

Фонда ООН-ЮНИСЕФ количество подростков групп риска в Украине в 2011 году составило 85 тысяч от общего числа подросткового населения страны.

Результаты: По данным социологических исследований, проведенных в 2013 году Украинским институтом социальных исследований имени А.А. Яременко, при поддержке Детского Фонда ООН ЮНИСЕФ, были получены следующие результаты, что больше половины случаев ВИЧ-инфицирования подростков и молодежи возрастом 15-24 лет состоялась через незащищенные половые контакты, причем среди ребят и молодых мужчин этот показатель составлял 57,3%, среди девушек и молодых женщин – 89%. Подростки и молодежь, заразившиеся ВИЧ путем употребления инъекционных наркотиков, равнялась 17,8%.

Начиная с 2006 года, наблюдается стабильное развитие КДМ с постоянным увеличением их количества от 10 до 24 ежегодно. На 01.01. 2014 года в Украине работает 147 «Клиник, дружественных к молодежи».

Были созданы КДМ, где целевой группой являются подростки групп риска, в г. Днепропетровске (областной наркологический диспансер), г. Николаеве (областной кожно-венерологический диспансер), г. Киеве (городской кожно-венерологический диспансер).

С 2007 года в Украине реализуется Проект ЮНИСЕФ «Профилактика ВИЧ-инфекции среди подростков групп риска в Украине и Юго-Восточной Европе», к которому привлеклось довольно значительное количество общественных организаций, предоставляющих услуги подросткам групп риска.

В 2013 г была разработана, а с мая 2014 года началось внедрение «Инновационной интегрированной модели профилактики ВИЧ-инфекции среди молодых женщин группы риска» в г. Запорожье с последующим внедрением на Запорожскую область и другие регионы Украины.

За 2013 год в КДМ получили медико-социальную помощь 252084 подростков и молодых людей, из них 7180 подростков групп риска и охват этой категории подростков составил 2,9% от общего количества обращений в КДМ.

Выводы: развитие медицинских услуг на принципах «дружесвенного подхода» к молодежи, с имплементацией проведения дотестового консультирования и тестирования на ВИЧ (проведение ДКТ) в КДМ способствует профилактике ВИЧ-инфекции, изменение рисков поведения подростков и молодежи на «профилактическое поведение». По данным ЮНИСЕФ 22% всех подростков, прошедших тестирование на ВИЧ, прошли его в КДМ. И это позитивный показатель в работе по профилактике ВИЧ-инфекции в Украине.

Е. Морару, Людмила Сидоренко, Светлана Сидоренко
**PAS SPRE VIS –ПРОЕКТ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРОФИЛАКТИКУ ПОДРОСТКОВОЙ
НАРКОМАНИИ И АЛКОГОЛИЗМА, И ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ВОВЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ В
АНТИСОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ**

*Государственный Медицинский Университет Медицины и Фармации «Н.Тестемицану»
(Ректор – Акад. И. Абабий)*

Ключевые слова: Pas Spre Vis, социализация, профилактика вредных привычек, здоровый образ жизни, физические упражнения, дополнительная мотивация

Цель: Проект „Pas Spre Vis“ направлен на социализацию детей и подростков, а также приобщение их к физически активному образу жизни.

В группе молодежи из социально неблагоприятных семей бесцельное времяпровождение является важным фактором риска асоциального поведения. **Задачи:**

- минимизация бесцельного времяпровождения подростков за счет привлечения их к полезным занятиям – к физическим упражнениям, создавая дополнительные стимулы;
- объективная оценка двигательной активности во время тренинга, как основа для дополнительного материального стимулирования.

Материалы и методы: Основная идея: «Если человек занят чем-то, он не занят чем-то другим». Подросток, выполняя физические упражнения на занятиях, в рамках проекта, зарабатывает определенное количество очков (виртуальных денег). Очки фиксируются наручным электронным прибором, регистрирующим траекторию и интенсивность движений подростка. За заработанные в ходе тренировок очки предоставляются призы, эквивалентные заработанным очкам.

При регулярных занятиях подросток может заработать как маленькие призы (напитки, шоколадки), так и серьезные дорогостоящие призы (фотокамеру, велосипед, скейтборд и т.п.). Это стимулирует подростка на повышение интенсивности и регулярности занятий с целью заработать большее число очков. Возможность

получения подобного рода престижных призов и информация, о реальных фактах таких награждений, очень быстро распространяются в среде подростков, что еще больше повышает их интерес к занятиям.

Результаты: Помимо основных – социализации, привития полезных навыков и физического развития, проект решает и некоторые смежные задачи.

Появляется возможность проследить динамику физического развития каждого ребенка в течение ряда лет. Поскольку все данные в электронном виде, мониторинг физического состояния участников и их статистический анализ становятся частью проекта.

Также ребенок учится управлять своими «заработанными» ресурсами и принимать решения по их распределению, что во взрослой жизни им пригодится.

Кроме того, стоит отметить, что проект является прикладным и в рамках программ поощрения здорового образа жизни или борьбы с ожирением.

Вывод: Проект направлен на социализацию детей и подростков, а также приобщение их к физически активному образу жизни. Подросток за время участия в проекте перестраивается психологически, развивается физически и приобщается к социальному поведению, учится взаимодействовать с окружающей средой и получать от общения со сверстниками положительные эмоции и положительный жизненный опыт.

Кришталь Татьяна

Индикаторы соответствия статусу «Клиника, дружественная к молодежи» - результаты аккредитации российских КДМ.

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова

В России работа по организации Клиник, дружественных к молодежи, ведется с 1999 года. Большую роль в организации и поддержке работы КДМ сыграло российское представительство Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ).

В Санкт-Петербурге при поддержке ЮНИСЕФ был организован учебно-методический Центр по развитию КДМ, который занимается разработкой учебных программ и методическим сопровождением деятельности КДМ.

В определенный момент возникла необходимость оценки эффективности работы КДМ. Для проведения оценки работы клиники, дружественной к молодежи, были разработаны критерии, по которым оценивается работа персонала клиник – «индикаторы соответствия статусу «КДМ».

Для получения показателей работы созданы анкеты для персонала КДМ, руководителей клиники и пациентов. Аккредитация проводится в 2 этапа – самооценка и представление результатов в УМЦ и выезд экспертов в КДМ для «внешней» оценки работы клиники. По результатам оценки экспертов УМЦ клиника получает рекомендации по работе и сертификат соответствия статусу «КДМ». В РФ аккредитовано 40 клиник из работающих 150 КДМ.

Кришталь Татьяна

Методические основы формирования навыков здорового образа жизни у подростков и молодежи.

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова

Подростки и молодежь являются *особой популяцией* любого общества в силу своего социального положения – еще не взрослые, но уже не дети. Вступая во взрослую жизнь, они становятся нашим ресурсом – трудовым, репродуктивным, оборонным. И при этом, получая права «взрослого человека», в определенных ситуациях ведут себя неразумно и инфантильно.

Период социальной зрелости запаздывает и не совпадает с периодом биологической зрелости, что диктует необходимость активной работы с подростками и молодежью, направленной на социальную адаптацию и компетентность в их самостоятельной жизни. В такую работу должны привлекаться все специалисты, работающие с молодежью в силу профессии: педагоги, медики, психологи, социологи.

Одним из важнейших разделов такой работы является «обучение здоровью», формирование навыков здорового образа жизни (ЗОЖ).

В «обучении» мы, взрослые, значительно преуспели, а с формированием навыков ЗОЖ испытываем большие проблемы. И причин для этого много – отсутствие таких навыков у самих обучающихся, социальная реклама и пропаганда нездорового образа жизни, формирование системы ценностей, в которой многие прежние понятия «правильности» жизни утрачены или вытеснены, психологическая некомпетентность в определенных вопросах специалистов, проводящих обучение. Эти вопросы будут рассматриваться на мастер классе.