного здоров'я.

▶ *Якщо про свій ВІЛ-статус розповів сам учень (вихованець) або співробітник навчального закладу.* Можливо, учень (вихованець) або працівник навчального закладу розповість представнику адміністрації або одному зі співробітників навчальної установи про своє захворювання. Він може прямо назвати свій ВІЛ-статус або просто сказати, що хворий і щоденно приймає ліки або що хворі його батьки чи родичі.

У такому разі учня (вихованця) або працівника навчального закладу необхідно запевнити у тому, що керівник, вихователь, учитель або колега, яким той довірився, готові йому допомогти та підтримувати; дотримуватись конфіденційності, зберігати у таємниці всю інформацію, яка стала відома.

З повнолітнім учнем (вихованцем) або співробітником, який повідомив про свій ВІЛ-статус, необхідно обговорити питання соціально-педагогічної підтримки, котра може бути надана їм закладом освіти або іншими організаціями; оптимального навчального та трудового навантаження, режиму та форми навчання або роботи; дотримання конфіденційності та можливого розширення кола осіб, яким учень (вихованець) або співробітник міг або хотів би

розповісти про своє захворювання; дотримання універсальних запобіжних заходів і профілактики поширення ВІЛ-інфекції.

Повнолітній учень (вихованець) або співробітник, які живуть із ВІЛ і повідомили про свій ВІЛ-статус, у подальшому можуть бути долучені до проведення профілактичної роботи у навчальному закладі. Водночас неприпустимо примушувати учня (вихованця) або співробітника публічно проголошувати свій ВІЛ-статус – вони можуть це зробити лише з власної волі.

Неповнолітньому учню (вихованцю), який повідомив про свій ВІЛ-статус, необхідно запропонувати розповісти батькам (законним представникам) про те, що він повідомив про своє захворювання працівнику навчального закладу, та попросити учня запросити батьків (законних представників) для бесіди.

З батьками або законними представниками дитини необхідно обговорити ситуацію, що склалася, та допомогти їм обрати тактику подальшого збереження в таємниці або розкриття ВІЛ-статусу дитини. Таку допомогу може надати психолог навчального закладу.

Під час цієї бесіди педагогу разом із батьками (законними представниками) учня необхідно виробити тактику подальшого збереження ВІЛ-статусу учня у таємниці або відповідно до ситуації, що склалася, за бажанням учня та його батьків (законних представників) – процедуру розкриття ВІЛ-статусу. Педагогічний працівник повинен з'ясувати, яку допомогу він може надати для підтримки фізичного і психологічного здоров'я учня (вихованця). Дуже корисною у такому разі може стати допомога психолога навчального закладу, який пройшов спеціальну підготовку з питань ВІЛ-інфекції, за умови, що батьки (законні представники) зголосяться її прийняти.

▶ *Якщо стало відомо про ВІЛ-позитивний статус певного учня (вихованця) або співробітника навчального закладу.* Часто, особливо у невеликих населених пунктах, про те, що в учня (вихованця), його батьків або співробітника навчального закладу є ВІЛ-інфекція, адміністрацію закладу освіти повідомляють не вони самі, а сторонні особи – сусіди, знайомі, іноді – медичні працівники.

У такому разі адміністрація закладу освіти повинна організувати та провести бесіду з людьми, які поширюють цю інформацію. Під час бесіди необхідно пояснити, які негативні наслідки для учня (вихованця), співробітника

та його сім'ї може мати поширення подібних чуток. Необхідно також докладно роз'яснити, що обізнаність щодо ВІЛ-статусу певного учня (вихованця) або співробітника навчального закладу зовсім необов'язкова для гарантування безпеки решти учнів та педагогів і нагадати про універсальні запобіжні заходи.

Якщо вірогідним є подальше поширення цієї інформації, доцільно провести бесіду з особами, про котрих такі чулки поширюються: зі співробітником, учнем (вихованцем), його батьками (якщо школяр неповнолітній). Необхідно роз'яснити ситуацію, запропонувати допомогу та спільно виробити тактику подальших дій.

Як і в попередніх випадках, рекомендується провести бесіду або тренінг про ВІЛ/СНІД зі всіма співробітниками та учнями (вихованцями) навчального закладу.

▶ *Якщо про ВІЛ-позитивний статус учня (вихованця) або співробітника стало відомо батькам інших учнів (вихованців) цього навчального закладу.* Батьки, законні представники та родичі учня можуть звернутися до педагога, вихователя або керівника навчального закладу з проханням пояснити, чи становить небезпеку перебування у колективі учня (вихованця) або співробітника з ВІЛ-інфекцією. Вони можуть одразу вимагати, часто в категоричній, ультимативній формі, виключення або звільнення із навчального закладу такого учня (вихованця) чи співробітника.

Керівник навчального закладу або педагог чи вихователь повиненні провести із занепокоєними батьками та родичами бесіду, під час якої необхідно пояснити, що:

- інформація про учня (вихованця) або співробітника, який живе з ВІЛ, може бути недостовірною;
- присутність у колективі людини, яка живе з ВІЛ, не становить небезпеки для решти учнів та співробітників (варто також розповісти про шляхи передавання ВІЛ і про те, як ВІЛ не передається; акцентувати увагу на відсутності ризику інфікування під час повсякденного спілкування, спільної роботи, навчання, занять спортом тощо; розповісти про універсальні запобіжні заходи та про їх дотримання у цьому навчальному закладі);
- відповідно до законодавства України заклади системи освіти приймають та навчають



усіх дітей, підлітків і молодих людей, незалежно від їхнього ВІЛ-статусу;

- заклад освіти згідно з чинним законодавством не має права відмовити у прийомі на роботу або звільнити співробітника, який живе з ВІЛ, та вимагати від нього проходження спеціального обстеження на ВІЛ;

- протизаконно вимагати у батьків, родичів та інших осіб розголошення ВІЛ-статусу (особистого або власної дитини, або знайомого, колеги та ін.);

- з огляду на ситуацію в Україні цілком можливо припустити, що у навчальних закладах можуть навчатися діти та підлітки і працювати дорослі, які мають діагноз «ВІЛ-інфекція»;

- виявити та ізолювати всіх людей, які живуть із ВІЛ, неможливо, недоцільно, неприпустимо і нелюдяно;

- якщо сам учень (вихованець), його батьки (законні представники) або співробітник закладу освіти розкриють свій ВІЛ-статус й про нього стане відомо загалу, слід проявити толерантність та морально підтримати дитину, підлітка, дорослого та членів їхніх сімей.

Наприкінці бесіди рекомендується надати для ознайомлення інформаційні буклети, в яких міститься інформація щодо солідарності з людьми, які живуть із ВІЛ, а також буклети із загальними відомостями про ВІЛ-інфекцію та її профілактику.

Таку бесіду можна провести індивідуально або з групою людей. До кожної розмови необхідно ретельно підготуватись: розробити план бесіди, продумати відповіді на можливі запитання, обов'язково запросити до участі у розмові керівника (якщо бесіду проводить педагог) та медичного працівника навчального закладу, а за можливості – фахівця місцевого Центру профілактики і боротьби зі СНІДом або лікаря-інфекціоніста.

► *Якщо ВІЛ-позитивний учень (вихованець) або співробітник переходить до іншого закладу освіти.* Адміністрації та персоналу навчального закладу, з якого учень (вихованець) або співробітник переходить до іншого закладу освіти, слід пам'ятати про відповідальність за розголошення ВІЛ-статусу учня (вихованця) або свого колишнього співробітника.

► *Якщо учні (вихованці) дізналися про ВІЛ-позитивний статус іншого учня (вихованця).* Діти, підлітки, дізнавшись про ВІЛ-інфекцію в одного з учнів (вихованців), можуть розповісти про це іншим людям; можливо, будуть активно розпитувати своїх товаришів та педагогів, намагатимуться з'ясувати подробиці у самого учня (вихованця); можливо, почнуть його ображати, ігнорувати, уникати, бойкотувати, проявляти до нього агресію тощо.

У разі виникнення такої ситуації необхідно терміново організувати бесіду зі всіма учнями (вихованцями) і пояснити, що наявність у людини ВІЛ-інфекції або якогось іншого захворювання – не привід для некоректної та агресивної поведінки, що така поведінка ображає людську гідність. Необхідно розповісти про те, що таке ВІЛ-інфекція, що спілкуватись, навчатись, займатись спортом або гратися разом з учнем (вихованцем), у якого є ВІЛ, зовсім безпечно. Необхідно розповісти про універсальні запобіжні заходи та пояснити, чому всім і завжди важливо їх дотримуватись.

Розробляючи план бесіди, необхідно враховувати вік учнів (вихованців), їхній психічний та інтелектуальний розвиток тощо.

Бесіда повинна вирішувати два основних завдання – виховувати толерантне ставлення до людей з особливими потребами (зокрема, до осіб, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції) і навчати учнів (вихованців) профілактики ВІЛ-інфекції та відповідальної поведінки.

## Глава 3 Дотримання у навчальних закладах універсальних запобіжних заходів щодо ВІЛ-інфекції

Кров та інші біологічні рідини необхідно вважати інфекційно небезпечними, тому у разі контакту з ними слід дотримуватися запобіжних заходів.

### Універсальні запобіжні заходи

Універсальні запобіжні заходи спрямовані на зниження ризику можливого зараження інфекціями, які передаються через кров та інші біологічні рідини (вірусні гепатити В і С, ВІЛ-інфекція тощо). Їх основа – заходи, спрямовані на унеможливлення контакту з чужою кров'ю, яка може бути інфікованою.

ВООЗ та ЮНЕСКО спільно розробили рекомендації для освітніх установ щодо дотримання універсальних запобіжних заходів із метою профілактики поширення ВІЛ-інфекції.

*Універсальні запобіжні заходи передбачають:*

- профілактику травм та створення максимально безпечних умов перебування у закладі учнів (вихованців) та працівників;
- обережне поводження з колючими та ріжучими предметами під час їх використання та зберігання;
- навчання персоналу, учнів (вихованців) прийомів першої допомоги у разі травм;
- допуск до роботи і занять працівників та учнів, які мають на руках та інших відкритих частинах тіла будь-які пошкодження (порізи, проколи, подряпини тощо), тільки після оброблення ушкодженої ділянки шкіри дезінфікуючими засобами та накладання на пошкожені місця пов'язки, пластиру, медичного клею тощо;
- регулярне та ретельне миття рук із милом;
- використання засобів індивідуального захисту (медичних рукавичок, підручних засобів: поліетиленових пакетів, тканини тощо) під час надання першої медичної допомоги та в інших ситуаціях, в яких можливий прямий контакт із кров'ю або іншими біологічними рідинами людини, для максимального унеможливлення контакту з ними;
- забезпечення аптечками першої медичної допомоги всіх приміщень закладу, де перебувають учні (вихованці) та працівники;

- розміщення аптечок першої медичної допомоги, укомплектованих медичними рукавичками, дезінфікуючими засобами та перев'язочними матеріалами, в зручних та доступних для персоналу місцях; наказом керівника навчального закладу визначається особа, відповідальна за поповнення і збереження аптечок першої допомоги;

- забезпечення застосування безпечних методів утилізації використаних засобів індивідуального захисту, різних предметів, на поверхні яких є кров або інші біологічні рідини людини (зокрема, знайдених на території навчального закладу шприців, голوک тощо), та належної обробки (із застосуванням дозволених дезінфікуючих засобів) забруднених кров'ю предметів, обладнання, меблів, одягу тощо.

### Дотримання універсальних запобіжних заходів під час надання першої медичної допомоги

Неухильне дотримання універсальних запобіжних заходів є обов'язковою складовою частиною заходів зі створення безпечного середовища для навчання та роботи у закладах освіти. Вони прості, але достатньо ефективні.

Перший і найголовніший захід інфекційної профілактики при наданні першої допомоги – це унеможливлення контакту з чужою кров'ю.

Надаючи першу допомогу у разі поранень, травм, носових кровотеч та інших подібних ситуацій, необхідно надягати медичні рукавички або, за їх відсутності, використовувати поліетиленові пакети, паперові серветки, хустинки, одяг та інші подібні засоби як бар'єр між чужою кров'ю і шкірою своїх рук. Після надання першої допомоги необхідно ретельно вимити руки з милом під проточною водою, навіть якщо на них немає помітних слідів забруднення кров'ю.

При проколах шкіри, порізах або інших пораненнях, укусах до крові тощо ушкоджене місце промивається з милом під великою кількістю проточної води та обробляється слабким дезінфікуючим розчином або гелем.

У разі потрапляння чужої крові на поверхню шкіри забруднену ділянку необхідно промити з милом під проточною водою, а якщо немає

води, обробити ділянку гелем або розчином для миття рук. Якщо кров потрапила на слизові оболонки очей, необхідно одразу промити очі чистою проточною водою або фізіологічним розчином. Якщо кров потрапила до рота – негайно виплюнути її, ретельно прополоскати ротову порожнину чистою водою або фізіологічним розчином, які виплюнути, і повторити полоскання кілька разів.

Якщо на підлогу, меблі, спортивні снаряди, інструменти та інші предмети потрапила кров, то її рекомендується витерти паперовою серветкою, хусткою, тканиною тощо, а потім це місце обробити розчином дезінфікуючого засобу, дозволеного до використання у навчальних закладах. Обробку необхідно проводити у рукавичках, а за їх відсутності – так, щоб уникнути контакту шкіри з кров'ю (наприклад, використовувати замість рукавичок поліетиленові пакети).

Забруднені кров'ю серветки необхідно скласти у поліетиленовий пакет і викинути у

смітник. Забруднений кров'ю одяг учня скласти у пластиковий пакет, щільно зав'язати і передати з ним додому. Після надання першої допомоги і прибирання приміщення необхідно ретельно вимити руки з милом.

Усі працівники навчального закладу, а також учні в доступних для розуміння обсязі та формі мають бути ознайомлені з універсальними запобіжними заходами.

Керівники закладів освіти повинні забезпечити суворе дотримання універсальних запобіжних заходів усіма учасниками навчального процесу.

У разі контакту особи з кров'ю чи біологічними рідинами людини, забрудненим інструментарієм, обладнанням чи предметами така особа терміново спрямовується в Центр профілактики і боротьби зі СНІДом для вирішення питання щодо доцільності призначення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.

## Глава 4 Профілактична освіта

### Державна політика у сфері профілактики поширення ВІЛ-інфекції

Державна політика у сфері профілактики поширення ВІЛ-інфекції передбачає здійснення інформаційно-роз'яснювальної роботи, розробки для середніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладів навчальних, освітніх та виховних програм із питань здорового способу життя та відповідальної поведінки.

Законом України від 10 лютого 2009 року № 1026 затверджено Загальнодержавну програму забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки, спрямовану на стабілізацію епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу.

Серед основних завдань програми – забезпечення масштабної первинної профілактики поширення ВІЛ-інфекції серед населення, насамперед серед учнівської та студентської молоді, через проведення освітньої та роз'яснювальної роботи щодо популяризації здорового способу життя, духовних, морально-етичних, культурних цінностей та відповідальної поведінки.

Наказом Міністерства освіти і науки України від 1 червня 2009 року № 457 затверджено

План заходів із виконання Загальнодержавної програми, яким передбачено виконання дій, спрямованих на:

- профілактику ВІЛ-інфекції/СНІДу і формування толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД;
- підготовку педагогічних працівників із питань профілактики ВІЛ-інфекції та подолання стигматизації і дискримінації ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД.

### Реалізація профілактики ВІЛ-інфекції у навчальних закладах

Профілактична освіта в навчальних закладах України щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу реалізується одночасно в рамках інваріантного й варіативного компонентів навчального плану та у позаурочній діяльності учнів і представлена різними видами навчальних програм та освітніх проектів.

Профілактична освіта з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу та формування навичок здорового способу життя у загальноосвітніх навчальних закладах забезпечується шляхом:

- опанування обов'язкових навчальних предметів «Основи здоров'я» та «Біологія»;
- вивчення факультативних курсів:



«Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДу» («Захисти себе від ВІЛ») (10–11 класи), «Профілактика ВІЛ-інфекції і формування здорового способу життя на засадах розвитку життєвих навичок» (10 клас), «Дорослішай на здоров'я» (9–11 класи), «Основи здорового способу життя» (8–9 класи), «Сприяння просвітницькій роботі «рівний – рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя» (7–11 класи), «Профілактика шкідливих звичок» (6–9 класи), «Я – моє здоров'я – моє життя» (5–6 класи), «Корисні звички» (1–4 класи);

– системою позакласної виховної роботи, яка представлена різними формами, що відіграють важливу роль у формуванні мотивації до здорового способу життя.

У загальноосвітніх навчальних закладах України впроваджено програму «Сприяння просвітницькій роботі «рівний – рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя», яка реалізується Міністерством освіти і науки України спільно з Національною академією педагогічних наук України.

### **Підготовка педагогічних працівників до здійснення профілактичної освіти**

Для успішної реалізації профілактичних програм необхідні спеціально підготовлені, кваліфіковані педагоги та забезпечення навчальних закладів відповідними методичними, навчальними та інформаційними матеріалами.

У кожному закладі освіти повинні бути педагоги, які пройшли навчання на спеціалізованих курсах підвищення кваліфікації з профілактичної освіти за методикою розвитку життєвих навичок на базі інститутів післядипломної педагогічної освіти або в рамках інших програм із використанням відповідних тематичних модулів.

Крім того, керівники повинні сприяти підвищенню рівня обізнаності всіх працівників навчального закладу щодо ВІЛ-інфекції її попередження, соціально-психологічної допомоги і підтримки людей, які живуть із ВІЛ, зокрема учнів і співробітників закладів освіти, та їх захисту від дискримінації.

З цієї метою доцільно періодично організувати одноденні семінари-практикуми, під час яких персонал навчального закладу зможе:

- отримати загальні уявлення про ВІЛ-інфекцію та масштаби її поширення;
- дізнатися про шляхи передавання ВІЛ-

інфекції, її діагностику та лікування;

– ознайомитися з універсальними запобіжними заходами й алгоритмом дій у разі виникнення ризикованих та загрозливих ситуацій;

– отримати інформацію про законодавчі та нормативні документи, що регламентують права людей, які живуть із ВІЛ.

Періодично у навчальному закладі необхідно проводити анкетування задля виявлення рівня інформованості учасників навчально-виховного процесу щодо ВІЛ-інфекції та їхнього ставлення до людей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, з метою оцінки ефективності профілактичної роботи, а також визначення пріоритетів і планування дій для підвищення ефективності роботи у цьому напрямі.

### **Залучення батьків до профілактичної роботи у навчальному закладі**

Провідну роль у духовно-моральному вихованні дітей та підлітків, їхній обізнаності щодо збереження здоров'я, зокрема й репродуктивного, попередженні виникнення шкідливих звичок відіграє сім'я.

Водночас не всі батьки достатньо добре знають цю сферу. Іноді вони висловлюють занепокоєння щодо небажаних наслідків профілактичної освіти, зокрема щодо профілактики ВІЛ-інфекції, для своїх дітей.

Щоб уникнути негативної реакції батьків на профілактичні програми, що реалізуються у навчальних закладах, необхідно проводити серед них роз'яснювальну роботу й обов'язково ознайомлювати зі змістом таких програм. Перед запровадженням певної профілактичної програми або факультативного курсу доцільно провести їх презентацію для батьків, а у процесі реалізації організувати для них спеціальні заняття та запрошувати на відкриті заняття.

Навчальний заклад може використовувати для профілактичної освіти батьків різні форми роботи: тематичні виступи на батьківських зборах; проведення тренінгів, просвітницьких акцій, індивідуальних консультацій за участю спеціалістів; адресну допомогу вразливим сім'ям; випуск тематичних листівок, брошур, пам'яток тощо.

За можливості, необхідно залучати батьків до участі в реалізації профілактичної освіти щодо формування здорового способу життя і відповідальної поведінки серед різних со-

ціальних груп (батьківської громади, дітей, підлітків, молоді).

### **Методи та форми реалізації профілактичної освіти**

Як свідчить практика, інформаційно-просвітницький підхід (знання заради знань), що домінував протягом багатьох років, виявився неефективним у вирішенні завдань профілактичної освіти. На сьогодні альтернативним є компетентнісний підхід (знання заради вмінь). Він базується на формуванні та розвитку життєвих навичок, обґрунтовує необхідність формування усвідомлених поведінкових реакцій.

Освіта на основі набуття навичок – це підхід, що передбачає використання переваг різноманітних методик навчання та ставить за мету розвиток знань, формування ставлень та набуття спеціальних навичок, необхідних для діяльності, спрямованої на мотивацію та дотримання здорового способу життя. Програми формування життєвих навичок передбачають широке використання інтерактивних методів навчання: моделювання ситуацій, рольові ігри, дискусії, дебати, вікторини, ситуаційний аналіз, використання аудіовізуальних видів робіт тощо. Заняття можуть включати та поєднувати елементи тренінгу, семінару та практикуму. Під час проведення таких уроків необхідно створити психологічно комфортну атмосферу для забезпечення вільного спілкування учнів між собою та з педагогом. Педагог на занятті виконує роль модератора, не оцінює і не дає готових рішень, а спонукає учнів до самостійного визначення ставлення до різних життєвих ситуацій або моделей поведінки та пошуку адекватних відповідей. Це сприятиме тому, що зміст обговорень та висловлювань буде ціннісним для кожного учня.

Ефективність профілактичної освіти значно підвищують заняття, що проводяться за методом «рівний – рівному». Концептуальною основою такої освіти є підготовка підлітків-інструкторів і залучення їх до просвітницької діяльності щодо пропагування здорового способу життя серед однолітків. Суть методу «рівний – рівному» полягає в тому, що надання та поширення достовірної соціально значущої інформації здійснюється через довірливе спілкування на рівних в рамках організованої (тренінги, акції тощо) та неформальної роботи. Заміна до-

рослого педагога на вчителя-однолітка змінює в учнів ефект сприйняття інформації, дає їм змогу вільно висловлювати власну точку зору, брати участь у спільному виробленні навичок спілкування та формуванні моделей поведінки.

Профілактична освіта з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу спрямована на формування знань, переконань, ставлень, уявлень про ВІЛ-інфекцію/СНІД не тільки як про хворобу, а як про явище, що зумовлене соціальними та морально-етичними чинниками: несприятливою атмосферою у суспільстві; недостатньо інформованістю підлітків та молоді про СНІД та шляхи поширення ВІЛ-інфекції; невисоким рівнем моральної культури; залученням до вживання наркотиків тощо.

Мета профілактичної освіти з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу – сформувати в учнів переконання, що цей вірус не передається повітряно-крапельним та побутовим шляхами, що необхідно дотримуватися відповідних запобіжних заходів з метою запобігання зараженню ВІЛ-інфекцією, що стосовно ВІЛ-інфікованих людей неприпустима дискримінація.

Під час обговорення з учнями питань, пов'язаних із профілактикою ВІЛ-інфекції, слід пам'ятати, що серед школярів та персоналу навчального закладу можуть бути особи, які живуть із ВІЛ або мають ВІЛ-інфікованих батьків чи інших родичів, або втратили їх через ВІЛ-інфекцію.

### **Вимоги до змісту та структури освітніх профілактичних програм**

Найдоступніший та найбільш ефективний напрям здійснення профілактики ВІЛ-інфекції – морально-етичне виховання підлітків та молоді, яке передбачає формування соціально безпечної моделі поведінки, виховання гармонійної, успішно соціалізованої особистості, яка здатна задовольняти свої потреби, не вдаючись до вживання психоактивних речовин та інших форм асоціальної й небезпечної для життя і здоров'я поведінки.

Ефективні освітні профілактичні програми характеризуються тим, що:

- розроблені за участю різних фахівців, зокрема в галузі педагогіки, підліткової психології, медицини, репродуктивного здоров'я;
- укладені з урахуванням реальних потреб підлітків і молоді в інформації з питань

репродуктивного здоров'я, профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом, ВІЛ-інфекції;

- надають науково достовірну інформацію, мають чітко визначені завдання та популяризують здоровий спосіб життя;

- використовують ціннісно-мотиваційний підхід для формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, зокрема репродуктивного;

- розглядають конкретні приклади ситуацій, що становлять загрозу для здоров'я, та способи попередження (профілактики) виникнення таких ситуацій або виходу з них;

- спрямовані на формування і закріплення життєво важливих навичок спілкування, аналіз ситуацій, самостійне прийняття рішень, опір тиску з боку інших, зокрема однолітків;

- передбачають активну участь самих учнів у навчальному процесі через інтерактивні методи навчання та навчання за методом «рівний – рівному»;

- враховують вплив середовища, існуючі моделі поведінки дорослих і однолітків, засновані на національних особливостях і традиціях;

- укладені відповідно до віку та когнітивних можливостей учнів;

- визнають первинну роль батьків і сім'ї як джерела інформації та підтримки у процесі формування відповідальної поведінки, покликаної зберегти здоров'я; активно залучають батьків в освітній процес.

У структурі освітніх профілактичних програм відображаються освітні цілі та завдання,

види діяльності учнів, вимоги до засвоєння ними інформації, уміння та навички, що мають бути сформовані в школярів.

Зміст ефективних профілактичних освітніх програм охоплює різні теми, серед яких:

- сім'я, стосунки між батьками і дітьми, кохання, одруження, народження дітей;

- духовно-моральні цінності, соціальні норми, їх вплив на поведінку; вплив однолітків; прийняття рішень;

- спілкування, уміння відмовляти та домовлятися, звертатися по допомогу;

- способи протистояння сексуальному примусу, насиллю або домаганню;

- анатомія та фізіологія статевої системи; репродуктивна функція, статеве дозрівання;

- статеве і репродуктивне здоров'я; профілактика ВІЛ-інфекції, ППСШ; відкладений початок статевого життя, утримання від статевого життя до шлюбу, взаємне збереження вірності, використання засобів захисту та контрацепції;

- пов'язані з ВІЛ-інфекцією стигматизація і дискримінація; формування толерантного ставлення до людей, які живуть із ВІЛ; недопущення в закладах освіти дискримінації учнів і працівників, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції;

- профілактика вживання наркотиків, алкоголю, інших психоактивних речовин, куріння тютюну;

- здоровий спосіб життя; відповідальна поведінка; життєві навички, які важливі для збереження і зміцнення здоров'я.

За даними державної установи «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» станом на 01.12.2012 на диспансерному обліку з діагнозом «ВІЛ-інфекція» перебувала 126 851 особа, що становить 279 осіб на 100 тис. населення; з діагнозом «СНІД» – 23 153 людини (50,9 особи на 100 тис. населення). За результатами численних моніторингових досліджень, що проводилися в різні роки в Україні, фактичний показник кількості ВІЛ-інфікованих осіб значно вищий.

Отже, можна припускати, що і серед працівників системи освіти та їхнього найближчого оточення є люди, що живуть із ВІЛ або котрих торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції.

Особи з ВІЛ-позитивним статусом при своєчасно розпочатому лікуванні можуть залишатися працездатними протягом багатьох років і зберігати цілком задовільний стан здоров'я, що дає їм змогу тривалий час виконувати свої трудові обов'язки.

Заклади освіти, так само як і інші установи, організації та підприємства, зобов'язані дотримуватися вимог національного законодавства, що забороняє дискримінацію людей, які живуть із ВІЛ, під час реалізації їхнього права на працю.

Неприпустимість дискримінації щодо працівників або претендентів на робочі місця на підставі їхнього фактичного або приписуваного (передбачуваного) ВІЛ-позитивного статусу закріплена в Рекомендації Міжнародної організації праці (МОП) про ВІЛ/СНІД та сферу праці (2010)<sup>2</sup>.

Зокрема, в ній сказано: «Там, де працівники не зазнають стигматизації та дискримінації на підставі фактичного чи приписуваного статусу ВІЛ-інфікованої особи, вони та їхні утриманці користуються покращеним доступом до інформаційно-просвітницьких послуг щодо ВІЛ, до лікування, догляду та підтримки на національному і виробничому рівнях. Такий доступ допомагає їм вести тривале та продуктивне життя й робити свій внесок у національну економіку й життя суспільства».

Положення Рекомендації стосуються всіх сфер економічної діяльності, включаючи приватний і державний сектори, формальну і неформальну економіку, зокрема й систему освіти.

### **Неприпустимість вимоги тестування на ВІЛ під час попередніх і періодичних медичних оглядів у системі освіти**

Законодавство України передбачає щодо певних категорій працівників обов'язкові попередні (при вступі на роботу) і періодичні (під час виконання трудових обов'язків) медичні огляди. Перелік працівників, які підлягають таким оглядам, а також порядок їх проведення затверджуються національними законодавчими і нормативними актами<sup>3</sup>.

Працівники системи освіти зобов'язані проходити попередні (при вступі на роботу) і періодичні медичні огляди. Однак чинне в Україні законодавство не містить вимоги щодо обов'язкового обстеження на ВІЛ-інфекцію під час цих оглядів, оскільки виконання своїх посадових обов'язків педагогом, вихователем або іншим працівником системи освіти, що живуть з ВІЛ, не становить жодної інфекційної загрози для учнів і працівників. Своєю чергою, робота в системі освіти, де можуть перебувати, навчатися або працювати люди, що живуть із ВІЛ, не є небезпечним виробничим чинником, за якого необхідне обов'язкове періодичне обстеження працівників на ВІЛ.

Таким чином, медичний огляд, проведений до прийому на роботу з метою перевірки фізичної придатності до виконання професійної діяльності за станом здоров'я, або регулярний профілактичний медичний огляд працівників органів, установ і закладів системи освіти не повинні включати обов'язкового обстеження на ВІЛ. Також не може бути обов'язковою умовою для прийому на роботу або продовження трудових відносин надання документа про проходження обстеження на ВІЛ.

Відповідно вимога керівників закладів освіти до працівників або претендентів пройти обстеження на ВІЛ є неприпустимою, так як це суперечить національному законодавству та визнаним на міжнародному рівні документам, що

<sup>2</sup> Рекомендація 2010 р. щодо ВІЛ/СНІДу та сфери праці № 200 / Міжнародне бюро праці. – Женева, 2010.

<sup>3</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 р. № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок».



регулюють питання, пов'язані з ВІЛ, СНІДом та сферою праці.

Тестування на ВІЛ може бути тільки добровільним, конфіденційним і супроводжуватися обов'язковим до- та післятестовим консультуванням із питань ВІЛ-інфекції. За бажанням обстежуваного тестування на ВІЛ може бути анонімним<sup>4</sup>.

### **Захист персональних даних працівників системи освіти, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції**

Персональні дані – це відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

Не допускається обробка даних про фізичну особу без її згоди, крім випадків, визначених законом лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини. Забороняється обробка персональних даних про расове або етнічне походження, політичні, релігійні або світоглядні переконання, членство в політичних партіях та професійних спілках, а також даних, що стосуються здоров'я чи статевого життя<sup>5</sup>.

Повага до таємниці відомостей про здоров'я людини є найважливішим принципом недискримінації на робочому місці. Кожен працівник має право зберігати конфіденційність щодо свого ВІЛ-статусу за умови, що він не піддає інших осіб небезпеці зараження ВІЛ.

Адміністрація закладів системи освіти не має права вимагати від працівників, які подали заяву про прийом на роботу, надання відомостей про наявність ВІЛ-інфекції у них або їхніх найближчих родичів. Також не можна примушувати працівників повідомляти подібні відомості про колег по роботі, учнів або їхніх батьків.

Інформація про наявність у претендента або працівника ВІЛ-інфекції може бути надана керівництву, медичним або іншим співробітникам закладу освіти тільки особисто таким працівником у добровільному порядку. Керівники закладів освіти зобов'язані забезпечити

<sup>4</sup> Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

<sup>5</sup> Закон України «Про захист персональних даних».

<sup>6</sup> Стаття 145 Кримінального кодексу України «Незаконне розголошення лікарської таємниці».

<sup>7</sup> Стаття 16 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

збереження у таємниці отриманої інформації, а розкриття працівником його ВІЛ-позитивного статусу не повинне мати для нього негативних наслідків і спричиняти прояви стигматизації та дискримінації.

Керівники, медичні та інші працівники закладу освіти, яким через певні обставини стало відомо про ВІЛ-позитивний статус працівника або його найближчих родичів, зобов'язані не розголошувати ці відомості третім особам – іншим працівникам, учням, їхнім батькам та ін. Законодавством України передбачено кримінальну відповідальність за незаконне розголошення лікарської таємниці<sup>6</sup>. Цій нормі закону підлягають не тільки медичні, а й всі інші працівники, які мають доступ до конфіденційної інформації про стан здоров'я людини.

У закладах усіх видів, типів і рівнів системи освіти повинні бути створені умови, що забезпечують конфіденційність і захист персональних даних про стан здоров'я працівників.

### **Продовження або припинення трудової діяльності працівників системи освіти, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції**

Згідно з Рекомендацією 2010 р. щодо ВІЛ/СНІДу та сфери праці наявність у працівника ВІЛ-інфекції не є підставою для припинення трудових відносин. Звільнення з роботи, відмова у прийнятті на роботу, відмова у прийомі до освітніх, медичних закладів, до закладів соціального захисту та соціальних служб, а також відмова у наданні медичної допомоги та соціальних послуг, обмеження інших прав людей, які живуть із ВІЛ, на підставі їхнього ВІЛ-позитивного статусу, а також обмеження прав їхніх рідних і близьких на цій підставі забороняється<sup>7</sup>.

Працівники системи освіти, які живуть із ВІЛ або котрих торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, мають право виконувати доступну та відповідну їхнім запитам роботу, не протипоказану їм за станом здоров'я, а також мати можливість нарівні з іншими працівниками обіймати посади відповідно до своєї кваліфікації і досвіду роботи.

У разі, якщо стан здоров'я працівника, який живе з ВІЛ, погіршується і він уже не в змозі повною мірою виконувати свої службові обов'язки, адміністрація закладу освіти відповідно до чинного законодавства і на підставі рекомендацій

лікаря та медико-соціальної експертизи повинна вжити заходів щодо зміни умов праці такого працівника і характеру виконуваної роботи, що може включати надання додаткових перерв на відпочинок і додаткових відпусток, неповний робочий день або гнучкий графік роботи, а також можливість проходити обстеження й отримувати лікування в робочий час тощо.

### **Психологічна допомога та соціальний захист, що надаються працівникам системи освіти, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції**

Люди, які живуть з ВІЛ, навіть за умови задовільного стану фізичного здоров'я можуть відчувати значний стрес через своє захворювання і необхідність приховувати його, а також через постійне побоювання розголошення свого ВІЛ-статусу і, як наслідок цього, страх можливих проявів стигматизації і дискримінації з боку оточуючих. Стан хронічного стресу може негативно позначитися на загальному самопочутті, призвести до нервових зривів, різних соматичних захворювань і неможливості якісно та професійно виконувати свої обов'язки на робочому місці.

У закладах системи освіти повинна проводитися відповідна роз'яснювальна робота серед працівників, учнів та їхніх батьків з метою недопущення стигматизації та дискримінації людей, що живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. У разі появи припущень або достовірних відомостей про те, що у когось із працівників закладу освіти ВІЛ-інфекція, керівник освітнього закладу повинен зробити все можливе, щоб припинити

поширення чуток, домислів і панічних настроїв серед працівників, учнів та їхніх батьків, і надати потерпілому працівникові відповідну соціально-психологічну допомогу.

Соціально-психологічна допомога може бути надана як у самому закладі освіти, якщо для цього є кадри (спеціально підготовлені, зокрема й з питань ВІЛ-інфекції, психологи, соціальні працівники, інші фахівці), так і за його межами, наприклад, у спеціалізованих організаціях та установах.

Характер і обсяг соціальної допомоги людям, які живуть із ВІЛ, визначається Законом України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», а також законодавством та положеннями, які захищають права осіб, що мають інвалідність.

Додаткову допомогу (психологічну, соціальну, юридичну) та іншу підтримку людям, які живуть із ВІЛ або котрих торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, можуть надавати неурядові організації та групи підтримки або взаємодопомоги ВІЛ-позитивних людей, що діють на базі цих організацій або на базі медичного чи соціального закладу. Основа діяльності таких груп – особистий практичний досвід учасників. Групи допомагають людям, які живуть із ВІЛ, та їхнім близьким позбутися відчуття ізоляції, самотності й нерозуміння з боку оточуючих. Вони дають можливість учасникам більш об'єктивно оцінити свою ситуацію і знайти з неї вихід, отримати практичну допомогу та емоційну підтримку.

### Додаток 1

## ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ ТА СНІД. ОСНОВНІ ВІДОМОСТІ

### ЩО ТАКЕ ВІЛ?

ВІЛ – це вірус імунодефіциту людини, що спричиняє хронічне та тривале інфекційне захворювання – ВІЛ-інфекцію. ВІЛ вражає і поступово пригнічує функції імунної системи людини, роблячи її беззахисною перед різними інфекціями. Вакцини від ВІЛ поки що не існує. Цей вірус дуже нестійкий у зовнішньому середовищі. Поза організмом людини він швидко втрачає життєздатність і гине. ВІЛ нейтралізується у висохлих рідинах людського організму – крові, спермі чи грудному молоці; також швидко гине при нагріванні і при обробці будь-яким дезінфікуючим засобом, зокрема спиртом, перекисом водню, йодом.

ВІЛ передається винятково від людини до людини і вражає тільки клітини людського організму.

### ЯК ВІДБУВАЄТЬСЯ ЗАРАЖЕННЯ ВІЛ?

Інфікування відбувається у разі потраплення в організм здорової людини біологічних рідин (крові, сперми, вагінальних виділень або грудного молока) від людини з ВІЛ.

Тільки кров, сперма, вагінальні виділення і материнське молоко інфікованої людини містять ВІЛ у концентрації, достатній для зараження.

Однак слід зауважити, що сьогодні запроваджено ефективну систему антиретровірусної терапії, завдяки якій максимально пригнічується розмноження вірусу в організмі ВІЛ-інфікованої людини, зменшується його кількість, а отже, і ризик його передавання.

ВІЛ виявляється також у сечі, слині, мокротинні, сльозах і поті інфікованої людини, але в такій малій кількості, що зараження у разі контакту з цими біологічними рідинами не може відбутися за жодних обставин.

Передавання ВІЛ від людини до людини можливе тільки трьома шляхами:

- через кров;
- статевим шляхом;
- від матері до дитини під час вагітності, пологів та/або грудного вигодовування.

Найчастіше інфікування ВІЛ відбувається або під час сексуального контакту без презерватива, особливо якщо слизові пошкоджені, або у разі використання нестерильних інструментів для ін'єкцій.

### ПЕРЕДАВАННЯ ВІЛ ЧЕРЕЗ КРОВ

Імовірність інфікування найвища, коли кров, що містить вірус, потрапляє безпосередньо в кровообіг неінфікованої людини.

Це може відбутися під час:

- переливання крові або пересадки органів від людини, яка живе з ВІЛ;
- використання голки і шприців, розчинів для ін'єкцій, забруднених кров'ю, що містить вірус;
- застосування нестерильних різучих або колючих предметів (наприклад, інструментів для пірсингу, татуювання, манікюру, стоматологічного інструментарію), на яких залишилася кров людини, інфікованої ВІЛ.

### ПЕРЕДАВАННЯ ВІЛ ПІД ЧАС НЕЗАХИЩЕНОГО СТАТЕВОГО КОНТАКТУ

Вірус може передаватися під час незахищених статевих контактів, якщо один із партнерів інфікований. Це може статися під час вагінального, анального або орального статевих контакту без засобів захисту. Для людей, що мають інші інфекції, які передаються статевим шляхом, ризик зараження ВІЛ при статевих контактах зростає у рази.



## ПЕРЕДАВАННЯ ВІЛ ВІД МАТЕРІ ДО ДИТИНИ

ВІЛ не успадковується від батьків через гени. Вірус може передаватися тільки від ВІЛ-інфікованої жінки до її дитини через:

- кров під час вагітності або пологів;
- молоко під час грудного вигодовування.

За умови своєчасно розпочатих і правильно проведених профілактичних заходів для вагітної жінки ризик інфікування немовляти становить не більше 1–2%.

До цих профілактичних заходів належать:

- призначення жінці АРВ-терапії під час вагітності та пологів;
- призначення АРВ-терапії новонародженій дитині;
- розродження шляхом безкровного кесаревого розтину (за показаннями);
- відмова від грудного вигодовування.

## ЯК ВІЛ ВРАЖАЄ ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ?

Потрапивши в людський організм, ВІЛ може проникнути тільки в ті клітини, які мають на поверхні своїх оболонках специфічну білкову молекулу CD4. Така молекула є на оболонці Т-лімфоцитів – клітин крові, які відповідають за мобілізацію імунної відповіді організму після потрапляння в нього збудників різних інфекцій. Т-лімфоцити також називають CD4-лімфоцитами, або клітинами CD4. Проникаючи в клітини CD4, вірус використовує їх для власного розмноження. Нові віруси виходять з імунних клітин, руйнуючи їх, і проникають в інші клітини CD4. Процес повторюється: все більше клітин CD4 гине і все більше вірусів накопичується в організмі людини, знижуючи її імунітет.

## ВІЛ ТА ІМУННА СИСТЕМА ОРГАНІЗМУ

Організм дорослої людини, інфікованої ВІЛ, здатний протягом кількох років успішно чинити опір вірусу та іншим хвороботворним мікробам. Але поступово ВІЛ руйнує так багато імунних клітин CD4, що організм не в змозі їх відновити, і його імунітет слабшає.

Кількість клітин CD4 (або імунний статус) є важливим показником стану імунної системи організму, його здатності протистояти збудникам різних захворювань. У нормі кількість цих клітин у дорослої людини, не інфікованої ВІЛ, коливається від 500 до 1500 в одному мікролітрі крові (500–1500 клітин/мкл).

Для підтримки нормального функціонування імунної системи людям із ВІЛ призначають спеціальні ліки – антиретровірусні (АРВ) препарати, які пригнічують розмноження вірусу в організмі. Лікування цими препаратами називається антиретровірусною терапією (АРВ-терапією).

Людині, яка живе з ВІЛ, важливо знати свій імунний статус для своєчасного початку лікування. Як правило, АРВ-терапію призначають у разі зменшення кількості клітин CD4 до 350, щоб не допустити розвитку в людини різних вторинних інфекцій і захворювань, таких як пневмоцистна пневмонія, туберкульоз та ін.

## ЧИ МОЖНА ЗА ЗОВНІШНІМ ВИГЛЯДОМ ЛЮДИНИ ВИЗНАЧИТИ, ЩО В НЕЇ ВІЛ?

За зовнішнім виглядом неможливо визначити, інфікована людина ВІЛ чи ні. Як правило, ВІЛ-позитивна людина тривалий час не відчуває жодних симптомів. Вона продовжує вести звичайний спосіб життя – вчиться, працює і виконує щоденні звичні справи, і при цьому виглядає і відчуває себе цілком здоровою.

Але вже з моменту потрапляння ВІЛ в організм людина може передавати його іншим людям, часто не знаючи і навіть не підозрюючи про те, що у неї ВІЛ. Дізнатися про свій ВІЛ-статус можна, тільки пройшовши тестування на ВІЛ. Знання свого ВІЛ-статусу дасть людині змогу вчасно почати лікування і вжити необхідних заходів для запобігання передаванню вірусу іншим людям.

## ЩО ТАКЕ СНІД?

СНІД – синдром набутого імунodefіциту:

- синдром – у людини найчастіше присутній не один, а комплекс симптомів (ознак, проявів) різних захворювань;
- набутий – стан виникає внаслідок зараження, а не успадковується;
- імунodefіцит – організм проявляє ознаки дефіциту імунних клітин і втрачає здатність чинити опір будь-яким інфекціям.

СНІД – четверта клінічна стадія ВІЛ-інфекції. ВІЛ поступово руйнує імунну систему хворого. Унаслідок цього у людини, яка живе з ВІЛ, через певний час (у кожного тривалість цього терміну буде відрізнятися) розвивається синдром набутого імунного дефіциту, або СНІД, тобто такий стан організму, коли він вже не може адекватно і повною мірою чинити опір інфекціям. Людина в цей період починає хворіти на різні інфекційні захворювання, які часто мають поєднаний характер, важкий перебіг, погано піддаються лікуванню і, зрештою, призводять до смертельного результату.

### ЯК ПРОЯВЛЯЄТЬСЯ СНІД?

СНІД по-різному проявляється у різних людей. В одних – спостерігаються виражені симптоми інфекцій верхніх дихальних шляхів, хвороб шлунково-кишкового тракту, в інших – з'являються онкологічні захворювання та шкірні інфекції. Сьогодні в Україні найчастіше СНІД-індикаторним захворюванням є туберкульоз. Саме тому всім хворим на туберкульоз пропонується пройти обстеження на ВІЛ.

### ЯК ШВИДКО ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ ПЕРЕХОДИТЬ У СНІД?

Як правило, ВІЛ-інфекція прогресує досить повільно. Симптоми захворювання з'являються через тривалий час після інфікування. У різних людей цей період може значно варіювати. За відсутності лікування у ВІЛ-інфікованої людини ознаки СНІДу можуть з'явитися через 5–10 років. На швидкість розвитку СНІДу впливають чимало чинників: загальний стан здоров'я, харчування, фізичний та емоційний стан, вживання наркотиків, алкоголю, тютюнопаління тощо. Своєчасний початок АРВ-терапії дає змогу значною мірою відновити імунітет й істотно уповільнити розвиток ВІЛ-інфекції, тим самим продовжити повноцінне життя людини на довгі роки.

### ЯК ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ І ЧОМУ?

Багато людей бояться ВІЛ-інфекції, оскільки вважають, що вірус передається повітряно-крапельним шляхом, як грип, туберкульоз, інші респіраторні інфекції. Дехто побоюється заразитися ВІЛ при шкірному контакті або через їжу і воду. Однак ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ під час повсякденних контактів із людьми, а також через повітря або воду та їжу.

Концентрація вірусу в слині, поті, слюзах, сечі (якщо вони не мають видимих домішок крові) настільки мала, що інфікування людини неможливе під час розмови, чхання, кашлю, поцілунків (за відсутності ушкоджень слизової оболонки ротової порожнини), догляду за хворим тощо. Через це не відбувається передання вірусу і в разі користування спільним посудом, столовими приборами, іншим побутовими предметами.

Неушкоджена шкіра є природним нездоланим бар'єром для вірусу. Тому шкірні контакти, що мають місце під час рукостискання, обіймів, масажу, спільних занять спортом, інших рухливих ігор, сну, не несуть ризику передавання ВІЛ.

Ризик інфікування через подряпини, порізи, незначні рани, навіть у випадку потрапляння в них інфікованої крові, за умов дотримання універсальних запобіжних заходів практично відсутній. Передання ВІЛ також неможливе в разі, якщо на одяг або білизну потрапили крапельки інфікованої крові, сперми або вагінальних виділень, тому що вірус швидко гине після висихання.

У випадку потрапляння рідини, що містить ВІЛ, у воду вірус гине. Він також нейтралізується на відкритому повітрі. Крім того, неушкоджена шкіра не дає змоги вірусу проникнути в організм, навіть якщо крапельки інфікованої крові, сперми або вагінальних виділень виявилися, наприклад, на сидінні унітазу або поверхні ванни.

ВІЛ не передається через укуси тварин і комах: вірус може жити і розмножуватися тільки в організмі людини, тому тварини і кровососні комахи, наприклад, комарі, передавати його не можуть.

### ВІЛ НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ:

- під час кашлю та чхання;
- при поцілунках;
- через слину, піт і сльози;
- у разі використання спільного посуду;
- через їжу та напої;
- під час рукостискання або обіймів;
- через укуси комах;
- у разі спільного користування ванною, туалетом, басейном та ін.

### СТИГМАТИЗАЦІЯ ТА ДИСКРИМІНАЦІЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

Незнання шляхів передання ВІЛ та того, як цей вірус не передається, породжує в суспільстві страх і бажання відгородитися від людей, що живуть із ВІЛ, не спілкуватися з ними, ізолювати їх. Негативне, упереджене ставлення до цих людей неминуче призводить до їх дискримінації, порушення їхніх прав.

Щоб такого не відбувалося, необхідно чітко знати, як ВІЛ передається і як не передається, а також розуміти, що людина з ВІЛ має право жити повноцінним щасливим життям нарівні з іншими членами суспільства.

#### Додаток 2

### УНІВЕРСАЛЬНІ ЗАПОБІЖНІ ЗАХОДИ У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ СТОСОВНО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В І С

Всесвітня організація охорони здоров'я з метою профілактики поширення гепатитів В і С, ВІЛ-інфекції пропонує **вважати все населення умовно інфікованим гепатитами В і С та ВІЛ-інфекцією** і в разі виникнення «аварійних» ситуацій контакту з чужою кров'ю будь-якої людини дотримуватися універсальних запобіжних заходів для запобігання інфікуванню.

Універсальні запобіжні заходи спрямовані на гарантування інфекційної безпеки і включають такі дії персоналу закладів освіти:

- профілактика травм і створення максимально безпечних умов перебування вихованців, учнів і працівників у закладі;
- заходи щодо безпечного використання та правильного зберігання колючих та ріжучих предметів;
- щоденний контроль за станом шкірних покривів співробітників: допуск працівників, що мають на руках які-небудь ушкодження (порізи, подряпини, проколи тощо), до роботи тільки після обробки пошкоджених шкірних покривів дезінфікуючими засобами і накладення пов'язки, пластиру, медичного клею та ін.;
- щоденний контроль за станом шкірних покривів учнів (вихованців, студентів): допуск школярів (вихованців, студентів) із пошкодженнями шкіри (порізами, подряпинами, проколами, саднами тощо) до контакту з іншими учнями тільки після обробки пошкоджених поверхонь шкіри дезінфікуючими засобами і накладення пов'язки, пластиру, медичного клею та ін.;
- навчання персоналу, учнів і вихованців прийомів надання першої медичної допомоги у разі травм;
- запровадження обов'язкового правила під час надання першої допомоги – максимально можливе виключення контакту з чужою кров'ю та іншими біологічними рідинами з видимими домішками крові шляхом обов'язкового використання гумових (латексних) рукавичок. У разі

відсутності рукавичок під час надання першої допомоги допускається використання підручного матеріалу – поліетиленових пакетів, тканини тощо;

- забезпечення всіх приміщень, де перебувають учні (вихованці) і співробітники, аптечками першої допомоги;
- розміщення аптечок першої допомоги в місцях, зручних і доступних для немедичного персоналу в будь-який час. З метою безпеки будь-які хімічні речовини, що знаходяться в аптечці, мають бути не доступними вихованцям і учням. Аптечки першої допомоги повинні бути укомплектовані достатньою кількістю латексних рукавичок та дезінфікуючих засобів. У закладі освіти наказом його керівника має бути призначена особа, відповідальна за поповнення і збереження аптечок першої допомоги.

### Додаток 3

## АЛГОРИТМ ДОТРИМАННЯ У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ УНІВЕРСАЛЬНИХ ЗАПОБІЖНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В І С

«Аварійними ситуаціями» в контексті профілактики зараження ВІЛ, вірусами гепатитів В і С називаються ситуації контакту з чужою кров'ю, наприклад, у разі травм – найчастіше при ударах, порізах, носових кровотечах тощо, якщо кров травмованої людини потрапляє на шкірні покриви або слизові оболонки інших людей. Ризик передання ВІЛ у разі контакту з чужою кров'ю незначний, однак зовсім виключити його не можна. Тим більше, що ризик інфікування вірусами гепатитів В/С при контакті з кров'ю набагато вищий.

ВІЛ дуже нестійкий у зовнішньому середовищі, швидко гине від дії дезінфікуючих засобів у звичайних концентраціях і високої температури. Здорова шкіра є природним захистом від збудників інфекцій, зокрема й від ВІЛ. Однак на шкірі можуть бути мікротравми, мікротріщини, садна, через які за певних обставин можливе проникнення інфекції, особливо вірусів гепатитів В і С. Дотримання простих і доступних універсальних запобіжних заходів знижує ймовірність інфікування ВІЛ і вірусами гепатитів В і С у разі «аварійних ситуацій» практично до нуля й гарантує високий ступінь інфекційної безпеки як для вихованців, учнів, так і для персоналу закладів освіти.

У випадку виникнення «аварійної ситуації» необхідно проконсультувати всіх учнів і співробітників, що мали контакт із чужою кров'ю, для оцінки можливого ризику інфікування в Центрі профілактики та боротьби зі СНІДом, де їм зможуть у разі необхідності надати кваліфіковану медичну допомогу та провести профілактичні заходи.

Алгоритм дотримання універсальних запобіжних заходів під час надання першої медичної допомоги є таким:

- використовувати гумові медичні рукавички при проведенні маніпуляцій із надання першої медичної допомоги, під час яких можливий контакт із чужою кров'ю;
- максимально скоротити час контакту з чужою кров'ю шляхом негайного промивання ділянки шкірного покриву, на якій є сліди крові, проточною водою з милом;
- використовувати для дезінфекції слабкі дезінфікуючі засоби (наприклад, 2–4% розчин хлоргексидину глюконату);
  - не вичавлювати кров із ран;
  - не терти місце контакту;
  - не використовувати сильнодіючі засоби, такі як йод, спирт та ін.;
  - своєчасно проводити всі профілактичні заходи: чим швидше ви це зробите, тим ефективнішими вони будуть (фактор часу).

«Аварійні ситуації»	Дії персоналу
<p>У разі потрапляння чужої крові на слизові оболонки очей</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● негайно промити око чистою проточною водою (або фізіологічним розчином), використовуючи будь-яку ємність (бутель, глечик, графин тощо): посадити потерпілого, закинути йому голову, обережно пальцями розсунути (відтягнути) повіки й акуратно лити на око воду (або фізрозчин) таким чином, щоб вода (або фізрозчин) затікала під повіки і вільно витікала назовні;</li> <li>● не знімати контактні лінзи під час промивання, тому що вони створюють захисний бар'єр. Після того, як око промили, контактні лінзи необхідно зняти й обробити звичайним способом; після цього лінзи абсолютно безпечні для подальшого використання.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b> <b>Не можна</b> промивати очі з милом або дезінфікуючим розчином.</p>
<p>У разі потрапляння чужої крові на слизову оболонку ротової порожнини</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● негайно виплюнути рідину, що потрапила до рота!</li> <li>● ротову порожнину ретельно прополоскати чистою водою (або фізрозчином) і знову виплюнути. Повторити полоскання кілька разів.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b> <b>Не можна</b> використовувати для промивання порожнини рота мило або дезінфікуючий розчин.</p>
<p>У разі потрапляння чужої крові на неушкоджену шкіру</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● негайно промити забруднену ділянку шкіри великою кількістю проточної води з використанням мила;</li> <li>● за відсутності проточної води обробити забруднену ділянку шкіри гелем або розчином для миття рук;</li> <li>● після промивання можна обробити шкіру слабкими дезінфікуючими засобами, наприклад 2–4%-им розчином хлоргексидину глюконату.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b> <b>Не можна</b> використовувати сильнодіючі засоби: спирт, відбілюючі рідини і йод, так як вони можуть викликати подразнення шкіри. <b>Не можна</b> терти або шкребти місце контакту. <b>Не можна</b> накладати пов'язку на це місце.</p>
<p>У разі потрапляння чужої крові на пошкоджену шкіру (садно, подряпину, ранку, які вже були раніше)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● промити місце контакту великою кількістю проточної води з милом;</li> <li>● за відсутності проточної води обробити забруднену ділянку шкіри гелем або розчином для миття рук.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b> <b>Не можна</b> використовувати сильнодіючі засоби: спирт, відбілюючі рідини і йод, так як вони можуть викликати подразнення ранової поверхні і погіршити стан рани. <b>Не можна</b> здавлювати або терти пошкоджене місце. <b>Не можна</b> відсмоктувати кров із ранки.</p>

«Аварійні ситуації»	Дії персоналу
<p>У разі ушкодження шкірних покривів ріжучими або колючими предметами, які могли містити на своїй поверхні чужу кров (укол ін'єкційною голкою, поріз предметом зі слідами чужої крові тощо)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• негайно промити ушкоджене місце великою кількістю проточної води з милом;</li> <li>• потримати ранову поверхню під струменем проточної води (кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться), щоб дати крові вільно витікати з рани;</li> <li>• за відсутності проточної води обробити ушкоджене місце дезінфікуючим гелем або розчином для миття рук;</li> <li>• у цьому випадку може знадобитися консультація лікаря-інфекціоніста для вирішення питання про призначення медикаментозної профілактики ВІЛ.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b>  <b>Не можна</b> використовувати сильнодіючі засоби: спирт, відбілюючі рідини і йод, так як вони можуть викликати подразнення ранової поверхні і погіршити стан рани.  <b>Не можна</b> здавлювати або терти пошкоджене місце.  <b>Не можна</b> вичавлювати або відсмоктувати кров із ранки або місця проколу голкою.  <b>Пам'ятайте</b>, що медикаментозна профілактика ефективна тільки в тому разі, якщо вона призначена протягом перших 24–72 годин із моменту настання «аварійної ситуації» .</p>
<p>У разі потрапляння крові на одяг</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• забруднений одяг необхідно зняти, шкіру під одягом ретельно промити проточною водою з милом і обробити дезінфікуючими засобами для миття рук (див. вище);</li> <li>• забруднений одяг замочити на дві години в дезінфікуючому розчині і далі випрати звичайними миючими засобами, просушити і випрасувати;</li> <li>• якщо є необхідність зберігання забрудненого чужою кров'ю одягу, його слід запакувати в щільний поліетиленовий пакет і ретельно зав'язати.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b>  Усі маніпуляції необхідно проводити в <i>гумових рукавичках</i>. Після зняття рукавичок руки слід вимити проточною водою з милом.</p>
<p>У разі потрапляння крові на підлогу, стіни, меблі, навколишні предмети</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• поверхню обробити дезінфікуючим розчином (обробку повторюють двічі: одразу після «аварійної ситуації» й через 15 хв);</li> <li>• після використання ганчірку замочити в дезінфікуючому розчині;</li> <li>• промити оброблену поверхню великою кількістю води з додаванням дезінфікуючих миючих засобів.</li> </ul> <p><b>Примітка.</b>  Усі маніпуляції необхідно проводити в <i>гумових рукавичках</i>. Після зняття рукавичок <i>руки вимити</i> проточною водою з милом.</p>

У разі контакту особи з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами така особа терміново спрямовується у Центр профілактики та боротьби зі СНІДом для вирішення питання щодо доцільності призначення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.



## РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ КЕРІВНИКІВ І ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ ЩОДО ІНТЕГРАЦІЇ В ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ УЧНІВ, ЯКІ ЖИВУТЬ ІЗ ВІЛ

### РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

Основним завданням керівника закладу освіти є гарантування безпеки перебування, виховання та навчання учнів (вихованців, студентів), створення умов для їх успішного розвитку та соціалізації.

Керівник закладу освіти повинен:

- ввести в закладі освіти обов'язкові для виконання універсальні запобіжні заходи;
- ознайомити всіх працівників та учнів (вихованців, студентів) з універсальними запобіжними заходами;
- здійснювати контроль відповідно до своєї компетенції за дотриманням універсальних запобіжних заходів усіма учасниками та навчально-виховного процесу;
- сприяти створенню виховної системи, спрямованої на гуманне ставлення до людей з особливими освітніми потребами та людей, які опинилися в складних життєвих обставинах;
- організувати розміщення в приміщеннях закладу освіти аптечок першої медичної допомоги;
- зобов'язати медичного працівника бути присутнім на масових заходах, спортивних і туристичних змаганнях та інших подібних заходах;
- формувати в педагогічному колективі толерантне ставлення до учнів (вихованців, студентів) та працівників, які живуть із ВІЛ або котрих торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції;
- забезпечити учням (вихованцям, студентам) всі умови для реалізації їхніх прав на гідне виховання й отримання освіти відповідно до їхніх можливостей та інтересів, незалежно від їхнього ВІЛ-статусу;
- вживати заходів щодо профілактики та/або вирішення конфліктів, пов'язаних із розголошенням ВІЛ-статусу учня (вихованця, студента) або працівника.

### РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПЕДАГОГА

Завдання педагога під час виконання своїх професійних обов'язків полягає у створенні умов для різнобічного розвитку особистості учня (вихованця, студента), вільного і повного розкриття всіх його здібностей щодо самовизначення і самореалізації. Педагог повинен, застосовуючи адекватні педагогічні технології, таким чином організувати освітній процес, щоб програми навчання були доступні всім учням (вихованцям, студентам), зокрема людям (дітям) з особливими потребами.

**Педагогу необхідно:**

- дотримуватися правил техніки безпеки в навчальному процесі відповідно до вимог законодавства про охорону праці;
- формувати в учнів (вихованців, студентів) толерантне і доброзичливе ставлення один до одного на засадах загальнолюдських цінностей: поваги до особистості кожної людини, прийняття особливостей інших людей тощо;
- дотримуватись універсальних заходів безпеки при проведенні виховних або освітніх заходів;
- використовувати у своїй діяльності тільки методи гуманної педагогіки, засоби і форми виховання, спрямовані на всебічний розвиток учнів (вихованців, студентів), їх максимальну соціалізацію, формування активної громадянської позиції, здорового способу життя;
- включати в план (програму) виховної (педагогічної) діяльності заходи, що сприяють розвитку таких людських якостей, як уважність, доброта, чуйність, розуміння та ін.;



- вивчати колектив учнів (вихованців, студентів) за допомогою педагогічних, психологічних, соціометричних методів із метою своєчасного виявлення проблем (назрівання міжособистісних конфліктів у групі, формування угруповань, наявність аутсайдерів тощо) і психолого-педагогічної корекції ситуації;
- проводити заходи для учнів (вихованців, студентів) з обговоренням питань толерантного ставлення до оточуючих на основі етичних норм та загальнолюдських цінностей в рамках колективного виховання;
- стежити за наявністю в навчальному кабінеті (лаборантській), закріпленому за педагогом, аптечок першої допомоги;
- надавати вихованцям та учням, які отримали травму, першу допомогу відповідно до правил вживання універсальних запобіжних заходів;
- звертати особливу педагогічну увагу на учня (вихованця, студента), який живе з ВІЛ (якщо педагогу відомий його ВІЛ-статус), надаючи йому допомогу в збереженні здоров'я, навчанні, самореалізації, соціалізації;
- не виявляти за жодних обставин агресії, безтактності, зневажливого, засудливого ставлення до учнів (вихованців, студентів), які живуть із ВІЛ або яких торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції, їхніх батьків і найближчого оточення.

#### Додаток 5

### ДІЇ КЕРІВНИКА І ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ У ВИПАДКУ РОЗГОЛОШЕННЯ ВІДОМОСТЕЙ ПРО ВІЛ-СТАТУС УЧНЯ (ВИХОВАНЦЯ, СТУДЕНТА) АБО ПРАЦІВНИКА, ЯКИЙ ЖИВЕ ІЗ ВІЛ

#### РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ БЕСІДИ З ПРАЦІВНИКАМИ ОСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ, УЧНЯМИ (ВИХОВАНЦЯМИ, СТУДЕНТАМИ) ТА ЇХНІМИ БАТЬКАМИ

► *Якщо про ВІЛ-статус неповнолітнього учня (вихованця, студента) повідомили його батьки*  
Керівнику і працівникам закладу освіти, яким батьки повідомили про ВІЛ-статус неповнолітнього учня, важливо пам'ятати, що без згоди батьків вони не мають права повідомляти про це іншим працівникам, а також батькам інших учнів і що вони несуть відповідальність за розголошення цих відомостей третім особам.

Завдання керівника закладу освіти – направити учня в групу або клас до чуйного й уважного педагога, з яким згодом батькам буде легше встановити довірливі стосунки.

Керівник і працівник закладу освіти, які знають про ВІЛ-позитивний статус учня, повинні надати допомогу його батькам та самому учневі стосовно адаптації у колективі, створити умови для успішного навчання та подолання проблем, спричинених станом фізичного та психологічного здоров'я.

► *Якщо про свій ВІЛ-статус розповів сам учень (вихованець, студент) або співробітник закладу освіти*

Можливо, учень (вихованець, студент) або працівник сам розповість адміністрації чи комусь із колег про своє захворювання. Він може прямо назвати свій ВІЛ-статус або просто сказати, що хворий і щодня приймає ліки або що хворі його батьки, родичі. У цьому разі учня (вихованця, студента) або працівника треба запевнити в тому, що керівник, вихователь, педагог або колега, якому він довірився, готовий йому допомагати і підтримувати його, дотримуючись конфіденційності, тобто зберігаючи в таємниці всю інформацію, яка йому стала відома.

З повнолітнім учнем (вихованцем, студентом) або працівником, який повідомив про свій ВІЛ-статус, необхідно обговорити питання соціально-психологічної підтримки, яка може бути йому надана закладом освіти або іншими організаціями, оптимального навчального або трудового навантаження, режиму і формату навчання або роботи, збереження конфіденційності та можливого розширення кола осіб, яким учень (вихованець, студент) або працівник хотів би і міг би розповісти про своє захворювання, і, безумовно, питання дотримання універсальних запобіжних заходів і профілактики розповсюдження ВІЛ.

Одержуючи таку підтримку від адміністрації або співробітників закладу системи освіти, повнолітні учні (вихованці, студенти) або працівники, які живуть із ВІЛ, у подальшому, якщо бажають, можуть стати помічниками адміністрації у проведенні профілактичної роботи в закладі системи освіти. Однак неприпустимо примушувати учня або працівника публічно оголошувати свій ВІЛ-статус, він може це зробити тільки за власним бажанням.

У разі, якщо про свій ВІЛ-статус повідомив неповнолітній учень, працівник закладу освіти повинен запропонувати йому обов'язково розповісти батькам про те, кому і що він повідомив про своє захворювання, і попросити учня запросити батьків для бесіди.

Під час цієї бесіди педагогу разом із батьками школяра необхідно виробити тактику подальшого збереження ВІЛ-статусу учня в таємниці або, залежно від ситуації, що склалася, і за бажанням учня та його батьків – процедуру розкриття ВІЛ-статусу. Педагогічний працівник повинен з'ясувати, яку допомогу він може надати для підтримки фізичного і психологічного здоров'я учня. Дуже корисною в цьому випадку може виявитися допомога підготовленого з питань ВІЛ-інфекції психолога закладу освіти за умови, що батьки учня, який живе з ВІЛ, погодяться прийняти її.

► *Якщо в закладі освіти поширюється інформація про те, що хтось із учнів або працівників має ВІЛ-позитивний статус*

Якщо в закладі освіти поширюється інформація про те, що хтось із учнів (вихованців, студентів) або працівників інфікований ВІЛ, адміністрація та всі інші працівники не повинні підтримувати ці чутки, тим більше розпитувати «підозрюваних» учнів (вихованців, студентів), їхніх батьків або співробітників про ВІЛ-статус.

Такі розпитування не лише незаконні, але й можуть поставити учнів (вихованців, студентів), їхніх батьків або співробітників в незручне становище, спровокувати небажане розкриття ВІЛ-статусу, що може призвести до негативних наслідків як для самих учнів (вихованців, студентів), їхніх батьків, співробітників, так і для працівників, які проявляють занадто велику зацікавленість.

У цій ситуації, щоб розвіяти міфи, спростувати викривлені уявлення і забобони, рекомендується провести в закладі освіти бесіду, заняття або тренінг про ВІЛ і СНІД, необхідність толерантного ставлення серед учнів (вихованців, студентів) і серед працівників.

► *Якщо стало відомо про ВІЛ-позитивний статус конкретного учня (вихованця, студента) або працівника закладу освіти*

Найчастіше, особливо в невеликих населених пунктах, адміністрація та працівники закладів системи освіти стикаються з ситуацією, коли про факт наявності в учня (вихованця, студента), його батьків або когось із працівників ВІЛ-інфекції повідомляють не вони самі, а сторонні люди – сусіди, знайомі, іноді – медичні працівники.

У цьому разі завдання представника адміністрації закладу системи освіти полягає в організації та проведенні бесіди з людьми, які поширюють цю інформацію. Під час розмови необхідно пояснити, які негативні наслідки для учня (вихованця, студента), працівника і його сім'ї може мати поширення подібних чуток. Необхідно також детально роз'яснити, що знання ВІЛ-статусу конкретного учня (вихованця, студента) або працівника закладу системи освіти не є необхідним для гарантування безпеки інших учнів та педагогів, і неодмінно нагадати про універсальні заходи безпеки.

Якщо існує велика ймовірність подальшого поширення інформації, доцільно провести бесіду і з особами, про яких ці чутки поширюються: з працівником, учнем (вихованцем, студентом) і його батьками (якщо йдеться про неповнолітнього учня). Необхідно пояснити їм ситуацію і, не запитуючи прямо про те, чи справді працівник, учень (вихованець, студент) або його батьки мають ВІЛ-інфекцію, запропонувати допомогу, а також спільно виробити тактику подальшої поведінки в цій ситуації.

Як і в попередніх випадках, рекомендується також провести з усіма працівниками й учнями (вихованцями, студентами) закладу освіти бесіду або тренінг про ВІЛ і СНІД.

► *Якщо про ВІЛ-позитивний статус учня (вихованця, студента) або працівника дізналися батьки, родичі інших учнів (вихованців, студентів), які відвідують цей заклад освіти*

Батьки і родичі можуть звернутися до педагога, вихователя або керівника закладу з проханням роз'яснити, чи є небезпечною присутність в колективі учня (вихованця, студента) або

працівника з ВІЛ-інфекцією, або ж вимагати, часто в категоричній, ультимативній формі, щоб учня (вихованця, студента) або працівника, який живе з ВІЛ, виключили або звільнили з закладу освіти.

Керівник освітнього закладу (вихователь, педагог) повинен провести зі стурбованими батьками, родичами бесіду, під час якої необхідно пояснити, що:

- інформація про учня (вихованця, студента) або працівника, який живе із ВІЛ, може бути недостовірною;
- присутність у колективі ВІЛ-позитивної людини не є небезпечною для інших учнів і працівників (варто також розповісти про шляхи передавання ВІЛ та про те, як ВІЛ не передається; акцентувати увагу на тому, що ризик інфікування вірусом під час звичайного повсякденного спілкування, спільної роботи, навчання, занять спортом тощо відсутній; розповісти про універсальні запобіжні заходи і про шляхи їх дотримання в цьому закладі освіти);
- в закладі освіти відповідно до законодавства України мають право навчатися всі діти, незалежно від їхнього ВІЛ-статусу;
- заклад освіти відповідно до чинної нормативно-правової бази не має права відмовити в прийомі на роботу або звільнити працівника, який живе з ВІЛ, так само як і вимагати від нього проходження спеціального тестування на ВІЛ;
- вимагати у батьків, родичів та інших осіб розголошення ВІЛ-статусу (власного або своєї дитини, або знайомого, колеги та ін.) – протизаконно;
- не слід створювати ажіотажу навколо людини, в якої, можливо, є ВІЛ-інфекція: враховуючи епідеміологічну ситуацію в країні, регіоні та населеному пункті, можна припустити, що й серед самих стурбованих батьків, родичів учнів (вихованців, студентів), їхніх колег по роботі, друзів можуть виявитися люди, які живуть із ВІЛ, а в закладі освіти можуть навчатися діти, підлітки працювати та дорослі, що мають діагноз «ВІЛ-інфекція»;
- виявити та ізолювати всіх людей, які живуть із ВІЛ, неможливо, недоцільно, неприпустимо і негуманно;
- треба проявляти делікатність: не слід запитувати про наявність ВІЛ-інфекції у будь-кого;
- якщо сам учень (вихованець, студент), його батьки або працівник закладу освіти розкриють кому-небудь свій ВІЛ-статус і про нього стане широко відомо, слід проявити співчуття і морально підтримати дитину, підлітка, дорослого і членів їхніх сімей.

Після закінчення бесіди рекомендується надати для ознайомлення буклети інформаційних кампаній щодо підтримки людей, які живуть із ВІЛ, а також буклети із загальними відомостями про ВІЛ-інфекцію та її профілактику.

Таку розмову можна провести індивідуально або з групою людей. До кожної бесіди слід ретельно готуватися: розробити її план, продумати відповіді на можливі запитання, запросити для участі в розмові керівника (якщо бесіду проводить педагог) та медичного працівника закладу освіти, а за можливості – фахівця місцевого Центру профілактики та боротьби зі СНІДом або лікаря-інфекціоніста.

#### *Якщо учень (вихованець, студент) або працівник переходить в інший заклад освіти*

Якщо через певні причини, зокрема й через розкриття і розголошення діагнозу, батьки учня (вихованця, студента), який живе з ВІЛ, або самі повнолітні учні (вихованці, студенти), або ВІЛ-інфіковані співробітники вирішили перейти в інший заклад освіти, вони повинні бути впевнені в тому, що відомості про їхній стан здоров'я будуть збережені в таємниці.

Адміністрації й персоналу закладу освіти, який залишає учень (вихованець, студент) або працівник, слід пам'ятати про відповідальність за розголошення ВІЛ-статусу школяра (вихованця, студента) або свого колишнього працівника.

► *Бесіда з учнями (вихованцями, студентами), які дізналися про ВІЛ-позитивний статус іншого учня (вихованця, студента)*

Діти дошкільного та молодшого шкільного віку, які почули про те, що в закладі освіти у когось є ВІЛ, найімовірніше, не зрозуміють, про що йдеться, і не звернуть на це уваги.

Діти старшого віку, підлітки, молоді люди, наприклад, студенти, дізнавшись про ВІЛ-інфекцію в якогось учня (вихованця, студента), найімовірніше, розкажуть про це іншим людям, будуть активно розпитувати своїх товаришів і педагогів, намагатимуться з'ясувати подробиці в самого учня (вихованця, студента); можливо, почнуть його ображати, ігнорувати, бойкотувати, проявляти стосовно нього агресію тощо.

У разі виникнення такої ситуації необхідно терміново організувати бесіду зі всіма учнями (вихованцями, студентами) і пояснити, що наявність у людини ВІЛ-інфекції або будь-якого іншого захворювання – не привід поводитися некоректно й агресивно, що така поведінка є неприйнятною, оскільки ображає людську гідність. Необхідно розповісти, що таке ВІЛ, що жити, вчитися або гратися разом з учнем (вихованцем, студентом), в якого є ВІЛ, безпечно. Треба обов'язково розповісти про універсальні запобіжні заходи і пояснити, чому важливо дотримуватися їх усім і скрізь. Під час організації бесіди необхідно враховувати вік учнів (вихованців, студентів), їхній психічний та інтелектуальний розвиток та ін.

Обговорювати питання ВІЛ-інфекції (як і питання сексу, насильства) з учнями (вихованцями, студентами) завжди нелегко, але робити це необхідно. Діти, підлітки, молоді люди живуть у світі, де набирає обертів епідемія ВІЛ-інфекції, і вони повинні бути озброєні знаннями, щоб уміти захистити себе та інших.

Існують певні загальні рекомендації щодо організації бесіди з учнями на тему ВІЛ-інфекції:

- довірливі, чуйні бесіди вимагають довірливої обстановки і взаємної поваги співрозмовників;
- подібні розмови потребують відкритості та чесності: учень (вихованець, студент) будь-якого віку заслуговує на те, щоб відповіді на його запитання були чесними;
- необхідно враховувати вік учня (вихованця, студента), рівень його розвитку та поінформованості: з маленькими дітьми можна провести бесіду у формі казки, вдатися, наприклад, до малювання, а з підлітками і молодими людьми краще використовувати інтерактивні форми роботи, наприклад, дискусії, рольові ігри, ситуаційні завдання, метод «запитання – відповіді»;
- під час розмови важливо дослухати учня (вихованця, студента) до кінця і намагатися зрозуміти його почуття;
- не потрібно за один прийом видавати всю інформацію: більшість учнів (вихованців, студентів) протягом однієї розмови можуть засвоїти лише її частину, тому краще повернутися до цієї розмови ще кілька разів;
- необхідно прищеплювати учням (вихованцям, студентам) принципи моралі, навчити їх поважати себе і оточуючих: чим краще учень (вихованець, студент) ставиться до себе, тим менша у нього ймовірність ризикованої поведінки.

Плануючи бесіду, важливо пам'ятати, що вона повинна вирішувати два основні завдання – виховувати толерантне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, і навчати учнів (вихованців, студентів) профілактики та безпечної поведінки.

## ПРОГРАМА СЕМІНАРУ ДЛЯ КЕРІВНИКІВ ТА ПЕДАГОГІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ З ІНТЕГРАЦІЇ В ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ АБО ЯКИХ ТОРКНУЛАСЬ ЕПІДЕМІЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

*Тривалість:* 4 год (з однією 20-хвилинною перервою).

*Місце проведення семінару:* зала на 50 осіб, обладнана демонстраційною апаратурою.

*Ведучі семінару:* спеціально навчені фахівці (тренери).

*Цілі семінару:*

- поінформувати керівників і педагогів закладів освіти про проблеми дітей і підлітків, що живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції;
- сформувати готовність педагогічного колективу до створення сприятливих умов навчання, виховання і розвитку ВІЛ-позитивних дітей і підлітків у загальноосвітніх закладах.

*Інформаційне забезпечення семінару:*

- комплект слайдових презентацій із проблем інтеграції в освітнє середовище дітей та підлітків, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

*Роздаткові матеріали для учасників семінару:*

- **Додаток 1 до Рекомендацій «ВІЛ-інфекція та СНІД. Основні відомості» або інші інформаційні посібники та брошури про ВІЛ-інфекцію;**
- **Додаток 2 до Рекомендацій «Універсальні запобіжні заходи у закладах освіти стосовно ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С»;**
- **Додаток 3 до Рекомендацій «Алгоритм дотримання в закладі освіти універсальних запобіжних заходів щодо ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С»;**
- **Додаток 5 до Рекомендацій «Дії керівника і працівників закладів освіти у випадку розголошення відомостей про ВІЛ-статус учня (вихованця, студента) або працівника, який живе із ВІЛ», включаючи «Рекомендації щодо бесіди з працівниками освітніх закладів, учнями (вихованцями, студентами) та їхніми батьками»;**
- **інші інформаційні та методичні матеріали за тематикою семінару.**

### План проведення семінару та зміст основних питань

*Вступ (20 хв)*

Відкриття семінару. Вступне слово його організаторів. Представлення цілей і регламенту семінару.

*1-й блок. ВІЛ-інфекція та діти і підлітки (1,5 год)*

*Загальні уявлення про ВІЛ-інфекцію*

Масштаби поширення ВІЛ у світі, країні, регіоні. Актуалізація проблем дітей та підлітків, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. Ставлення різних категорій учасників освітнього процесу до дітей та підлітків, вражених ВІЛ-інфекцією (за результатами соціологічних опитувань, інших досліджень). Поняття «ВІЛ» і «СНІД». Шляхи передавання, діагностика і лікування ВІЛ-інфекції.

*Профілактика ВІЛ-інфекції*

Поняття про універсальні запобіжні заходи. Інфекційна безпека в закладі освіти. Поняття «аварійної ситуації» та правила поведінки персоналу й учнів у разі її виникнення. Аптечка першої допомоги в закладі освіти. Обговорення ситуацій, виникнення яких побоюються педагоги та батьки у разі відвідування закладу освіти дітьми і підлітками, що живуть із ВІЛ.

*Перерва (20 хв)*

*2-й блок. Створення умов для інтеграції в освітнє середовище дітей та підлітків, що живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції (1,5 год).*



### *Специфіка умов інтеграції в освітнє середовище дітей та підлітків, що живуть із ВІЛ, або тих, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції*

Огляд законодавчих і нормативних документів, що регламентують права людей, які живуть із ВІЛ. Роль закладів освіти в зниженні стигматизації та запобіганні дискримінації дітей і підлітків, які постраждали від епідемії ВІЛ-інфекції. Адміністративні та організаційні умови успішної інтеграції в освітнє середовище дітей та підлітків, що живуть із ВІЛ, або тих, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. Робота з батьківською громадськістю та учнями. Дотримання конфіденційності в закладі освіти.

### *Рекомендації щодо створення в закладі освіти умов для навчання, виховання і розвитку дітей і підлітків, що живуть із ВІЛ, або тих, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції*

Особливості навчання і виховання дитини, яка живе з ВІЛ або якої торкнулась епідемія ВІЛ-інфекції: організація навчального процесу, відпочинок, харчування, супровід. Психологічна підтримка ВІЛ-інфікованого учня у разі, якщо про його діагноз стало відомо в закладі освіти. Роль керівника і педагогів закладу освіти в налагодженні комфортного та безпечного освітнього процесу. Рекомендації для педагогів закладів освіти щодо інтеграції в освітнє середовище дітей та підлітків, що живуть із ВІЛ, або тих, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції.

### *Підбиття підсумків семінару (20 хв)*

Отримання зворотного зв'язку від учасників семінару. Емоційна та інформаційна його оцінка. Коментар щодо використання роздаткових матеріалів.

## Додаток 7

## **ПРОГРАМА СЕМІНАРУ ДЛЯ ВИКЛАДАЧІВ ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНИХ ТА ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ З ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ**

*Тривалість:* 4 год (з 20-хвилинною перервою).

*Місце проведення семінару:* зала на 50 осіб, обладнана демонстраційною апаратурою.

*Ведучі семінару:* спеціально навчені фахівці (тренери).

*Цілі семінару:*

- поінформувати викладачів про заходи профілактики ВІЛ-інфекції в освітньому середовищі;
- сформулювати готовність педагогічного колективу до створення сприятливих умов навчання учнів (студентів), які живуть із ВІЛ.

*Роздаткові матеріали для учасників семінару:*

- *Додаток 1 до Рекомендацій «ВІЛ-інфекція та СНІД. Основні відомості» або інші інформаційні посібники та брошури про ВІЛ-інфекцію;*
- *Додаток 2 до Рекомендацій «Універсальні запобіжні заходи у закладах освіти стосовно ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С»;*
- *Додаток 3 до Рекомендацій «Алгоритм дотримання в закладі освіти універсальних запобіжних заходів щодо ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів В і С»;*
- *Додаток 5 до Рекомендацій «Дії керівника і працівників закладів освіти у випадку розголошення відомостей про ВІЛ-статус учня (вихованця, студента) або працівника, який живе із ВІЛ», включаючи «Рекомендації щодо бесіди з працівниками освітніх закладів, учнями (вихованцями, студентами) та їхніми батьками»;*
- *інші інформаційні та методичні матеріали за тематикою семінару.*

### **План проведення семінару та зміст основних питань**

*Вступ (20 хв)*

Відкриття семінару. Вступне слово організаторів семінару. Представлення його цілей і регламенту.

*1-й блок. ВІЛ-інфекція: підлітки та молодь (1,5 год)*

### *Загальні уявлення про ВІЛ-інфекцію*

Масштаби поширення ВІЛ у світі, країні, регіоні. Актуалізація проблем учнів/студентів, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. Ставлення до людей, вражених ВІЛ-інфекцією. Поняття «ВІЛ» і «СНІД». Шляхи передавання, діагностика і лікування ВІЛ-інфекції.

### *Профілактика ВІЛ-інфекції*

Поняття про універсальні заходи профілактики. Інфекційна безпека в закладі освіти. Поняття «аварійні ситуації»; та правила поведінки персоналу та учнів (студентів) у разі їх виникнення. Аптечка першої медичної допомоги в закладі освіти. Обговорення ситуацій, виникнення яких побоюються педагоги та учні (студенти) під час потенційного контакту з людьми, що живуть із ВІЛ.

### *Перерва (20 хв)*

*2-й блок.* Створення умов в освітньому закладі для навчання і роботи людей, яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції (1,5 год)

### *Права людей, які живуть із ВІЛ, та їх реалізація в закладі освіти*

Огляд законодавчих і нормативних документів, що регламентують права людей, які живуть із ВІЛ. Роль закладів освіти в зниженні стигматизації та запобіганні дискримінації людей, вражених ВІЛ-інфекцією. Психологічна підтримка учнів (студентів) і співробітників, про ВІЛ-позитивний статус яких стало відомо. Адміністративні та організаційні умови успішної інтеграції в освітнє середовище учнів (студентів), які живуть із ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. Дотримання конфіденційності в закладі освіти.

### *Інформування учасників освітнього процесу про профілактику ВІЛ-інфекції*

Виховна та профілактична робота з учнями (студентами). Інформаційні кампанії. Спецкурс для учнів (студентів) з профілактики ВІЛ-інфекції. Використання інформаційно-комунікаційних технологій в роботі з профілактики ВІЛ-інфекції.

### *Підбиття підсумків семінару (20 хв)*

Отримання зворотнього зв'язку від учасників семінару. Емоційна та інформаційна його оцінка. Коментар щодо використання роздаткових матеріалів.

## **Додаток 8**

## **ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ТРЕНІНГУ «ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ ДІТЕЙ У СИСТЕМІ ШКІЛЬНОЇ ТА ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ»**

*(За матеріалами посібника для проведення тренінгу «Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти»: для слухачів курсів підвищення кваліфікації, вчителів усіх педагогічних спеціальностей та вихователів дитячих садків / А. М. Бойко, О. В. Дудіна, Г. О. Притиск та ін. – Вид. 2-ге, перероб. і доповн. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2013. – 120 с.)*

Школа – інституція, яка забезпечує масове охоплення дітей та молоді. У системі шкільної освіти вчителі є авторитетами, які мають значний вплив на формування думки учнів. Для того, щоб у навчальному закладі створити сприятливе середовище для перебування та навчання ВІЛ-позитивних дітей і молоді, насамперед слід сформувати розуміння та толерантність із боку вчителів до цих дітей.

Зміст тренінгу «Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти України» має на меті: надати учасникам інформацію про основні поняття щодо ВІЛ, обговорити шляхи передавання вірусу та методи профілактики ВІЛ-інфікування; визначити поняття «стигма», «стигматизація», «дискримінація», «толерантне ставлення»; проаналізувати причини виникнення таких явищ, як стигматизація та дискримінація; усвідомити причини та наслідки стигматизації людей, які живуть із ВІЛ; надати учасникам інформацію про особливості перебування ВІЛ-позитивної дитини в дитячому колективі; обговорити важливість дотримання санітарно-гігієнічних норм у дитячому колективі, а також оволодіння навичками надання невідкладної допомоги ВІЛ-позитивним дітям; презентувати учасникам основні права ВІЛ-інфікованих дітей та їхніх батьків в українському законодавстві.

*Предмет тренінгу:* обізнаність щодо питань ВІЛ/СНІДу.

*Мета тренінгу:* формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти України.

№	Теми тренінгу	Загальна тривалість	Метод роботи						
			Презентація	Анкетування	Індивідуальна робота	Робота в групах	Інтерактивна гра	Дискусія	Мозковий штурм
1	Вступ до тренінгу. Епідемічна ситуація щодо ВІЛ/СНІДу у світі та в Україні. Вхідне анкетування	50 хв	15 хв	10 хв	15 хв				10 хв
2	Основна інформація щодо шляхів передавання ВІЛ-інфекції та методів профілактики інфікування	1 год	20 хв			20 хв		20 хв	
3	Поняття «стигма», «дискримінація» та «толерантне ставлення»	2 год	40 хв			50 хв	20 хв		10 хв
4	Особливості перебування ВІЛ-позитивних дітей у навчальних закладах	1 год	55 хв		5 хв				
5	Інтерактивні методи проведення навчальних тренінгів	45 хв	25 хв			20 хв			
6	Завершення тренінгу. Вихідне анкетування	25 хв		10 хв	15 хв				
	<b>Загалом</b>	<b>6 год</b>	<b>2 год 35 хв</b>	<b>20 хв</b>	<b>35 хв</b>	<b>1 год 30 хв</b>	<b>20 хв</b>	<b>20 хв</b>	<b>20 хв</b>

**Тема 1. Вступ до тренінгу. Епідемічна ситуація щодо ВІЛ/СНІДу у світі та в Україні. Вхідне анкетування**

*Завдання:*

1. Надати інформацію щодо мети та змісту тренінгу і пояснити, чому тренінг є актуальним.
2. Створити комфортну атмосферу спілкування й зацікавити у подальшій спільній активній роботі учасників тренінгу, познайомити їх одне з одним. Зібрати інформацію щодо очікувань від тренінгу.
3. Визначити правила роботи в групі.
4. Провести попереднє оцінювання рівня знань та переконань учасників тренінгу щодо ВІЛ/СНІДу.
5. Надати інформацію стосовно епідемії ВІЛ/СНІДу в світі та в Україні.

*План:*

1. Вступ до програми тренінгу. Надання інформації про його мету та завдання.
2. Знайомство учасників, їхні очікування від тренінгу.
3. Визначення правил роботи в групі.
4. Проведення попереднього оцінювання знань та переконань учасників тренінгу щодо ВІЛ/СНІДу.
5. Презентація «Основна інформація щодо епідемії ВІЛ/СНІДу в світі та в Україні».

## **Тема 2. Основна інформація щодо шляхів передавання ВІЛ-інфекції та методів профілактики інфікування**

### **Завдання:**

1. З'ясувати думки та уявлення учасників тренінгу про ВІЛ/СНІД.
2. Обговорити з учасниками тренінгу ризики інфікування на робочому місці та в особистому житті.
3. Надати інформацію щодо шляхів передавання ВІЛ та методів профілактики інфікування.

### **План:**

1. Керована дискусія «Уявлення про ВІЛ».
2. Особистий та професійний ризик інфікування ВІЛ. Вправа «Картки».
3. Інформаційне повідомлення щодо шляхів інфікування ВІЛ та методів профілактики зараження з використанням презентації «ВІЛ/СНІД. Історія відкриття. Шляхи інфікування ВІЛ та методи профілактики інфікування».

## **Тема 3. Поняття «стигма», «дискримінація» та «толерантне ставлення»**

### **Завдання:**

1. З'ясувати вплив ВІЛ-інфекції на виникнення стигми, пов'язаної з ВІЛ.
2. Обговорити з учасниками тренінгу випадки, коли вони самі зазнали проявів стигматизації.
3. Надати інформацію щодо таких понять, як «стигма», «стигматизація», «дискримінація».
4. Проаналізувати причини та наслідки стигматизації людей, які живуть із ВІЛ.
5. Надати інформацію щодо поняття «толерантність».

### **План:**

1. Вплив ВІЛ-інфекції на виникнення стигматизації. Вправа «Історія».
2. Власний досвід бути стигматизованим. Вправа «Заколки».
3. Мозковий штурм на тему «Які асоціації виникають у вас щодо слова СТИГМА?» Інформаційне повідомлення «Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ».
4. Причини та наслідки стигми, пов'язаної з ВІЛ. Вправа «Коріння – листя». Продовження презентації «Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ».
5. Поняття «толерантне ставлення» (мозковий штурм на тему «Як ви розумієте поняття ТОЛЕРАНТНІСТЬ?» та презентація «Толерантне ставлення»).

## **Тема 4. Особливості перебування ВІЛ-позитивних дітей у навчальних закладах**

### **Завдання:**

1. Надати учасникам інформацію про права ВІЛ-позитивних дітей.
2. Пояснити учасникам особливості поведінки з ВІЛ-позитивними дітьми у школі/дитячому садку.

### **План:**

1. Права ВІЛ-позитивних дітей та їхніх батьків (вправа «Може – не може» та презентація «Права ВІЛ-позитивних дітей»).
2. Особливості перебування ВІЛ-позитивних дітей у школі/дитячому садку.

## **Тема 5. Інтерактивні методи проведення навчальних тренінгів**

### **Завдання:**

1. Ознайомити учасників з інтерактивними методами навчання.
2. Проаналізувати практичне застосування інтерактивних методів.

### **План:**

1. Основні види інтерактивних методів групової роботи (презентація «Інтерактивні методи проведення тренінгів»).
2. Аналіз практичного застосування інтерактивних методів. Робота в групах.

## **Тема 6. Завершення тренінгу. Вихідне анкетування**

### **Завдання:**

1. Отримати інформацію про рівень знань та переконання учасників тренінгу з питань ВІЛ/СНІДу після проходження тренінгу.
2. Підбити підсумки тренінгу.

### **План:**

1. Проведення кінцевого оцінювання знань учасників тренінгу.
2. Підбиття підсумків тренінгу та вручення сертифікатів.

Дитина потребує спеціальної охорони і піклування, що передбачає, окрім іншого, належний правовий захист. Дитина, яка живе з ВІЛ/СНІДом, потребує ще більшої уваги, оскільки часто має серйозні проблеми зі здоров'ям. Питання, пов'язані з правами дитини, все частіше опиняються в полі зору держави.

#### *Юридичні терміни «дитина», «підліток» та «молодь» в Україні*

У статті 1 Конвенції про права дитини, яка була ратифікована в Україні 27 вересня 1991 року, визначено, що «дитиною є кожна людська істота до досягнення 18-річного віку, якщо згідно із законом, застосовуваним до даної особи, вона не досягає повноліття раніше».

У статті 6 Сімейного кодексу України вказано: «Правовий статус дитини має особа до досягнення нею повноліття. Малолітньою вважається дитина до досягнення нею чотирнадцяти років. Неповнолітньою вважається дитина в віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років».

Стаття 1 Закону України «Про охорону дитинства» передбачає, що дитина – це особа віком до 18 років (повноліття), якщо згідно із законом, застосовуваним до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше.

Юридичне поняття «підліток» в Україні відсутнє.

#### *Огляд нормативно-правових актів щодо ВІЛ-інфекції та прав дитини*

Відповідно до частини 1 статті 9 Конституції України міжнародні договори, ратифіковані Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України. Враховуючи зміст ст. 19 Закону України «Про міжнародні договори України» від 29.06.2004 № 1906-IV (яка конкретизує конституційну норму), міжнародні договори є не лише частиною національного законодавства України, а й застосовуються у порядку, передбаченому для норм національного законодавства. Норми міжнародних договорів поступаються за юридичною силою лише положенням Конституції України, але мають перевагу перед нормами відповідних законодавчих актів України, зокрема законів України<sup>8</sup>.

Найважливішим із таких міжнародних договорів у сфері захисту прав дитини є прийнята ООН Конвенція про права дитини<sup>9</sup>, яка містить основні поняття прав дитини, положення про головні принципи їх дотримання та механізми захисту цих прав, а також конкретні пропозиції щодо їх удосконалення.

Конвенція базується на таких основних принципах:

- недискримінація;
- врахування «найкращих інтересів дитини»;
- право на життя і розвиток;
- поважне ставлення до поглядів дитини.

У статті 2 Конвенції зазначено, що держави-учасниці поважають і забезпечують всі права, передбачені цією Конвенцією, кожної дитини, яка перебуває в межах їхньої юрисдикції, без будь-якої дискримінації, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного, етнічного або соціального походження, майнового стану, стану здоров'я і народження дитини, її батьків чи законних опікунів або яких-небудь інших обставин. Держави-учасниці вживають всіх необхідних заходів для забезпечення захисту дитини від усіх форм дискримінації або покарання на підставі статусу, діяльності, висловлюваних поглядів чи переконань дитини, батьків дитини, законних опікунів чи інших членів сім'ї.

У статті 3 Конвенції сказано про те, що в усіх діях щодо дітей, незалежно від того, здійснюються вони державними чи приватними установами, що займаються питаннями соціального забезпечення, судами, адміністративними чи законодавчими органами, першочергова увага приділяється якнайкращому забезпеченню інтересів дитини.

Відповідно до статті 23 держави-учасниці визнають, що розумово або фізично неповноцінна ди-

<sup>8</sup> Сучасний стан політики та законодавства з питань надання медико-соціальних послуг для дітей та молоді груп високого ризику щодо ВІЛ-інфікування : аналітичний огляд / М. В. Буромєнський, В. М. Стещенко. – К. : Укр. ін-т соц. дослід., 2008.

<sup>9</sup> Постанова Верховної Ради Української РСР від 27.02.1991 № 789-XII «Про ратифікацію Конвенції про права дитини».



тина має вести повноцінне і гідне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі й полегшують її активну участь у житті суспільства.

Держави-учасниці визнають право дитини на освіту (стаття 28 Конвенції), зокрема вживають всіх необхідних заходів, щоб «шкільна дисципліна була забезпечена методами, що ґрунтуються на повазі до людської гідності дитини».

**Конституція України** та інші законодавчі акти України забороняють дискримінацію за станом здоров'я, гарантують усім рівне право на охорону здоров'я та медичну допомогу, право на інформацію, а також інші права.

В основному законі України зафіксовано всі права і свободи людини, зокрема права дитини:

- у статті 3 Конституції України вказано: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю»;
- усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах. Права і свободи людини є невідчужуваними та непорушними (стаття 21 Конституції України);
- громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом. Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками (стаття 24 Конституції України). Під іншими ознаками слід розуміти і стан здоров'я громадянина (зокрема дитини);
- кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань (стаття 27 Конституції України);
- діти рівні у своїх правах незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним (стаття 52 Конституції України);
- кожен має право на освіту. Повна загальна середня освіта є обов'язковою (стаття 53 Конституції України).

**Закон України «Про охорону дитинства»** було ухвалено на основі положень Конституції України та Конвенції про права дитини. Закон визнає охорону дитинства стратегічним загальнонаціональним пріоритетом, встановлює основні засади державної політики у цій сфері, зокрема щодо забезпечення реалізації прав дитини на життя, охорону здоров'я, освіту, соціальний захист і всебічний розвиток, і має на меті розширення соціально-правових гарантій дітей, створення соціально-економічних і правових інститутів із метою захисту прав та законних інтересів дитини в Україні.

Відповідно до статті 3 Закону всі діти на території України, незалежно від раси, кольору шкіри, статі чи інших обставин, зокрема й **стану здоров'я**, мають рівні права і свободи, визначені цим Законом та іншими нормативно-правовими актами.

Закон України «Про охорону дитинства» також декларує право на державну допомогу дітям, які живуть із ВІЛ (ВІЛ-позитивним та хворим на СНІД).

У контексті політики щодо ВІЛ-позитивних дітей варто згадати **кодекси законів**, в яких містяться основні принципи захисту прав людини (дитини), прописано неправомірні дії та відповідальність за них.

**Цивільний кодекс України** в статті 3 визначає загальні засади цивільного законодавства. Такими, зокрема, є: неприпустимість втручання у сферу особистого життя людини, недопустимість позбавлення права власності, крім випадків, встановлених Конституцією України та законом, судовий захист цивільного права та інтересу, справедливість, добросовісність та розумність.

У статті 15 Цивільного кодексу України сказано, що кожна особа має право на захист свого цивільного права у разі його порушення, невизнання або оскарження. Кожна особа також має право на захист свого інтересу, який не суперечить загальним засадам цивільного законодавства. Крім того, кожна особа має право звернутися до суду за захистом свого особистого немайнового або майнового права та інтересу.

Цивільним кодексом України закріплено також право на *таємницю про стан здоров'я* (стаття 286):

1. Фізична особа має право на збереження таємниці про стан свого здоров'я, факт звернення по медичну допомогу, діагноз, а також про відомості, одержані під час її медичного обстеження.

2. Забороняється вимагати та подавати за місцем роботи або навчання інформацію про діагноз і методи лікування фізичної особи.

3. Фізична особа зобов'язана утримуватися від поширення інформації, зазначеної у частині першій цієї статті, яка стала їй відома у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел.

4. Фізична особа може бути зобов'язана до проходження медичного огляду у випадках, встановлених законодавством.

**Кримінальний кодекс України** містить статті, які є важливими в контексті політики щодо ВІЛ-позитивних дітей.

Приміром, стаття 136 Кримінального кодексу попереджає, що ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, за можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан особи належним установам чи особам, якщо це спричинило тяжкі тілесні ушкодження, караються штрафом від двохсот до п'ятисот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин, або арештом на строк до шести місяців, а такі ж самі дії (бездіяльність) щодо малолітнього караються штрафом від п'ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років. Якщо ж такі дії спричинили смерть потерпілого, то вони караються обмеженням волі на строк від трьох до п'яти років або позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

У статті 137 Кримінального кодексу України зазначено, що невиконання або неналежне виконання професійних чи службових обов'язків будь-яким працівником щодо охорони життя та здоров'я неповнолітніх унаслідок недбалого або несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого, карається штрафом або громадськими роботами, або позбавленням права обіймати певні посади. Якщо ті самі дії спричинили смерть або тяжкі наслідки, винна особа може бути навіть позбавлена волі на строк до трьох років. Ця стаття є особливо актуальною для працівників дитячих будинків та шкіл-інтернатів.

Що ж стосується медичних працівників навчальних закладів, то стаття 139 Кримінального кодексу попереджає, що ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником, який зобов'язаний згідно з установленими правилами надати таку допомогу, якщо йому наперед відомо, що це може мати тяжкі наслідки для хворого, карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян із позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до двох років; те саме діяння, якщо воно спричинило смерть хворого або інші тяжкі наслідки, карається обмеженням волі на строк до чотирьох років або позбавленням волі на строк до трьох років із позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Ця стаття частково перегукується зі статтею 78 **Основ законодавства України про охорону здоров'я**, згідно з якою медичні та фармацевтичні працівники зобов'язані безплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях. Але, крім самого обов'язку, медичний працівник повинен мати можливість виконати цей обов'язок. Поважними причинами, які не дали можливості надати допомогу, можуть визнаватися: дія нездоланної сили, хвороба самого медичного працівника, відсутність у нього медикаментів чи інструментів та ін. Якщо медичний працівник посилається на неробочий час чи день, перебування у відпустці чи на відпочинку, це не вважається поважною причиною. Суб'єктом злочину є медичний працівник незалежно від його освітньо-кваліфікаційного рівня (лікар, медсестра, фельдшер).

Стаття 140 Кримінального кодексу України передбачає кримінальну відповідальність за недбале чи несумлінне виконання медичним чи фармацевтичним працівником своїх обов'язків, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого. Частина 2 цієї статті встановлює відповідальність за те саме діяння, якщо воно спричинило тяжкі наслідки для неповнолітнього. Невиконання професійних обов'язків може виражатись у відмові від здійснення діагностики захворювання або

проведення невідкладної операції чи іншого втручання, залишення хворого без належного нагляду чи контролю тощо. Неналежне виконання професійних обов'язків може виявлятися в недбалому проведенні операції або інших процедур, неправильному дозуванні лікарських препаратів, порушенні строків і порядку проведення передбачених законодавством профілактичних медичних оглядів тощо.

Статтею 145 Кримінального кодексу України передбачено такий злочин, як незаконне розголошення лікарської таємниці. Суб'єктом злочину за цією статтею можуть бути не лише медичні, а й всі інші працівники, які мають доступ до конфіденційної інформації про стан здоров'я людини (наприклад, директор закладу освіти тощо).

Актуальним у контексті реалізації політики щодо ВІЛ-інфекції в системі освіти є дотримання права будь-якої дитини на здобуття освіти. Тому варто знати, що стаття 183 Кримінального кодексу передбачає за незаконну відмову у прийнятті до навчального закладу будь-якої форми власності штраф до однієї тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян із позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

Актуального значення в останні роки набуло питання захисту персональних даних громадян (**Закон України від 01.06.2010 № 2297-VI «Про захист персональних даних»**).

Згідно з цим законом персональні дані – це відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

Не допускається обробка даних про фізичну особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини. **Забороняється обробка персональних даних про расове або етнічне походження, політичні, релігійні або світоглядні переконання, членство в політичних партіях та професійних спілках, а також даних, що стосуються здоров'я чи статевого життя.**

Початок визначенню державної політики щодо ВІЛ-інфекції та сучасному правовому регулюванню питань, що виникають у цій сфері, поклав **Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть із ВІЛ»** від 12.12.1991 № 1972-XII (назва в редакції від 23.12.2010, до того часу закон мав назву **«Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення»**).

Цей Закон найповніше гарантує права людей, які живуть із ВІЛ, принципи конфіденційності, повагу до прав і свобод, визначених законами України й міжнародними угодами.

Зокрема, в статті 4, частині 6 Закону сказано: «Держава гарантує забезпечення: включення питань щодо профілактики ВІЛ-інфекції, здорового та морального способу життя, духовних цінностей, відповідальної поведінки у сфері сексуальних стосунків, традиційних сімейних цінностей, лікування, догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ, та їхніх близьких, а також щодо неприпустимості дискримінації таких людей та необхідності формування толерантного ставлення до них до відповідних навчальних програм для середніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладів».

**Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки, затверджена Законом України від 19.02.2009 № 1026-VI, передбачає необхідність «забезпечити навчання учнів усіх загальноосвітніх навчальних закладів за програмами формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу».**

Метою програми є стабілізація епідемічної ситуації, зниження рівня захворюваності та смертності від ВІЛ-інфекції, зокрема й шляхом реалізації державної політики щодо забезпечення доступу населення до широкомасштабних профілактичних заходів. Програмою передбачене забезпечення масштабної первинної профілактики поширення ВІЛ-інфекції серед населення, передусім серед молоді, через проведення освітньої та роз'яснювальної роботи із залученням засобів масової інформації та мережі Інтернет щодо пропаганди здорового способу життя, духовних, морально-етичних, культурних цінностей та відповідальної поведінки.

Загальнодержавна програма передбачає:

– підготовку педагогічних працівників із питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу і форму-

вання здорового способу життя для загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів, забезпечення їх сучасними інформаційно-методичними матеріалами;

- запровадження у загальноосвітніх навчальних закладах факультативного курсу для молоді «Профілактика ВІЛ-інфекції/СНІДу», забезпечення його комплектами друкованих та електронних навчально-методичних матеріалів.

**Загальнодержавна програма «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини на період до 2016 року», затверджена Законом України від 5 березня 2009 року № 1065–VI, в частині 1.2 «Протидія ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та наркоманії» визначає такі основні завдання:**

- забезпечення реалізації державної політики у сфері боротьби з туберкульозом, наркоманією, ВІЛ/СНІДом, захисту прав ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД дітей, зменшення небезпеки інфікування ВІЛ-уразливих категорій дітей, для чого (серед іншого) потрібно забезпечити до 2010 року їх доступ до відповідної інформації та комплексу послуг для зменшення ризику інфікування ВІЛ, а також до лікування та догляду не менш як за 75% неповнолітніх дітей, які опинилися в скрутних життєвих обставинах;

- підвищення рівня обізнаності населення щодо ВІЛ/СНІДу, туберкульозу та наркоманії, формування толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих, хворих на СНІД і наркоманію дітей, для чого (серед іншого) потрібно забезпечити до 2010 року інформування 100% дітей старшого шкільного віку про те, як захистити себе від захворювання на ВІЛ/СНІД.

Проте за результатами опитування учнівської молоді та керівників навчальних закладів в Україні, проведеного в межах міжнародного проекту “Health behaviour school-aged children” (HBSC – «Здоров’я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України») отримуємо такі дані:

- тільки 17% учнів/студентів правильно визначили всі шляхи передання ВІЛ і те, як ВІЛ не передається;

- 51% респондентів вважає, що ВІЛ-інфікована людина не може мати здоровий вигляд, або не знають цього;

- 59% учнів/студентів зазначили, що ризик інфікування ВІЛ можна знизити, якщо мати статеві стосунки з постійним партнером;

- понад половина (52%) опитаних не усвідомлюють ризик ВІЛ-інфікування, вважаючи, що їм це взагалі не загрожує або є малоімовірним; серед опитаних, які вперше вступили в статеві контакти у віці до 15 років, і серед тих, хто під час останнього статевого контакту не використовував презерватив, більш ніж половина вважають, що ризик ВІЛ-інфікування для них малоімовірний або що це взагалі їм не загрожує (54 та 51% відповідно)<sup>10</sup>.

Отже, питання впровадження превентивної освіти в навчальних закладах залишається вкрай актуальним.

#### **Накази Міністерства освіти і науки України:**

**Наказ МОН України від 01.06.2009 № 457 «Про затвердження плану заходів Міністерства освіти і науки України з виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки» зобов’язує:**

- у розділі 4.2 «запровадити у загальноосвітніх навчальних закладах факультативний курс для молоді з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу».

- у розділі 4.3 «забезпечити загальноосвітні навчальні заклади комплектами друкованих і електронних навчально-методичних матеріалів для факультативного курсу для молоді з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу».

- у розділі 4.4 «запровадити норму щодо викладання предмета «Основи здоров’я», факультативного курсу з профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу вчителем, який пройшов навчання за методикою розвитку життєвих навичок (ООЖН) і має відповідний документ».

**Наказ МОН України від 07.07.2009 № 833 «Про виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хво-**

<sup>10</sup> Стан та чинники здоров’я українських підлітків : моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірева. – К. : ЮНІСЕФ ; Укр. ін-т соц. дослід. ім. О. Яременка. – К. : К.І.С., 2011. – 172 с.



рих на СНІД щодо підготовки педагогічних працівників та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок» зобов'язує:

– Міністерство освіти і науки Автономної Республіки Крим, управління освіти і науки обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити контроль за якістю організації вивчення предмета «Основи здоров'я» (1–9 класи) на засадах розвитку життєвих навичок та, враховуючи позитивний досвід минулих років, запровадити у загальноосвітніх закладах за рахунок годин варіативної частини факультативний курс для учнів 10–11 класів із формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу на засадах розвитку життєвих навичок («Захисти себе від ВІЛ», «Школа проти СНІДу», «Профілактика ВІЛ-інфекції та пропаганда розвитку здорового способу життя на засадах розвитку життєвих навичок»).

– Міністерство освіти і науки, Автономної Республіки Крим, управління освіти і науки обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, керівників навчальних закладів забезпечити викладання предмета «Основи здоров'я» і факультативних курсів для молоді з формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу педагогічними працівниками, які мають документ про проходження навчання за методикою розвитку життєвих навичок на відповідних курсах інститутів післядипломної педагогічної освіти.

**Наказ МОНмолодьспорту України від 17.08. 2011 № 982 «Про виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД щодо підготовки педагогічних працівників та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок»** визначає діяльність управлінь освіти та інститутів післядипломної педагогічної освіти щодо підготовки педагогічних кадрів та охоплення учнівської молоді навчальними курсами з формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу на засадах розвитку життєвих навичок із метою забезпечення планових показників, визначених Загальнодержавною програмою за роками впровадження.

**Наказ МОНмолодьспорту України від 21.11.2012 № 1314 «Про затвердження плану заходів щодо реалізації проектів на виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки».** Наказом визначено заходи щодо реалізації проектів за підтримки Глобального фонду (10 раунд) та Європейського Союзу, спрямовані на виконання завдань за Загальнодержавною програмою забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки та формування здорового способу життя учнівської молоді (навчання педагогів, методичне забезпечення, проведення організаційних заходів тощо).

Міжгалузевий наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Державного департаменту України з питань виконання покарань, Міністерства праці та соціальної політики України від 23.11.2007 № 740/1030/4154/321/614а «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їхніх сімей» затверджує: «Інструкцію про порядок надання медико-соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям», яка визначає, що ВІЛ-інфіковані діти відвідують дитячі дошкільні, середні, спеціалізовані та вищі навчальні заклади I–IV рівнів акредитації на загальних підставах. Під час оформлення до дитячого садка чи школи ВІЛ-позитивні діти проходять стандартне медичне обстеження. Конфіденційність діагнозу дитини гарантується законом, і вчитель чи вихователь може не знати про діагноз дитини, якщо батьки його про це не сповістять. Це положення Інструкції базується на тому, що ризик передання ВІЛ-інфекції у таких закладах фактично відсутній.

Інструкція вказує на те, що з метою якісної організації надання медико-соціальної допомоги дітям в організованих дитячих колективах **бажано**, щоб медичний працівник був поінформований про позитивний ВІЛ-статус дитини. Батьків заздалегідь інформують про це. Знати про ВІЛ-статус учня доцільно лише тим, хто відповідає за прийняття медичних рішень. Особливого значення тут набуває проблема конфіденційності: **дитині має бути гарантоване збереження лікарської таємниці.** Медична документація дітей зберігається у спеціально відведеному для цього місці, не доступ-



ному для адміністрації закладу, членів колективу та учнів. Вимога адміністрації або членів колективу **не може бути підставою** для надання їм медичної документації будь-якого пацієнта (учня).

**ВАЖЛИВО** пам'ятати, що згідно із законодавством України батьки **не зобов'язані** інформувати персонал організованих дитячих колективів, зокрема й медичний, щодо ВІЛ-позитивного статусу своїх дітей. Рішення щодо інформування або неінформування батьки приймають **самостійно**, враховуючи індивідуальну ситуацію.

Диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими дітьми здійснюється за принципом подвійного спостереження дільничним лікарем-педіатром (сімейним лікарем) та спеціалістом Центру профілактики та боротьби зі СНІДом (кабінету інфекційних захворювань). ВІЛ-інфіковані (I, II диспансерні групи) діти проходять щорічне оздоровлення в дитячих оздоровчих закладах.

## Перелік використаних нормативно-правових документів

Практичні рекомендації з питань реалізації політики щодо ВІЛ-інфекції у системі освіти в країнах Східної Європи та Центральної Азії (ЮНЕСКО, 2011).

Рекомендація 2010 р. щодо ВІЛ/СНІДу та сфери праці № 200 (Міжнародне бюро праці, Женева, 2010).

Конвенція про права дитини (Постанова Верховної Ради Української РСР від 27.02.1991 № 789–ХІІ «Про ратифікацію Конвенції про права дитини»).

Конституція України від 28.06.1996 № 254к/96–ВР.

Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 № 2341–ІІІ.

Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435–ІV.

Закон України від 19.11.1992 № 2801–ХІІ «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

Закон України № 1645–14 «Про захист населення від інфекційних хвороб».

Закон України від 26.04.2001 № 2402–ІІІ «Про охорону дитинства».

Закон України від 23.05.1991 № 1060–ХІІ «Про освіту».

Закон України від 13.05.1999 № 651–ХІV «Про загальну середню освіту».

Закон України від 01.06.2010 № 2297–VІ «Про захист персональних даних».

Указ Президента України від 20.03.2008 № 244 «Про додаткові заходи щодо підвищення якості освіти в Україні».

Постанова Кабінету Міністрів України від 27.08.2010 № 778 «Про затвердження положення про загальноосвітній навчальний заклад».

Закон України від 12.12.1991 № 1972–ХІІ «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть із ВІЛ».

Закон України від 19.02.2009 № 1026–VІ «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки».

Закон України від 05.03.2009 № 1065–VІ «Про Загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року».

Постанова Кабінету Міністрів України від 23.05.2001 № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок».

Наказ Міністерства освіти і науки України від 29.04.2002 № 284 «Про затвердження Примірного статуту загальноосвітнього навчального закладу».

Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.06.2009 № 457 «Про затвердження плану заходів Міністерства освіти і науки України з виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки».

Наказ Міністерства освіти і науки України від 07.07.2009 № 833 «Про виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД щодо підготовки педагогічних працівників та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок».

Наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 17.08.2011 № 982 «Про виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД щодо підготовки педагогічних працівників та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок».

Наказ Міністерства освіти і науки України від 17.12.2007 № 1133 «Про затвердження «Основних орієнтирів виховання учнів 1–12 класів загальноосвітніх навчальних закладів України».

Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики, Міністерства фінансів України від 08.11.2001 № 454/471/516 «Про затвердження Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років».

Лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 20.07.2012 № 1/9-520 «Реалізація політики щодо ВІЛ-інфекції у загальноосвітніх навчальних закладах України».

Міжгалузевий наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Державного департаменту України з питань виконання покарань, Міністерства праці та соціальної політики України від 23.11.2007 № 740/1030/4154/321/614а «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їхніх сімей».

## Література

1. Захист медичних працівників: профілактика ВІЛ/СНІДу на робочому місці : посібник. – К., 2008.
2. Захист прав ВІЛ-позитивних дітей : навч. модуль для лікарів циклів підвищення кваліфікації закладів післядипломної освіти. – К., 2007 – 35 с.
3. Обучение, поддержка и защита учащихся и работников образования, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции : практические рекомендации по реализации политики в отношении ВИЧ-инфекции в системе образования в странах Восточной Европы и Центральной Азии / Л. А. Глазырина, А. И. Загайнова, Т. А. Епоян ; под ред. А. И. Загайновой. – М., 2011. – 56 с.
4. Огляд міжнародної та української нормативно-законодавчої бази щодо прав ВІЛ-позитивних і уразливих до ВІЛ дітей / Н. Комарова, Л. Портер. – К. : Вид. дім «Киево-Могилянська академія», 2007. – 95 с.
5. Показник рівня стигми ЛЖВ – Індекс Стигми / І. Л. Демченко, Т. І. Сосідко, М. М. Костючок, Н. А. Белоносова, Н. В. Салабай, О. М. Гвоздецька, О. С. Брижовата, П. І. Полянцев. – К. : Інжиніринг, 2011. – 12 с.
6. Профілактика, догляд і підтримка вихованців, які живуть із ВІЛ, у соціальних закладах для дітей / С. П. Андріяш, Я. О. Бляхарський, Т. К. Грицюк, Н. В. Грищенко. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – 176 с.
7. Посібник з висвітлення теми ВІЛ/СНІДу/ТППС ; Фонд сім'ї Кайзер. – 2005.
8. Реализация политики в отношении ВИЧ-инфекции в учреждениях образования Республики Беларусь : приложение к письму Министерства образования Республики Беларусь от 11.07.2012 № 12-03-11/984/дс.
9. Розкриття ВІЛ-позитивного статусу : збірник статей і метод. рекомендацій. – К. : КМВ ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ», 2009. – 144 с.
10. Руководство по сохранению семейного жизнеустройства детей, затронутых проблемой ВИЧ-инфекции. – СПб. : Санкт-Петербургская общественная организация «Врачи детям», 2008. – 174 с.
11. Стан та чинники здоров'я українських підлітків : моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюк та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірева. – К. : ЮНІСЕФ; Укр. ін-т соц. дослід. ім. О. Яременка. – К. : К.І.С., 2011.
12. Посібник для проведення тренінгу «Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти»: для слухачів курсів підвищення кваліфікації, вчителів усіх педагогічних спеціальностей та вихователів дитячих садків /А. М. Бойко, О. В. Дудіна, Г. О. Притиск та ін. – Вид. 2-ге, перероб. і доповн. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2013. – 120 с.

*Навчальне видання*

ЄРЕСЬКО Олег Вікторович  
ФІЦАЙЛО Світлана Сергіївна  
ЄЩЕНКО Олена Григорівна  
ЗЕЛЕНСЬКА Марина Вікторівна  
СТОРОЖУК Людмила Анатоліївна  
МЕТЕЛИЦЯ Наталія Віталіївна  
ДУДІНА Ольга Володимирівна  
ВИНОГРАДОВА Олександра Андріївна  
ЄПОЯН Тигран Альбертович  
ПОНОМАРЕНКО Володимир Степанович  
ВОРОНЦОВА Тетяна Володимирівна  
БЕРЕЗЮК Ольга Вікторівна

## **ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПИТАНЬ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В СИСТЕМІ ОСВІТИ УКРАЇНИ**

Інформаційно-методичний посібник

Відповідальна за випуск *С. В. Подопригоріна*  
Редактор *Н. Ю. Бабійчук*  
Дизайн обкладинки *Т. М. Канарська*  
Художнє редагування та макет *Т. М. Канарська*  
Комп'ютерна верстка *І. О. Владимирової*

Підписано до друку 12.04.2013. Формат 60x84/8.  
Папір офсетний. Друк офсетний.  
Ум. друк. 13,02 арк. Обл.-вид. 11,57 арк.  
Тираж 16 000 прим.  
Вид. № 37517. Зам. №

Державне спеціалізоване видавництво «Освіта».  
04053, Київ, вул. Юрія Коцюбинського, 5.  
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до державного реєстру видавців серія ДК реєстраційний № 27 від 31.03.2000 р.

Віддруковано: ТОВ «ПЕТ», м. Харків, вул. Ольмінського, 17/2.  
Свідоцтво ДК № 3179 від 08.05.2008 р.