



# Школьное здравоохранение

БЫСТРЫМ ВЗГЛЯДОМ

## Зачем нужна программа FRESH для школьного здравоохранения?

Ключевым компонентом эффективной системы образования является обеспечение хорошего здоровья детей и возможности их обучения. Хорошее здоровье увеличивает количество посещающих школу и снижает количество пропусков, позволяет посещать школу большему количеству детей из самых малообеспеченных и бедных семей, многие из которых – девочки. Именно эти дети чаще всего являются наименее здоровыми и не получают полноценного питания, и именно они выиграют больше всего от улучшения здоровья.

Эффективные программы школьного здравоохранения, разрабатываемые в качестве составной части партнёрств на местном уровне, представляют собой один из наиболее эффективных способов охвата детей школьного возраста, подростков и общины в целом, и позволяют устойчиво реализовывать меры по улучшению состояния здоровья, включая профилактику ВИЧ/СПИДа.

Новая программа “Концентрация ресурсов для эффективного обеспечения здоровья школьников” (программа **FRESH**) является отправной точкой для разработки программ эффективного школьного здравоохранения, гигиены и питания в школах, которые более ориентированы на нужды детей и стимулируют их здоровье.

Такая эффективная **программа школьного здравоохранения, гигиены и питания (программа FRESH)** даёт многие **преимущества**:

### ■ Она реагирует на рост нужд

Успех программ обеспечения выживаемости детей и усилия многих правительств и местных властей по расширению масштабов базового образования привели как к увеличению количества детей школьного возраста, а также процента этих детей, которые посещают школу. Почти 90% детей во всём мире живет дольше пяти лет и около 80% из них идёт в школу. Во многих странах целевые образовательные программы позволили добиться того, что значительную долю среди новых школьников составили девочки, для которых хорошее здоровье особенно важно. Кроме того, дети школьного возраста – это наша надежда в борьбе с вирусом ВИЧ/СПИД. В школах нужна профилактика ВИЧ/СПИДА.

### ■ Она повышает эффективность других инвестиций в развитие детей

Программы школьного здравоохранения являются важной добавкой и дополнением к программам раннего ухода за детьми и детского развития. Поддержание хорошего здоровья в школьном возрасте крайне

необходимо, если мы хотим чтобы дети воспользовались плодами своего хорошего здоровья на раннем этапе и полностью реализовали свой, возможно единственный, шанс получить образование.

■ Она обеспечивает лучшие результаты образования  
Обеспечение хорошего здоровья в школьном возрасте может повысить количество школьников и уровень посещаемости, снизить количество второгодников и повысить уровень знаний. Эффективная практика поддержания здоровья стимулирует репродуктивное здоровье и помогает избежать ВИЧ/СПИД. Согласно оценкам, количество заболеваний среди школьников в возрасте от 5 до 14 лет составляет 11% от всех заболеваний в мире.

### ■ Она улучшает социальное равенство

В результате реализации общих стратегий базового обучения некоторые наиболее нуждающиеся дети (девочки, бедные дети из сельской местности, дети-инвалиды) впервые получили возможность посещать школу. Но слабое здоровье детей может создавать угрозу их возможности посещать школу и получать в ней знания. Именно такие дети больше всего выиграют от мер медицинского вмешательства, так как они смогут чаще посещать занятия и получать больше знаний.

### ■ С точки зрения затрат данная стратегия очень эффективна

Программы школьного здравоохранения позволяют объединять ресурсы, направляемые на здравоохранение, образование, питание и санитарно-гигиенические мероприятия, в единой инфраструктуре – школе, которая уже существует, является широко распространённой и устойчивой. Хотя школьная система редко бывает всеобщей, она охватывает больше детей чем системы здравоохранения. Школьная система располагает многочисленными и квалифицированными кадрами, тесно работающими с населением на местном уровне.

## Что можно сделать для улучшения школьного здравоохранения и результатов образования?

Программа FRESH:

- Проводит в школах политику по здравоохранению;
- Обеспечивает все школы безопасным водоснабжением и канализацией;
- Просвещение в сфере здоровья основано на получении навыков, с включением профилактики ВИЧ/СПИДА;
- Услуги по здравоохранению и питанию, лечение недостаточности пищевых микроэлементов, анемии и дегильментация;

... во всех школах, для всех детей.

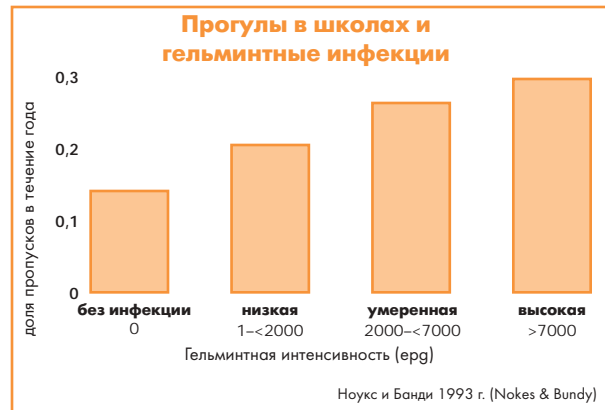
## Что необходимо сделать для улучшения здравоохранения и результатов обучения детей школьного возраста?

Программа FRESH по проведению школьных здравоохранительных мероприятий включает школьную политику по вопросам здравоохранения, водоснабжение и канализацию, обучение по вопросам здравоохранения с получением навыков, медицинское обслуживание и питание в школах.

Цели	Основные мероприятия	Получатели услуг/ целевые группы	Индикаторы
<b>Школьная практика, имеющая отношение к здравоохранению</b>			
Увеличение кол-ва школ с надлежащим обеспечением водой и санузлами	Чёткая политика для обеспечения всех школ водоснабжением и канализацией	Школьники и персонал	✓ % школ с безопасным водоснабжением и достаточной канализацией
Улучшение доступа к санузлам для учителей, мальчиков и девочек	Включение в расписание уроков по общей гигиене, что способствует повышению требовательности и ответственности учеников, РТА и общественности в отношении хорошего состояния мест общего пользования	Школьники и персонал Местное население Девочки-подростки	✓ % школ с хорошо ухоженными санузлами ✓ повышение общей посещаемости девочками, если в школах имеются соответствующие туалеты
Расширение обучения о семейной жизни и доступ к услугам по планированию семьи	Чёткая политика по включению обучения о семейной жизни и планированию семьи в расписание средней школы	Подростки	✓ % школ где проводится обучение о семейной жизни и консультирование по вензаболеваниям и использованию контрацептивов.
Сокращение числа незакончивших школу из-за беременности и гендерной дискриминации	Четкая политика о том, что беременные девочки могут оставаться в школе после родов  Обеспечение доступа женщин к образованию	Девочки-подростки	✓ Повышение доли девочек-учениц. ✓ Уменьшение случаев ухода из школы девочек-подростков.
Снижение потребления табака, алкоголя и наркотиков	Правила что запрещают курение, принятие спиртных напитков и наркоманию в школах	Школьники и персонал	✓ % школ где запрещено курение
Сокращение дискриминации людей с ВИЧ/СПИДом и их семей	Правила запрещающие дискриминацию людей с ВИЧ/СПИДом и их семей	Школьники и персонал Местное население	✓ Сокращение кол-ва детей больных ВИЧ/СПИДом, сирот и незащищенных детей, исключённых из школы.
<b>Обеспечение школ чистой водой и необходимой канализацией</b>			
Повышение кол-ва школ с нормальным водоснабжением и санузлами, которые поддерживаются в хорошем состоянии, с отдельными туалетами для мальчиков и девочек	Нормы школьного строительства, включающие достаточное водоснабжение и канализацию, с отдельными туалетами для мальчиков и девочек	Школьники и персонал, особенно девочки-подростки	✓ % школ с безопасным водоснабжением и достаточной канализацией, в хорошем состоянии. ✓ Повышение доли девочек-учениц.
Снижение кол-ва случаев диареи и инфекций органов пищеварения среди детей школьного возраста	Обеспечение школ безопасной водой	Школьники и персонал, местное население	✓ Снижение пропусков и второгодников.
<b>Обучение по вопросам здравоохранения с получением навыков</b>			
Сокращение количества нежелательных беременностей и вынужденных уходов из школы	Обучение по вопросам здравоохранения с получением навыков, включая обучение семейной жизни	Подростки и младшие дети	✓ Повышение доли девочек-учениц. ✓ Сокращение кол-ва девочек которые бросают школу из-за беременности и дискриминации
Сокращение случаев рискованного поведения, повышение знаний о ВИЛ/СПИД, улучшение профилактических навыков	Обучение по вопросам здравоохранения с получением навыков и профилактика ВИЧ/СПИД/ вензаболеваний в школьном плане	Все школьники	✓ % школьников имеющих навыки профилактики передачи ВИЧ/СПИД/ вензаболеваний.
Снижение кратковременного голода и улучшение питания	Обучение по вопросам питания с получением навыков	Все школьники	✓ % детей принимающих питание до прихода в школу.
Снижение потребления табака, алкоголя и наркотиков	Обучение по вопросам здравоохранения с получением навыков	Все школьники	✓ % школьников, употреблявших табак и его производные в течение предыдущих 30 дней
<b>Услуги по здравоохранению и питанию в школах</b>			
Снижение глистных инфекций	Регулярная дегильментация	Все школьники	✓ Сокращение кол-ва второгодников и бросивших школу
Сокращение случаев дефицита пищевых микроэлементов и анемии	Оральные добавки железа и витамина "А"	Все школьники	✓ Сокращение кол-ва второгодников и бросивших школу

## Доказательства того, что программы школьного здравоохранения и питания работают и являются эффективными, с точки зрения затрат.

- Гельминтные инфекции наиболее часто встречаются у детей школьного возраста и вызывают анемию, вызванную нехваткой железа (IDA). У детей она в значительной мере сопровождается замедленным физическим и умственным развитием и ослабленной иммунной функцией. Приблизительно 210 млн. детей школьного возраста страдают от IDA. Многочисленные исследования подтвердили пользу от лечения IDA у детей дошкольного и школьного возраста посредством добавок железа и регулярной дегильментации. Польза выявляется в меньшем количестве пропусков, более высоких когнитивных или образовательных оценках. Стоимость – примерно 1 доллар США на ребенка в год.



- Обеспечение чистой водой и санузлами в школах Бангладеш позволило повысить посещаемость школ девочками на 15%. Совместные действия в семье и требования обеспечить санитарные условия дома были присущи для 80% детей, которые познакомились с такой практикой в школе.
- Недавнее обследование 144 различных мероприятий продемонстрировало то, как влияет на уровень заболеваемости наличие обычного водоснабжения, канализации и санитарно-гигиенических мер:
  - Снижение, в среднем на 36%, количества случаев диареи благодаря безопасной утилизации фекалий.
  - Снижение, в среднем на 35%, случаев диареи благодаря мытью рук мылом после контакта со стулом.
  - Снижение, в среднем на 20%, случаев диареи благодаря защите воды от загрязнения фекалиями.
  - Снижение, в среднем на 26%, случаев диареи благодаря введению образования по мерам гигиены и стимулированию проектов по водоочистке (Esrey and et al., 1990).
- В 1997 г. UNAIDS предприняла анализ 53 исследований, которые оценивали эффективность программ по профилактике ВИЧ инфекции и связанных с ней проблем здравоохранения среди молодежи. Был сделан вывод, что школьные программы полового воспитания являются эффективным способом снижения рискованного поведения, касающегося ВИЧ/СПИД/вензаболеваний среди детей и подростков.
- На Ямайке, в 1977 г., начала работать программа призванная мотивировать молодых матерей выбирать образование вместо продолжения деторождения. Она помогла 22 000 молодых матерей вернуться в школу. Министерство образования изменило школьный кодекс, чтобы разрешить матерям-подросткам вернуться в школу. Беременность среди подростков сократилась с 31% до 23% (с 1977 г. по 1997 г.) Все дети этих матерей из исследованной группы ходят в школу, среди детей-подростков этих матерей не было случаев беременности.
- В предпринятом ВОЗ анализе полового воспитания было установлено, что доступ к консультациям и контрацептивам не поощряет и не повышает раннюю половую активность. В Европе и Канаде, где широко распространено комплексное половое воспитание и конфиденциальный доступ к презервативам, уровень половых связей среди подростков не выше, чем в США, а уровень беременности среди несовершеннолетних – ниже.
- Исследования Центров по контролю заболеваний показали, что каждый доллар, инвестированный в проводимую в школах программу о вреде табака, наркотиков и алкоголя, а также в обучение ведению семейной жизни, позволил сэкономить 14 долларов на стоимости лечения.

## С чего начинать?

Программа **FRESH** была разработана в партнёрстве ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирного банка, и её реализация началась на Всемирном форуме по образованию, в апреле 2000 г. Программа является отправной точкой для разработки программ эффективного школьного здравоохранения, гигиены и питания в школах, которые более ориентированы на нужды детей и стимулируют их здоровье. Её цель состоит в том, чтобы **сконцентрировать внимание на мероприятиях которые можно было бы внедрять даже в наименее обеспеченных ресурсами школах.**

Базовые рамки включают четыре компонента, которые должны быть присущи каждой школе:

1. *Школьная политика, ориентированная на здоровье*, которая, например, не исключает беременных девочек, поощряет образ жизни без курения, и которая помогает сохранять систему образования в условиях угрозы ВИЧ/СПИД.
2. *Доступ к чистой воде и канализации*, для обеспечения здоровой среды в образовании, которая поощряет поведение с соблюдением гигиены и отдельные санузлы, для стимулирования образования среди девочек-подростков.
3. *Подход к образованию по вопросам здравоохранения, гигиены и питания с получением навыков*, который уделяет большое внимание знаниям, отношению, ценностям и жизненным навыкам которые необходимы для установления здорового образа жизни и сокращения уязвимости молодёжи и учителей перед ВИЧ/СПИДом.
4. *Расположенные в школах услуги по здравоохранению и питанию*, которые являются простыми, безопасными и понятными, и занимаются решением наиболее острых проблем, существующих и признаваемых на местном уровне, включая консультирование по вопросам борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Для реализации программы необходимо:

- а) наладить межотраслевые партнёрства, особенно между здравоохранением и образованием;
- б) установить партнёрские отношения с местными органами, особенно с РТА;
- в) активно вовлекать в неё школьников.

## Что необходимо и что не рекомендуется делать в программах школьного здравоохранения на местном уровне

- Необходимо убедиться в том, что налажено сотрудничество между секторами здравоохранения и образования, что согласие письменно закреплено в "совместном протоколе".
- Необходимо убедиться в том, что работа по обеспечению здоровья в школе встречает понимание и поддержку со стороны родителей, РТА и учащихся.

- Необходимо разработать программу так, чтобы она достигала самых малообеспеченных детей, в наиболее отдаленных поселениях.
- Необходимо использовать стратегию налаживания связей, которая бы обеспечивала то, что проводимая политика по поддержанию здоровья является прозрачной и хорошо понятной учителям, родителям и учащимся.
- Необходимо убедиться в том, что местная общественность желает и может содержать отхожие места (до их строительства).
- Необходимо убедиться в том, что просвещение в области здравоохранения основано на реальном понимании нужд, а не просто на академических знаниях.
- Необходимо проводить мониторинг и оценку всей проводимой деятельности.
- Нельзя перегружать учителей, так как их первостепенная задача – учить детей.

## Литература:

"Партнерство за развитие ребенка: улучшение здоровья, питания и образования детей школьного возраста". Материалы Королевского общества тропической медицины и гигиены. 1997, 91:1-2. (The Partnership for Child Development: Better health, nutrition and education for the school-age child. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. 1997, 91:1-2.)

Информационная серия ВОЗ по здравоохранению в школах (см. веб-сайт ВОЗ <http://www.who.int/hpr/gshi>). (WHO Information series on School Health)

FRESH – "Концентрация ресурсов для эффективного обеспечения здоровья школьников", Всемирный банк, 2001 г. (смотри веб-сайт банка). (FRESH, Focusing Resources on Effective School Health, World Bank, 2001)

## Сайты

- IRC – Международный центр по вопросам водоснабжения и канализации: <http://www.irc.nl/sshe/> (International Water and Sanitation Center)
- ЮНЕСКО: [http://www.unesco.org/education/efa/know\\_sharing/flagship\\_initiatives/fresh.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/know_sharing/flagship_initiatives/fresh.shtml)
- ЮНИСЕФ: <http://www.unicef.org/programme/lifeskills/mainmenu.html>
- ВОЗ: <http://www.who.int/hpr/gshi/index.htm>
- WB/PCD – Всемирный банк, Партнерство за развитие ребенка: <http://www.schoolsandhealth.org/> (World Bank / Partnership for Child Development)

За дополнительной информацией обращайтесь к Дону Банди (Don Bundy) ([eservice@worldbank.org](mailto:eservice@worldbank.org))

Расширенные версии из серии "быстрым взглядом", с электронными ссылками на ресурсы и дополнительной информацией, находятся на веб-сайте Всемирного банка, отдел здравоохранения, питания и населения: [www.worldbank.org/hnp](http://www.worldbank.org/hnp)