



## **В Отделе внешних церковных связей состоялся круглый стол на тему «Участие Русской Православной Церкви в профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом»**



26 января 2018 года в рамках XXVI Рождественских чтений в Отделе внешних церковных связей Московского Патриархата состоялся круглый стол на тему «Участие Русской Православной Церкви в профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом». В нем приняли участие около 40 священнослужителей и мирян из разных епархий Русской Православной Церкви, представители протестантских и католических религиозных общин, государственных и общественных организаций. Встречу возглавил протоиерей Максим Плетнев, руководитель Координационного центра по противодействию наркомании и алкоголизму Отдела по церковной благотворительности и социальному служению Санкт-Петербургской епархии.

На заседании круглого стола было заслушано пять выступлений и обсуждались вопросы, связанные с современным состоянием эпидемии ВИЧ/СПИДа в России и в мире; профилактикой

ВИЧ-инфекции среди сестер милосердия и волонтеров, оказывающих паллиативную помощь ВИЧ-инфицированным; оценкой эффективности программ первичной профилактики рискованного поведения и ВИЧ/СПИДа среди детей и молодежи в регионах; отношением Церкви к движению по отрицанию ВИЧ/СПИДа; опытом сотрудничества государственных, общественных и религиозных организаций в профилактике ВИЧ-инфекции.

С докладом на тему «Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции и меры, предпринимаемые в Российской Федерации по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции» выступила заместитель начальника Управления эпидемиологического надзора Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Л.А. Дементьева.

Она отметила, что по данным ЮНЭЙДС с начала эпидемии в мире инфицировано ВИЧ более 78 млн. человек, около 50% из них умерли от осложнений, связанных с этим заболеванием. Однако, начиная с 2005 г., число смертей сократилось почти вдвое. Количество новых случаев инфицирования ВИЧ по сравнению с 2010 г. снизилось на 11%, а среди детей - на 47%. Ведущей причиной смертности среди людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), остается туберкулез (около 30%). Из 36,9 млн. ЛЖВ в 2017 г. доступ к лечению получали 21,5 млн. чел.

В Российской Федерации на конец 2017 г. общее количество ВИЧ-инфицированных составило 1 млн. 219 тыс. чел. Количество новых случаев ВИЧ-инфекции продолжает расти (около 100 тыс. чел. в 2017 г.), но темпы роста заболеваемости снижаются: в 2011-2015 гг. ежегодный прирост составлял в среднем 10%, в 2016 г. – 5,3% и в 2017 г. – 0,9%.

Докладчица отметила некоторые положительные тенденции в этой области:

- Увеличение охвата населения обследованием: по сравнению с 2016 г., на 10,7% увеличен охват населения обследованиями на ВИЧ-инфекцию (обследовано 34,08 млн. граждан РФ). На конец 2017 г. на диспансерном учете в специализированных медицинских организациях состояло 724 415 ЛЖВ (75,5% от общего числа заболевших), из них прошли диспансерное обследование 674 209 чел.
- Увеличение охвата лечением ЛЖВ, состоящих на диспансерном учете, с 37% в 2015 г., 42,3% в 2016 г. до 47,8% (346 132 пациента) в 2017 г.
- Снижение среди впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции доли подростков и молодежи в возрасте 15-20 лет до 1%, доли молодежи в возрасте 20-30 лет - до 20%.

Вместе с тем, есть и тревожные признаки эпидемии:

- АРВТ получали только треть (36,7%) ЛЖВ, что значительно ниже показателей, рекомендуемых ВОЗ.
- Увеличивается лекарственная устойчивость вируса к действию АРВТ, которая в некоторых регионах достигает 10%. Это влечет за собой необходимость вносить изменения в схемы

лечения и использовать более дорогостоящие препараты.

- Увеличивается число регионов с поражённостью ВИЧ-инфекцией более 0,5% от численности населения: с 22 в 2014 г. до 34 в 2017 г. В этих регионах проживает 50,6% населения страны.
- Продолжает регистрироваться рост смертей среди ЛЖВ: за весь период наблюдения умерло 277 тыс. чел., в т. ч. 31 898 за 2017 г. (рост 4,4% по сравнению с 2016 г.).
- Увеличивается доля сельских жителей среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных (2015 г. – 27,8%, в 2016 г. – 28,3%). При этом доля сельских жителей среди подростков 15 – 17 лет выше, чем среди городских (28,4%).
- Наблюдается тенденция смещения заболеваемости ВИЧ-инфекцией в более старшие возрастные группы: среди вновь выявленных случаев в возрастной группе 30-40 лет - 47%, 40-50 лет - до 22%. Самые высокие показатели поражённости среди мужчин отмечены в возрастной группе 35 – 39 лет (2,9%), среди женщин - в группе 30 – 34 года (1,6%).

Требует индивидуального, исключаящего дискриминацию подхода проблема оказания медицинской помощи детям и подросткам, живущим с ВИЧ-инфекцией, и особенно детям-сиротам. В РФ с 1987 по 2016 гг. было 172 тыс. детей рождено ВИЧ-инфицированными матерями (на 1.09.2017 г.); выявлено 29 122 больных ВИЧ-инфекцией детей в возрасте с 0 до 17 лет. В 2016 году в РФ проживало 10 943 ВИЧ-положительных детей.

Активно формируется сообщество биологических родителей ВИЧ-инфицированных детей и родителей, усыновивших этих детей. Такие организации, как Благотворительный фонд «Помощь детям, затронутым эпидемией ВИЧ-инфекции «Дети плюс»» содействуют семейному устройству детей-сирот, организуют клубы для ВИЧ-позитивных подростков 12-17 лет, помогают в проведении школы приемных родителей, поддерживают сообщество приемных родителей с помощью форумов и др.

Наряду с позитивными моментами в родительском сообществе продолжают распространяться СПИД-диссидентские настроения, в том числе ведущие к отказу от лечения, послужившие причиной гибели детей.

Для предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции необходимо внедрение современных профилактических технологий, включая программы для электронных носителей, например, Life4me+, первое в России бесплатное мобильное приложение, включающее множество различных функций: поддерживать постоянную связь между врачом и пациентом, иметь возможность удаленно в режиме реального времени контролировать прием препаратов и приверженность лечению, быть в курсе самых актуальных новостей из мира ВИЧ, научных открытий, исследований и пр.

В 2017 г. особый акцент был сделан на работу с молодежной студенческой аудиторией, населением, работающим на крупных и небольших промышленных предприятиях, в сфере социального обслуживания. Были проведены многочисленные профилактические мероприятия и

акции, в ходе которых, в частности, было организовано анонимное тестирование на ВИЧ-инфекцию для всех желающих. Только в рамках Всероссийской акции «СТОП ВИЧ/СПИД» с 27 ноября по 8 декабря 2017 г. Центрами Гигиены и эпидемиологии в субъектах Российской Федерации было проведено более 1100 «горячих линий» и осуществлено 19 014 консультаций населения.

Л.А. Дементьева сообщила, что 18 – 20 апреля 2018 г. в г. Москве состоится VI Международная конференция по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии, в которой ожидается участие до 3000 делегатов: ведущих ученых, политических деятелей, организаторов здравоохранения, профессионалов в области медицины, руководства профильных международных организаций и агентств системы ООН (ВОЗ, ЮНЭЙДС), а также представителей гражданского общества и частного сектора из России, государств-участников СНГ, БРИКС, ШОС, стран Европы, Южной и Северной Америки, и Юго-Восточной Азии. Конференция предоставит возможность оценить опыт региона в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В заключение своего вступления докладчица выразила надежду на продолжение взаимопольного сотрудничества между государственными и религиозными организациями в профилактике ВИЧ-инфекции помощи людям, затронутым этим заболеванием.

Первый заместитель начальствующего епископа Российского объединенного Союза христиан веры евангельской (пятидесятников) К.В. Бендас в ходе дискуссии отметил, что в РОСХВЕ действует около 350 стационарных реабилитационных центров для наркозависимых, в которых одновременно находятся до 30 тыс. человек. Они действуют почти во всех субъектах РФ и вносят большой вклад в дело первичного выявления социально опасных заболеваний: обязательным требованием для поступления на реабилитацию является тестирование, в т.ч. на ВИЧ-инфекцию. В настоящее время подана в Росстандарт на регистрацию единая система сертификации для всех реабилитационных центров РОСХВЕ. Руководство Союза готово включить в обязательные требования для сертификации соглашение с территориальными структурами Минздрава, касающиеся профилактики, обследования и терапии. Это станет весомым вкладом в профилактику ВИЧ-инфекции и приверженность АРВТ.

Руководитель Ресурсного центра паллиативной помощи Свято-Димитриевского сестричества (Москва) О.Ю. Егорова рассказала о роли, которую сестры милосердия и добровольцы играют в системе профилактики ВИЧ инфекции в медицинских учреждениях на примере Инфекционной больницы №2 (Москва).

Сестры милосердия и добровольцы в больницах выполняют функции, которые не входят в должностные обязанности штатного медперсонала: общаются со взрослыми больными, стригут,

кормят. Большая работа ведется с наркопотребителями и лицами БОМЖ в отделении, число последних увеличивается (в 2016 г. – 128 чел. 2017 г. - 169 чел.). «Если бездомный, выписываясь из больницы, возвращается к асоциальному образу жизни, через месяц жизни на улице он теряет все результаты лечения», – отметила докладчица. Поэтому сестры милосердия стараются устроить их в социальные учреждения, помогают искать родственников, восстанавливать документы.

Сестры милосердия и волонтеры участвуют в разных мероприятиях по первичной профилактике: в 2017 г. на базе Свято-Димитриевского православного училища сестер милосердия был проведен круглый стол по профилактике ВИЧ для студентов семи городских медучилищ.

Сестры милосердия организуют акции по первичной профилактике для студентов медколледжей, преподают инфекционную безопасность в училище, на курсах для добровольцев и различных обучающих мероприятиях.

Свято-Димитриевским ресурсным центром по паллиативному уходу выпущено учебное пособие для медицинских колледжей по профилактике профессиональных заражений: «ВИЧ-инфекция. Клинические проявления и формы. Сестринский уход. Профилактика профессиональных заражений» (авторы: Палатова Н.М., Егорова О.Ю., издательство: Лань, 2017 г., серия «Учебники для вузов»). Ресурсный центр издал уже много пособий по вопросам ВИЧ-инфекции, все они включают раздел по инфекционной безопасности.

Для обеспечения вторичной профилактики сестры милосердия и добровольцы строго соблюдают все правила санитарно-эпидемиологического режима в лечебных учреждениях, включая обязательное ношение маски во всех помещениях для предотвращения заражения туберкулезом; сами регулярно проходят диспансеризацию, тестирование на ТБ, вакцинацию.

При работе с пациентами после выписки на дому при работе с биологическими жидкостями, обработке пролежней, перевязке ран и т.д. соблюдается такой же строгий инфекционный режим, как и в стационаре. Он смягчается, если у пациента нет ТБ, а кормление, общение, работу с чистым бельем можно осуществлять без перчаток и масок. Сестры милосердия организуют также юридическое сопровождение, социальную помощь, консультирование, помогают восстановить отношения с семьей, найти родственников. «Часто бывает так, что семья устала от взрослого человека, который живет своей отдельной сложной жизнью. Сестры милосердия и добровольцы берут на себя часть забот, соединяют членов семьи, и семьи воссоздаются», – сказала докладчица.

Сестры милосердия и добровольцы работают с родителями ВИЧ-позитивных детей, чтобы обеспечить поддержку детей, а также с преподавателями школ, где они учатся, дабы обеспечить

сохранение тайны диагноза, поддерживающей психологическую обстановку.

«Сестры милосердия и добровольцы, в отличие от медперсонала больниц, имеют неограниченные по времени и по должностным обязанностям возможности быть рядом с пациентом. Они имеют большой доступ ко всем сферам его жизни, пользуются доверием и имеют возможность мотивировать на лечение. Им верят, и они хорошо справляются с задачей профилактики», - отметила в завершение своего выступления О.Ю. Егорова.

Е.М. Северина, представляющая брянскую региональную церковно-общественную организацию «Благо», представила исследование эффективности программ «Живая вода» и «Ладья» на примере образовательных учреждений г. Брянска (в 2014-2017 гг.).

Брянские специалисты более десяти лет работают с ценностно ориентированными программами профилактики рискованного поведения детей и молодежи «Ладья», «Живая вода» и «Дорога к дому».

На протяжении четырех лет в 15 группах (по 12-14 детей) в системе дополнительного образования проводится исследование эффективности этих программ с применением различных методик. Замеры проводятся в начале программы и в конце.

В программе «Живая вода» для младших школьников (9-12 лет), которая знакомит детей с основными нравственными понятиями и ценностями, предусмотрена диагностика методом свободного ассоциативного ряда, определяющая, что дети знают об основных ценностных понятиях (дружба, семья, благородство, честность, свобода, любовь, доброта и пр.). Исследования показывают, что по всем параметрам уровень знаний и умений у детей возрастает.

Для того чтобы оценить, насколько дети действительно реализуют в своем поведении усвоенные знания об этих понятиях, использовались такие методики, как «Диагностика уровня нравственной самооценки» (Т.А. Фалькович), «Диагностика отношения к жизненным ценностям» (Т.А. Фалькович), «Что такое хорошо и что такое плохо» (И.Б. Дерманова), «Незаконченные предложения» (Н.Е. Богуславская) и другие, касающиеся более узких моментов, например, развития коммуникативных навыков, снижения тревожности и агрессивности, улучшения эмоционального фона.

Диагностика уровня нравственной самооценки показывает, как дети сами оценивают то, насколько они владеют этими нравственными понятиями и привносят их в свою жизнь. Исследование показало, что в ходе программы увеличилось количество детей с высоким уровнем нравственной самооценки (с 53% до 77%), снизилось со средним уровнем (с 42% до 23%), и не

осталось детей с низким уровнем.

По результатам диагностики отношения к жизненным ценностям за один учебный год (52 часа, по 2 часа в неделю) меняется взгляд детей на жизнь и их представления о ценностях. Если раньше дети считали игру, развлечения, отдых основными ценностями, то по прохождении программы они включают в свою жизнь общечеловеческие ценности: культура, природа и пр.

Методика «Что такое хорошо и что такое плохо» предлагает детям дать нравственную оценку различных поступков, касающихся дружбы, честности, благородства, достоинства. Исследование показало, что на 24% увеличилась группа с высокими показателями (с 73% до 97%), и на такое же количество уменьшилась группа со средними (с 27% до 3%). Если в начале программы почти все дети младшего школьного возраста считают примененные к ним лично наказания несправедливыми, то на этапе контрольных замеров они, оценивая свои поступки, понимают, что наказание было справедливым. Это значит, что они не просто знакомятся с ценностными категориями, но и учатся соотносить их со своим жизненным опытом, применять к себе и к другим.

При работе со старшими подростками (14-17 лет) по программе «Ладья» для оценки личностной зрелости, социальной компетентности использовался не только предусмотренный в программе метод свободного ассоциативного ряда, но и «Тест-опросник личностной зрелости» (Ю.З. Гильбух), «Шкала социальной компетентности» (А.М. Прихожан), «Методика самоанализ личности» (О.И. Моткова), «Методика изучения социализированности (социальной адаптированности, активности, автономности, нравственной воспитанности) личности учащихся» (М.И. Рожков), анкета «Гражданская позиция школьника».

Тест-опросник личностной зрелости исследует потребность детей в социально-нормативном поведении: наличие взглядов и убеждений, проявление механизмов совести, регулирующих поведение. Согласно этому исследованию, детей с весьма высоким уровнем стало на 3% больше (с 10% до 13%), с высоким уровнем – на 5% (с 17% до 22%), со средним – на 3% меньше (с 53% до 50%), с неудовлетворительным – на 5% меньше (с 20% до 15%).

Выступающая отметила: «Конечно, нельзя ожидать, что в результате программы все дети перейдут на высокий уровень, поскольку помимо этих занятий на подростков воздействуют многие другие факторы. Нужно также учитывать, что некоторые дети с высоким уровнем, хорошо отвечая на опросник, на практике могут демонстрировать совершенно иное поведение. В данном случае радует высокий процент «средних» ответов, свидетельствующий о том, что дети отвечают на вопросы честно».

Метод оценки мотивации достижения показывает, насколько дети стремятся к преодолению

трудных жизненных ситуаций, ориентированы на должный уровень самооценки и самоуважения и уважения окружающих. По этим показателям на среднем уровне изначально находится 47% детей, а затем 52%. Снижается процент детей с неудовлетворительным уровнем мотивации достижения (с 23% до 10%) – тех, кто ни к чему не стремится, не хочет решать проблемы, «плывет по течению».

В числе компонентов анализа личностного профиля важен показатель отношения подростков к своему «я»: осознание своих возможностей, внутреннего потенциала («на что я способен»), выбор вектора собственного развития. Подростки, склонные к рискованному поведению, в т.ч. приводящему к социально опасным заболеваниям, – это дети с проблемами «я-концепции»: с нарушениями представления о своем внутреннем мире, о себе, которое приводит к различным формам зависимого поведения. Такие дети чувствуют себя никчемными людьми, имеют много комплексов. Поэтому показатель отношения к собственному «я» очень важен. Цифры показывают, что и здесь происходят положительные изменения: число детей весьма высокого уровня увеличивается с 8% до 12%, высокого – с 20% до 24%, среднего уменьшается с 47% до 53%, неудовлетворительного – с 25% до 11%.

Тест на сформированность жизненных установок показывает, что у детей появляются положительные идеалы и представления о нормах и правилах поведения, формируется способность самому себя оценивать и регулировать собственное поведение: весьма высокий уровень вырос – с 8% до 12%, высокий – с 12% до 18%, средний снизился – с 43% до 46%, неудовлетворительный – с 37% до 24%. Это важный показатель для формирования уверенного ребенка, который мог бы сам решать свои проблемы.

Тест на сформированность чувства гражданского долга показывает, насколько ребенок способен видеть справедливость и нравственность в действиях и поступках, готов делать что-то общественно полезное, например, стать волонтером, взаимодействовать с общественными организациями. В результате прохождения программы число детей на весьма высоком уровне увеличилось с 17% до 20%, на высоком – с 22% до 26%, на среднем – с 41% до 48%, а на неудовлетворительном уменьшилось с 20% до 6%.

Еще один тест – на способность к психологической близости с другими людьми – оценивает умение устанавливать нормальный контакт с другими людьми, без этого невозможны отношения с друзьями и в семье. В начале программы 40% детей имеет неудовлетворительный уровень способности к психологической близости: они считают, что дружба – это показатель того, как к ним относятся другие, а от них самих ничего не зависит. В действительности способность к психологической близости говорит о понимании ребенком того, что и от его участия зависят отношения, что он сам может включаться в эти отношения и что-то давать другим. Вот как



изменились эти показатели за время программы: весьма высокий уровень – с 8% до 10%, высокий – с 8% до 16%, средний – с 44% до 48%, неудовлетворительный – с 40% до 28%.

Результаты исследования жизненных ценностей подростков, в ходе которого дети должны были определить, что главное в жизни, говорят об изменении их представлений. Если в начале программы на первом месте была материальная обеспеченность, на втором - успешное обучение, на третьем - благополучие семьи и близких, на последнем – слава, то на контрольном этапе ценности менялись местами: на первом месте было благополучие семьи и близких, на втором – здоровье, на третьем - возможность помогать людям.

В целом диагностика эффективности программ, проведенная в Брянске, помогает понять, в чем конкретно меняются дети. В докладе были представлены только те показатели, которые ориентируются на нравственные позиции детей, их отношение к миру, к жизни, к себе. Результаты исследования могут подвигнуть другие регионы также начать использовать эти программы.

В ходе обсуждения доклада Л.А. Дементьева отметила, что Брянская область на протяжении 20 лет остается довольно благополучной территорией в контексте эпидемии ВИЧ-инфекции. Не в последнюю очередь, очевидно, благодаря таким педагогам и организациям как «Благо», которые используют упомянутые профилактические программы.

Сотрудник Челябинского областного центра СПИД И.А. Ахлюстин и социальный работник Свято-Троицкого храма в селе Долгодеревенское Челябинской области А.В. Шерстобитов рассказали об опыте сотрудничества государственных, общественных и религиозных организаций в профилактике ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи.

В Челябинской области (ЧО) успешно реализуется первичная профилактика ВИЧ-инфекции в тесном взаимодействии государственных, общественных и религиозных организаций. Государственные организации основные свои силы и средства направляют на борьбу с распространением эпидемии, осуществляя разнообразные программы, направленные на оказание медицинской и социальной помощи ЛЖВ. В то же время Русская Православная Церковь наибольшее внимание уделяет причинам распространения заболевания, реализуя программы первичной профилактики, воспитательную и просветительскую работу, внося неоценимый вклад в борьбу с распространением и последствиями этого заболевания.

Государственные организации осуществляют информационную поддержку профилактики: за 10 месяцев 2017 года федеральные программы охватили информационными материалами 78% населения в возрасте 19-49 лет. В Челябинской области проводятся ежегодные профилактические акции: в День памяти умерших от СПИДа (участвовало 17 468 чел.,

протестировано на ВИЧ 4310 чел.); в «День семьи, любви и верности» (участвовало 3084 чел., протестировано на ВИЧ 1148 чел.); во время Всероссийской акции РЖД (протестировано на ВИЧ 2039 чел.).

В 2017 году во всех учебных и медицинских учреждениях проводилось анкетирование по оценке уровня информированности населения по теме ВИЧ-инфекции. Правильно ответили на все вопросы 67,8% всех опрошенных.

Благодаря сотрудничеству с Церковью фокус рекламных профилактических кампаний госучреждений сместился с рекламы технических средств защиты от заражения ВИЧ на пропаганду нравственных ценностей; происходит воцерковление сотрудников социальных служб государственных организаций.

В декабре 2017 года семинар «Созависимость. Преодоление» (организован совместно с Российским круглым столом), который вели С.П. Борзов и Е.Е. Рыдалевская, собрал большое число педагогов, в т.ч. из социальных служб из разных территорий, и преподавателей, которые прошли обучение по программе «Ладья». Круглый стол по случаю Международного дня борьбы со СПИДом 1 декабря также собрал специалистов разных государственных ведомств, НКО и Русской Православной Церкви; благодаря этому происходит обмен опытом и распределение обязанностей в совместной работе.

На Всероссийском конкурсе 2017 года «Лучший СПИД-центр» Челябинский центр СПИД занял два призовых места: I место - за лучший коммуникационный проект в СМИ «Предупрежден - значит вооружен», и II место за лучший совместный проект с социально ориентированными НКО «Зона риска». Именно благодаря сотрудничеству с общественными организациями работа Центра СПИД с целевыми группами стала более масштабной и эффективной.

Главной площадкой для сотрудничества с областным центром «Семья», Центром СПИД, благотворительным фондом «Семья+», другими СО НКО стал храм великомученика Георгия Победоносца в селе Долгодеревенское близ Челябинска. На средства Президентского гранта здесь проводятся тренинги по программам «Ладья», «Живая вода» и «Дорога к дому» для специалистов со всей территории ЧО, Ханты-Мансийского АО и других областей. Одним из ведущих тренеров является протоиерей Георгий Артарьян, а среди слушателей семинаров есть немало священников. При поддержке Свердловского Центра СПИД челябинские тренеры провели семинар в Екатеринбурге (более 30 участников).

Первый тренинг в Челябинске по «Ладье» состоялся в 2009 г., по «Живой воде» - в 2011 г., по «Дороге к дому» - в 2013 г. За этот период удалось обучить 380 специалистов по программе

«Ладья», 165 по «Живой воде» и 147 по «Дороге к дому».

Эти программы «работают» в ЧО до сих пор: во время вебинара, организованного областным Министерством образования в конце 2017 г. с участием около 200 директоров школ, 96 школ отметили, что работают по программе «Ладья», обучение полностью прошли 9730 детей. По «Живой воде» работают, в основном, детские сады – 43 учреждения, обучено 2920 детей, «Дорога к дому» преподается в 22 учреждениях, обучено 1864 чел.

Докладчики отметили, что челябинцы привносят собственные элементы в программы. Так, аудиторное занятие на тему «Родина» (программа «Живая вода») они дополнили практическим домашним заданием: сделать кормушки для птиц и в период зимних холодов подкармливать «пернатых сограждан». Для каждой группы подростков, обучающихся по «Ладье», создается группа в соцсети «ВКонтакте», и связь с детьми поддерживается 2-3 года после завершения программы: тренеры размещают ссылки на полезные материалы или фильмы, которые рекомендуют детям посмотреть и дополнительно поразмышлять над пройденными темами, получают обратную связь.

Благодаря тесному сотрудничеству с Министерством образования и науки Челябинской области не возникает организационных проблем с приглашением школьных преподавателей на тренинги: на период обучения сохраняется их зарплата по основному месту работы. Поступает много положительных отзывов о программе от разных организаций, совсем недавно – от «Родительского комитета». Во многих школах «Ладья» стала включаться в расписание уроков наряду с другими предметами.

Главное в том, что программа дает возможность детям формировать внутренний стержень, который помогает им на практике сопротивляться угрозам и избегать рискованного поведения. Многие дети, прошедшие обучение по этим программам, становятся волонтерами: в 2018 г., который был объявлен «Годом волонтера», «Ладья» готовит 5-й выпуск своих особых волонтеров в Челябинске.

Завершая свое выступление, докладчики отметили: «Необходимо и далее развивать сотрудничество Русской Православной Церкви с государственными структурами и общественными организациями в сфере нравственного воспитания и образования детей и молодежи; усиливать образовательную и просветительскую работу по профилактике ВИЧ и рискованного поведения среди детей и подростков; при поддержке общественных и государственных организаций включать в образовательный процесс уже разработанные уникальные обучающие программы по профилактике ВИЧ/СПИДа - «Живая Вода», «Ладья», «Дорога к дому»; постоянно готовить новых заинтересованных и увлеченных специалистов для качественной реализации данных программ».

Сотрудник Координационного центра по противодействию наркомании и алкоголизму Санкт-Петербургской епархии Русской Православной Церкви протоиерей Георгий Пименов посвятил свое выступление теме «ВИЧ-диссидентство и Церковь. Отношение Церкви к движению по отрицанию ВИЧ/СПИДа».

Он отметил: несмотря на то, что Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа принята еще в 2004 г., сотни церковных центров по реабилитации наркозависимых успешно работают с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, открыты больничные храмы, с медицинскими учреждениями и НКО проводятся совместные конференции и мероприятия, в церковной среде имеет место полуподпольное движение ВИЧ-диссидентства. Если бы это движение было безобидным частным мнением отдельных мирян и священников, это было бы не страшно и не имело бы общественного резонанса. Но священник особенно несет ответственность за тот образ мыслей, который он исповедует. По его словам часто судят о Церкви. Настало время сказать, что некоторые церковные люди впали в своеобразную ересь, сродни гностицизму, – ересь ВИЧ-отрицания. За этой проповедью стоит не жизнь вечная, а реальная смерть пораженных тяжелым недугом людей, которые легковерно отказываются от непростого, но дающего жизнь медицинского лечения.

Среди ВИЧ-диссидентов есть также врачи-наркологи, руководители общественных организаций и реабилитационных центров. Нередко они также пропагандируют отсутствие ВИЧ-инфекции, используя медицинскую терминологию вкупе с набором церковных текстов. Выступающий отметил, что было бы полезно дать официальное разъяснение церковной позиции по ВИЧ-диссидентству с четким обозначением, что такая анти-ВИЧ проповедь является личной ошибкой выступающих, ведущей к смерти слушающих или их детей.

В завершающей дискуссии участники отметили, что представленная в выступлениях информация будет полезна для религиозных общин и церковно-общественных организаций, работающих в области профилактики и борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа.

*Служба коммуникации ОВЦС*