ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ АЛДЫН АЛУУ

Кыргыз Республикасынын жогорку окуу жайларынын педагогикалык адистиктердеги окутуучулары үчүн окуу куралы

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН БИЛИМ БЕРҮҮ ЖАНА ИЛИМ МИНИСТРЛИГИ

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ АЛДЫН АЛУУ

Кыргыз Республикасынын жогорку окуу жайларынын педагогикалык адистиктердеги окутуучулары үчүн окуу куралы

Бишкек-2008

Кыргыз Республикасынын билим берүү жана илим министрлигинин Кыргыз билим берүү академиясынын окумуштуулар кеңеши тарабынан сунуш кылынат

УДК 614
ББК 51.1(2)5
В 54

Автордук топ:

Башмакова Л.Н., медицина илимдеринин кандидаты, ВИЧ-инфекция тармагындагы эларалык эксперт.

Горкина В.А., Кыргыз Республикасынын билим берүү жана илим министрлигинин "Дени сак муун" долбоорунун жетекчиси.

Давлетова Ч.С., И.Арабаев атындагы Кыргыз мамлекеттик университетинин жалпы биология кафедрасынын башчысы, Гендердик изилдөө борборунун эксперти.

Калиева Э.Ш., Республикалык наркология борборунун жашы жетелектерге медико-психологиялык жардам берүү борборунун жетекчиси.

Чиркина Г.Э., "Репродуктивдик ден соолук альянсы" коомдук фондунун директору.

Котормочу:

Баталгазиева К.Н., Кыргыз билим берүү академиясынын президиумунун башкы адиси.

Редактору:

Соронкулов Г.У., педагогика илимдеринин кандидаты, Кыргыз билим берүү академиясынын кафедра башчысы.

Рецензенттер:

Тагаев М.Ж., филология илимдеринин доктору, Кыргыз-Россия славян университетинин профессору.

Мамытов А.М., педагогика илимдеринин доктору, Кыргыз Республикасынын билим берүү жана илим министрлигинин Кыргыз билим берүү академиясынын президенти.

Консультанттар:

Калдыбаев К.А., физика-математикалык илимдеринин доктору.

Маматов С.М., медицина илимдеринин доктору, Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин «СПИД» Республикалык бирикмесинин директору.

Окуу куралы Алматы шаарындагы ЮНЕСКОнун кластердик бюросунун техникалык жана каржылык колдоосу менен иштелип жана басылып чыкты.

Жыйнактагы берилген фактылар жана чагылдырылган ойлор үчүн авторлор жоопкерчиликтүү жана ал ЮНЕСКОнун ойлору менен сөзсүз түрдө туура келбеши мүмкүн.

В 54 **ВИЧ-инфекцияны алдын алуу:** Кыргыз Республикасынын жогорку окуу жайларынын педагогикалык адистиктердеги окутуучулары үчүн окуу куралы. Б.: АРХИ, 2008. – 192 б.

ISBN 978–9967–430–44–0

Кыргыз Республикасынын педагогикалык адистиктердеги жогорку окуу жайларынын окутуучуларын жалпы билим берүүчү мектептерде адамдын иммуножетишсиздигинин вирусу козгоочу дартты (ВИЧ-инфекция) жана баңгиликти алдын алуу ишин жүргүзүү боюнча студенттерди даярдоодо окуу-методикалык материалдар менен камсыз кылууга багытталган.

В 4103000000–08
ISBN 978–9967–430–44–0

УДК 614
ББК 51.1(2)5

© *Жасалгалоо:* ИБ «Архи», 2008.
© Билим берүү жана илим министрлиги

МАЗМУНУ

Киришүү 4
КЫСКАРТУУЛАРДЫН ТИЗМЕСИ....6
Кириш сөз 7
Модуль №1
ВИЧ-инфекция – социалдык-экономикалык көйгөй....9
Модуль №2
ВИЧ/СПИД боюнча билим берүү программаларын окутуунун өзгөчөлүктөрү 27
Модуль №3
Өспүрүм куракташы балдардын ВИЧ-инфекцияны жугузуп алууларынын анатомдук-физиологиялык жана психологиялык негиздери 39
Модуль №4
ВИЧ-инфекция жана СПИД жөнүндө жалпы маалымат 55
Модуль №5
Психоактивдүү заттар жана аларды колдонууну алдын алуу 69
Модуль №6
Жаштар арасында ВИЧ-инфекцияны жана баңгиликти алдын алуунун укуктук аспектилери 83
Модуль №7
Сексуалдуулук жана сексуалдык мамилелер....99
Модуль №8
Контрацепция 113
Модуль №9
ВИЧ-инфекцияны алдын алуудагы жоопкерчиликтүү жүрүм-турум....123
Модуль №10
Гендер жана гендердик факторлордун ВИЧ-инфекция, жыныстык жол аркылуу жугуучу инфекцияларга көз каранды болууга тийгизген таасири 139
Модуль №11
Билим берүү мекемелеринин окуупрограммаларына ВИЧ-инфекция жана ага жакын көйгөйлөргө байланыштуу болгон алдын алуу программаларын интеграциялоо 153
Модуль №12
ВИЧти алдын алуу аспектиндеги жаштардын билимдерин, мамилелерин жана көндүмдөрүн мониторинг жүргүзүү жана баалоо 163
Глоссарий 183

КИРИШҮҮ

Кыргыз Республикасы ВИЧ-инфекция көйгөйүнүн маанилүүлүгүн жана анын өлкөнүн өнүгүүсүнө тийгизе турган таасирин билип, эпидемияны алдын алуу боюнча чечкиндүү кадамдарды жасап жатат. 15 жаштан 24 жашка чейинки курактагы жаш адамдардын арасында ВИЧ-инфекциянын жаңы учурларын алдын алуу өзгөчө приоритет болуп саналат. “Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө” мыйзам билим берүү мекемелеринин окуу программаларына ВИЧ/СПИД маселелери боюнча тематикалык бөлүмдөрдү киргизүүнү кепилдикке алат. 2006–2010-жылдарга Кыргыз Республикасында ВИЧ/СПИДдин эпидемиясын жана анын социалдык-экономикалык натыйжаларын алдын алуу боюнча мамлекеттик программа жаш эркектер менен аялдардын 90 %ын маалымат, билим берүү жана ВИЧке көз каранды болуу коркунучун төмөндөтүү боюнча кызматтар менен камсыздандырууну карайт. Өлкөнүн бул багыттагы аракеттери ВИЧ-инфекция тармагындагы Миң жылдык өнүгүүнүн максаттарына, БУУнун Генералдык ассамблеясынын атайын СПИД боюнча сессиясында кабыл алынган жактоочулук жөнүндө Декларацияга, ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЕЙДС – БУУнун мекемелеринин сунуштарына ылайык келет.

Кыргыз Республикасынын Билим берүү жана илим министрлиги 10 жаштан 24 жашка чейинки жаштардын 80 %нан көбүн камтуу менен ВИЧ-инфекция тармагындагы мамлекеттик саясаттын негизги аткаруучусу болуп саналат. Министрлик Кыргыз Республикасынын мыйзамдары, өлкөнүн өкмөтүнүн токтомдору менен жетекчилик кылып, эң мыкты эларалык тажрыйбаларга багыт алып өз ишин аткарып жатат. Балдар менен билим алып жаткан жаштардын ден соолугун чыңдоо, коопсуз турмуштук көндүмдөрдү калыптандыруу 2010-жылга чейинки Кыргыз Республикасынын билим берүү системасын реформалоо концепциясынын бирден бир негизги стратегиялык багыттары. Министрликтин ВИЧ-инфекция тармагындагы мамлекеттик программаны ишке ашыруу боюнча стратегиясы 2007–2008-жылдарга көп секторлуу интеграцияланган аракеттенүү матрицасынын негизинде түзүлгөн. Дээрлик бардык билим берүү мекемелери ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча аудиториялык жана аудиториядан тышкары иш чараларын алып барышат. Эларалык уюмдардын колдоосу менен миңден ашык мугалим ВИЧ-инфекция маселелери боюнча окуп чыгышты; бул көйгөй жана ден соолук маданияты боюнча мугалимдер үчүн окуу куралдары менен окуу программалары иштелип чыкты. Бирок аткарылган иштер жетишээрлик эмес бойдон калууда. ВИЧке байланыштуу мифтер жана стереотиптер көйгөйдү тануу, моюнга албастык, пессимизм, негизделбеген коркунучтарды туудурган калп түшүнүктөрдүн көп экендигин аныктайт. Мунун бардыгы ВИЧке байланыштуу коопсуз жашоо аракетин окутууну уюштурууну жана коопсуз жүрүм-турумду калыптандырууну татаалдаштырат. Жүрүм-турумду өзгөртүү үчүн убакыт жана ошондой эле окуудан өткөн педагогдордун болуусу зарыл.

Бул көйгөйдү чечүүнүн бирден бир жолу болуп мугалимдерди даярдоо системасына ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөйлөр тармагындагы атайын

билим берүү программаларын киргизүү. Предметтерди окутууда ВИЧ-инфекция, репродуктивдик жана сексуалдык ден соолук, баңгиликти алдын алуу маселелериндеги терең билимдер жана көндүмдөр билим берүү программаларынын натыйжалуулугун жогорулатат. Жаш педагогдор жаш кезектеги көйгөйлөрдү түшүнүүгө канчалык жакын болушса, жалпысынан алганда жаштарга да ошончолук жакыныраак болушат. Мына ушуга байланыштуу алардын өз тажрыйбаларынан алынган керектүү билимдерин жана окутуу мекемелеринде алынган даярдыктарын жаштарга жеткизүү жеңил болот. Андан тышкары окутуу программаларынын чегинде алынган билимдер жана көндүмдөр алардын өзүлөрүн ВИЧти жугузуп алуу мүмкүндүгүнөн сактайт жана ошондой эле өз балдары менен болгон ВИЧ-инфекция маселелери боюнча диалогду камсыздандырат.

Буга байланыштуу ЮНЕСКОнун кластердик офиси колдогон педагогикалык жогорку окуу жайлардын студенттерин окутуу боюнча Билим берүү министрлигинин демилгеси өз убактылуу жана актуалдуу. Кыргыз Республикасынын жогорку окуу жайларынын педагогикалык адистиктердеги окутуучулары үчүн бул окуу куралы окутуунун интерактивдик ыкмаларын колдонуу менен ВИЧке байланыштуу маселелерди жаштарга жеткирүүдө жогорку мектептин окутуучуларына жардам болот. Окуу куралы окуу программасын, сабактарды өткөрүү боюнча педагогдорго сунуштарды, ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөйлөр боюнча азыркы күндөгү маалыматтарды камтыган ресурстук материалды, ошондой эле маалымат булактарын камтыйт. Андан тышкары курс предметти окутуунун өзгөчөлүктөрүн, мектепте бул багыттагы педагогикалык процессти уюштуруунун маселелерин чагылдырат, **ошондой эле ВИЧ-инфекция тармагындагы билим берүү программалары жаштардын айланасындагы маанилүү адамдар – ата-энелер, коомдук лидерлер тарабынан коомдук колдоону калыптандырууну көздөйт.** Сунушталып жаткан программа стандарттык окуу курсуна (34 саат) эсептелген.

Кыргыз билим берүү
академиясынын президенти,
педагогика илимдеринин доктору ***Мамытов А.М.***

КЫСКАРТУУЛАРДЫН ТИЗМЕСИ

АРВТ	Антиретровирустук терапия (ретровируска каршы)
ВИЧ	Адамдын иммуножетишсиздигинин вирусу
БСУ	Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму
ГФБСТМ	СПИД, кургак учук жана безгек менен күрөшүү боюнча Глобалдык фонд
ДЭК	Дозордук эпидемиологиялык көзөмөл
ЗОЖ	Сергек жашоо мүнөзү
МББК	Маалымат, билим берүү, коммуникация
ЖЖЖИ	Жыныстык жол аркылуу жугуучу инфекциялар
КББА	Кыргыз билим берүү академиясы
ЛЖВ	ВИЧ менен жашаган адамдар
ЛПУ	Дарылоочу-профилактикалык мекеме
МжБ	Мониторинг жана баалоо
ББ ж ИМ	Билим берүү жана илим министрлиги
ӨЭУ (ӨКУ)	Өкмөттүк эмес (коммерциялык эмес) уюм
ББУ	Бириккен улуттар уюму
ПИН	Баңгилерди инъекциялык жол менен пайдалангандар
РДС	Репродуктивдик ден соолук
РЖК	Репродуктивдик жаш курак
ПАЗ	Психоактивдүү заттар
ПРООН	БУУнун Өнүгүү программасы
СДС	Сексуалдык ден соолук
ММК	Массалык маалымат каражаттары
КМШ	Көз карандысыз мамлекеттердин шериктештиги
СРДС	Сексуалдык, репродуктивдик ден соолук
СМКК	Өлкөлүк көп секторлуу координациялык комитет
СПИД	Адамдын иммуножетишсиздигин жугузуунун синдрому
АКШ	Америка кошмо штаттары
БАР	Борбордук-Азиялык регион
ЮНЕСКО	Билим берүү, илим жана маданият маселелери боюнча Бириккен улуттар уюму
ЮНИСЕФ	Бириккен улуттар уюмунун Балдар фонду
ЮНИФЕМ	Бириккен улуттар уюмунун Аялдар өнүгүү фонду
ЮНОДК	Бириккен улуттар уюмунун Баңгилер жана кылмыштуулук боюнча башкармалыгы
ЮНФПА	Бириккен улуттар уюмунун Калкты жайгаштыруу фонду
ЮНЕЙДС	Бириккен улуттар уюмунун ВИЧ/СПИД боюнча Биргелешкен программасы
ЮСАИД	АКШнын эларалык өнүгүү боюнча агенттиги

КИРИШ СӨЗ

Кыргыз Республикасы ВИЧ-инфекция анча көп жайылбаган өлкө бойдон калууда, бирок БСУ/ЮНЕЙДСтин адистери эпидемиянын өнүгүү темпи КМШнын башка өлкөлөрүндөгүдөй эле дүйнөдөгү тез өсүп жаткан өлкө деп мүнөздөйт. Акыркы жылдардаы аялдар менен балдардын арасында катталган учурлардын санынын өсүүсү байкалууда. ВИЧ-инфекциянын жайылуусуна көмөктөш болгон коркунуч факторлору маанилүү деңгээлде жаштардын жашоо мүнөзү менен байланыштуу жана аны башкарууга болот.

Бул багыттагы максаттуу аракеттер болуп адеп ахлактык-жыныстык тарбия, ВИЧ-инфекция жөнүндө толук жана туура маалымат берүү, коопсуз жүрүм-турумдун көндүмдөрүнө үйрөтүү, репродуктивдик ден соолукту коргоо, жаштардын жана өспүрүмдөрдүн арасында баңгиликти алдын алуу болуп саналат.

ЮНЕСКОнун стратегиясы боюнча жаштардын арасында ВИЧти алдын алуунун 5 приоритеттүү максаты белгиленген:

1. Бардык деңгээлде үгүт ишин жүргүзүү.
2. Максаттуу багытталган маалыматты иштеп чыгуу.
3. Коркунучту төмөндөтүү.
4. ВИЧ менен ооруган адамдарга жана алардын жакындарына камкордук көргөзүү.
5. Институционалдык таасирди жеңүү.

ВИЧ-инфекцияга каршылык көрсөтүүдө анык салымды натыйжалуу билим берүү кошот. Шаарларда жана айыл жергесинде окутуу программаларын уюштуруу үчүн даярдалган мугалимдердин жетиштүү саны менен камсыздандыруу керек.

Адистерди педагогикалык билим алуу берүү мезгилинде учурунда даярдоо атайын курстарда жана семинарларда мугалимдерди даярдоо менен бирге маанилүү ролду ойноп жатат. Кыргызстанда бул багыттагы иш аракеттер эми гана пландаштырылууда. Ошондуктан ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөй маселелери боюнча келечектеги мугалимдерди профессионалдуу окутууну демилгелөөдө Кыргыз Республикасынын педагогикалык адистиктердеги жогорку окуу жайларынын окутуучулары үчүн ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча окуу куралын иштеп чыгуу жана аны андан ары киргизүү маанилүү курал болуп саналат. Окуу куралы Казакстандагы (Алматы) ЮНЕСКОнун кластердик бюросунун техникалык жана каржылык колдоосу менен иштелип чыкты. Аны иштеп чыгууда Казакстан Республикасынын, Украинанын, Россиянын тажрыйбасы эске алынды.

Бул окуу куралынын максаты: Кыргыз Республикасынын педагогикалык адистиктердеги жогорку окуу жайларынын окутуучуларын жалпы билим берүүчү мектептерде жана атайы орто окуу жайларында ВИЧ-инфекцияны жана баңгиликти алдын алуу ишин жүргүзүү боюнча студенттерди даярдоодо окуу-методикалык материалдар менен камсыздандыруу.

Окуу куралдын милдеттери:

- ВИЧ-инфекцияны жана ага байланыштуу көйгөйлөрдү алдын алуу боюнча окуу программаларын мектептердин жана атайы орто окуу жайлардын окуу-тарбиялык процессине интеграциялоодо билим берүү уюмдарынын жетекчилерине жана педагогдорунаго жардам көрсөтүү;
- педагогдордун ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөйлөр тармагындагы кесиптик компетенттүүлүгүнүн деңгээлин жогорулатуу жана, студенттерде сергек жашоо мүнөзүнүн көндүмдөрүн калыптандыруууда үчүн мугалимдерди студенттер менен сабактарды өткөрүүнүн инновациялык жана интерактивдик методикаларына мугалимдерди үйрөтүү;
- педагогикалык кесиптеги окутуучуларга сабактардын окуу пландарын, маалымат материалдарын иштеп чыгууга, студенттердин билимдерин жана көндүмдөрүн баалоонун ыкмаларын жана критерийлерин тандоого көмөктөшүүжардам берүү;
- педагогдор үчүн базалык маалымат жана ресурстук материалдарды берүү.

Окуу куралында дүйнө жүзүндөгү, Борбордук Азиядагы, Кыргыз Республикасындагы ВИЧ-инфекция жөнүндө; эпидемиянын мүмкүн болгон социалдык-экономикалык натыйжалары, анын билим берүү тармагына тийгизген таасири тууралуу жалпы маалымат берилген; ВИЧ-инфекцияны жеңип чыгуудагы Кыргызстандын саясаты жана мыйзам маселелери чагылдырылган; ЖЖЖИ, баңгиликти алдын алуу, сергек жашоо мүнөзүн калыптандыруунун негиздери, сексуалдык билим берүү, репродуктивдик ден соолукту сактоо жөнүндө маалымат берилген. Ошондой эле окуу куралы алдын алуу программаларын билим берүү мекемелеринин окуу-тарбиялык процессине алдын алуу программаларын интеграциялоону; турмуштук көндүмдөрдү калыптандырууга багытталган окутуунун интерактивдик формаларын камтыган ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча тематикалык бөлүмдөрдү окутуунун өзгөчөлүктөрүн баяндайт.

МОДУЛЬ №1

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ – СОЦИАЛДЫК-ЭКОНОМИКАЛЫК КӨЙГӨЙ

Максаты: келечектеги мугалимдерде ВИЧ-инфекцияны жеңип чыгуудагы мотивацияны, түшүнүүнү жана активдүү аракеттерди жактоочулукту калыптандыруу.

Милдеттери:

1. Келечектеги педагогдорду ВИЧ-инфекция көйгөйү менен тааныштыруу.
2. Анын маанилүүлүгүн жана социалдык-экономикалык өнүгүүгө тийгизген таасирин негиздеп айтып берүү.
3. ВИЧ-инфекцияны алдын алуу үчүн билим берүү программаларынын актуалдуулугун түшүнүүнү калыптандыруу.

Усулдук ыкмалар: жалпы дискуссия, лекция, презентация.

Убактысы: 1 саат 20 мин.

Негизги түшүнүктөр: ВИЧке байланыштуу терминология; ВИЧ-инфекция, СПИД, ЛЖВ, эпидемия, пандемия, алдын алуу, негизги калк, эпидемиянын социалдык-экономикалык таасири, ВИЧ-инфекциянын жайылгандыгы.

Жабдуулар: мультимедиялык проектор (эгер бар болсо), доска, флипчарт, маркерлер, бор, карталар, плакаттар, таблицалар, сүрөттөр.

Сабактын планы:

1.	Терминология. ВИЧ деген эмне? СПИД деген эмне? ВИЧ-инфекция көйгөйүнүн жалпы мүнөздөмөсү. ВИЧ-инфекциянын дүйнө жүзүнө жана Кыргызстанга жайылуусу боюнча жагдай (слайддар). Эпидемиянын социалдык жана экономикалык өнүгүүгө тийгизген таасири.	30 мин.
2.	ВИЧ-инфекция жана баңгилик тармагындагы мамлекеттин саясаты. Өлкөнүн өткөөл мезгилдеги өнүгүүсүнүн өзгөчөлүктөрү, анын коомго, үй-бүлөгө жана балдарга тийгизген таасири. Мыйзам, мамлекеттик программа, эларалык демилгелер.	30 мин.
3.	ВИЧ-инфекцияны, ЖЖЖИ, баңгиликти алдын алуу жана коопсуз жашоону калыптандырууда Кыргыз Республикасынын билим берүү уюмдарынын ролу жана милдеттери. Курстун максаттары жана милдеттери, окутуу программасынын негизги мазмуну, билимдерди баалоонун жана контролдоонун формалары, окутуунун натыйжаларынын практикалык маанилүүлүгү. Бул курсту окуу процессине киргизүүнүн зарылчылыгын негиздөө.	20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

Кириш лекция көйгөйдүн маанилүүлүгүн баамдап түшүнүүдө чоң мааниге ээ, ал келечектеги окутуучулардын ВИЧ-инфекцияны алдын алуу программалары боюнча ийгиликтүү аракеттерин жана алардын андан ары кызыгууларын, ошон-

дой эле ВИЧти жугузууну алдын алууда өздүк чечимдерди кабыл алуу чараларын мотивациялаган күчтүү фактор болуп калышы мүмкүн.

ВИЧ-инфекция боюнча каалаган билдирүүнү терминологиядан баштоо керек. Эгерде топ анча чоң эмес болсо – 30дан ашпаган кишиден турса, алардын негизги терминологияны жана дүйнө жүзүндөгү, Кыргыз Республикасындагы ВИЧ-инфекция тармагындагы жагдайды түшүнүү деңгээлдерин баалоо үчүн кыскача суроо жүргүзүүгө болот. Берилген суроолор мындай болуусу мүмкүн: ВИЧ деген эмне; СПИД деген эмне; ЛЖВ деп кимдерди айтабыз; студенттер дүйнө жүзүндөгү жана Кыргыз Республикасындагы жагдай боюнча эмнелерди билишет; ошондой эле алар өздөрү жашаган региондогу жагдай жөнүндө эмне билишет; эмне үчүн бул көйгөйгө мынча зор маани берилет? Терминология негизги түшүнүктөрдү белгилөөнүн жалпы эрежелерин аныктоого жана студенттер менен түшүнүктүү тилде сүйлөшүүгө мүмкүндүк берет. Стигмалоочу терминдерди колдонбоо жана ошондой эле мурда аудиторияга тааныш эмес түшүнүктөрдү белгилөө үчүн терминологияны адекваттуу колдоно билүү актуалдуу болуп саналат.

ВИЧ-инфекция эпидемиясын бирге алгандагы дүйнө жүзүндөгү жана региондогу жагдай тууралуу маалыматтандыруу, ар бир эпидемиянын өнүгүүсүнүн законченемдүүлүгү жөнүндөгү педагогдун комментарийлери менен коштолушу керек. Ошону менен бирге жагдай пессимизм сезимин туудурбашы да керек, себеби дүйнө жүзүндө эпидемияны жеңип чыккан мисалдар да бар.

ВИЧ-инфекция мамлекеттин саясаты жөнүндө маалыматты берип жатып, ВИЧ-инфекция медициналык гана эмес, эң мурун социалдык коркунучтуу көйгөй экенин өзгөчө белгилей кетүү керек. Мамлекеттик программаны ишке ашырууда Билим берүү жана илим министрлиги негизги ролду ойнойт жана ал өзү (министрлик) бекиткен планы боюнча иш алып барат. Бардык билим берүү мекемелери ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча иш чараларын өткөрүшөт. Мугалимдин ролу – билим жана коопсуз жүрүм-турум көндүмдөрүн берүү гана эмес, билимсиздик, наадандык, мифтер жана адатка айланган көз караштар, жалган түшүнүктөр жана көйгөйдү тануу, моюнга албастык менен күрөшүү. Мугалимдер – азыркы замандын көз караштарын жана идеяларын, айрыкча айыл жергесине таратуучулар. Демек, алар чоңдордун, мүмкүн СПИДсиз эпохада жашаган, өзүлөрүнөн улуураак коллегаларынын түшүнбөстүгүнө жана билбестигине кабылып калуулары ыктымал. Бул алардын профессионалдык иш аракеттери менен жекече турмуштарында бир гана өз позицияларынын таламын талашпастан жана да башка мугалимдерди, ата-энелерди, туугандарын жана калкты бул көйгөй боюнча агартууга туура келет дегенди билдирет. Ар бир адам бул фактыны өзүнүн көйгөйүнө айланып калуу ыктымалдыгы, өзүнө же туугандарына жугузуп алуунун потенциалдуу мүмкүндүгү бар экендиги менен байланыштырышы керек. Ошондуктан өзүн жана жакын адамдарын ВИЧти жугузуп алуудан сактоо, дагы коркунучтарды алдын алуу үчүн көйгөйдү билүү маанилүү. Келечектеги педагогдорго ВИЧ менен жашаган коллегалары менен иштөөгө же ВИЧ менен жашаган балдарды окутууга туура келиши мүмкүн. Өлкөдө оорунун учурлары канчалык көп болсо, кандайдыр бир деңгээлде бул көйгөйгө туш болуу коркунучу ар бирибиз үчүн

ошончо чоң экендигин белгилей кетүү маанилүү. ВИЧ-инфекцияны окутуудагы башкы тезис: "Башкаларды коргоо менен өзүңдү коргойсуң".

Корутундуда Сиздер студенттерди курстун программасы, максаты жана милдеттери, ошондой эле курстун сааттарынын саны, окутуунун формасы (лекциялар, практикалык сабактар), билимдерди баалоо суроолору менен тааныштырасыздар.

Курстун максаты: келечектеги окутуучуларды ВИЧ-инфекция жана ага жакын көйгөйлөр боюнча программаларды билим берүү уюмдарынын окуу процессине киргизүүнүн негиздерине үйрөтүү.

Курстун милдеттери:

1. *ВИЧ-инфекция, баңгилик, репродуктивдик, сексуалдык ден соолук жана гендер боюнча негизги билимдерди берүү.*
2. *Мамлекеттин саясаты жана ВИЧ-инфекция тармагындагы билим берүү уюмдарынын милдеттери жөнүндө маалыматтандыруу.*
3. *Окутуунун интерактивдик ыкмаларын чогуу алгандагы сергек жашоо мүнөзү боюнча окутуунун методикасын үйрөтүү.*
4. *ВИЧке байланыштуу көйгөйлөрдү бирге алгандагы ВИЧке байланыштуу коопсуз жашоо суроолору боюнча мектеп окуучуларын жана жаштарды окутуунун зарылчылыгын түшүнүүнү калыптандыруу; толеранттуулук жана ЛЖВды колдоо.*
5. *ВИЧ-инфекцияга байланыштуу (жаштардын жана мектеп окуучуларынын арасында теңдэн-теңге окутууну, жаштардын тегерегиндеги аларга маанилүү адамдар менен иштөөнү өнүктүрүү ж.б.) коопсуз жашоонун негиздерине үйрөтүүнүн окуу процессин уюштуруу көндүмдөрүн калыптандыруу.*

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

1.1. Негизги түшүнүктөр[1]

ВИЧ – адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу.

ВИЧ-инфекция – бул өнөкөт инфекциялык оору. Ал адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу (ВИЧ) менен чакырылат. Оорунун негизинде иммундук системанын бузулуусу жатат. Иммунитет организмде жугуштуу ооруларды козгоочу микробдордон жана ошондой эле аллергиялык абалды, рак оорусун алдын ала турган, организмдин өзгөрүүгө учураган өз клеткаларынан сактануу камсыздандырат.

СПИД – пайда болгон иммундук жетишсиздиктин синдрому. Адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу (ВИЧ) менен иммундук системанын терең бузулуусун шарттаган, оор инфекциялык оорулар, шишиктер жана оорунун башка белгилери менен коштолгон ВИЧ-инфекциянын акыркы стадиясы.

ЛЖВ – адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу чакырган оорунун байкалбаган стадиясында кандай болсо, иммундук системанын терең бузулууга учураган стадиясында так ошондой эле ВИЧ менен жашаган адамдар.

[1] 2006-жылдын 13-апрелиндеги "Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө" мыйзам, ст.1. "Негизги түшүнүктөр".

ЛПВ – ВИЧ-инфекциядан жапа чеккендер – туугандарынын жана жакын адамдарынын ВИЧти жугузуп алгандыгына байланыштуу мүлктүк жана моралдык жактан зыян тарткандар.

Негизги калк – бул ВИЧти жугузуп алуу тобокелдиги жогору болгон, ошондой эле алдын алуу программаларын ишке ашырууда приоритеттүү болуп саналган калктын тобу.

1.2. Дүйнө жүзүндө, Борбордук Азияда жана Кыргыз Республикасында ВИЧ-инфекциянын жайылуу абалы боюнча жагдай

"Ядролук куралдай же климаттын глобалдык өзгөрүүсүндөй болгон эң эле чоң коркунучтар сыяктуу СПИДдин пандемиясы биздин келечектеги прогресс менен стабилдүүлүккө бирден бир олуттуу коркунуч экендигин моюнга алуу керек. Демек, мындай пандемия жоп иретинде ошончолук бөтөнчө чараларды талап кылат… Бул пандемия анын стабилдешүүсүнүн көрүнбөгөндүгү менен бөтөнчө, анын таасир тийгизүүсүнүн олуттуулугу жана узактыгы менен бөтөнчө, ошондой эле коомдук аракеттерди натыйжалуу жүзөгө ашырууда өзгөчө көйгөйлөрдү пайда кыла тургандыгы менен бөтөнчө".

Д-р Питер Пиот, БУУнун СПИД боюнча Биргелешкен программасынын аткаруучу директору, 2005-жылдын 8-февралы.

Пайда болгон иммундук жетишсиздиктин синдрому (СПИД) биринчи жолу 1981-жылы катталып жана адамзаттын тарыхындагы эң бир кыйратуучу эпидемиялардан болуп кала берет. Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун жана БУУнун ВИЧ/СПИД боюнча Биргелешкен программаларынын маалыматы боюнча ВИЧ менен жашаган адамдардын жалпы саны эң жогорку деңгээлге жетип, адистердин баалоосу боюнча 2006-жылдын 1-декабрына дүйнө жүзүндө 39,5 миллион адам ВИЧ менен жашагандар деп табылды[2].

- ЛЖВнын санынын жарымына жакынын (17,7 млн. – 44,8 %) аялдар түзүп, ал эми 62,5 пайызы Сахарадан түштүктү карай, Африкада жашашкан.
- 2006-жылы 4,3 миллион адам ВИЧ-инфекцияны жугузуп алгандар болуп, анын ичинен 15 жашка чейинки 530 000 балдар деп аныкталган.
- Акыркы эки жылдын ичинде дүйнө жүзүнүн бардык региондорунда ВИЧ менен жашаган адамдардын саны өстү. Чыгыш Азия, Чыгыш Европа жана Борбордук Азияда белгилүү жогорулоо болуп, ВИЧ менен жашагандар 2006-жылы 2004-жылдын көрсөткүчүнөн бирден бешке жогору (21 %) болду. 2006-жылы Чыгыш Европа жана Борбордук Азияда чоңдор менен балдардын арасында ВИЧ-инфекциянын 270 000 жаңы учурлары катталган, бул көрсөткүч 2004-жылдагы 160 000 ВИЧти жугузуп алгандардын санына салыштырмалуу дээрлик 70 % га көп.

[2] Развитие эпидемии СПИД: состояние на декабрь 2006. ЮНЭЙДС/ВОЗ, Женева, Швейцария, 2006, 1–4-б..

- XX кылымдын 80-жылдарынан баштап СПИДден 30 миллионго жакын адам каза болгон (2006-жылы 2,9 миллион, анын ичинен 380 миң 15 жашка чейинки балдар). Бул XX кылымдагы кыйратуучу эки согуштун, бардык чума эпидемияларынын натыйжасында жоготкон жоготуулардан да көп[3].
- ВИЧ менен жашаган адамдардын көпчүлүгү 15тен 24 жашка чейинкилер (2006-жылдагы ВИЧ-инфекциянын жаңы учурлары 40 %) жана алардын көпчүлүгү ал жөнүндө билишпейт деп божомолдоого болот. Ушуну менен бирге Африкада Сахарадан түштүктү карай бул куraктагы жаштардын 76 % жаш кыздар менен аялдар. ВИЧ менен жашаган аялдар менен кыздардын саны башка региондордо да улам көбөйүүдө[4].

Сахарадан түштүктү карай Африка өлкөлөрүнө ВИЧ эпидемиясынын жайылуусу өлкөлөрдүн жашоосуна, өнүгүүсүнө жана коопсуздугуна көбүрөөк коркунуч туудурууда. Бул региондо СПИД саясий стабилдүүлүккө коркунуч келтирген социалдык-экономикалык кризистин себеби болуп жатат. Азыркы убакта Африкада согуштун кесепетинен каза болгондордун санына салыштырганда СПИДден 10 эсе көп адам каза болгон. 1999-жылы декабрда БУУнун Генералдык секретары Кофи Аннан Африкадагы СПИД менен болгон күрөштө дүйнөлүк коомчулуктун жеңилип калгандыгын белгиледи. Дүйнөлүк калктын ондон бир бөлүгүнөн көбүрөөгү бул континентте жашайт жана ошол эле убакта ВИЧти жугузуп алган 15 жаштан кичине балдардын ондон тогузу (2 млн.) жана 15 миллион жетим балдардын 12 миллиону, ВИЧ/СПИД менен жашаган дээрлик бардык адамдардын 62,5 % (24,7 миллион адам) Сахарадан түштүктү карай Африкада жашашат.

ВИЧ барган сайын Азияга көбүрөөк жайылууда. Дүйнөлүк калктын 60 пайызын Азия түзгөндүгүн эске алсак, бул эпидемиянын таасиринин астында зор жоготуулар болушу мүмкүн. Азияда, көпчүлүгү Индияда, Кытайда жана Пакистанда жашаган адамдардын 1 миллионго жакыны 2006-жылы ВИЧти жугузуп алышып жана СПИДден 633000 адам каза болгон[5].

Акыркы беш жылдын аралыгында эпидемиянын эпицентри ВИЧ/СПИДдин жаңы учурларынын эң жогорку өсүү темпи байкалган Батыш Европа жана Борбордук Азия өлкөлөрүнө ооду. ЮНЭЙДСтин баалоосуна ылайык[6], бул региондо ВИЧ/СПИД менен жашаган бардык чоңдордун жалпы санынын 0,9 пайызын түздү. Мындан жогору көрсөткүчтөр Африкада жана Кариб бассейнинин[7] өлкөлөрүндө гана катталган. Баалоолор боюнча 2005-жылы бул региондогу ВИЧ менен жашаган адамдардын саны 1,6 миллионго жеткен – он жылга жетпеген убакытта бул сан дээрлик жыйырма эсеге көбөйгөн. Акыркы эки жылдын аралыгында СПИДден каза болгон адамдардын саны дээрлик эки эсе көбөйүп жана баалоолор бо-

[3] Развитие эпидемии СПИД: состояние на декабрь 2006. ЮНЭЙДС/ВОЗ, Женева, Швейцария, 2006, 1–4-б.

[4] Ушул эле жерде, 5-бет.

[5] Доклад о Глобальной эпидемии СПИД. 2006. 9–10, 26-б.

[6] Объединенная Программа ООН по ВИЧ/СПИДу.

[7] На пороге эпидемии. Необходимость неотложных мер в борьбе против СПИДа в России. Доклад рабочей группы США–Россия в борьбе против ВИЧ/СПИДа, США, 2003, 5-б.

юнча чоңдор менен балдардын саны 62000 түзгөн, бул АКШдан 4 эсе жогору жана Батыш Европадан 27,5 эсе жогору (АКШда 17–18 миң жана Европада 2252 учур), 2005-жылы ВИЧти 270000ге жакын адам жугузуп алган. Бул региондогу ВИЧ менен жашаган адамдардын көпчүлүгүн жаштар түзөт; 2000-жылдан 2004-жылга чейин катталган инфекциянын 75 пайызы 30 жаштан төмөнкү куректагыларга туура келет (Чыгыш Европада буга ылайыктуу цифра 33 пайызды түздү) (Euro HIV, 2005). Көпчүлүгү ВИЧти инъекциялык баңгилерди колдонгон эркек-шериктеринен жугузуп алышкан жапаа чеккен аялдардын саны өсүүдө.

ВИЧ менен жашагандардын негизги салымы эки өлкөгө – Россия Федерациясына жана Украинага туура келет. Европа өлкөлөрүнүн ичинен эң ири эпидемия Россия Федерациясында белгиленген[8]. Россия 2003-жылы: "Статистика коркунучтуу, прогноз кайгылуу... ВИЧ/СПИД эпидемиясынын терс натыйжасы эки өлкөнүн калкы, экономикасы жана улуттук коопсуздугу үчүн абдан зор. Ошого карабастан үмүт үзүлбөйт..." деп АКШнын жумушчу тобу жүргүзгөн изилдөөнүн кириш сөзүндө жазылган. Бардык континенттерде СПИД эпидемиясы күчтөн таюуга алып келген өлкөлөрдүн саны өсүүдө – бул демек СПИД чечилиши бар көйгөй экендигинин анык далили[9]. Бул Борбордук Европадагы Польша, Азиядагы Таиланд, Индиянын кээ бир штаттары, субсахариалдык Африкадагы Зимбабве жана Кения.

СПИД эпидемиясы канчалык кеңири жайылган сайын, ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган аялдардын саны ошончолук көбөйүүдө[10].

БУУнун Биргелешкен программасынын эксперттеринин пикири боюнча Борбордук Азия өлкөлөрүндөгү ВИЧ/СПИДдин жайылуусу бул өлкөлөрдүн калкынын санын 0,2 %нан ашпастан, төмөн бойдон калууда, бирок инфекциянын катталган учурларынын жалпы саны тез темп менен өсүүдө. Ошону менен бирге ВИЧ-менен жашаган адамдардын анык саны официалдуу статистиканын маалыматынан бир топ жогору, ал эми дүйнө жүзүндөгү жаш эпидемия Өзбекстанда байкалууда[11]. "Инъекциялык баңгилерди колдонуу эпидемиянын өнүгүүсүнүн башкы күчү болуп, эпицентри өлкөнүн борбор шаары болгон Ташкентте жана ага жанаша райондордо жайгашкан. Эпидемиянын өнүгүүсүнө бирин бири коштогон инъекциялык баңгилерди жана коммерциялык секс көмөктөш[12]. Жүрүм-туруму жогорку тобокелдиктеги (көбүнчө баңгилерди ийне сайуу аркылуу колдонгондор) калктын оорудан көз каранды топторунун арасында ВИЧ-инфекция концентрацияланып, эпидемиянын алгачкы стадияларында тез жалпы популяцияга өтүп кетет. Бирок бул өлкөлөрдө эпидемияны жеңип чыгуу үчүн дагы да болсо мүмкүнчүлүктөр бар[13].

---

[8] Развитие эпидемии СПИДа. Декабрь 2003; 2005. ЮНЭЙДС, ВОЗ.

[9] Кофи Аннан, генеральный секретарь ООН в предисловии к книге «Доклад о Глобальной эпидемии СПИД. 2006».

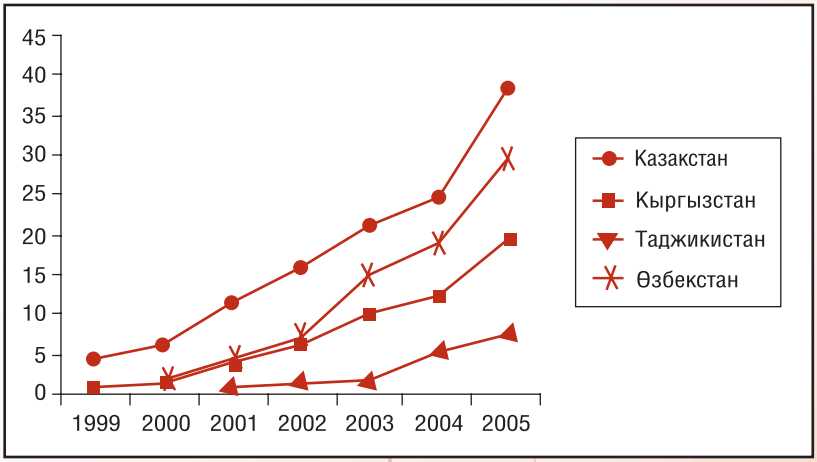
[10] Развитие эпидемии СПИД: состояние на декабрь 2004. ЮНЭЙДС/ВОЗ, Женева, Швейцария, 2004, 5-б.

[11] Ушул эле жерде, 55-бет.

[12] Развитие эпидемии СПИД: состояние на декабрь 2005. ЮНЭЙДС/ВОЗ, Женева, Швейцария, 2005, 54-б.

[13] Ушул эле жерде.

Сүрөт 1.1. 1999-2005-жж. Борбордук Азия республикаларындагы 100 миң калкка туура келген ВИЧ-инфекциянын учурларынын кумулятивдик саны



1.3. Кыргыз Республикасында ВИЧ-инфекция жана ЖЖЖИнин жайылышы боюнча жагдай

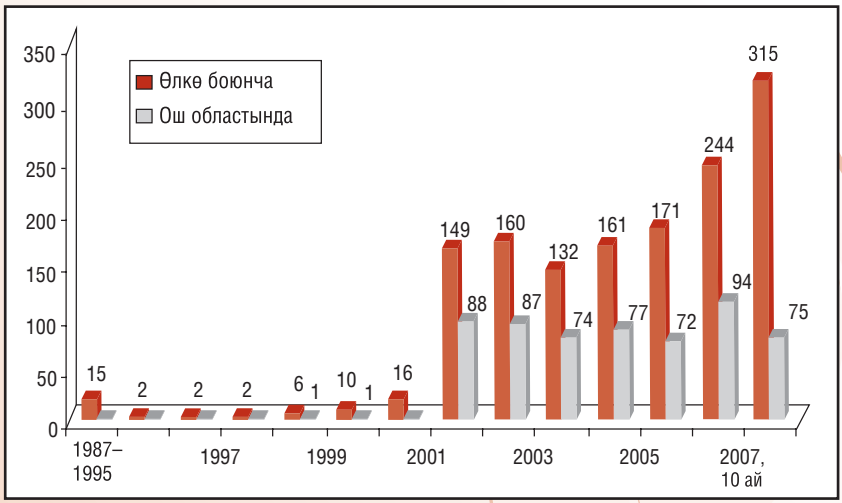
Дүйнө жүзүндөгү ВИЧтин жайылышынын андан ары жогорулагандыгын көрсөткөн тенденцияны Кыргызстандагы ВИЧ-инфекциянын жайылуу жагдайы чагылдырат. Ушуну менен бирге мындан жаштар көбүрөөк жапа чегишет.

Кыргызстандагы ВИЧ-инфекциянын биринчи учуру 1987-жылы африкалык өлкөлөрдүн биринин жаранынан катталган жана Кыргызстандын жарандарынын арасынан биринчи учуру 1996-жылы табылган. 1998-жылы өлкөнүн регионорунан оорунун жаңы учурларын каттоо башталган. 2001-жылдан баштап Кыргызстанда ВИЧ-инфекциянын эпидемиясынын тез өсүүсү байкалган. Акыркы 6 жылдын ичинде ВИЧ менен жашаган адамдардын официалдуу катталган жалпы саны 26 эсеге көбөйгөн. Мекендештердин арасында бул көрсөткүч 90,6 эсе, ал эми көбүрөөк жапа чеккен Ош областында жана Ош шаарында эпидемиянын мурда болгон мезгилине (1987–2000 жж.) салыштырганда 3,9 эсеге көбөйгөн. Бул ВИЧ менен жашагандардын катталган жалпы санынын (ЛЖВ) 76 % түзгөн баңгини ийне сайуу аркылуу колдонгондордун арасындагы ВИЧ-инфекциянын туталанышына байланыштуу[14].

2007-жылдын 1-ноябрына Кыргызстанда ВИЧ-инфекциянын 1385 учуру, анын ичинен өлкөнүн жарандарынын арасынан 1269 учур катталган (сүрөт 1.2.). Саламаттык сактоо министрлигинин “СПЕКТР” (БСУ) программасынын жардамы менен жүргүзүлгөн баалоосу боюнча, Кыргыз Республикасында ВИЧ менен жашагандардын анык саны 4 эсе жогору жана 4500 адамга жетет, ал эми 2012-жылы 9600 адамга чейин көбөйүшү ыктымал. Жасалып жаткан аракеттерге карабастан,

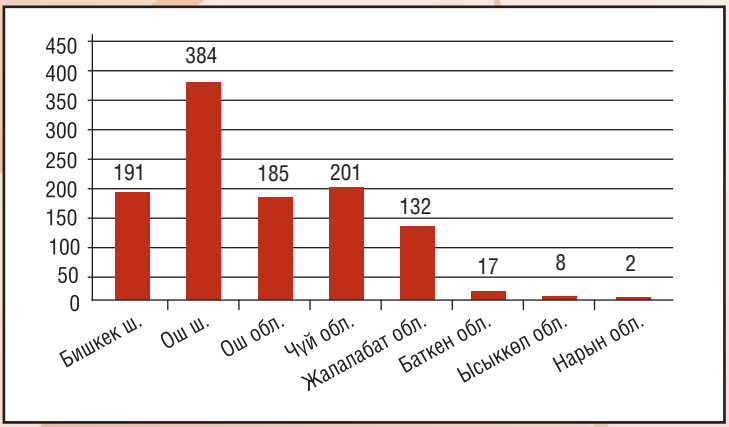
[14] Данные Республиканского объединения «СПИД» 01.11.07.

Сүрөт 1.2. 1987-жылдан 2007-жылга чейинки мезгилде Кыргыз Республикасында официалдуу катталган ВИЧ-инфекциянын учурларынын саны



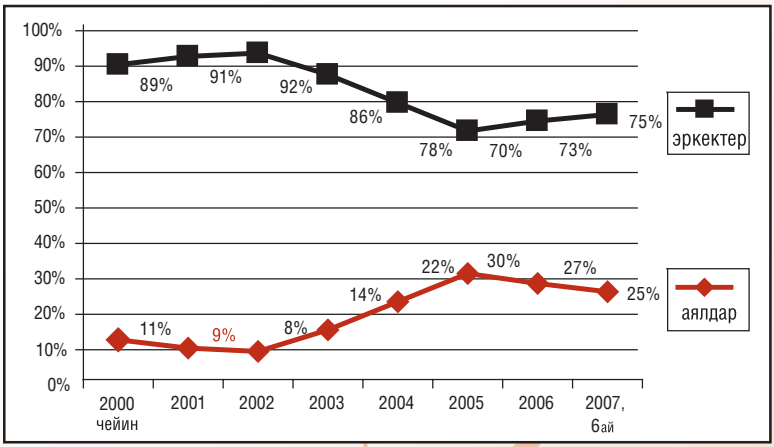
өлкө боюнча ВИЧ-инфекциянын жайылуу темпи стабилдүү жогору болуп кала берүүдө. Ушуну менен бирге Ош областында ВИЧ-инфекциянын концентрацияланган экинчи стадиясы белгиленген, атайын изилдөөнүн маалыматы боюнча (дозордук эпидкөзөмөлдөө), инъекция аркылуу баңгилерди колдонгондордун арасында ВИЧ/СПИДдин жайылуусу 14 пайызды түздү[15].

Сүрөт 1.3. 2007-жылдын 1-июнуна Кыргызстандын регионду боюнча жагдай



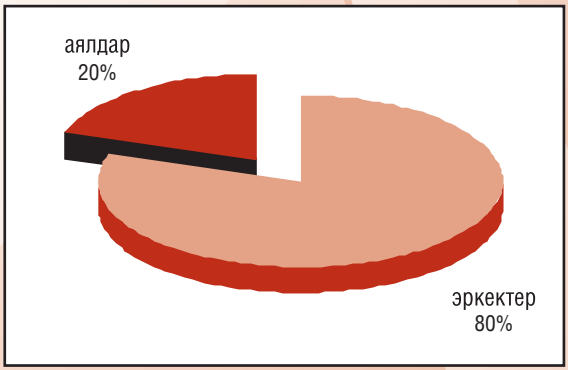
[15] Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ в Кыргызстане. Бишкек, СДС. 2006 г.

Сүрөт 1.4. 1996–2007-жылдарда Кыргызстанда ВИЧ-инфекциянын официалдуу катталган учурларынын аялдар менен эркектердин арасындагы катышы



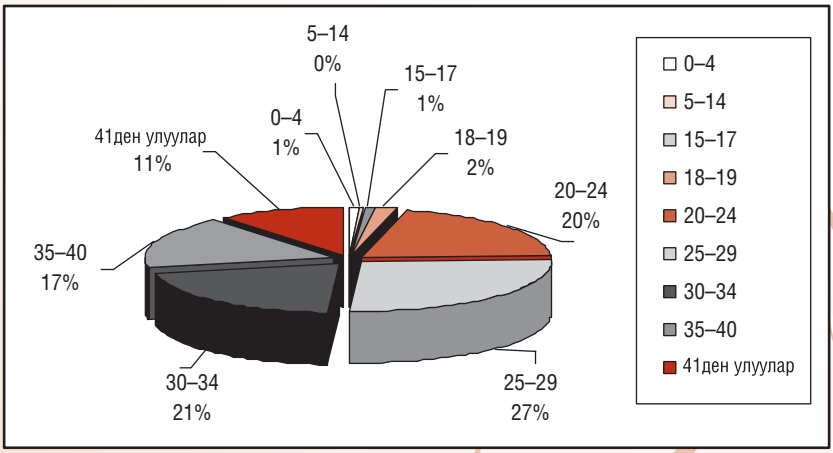
ВИЧ-инфекция өлкөнүн бардык областтарынан катталган (сүрөт 1.3.) жана артыкча эркектердин арасына жайылууда (сүрөт 1.4, 1.5.). Бирок эпидемиянын баңгилерди ийне сайуу аркылуу колдонгондордун жалпы популяцияга өтүшүн ВИЧ-позитивдүү аялдар менен балдардын санын көбөйүшү айгинелейт. Эгер 2001-жылы аялдардын салымы жалпы бардык табылган ЛЖВ 8 % түзсө, 2007-жылы 20,7 % түзгөн. Ошону менен бирге 2005-жылы ВИЧ менен жашаган адамдар деп аныкталгандардын дээрлик үчүнчү бөлүгүн (31 %) 26,8 % 2007-жылдары аялдар түзгөн[16]. ВИЧ менен жашаган аялдардын саны акыркы алты жылдын ичинде 76

Сүрөт 1.5. 1996-жылдан 2007-жылга чейинки мезгилде Кыргызстанда ВИЧ-инфекциянын жайылышынын аялдар менен эркектердин арасындагы официалдуу катталган учурларынын катышы



[16] Данные Республиканского объединения «СПИД» 01.11.2007.

Сүрөт 1.6. ВИЧтин жаш курак боюнча бөлүштүрүлүшү (2006-ж.)



эсеге өсүп жана 2007-жылдын 1-ноябрына 272 адамды түздү. 61 кош бойлуу аялда ВИЧ аныкталган. ВИЧ-позитивдүү энеден төрөлгөн үч балага ВИЧ-инфекция диагнозу коюлган.

ВИЧ-инфекция көбүнчө продуктивдүү жаш курагындагы адамдардын арасына жайылган. ВИЧ менен ооруган 14 адам – 18 жашка чейинки балдар, анын ичинен 7си 5 жашка чейинки жаш балдар. Оору деп табылгандардын 85 пайызы 20–40 жаштагылар, анын ичинен 47 пайызы 20–29, 38 пайызы 30–40 жаш курагындагылар (сүрөт 1.6.). ВИЧ-инфекциянын 51 учуру 18 жашка чейинки балдардын арасынан катталган, анын ичинен эрте жаш курагындагы 37 баладан (5 жашка чейинкилер) катталган. Балдарга инфекция жыныстык жол аркылуу, баңгилерди колдонууда, дартты жугузуп алган энеден балага түйүлдүк кезинде жуккан. Ошондой эле медициналык мекемелерде медициналык процедураларды алып жаткан мезгилде балдардын жугузуп алган учурлары катталган.

ВИЧ деп аныкталгандардын жалпы санынан 107 адамга СПИД диагнозу коюлган; 159 адам (анын ичинен 10 аял) дүйнөдөн кайткан, анын ичинде 82 (10 аял) СПИДдин кесепетинен каза болгон[17].

Жыныстык жол аркылуу жугуучу инфекциялар (ЖЖЖИ). Акыркы 10 жылдын ичинде (1995–2005), официалдуу маалыматтар боюнча 44 995 адам сифилис менен ооруган деп табылган[18]. Ооруну жаңы жугузуп алуу учурлары стабилдүү төмөндөгөнүнө карабастан, сифилис менен ооруган дардын саны 1991-жылга салыштырмалуу 20 эсе көп. Эсепке алынбаган көмүскө учурлар-

[17] Данные Республиканского объединения «СПИД» 01.11.2007.
[18] Данные Республиканского кожно-венерологического диспансера Министерства здравоохранения Кыргызской республики, Бишкек, 2005.

дын деңгээли да жогору. Дозордук эпидемиологиялык көзөмөлдөөнүн берген маалыматы боюнча,[19] текшерүү учурунда сифилис антителолоруна оң жыйынтык бергендер болуп Бишкек жана Ош шаарларындагы дерматовенерологиялык ооруканалардын пациенттери менен түрмөдөгүлөрдүн 24,4 пайызы, баңгини ийне саюу жолу менен пайдалангандардын 13,6 пайызы, сойкулардын 27,2 пайызы жана ошондой эле боюнда бар аялдардын 2,8 пайызы табылган[20]. Жыныстык катнаш аркылуу жугуучу оорулар бир жагынан ВИЧти жугузуу коркунучун көбөйтсө, экинчи жагынан бул адамдардын чоң тобу адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусун (ВИЧ-инфекция) жугузуп алышы мүмкүн экендигин күбөлөйт.

Эпидемияны жеңип чыгууга болобу?

Адамдардын коопсуз жүрүм-турумду калыптандырууга багытталган алдын алуу программалары системалуу өнүгүп жаткан жерлерде ВИЧ-инфекциянын жайылуусу токтоп калууга дуушар болот. Европа жана Америка континенттеринин өнүккөн өлкөлөрүндө гана эмес жетишкендиктер өнүгүп жаткан өлкөлөрдө да бар.

- Угандада жыныстык жашоону кеч баштоо, презервативдерди көбүрөөк колдонуу, жыныстык өнөктөштөрдүн санынын аздыгы, кош бойлуу аялдардын арасындагы ВИЧ-инфекциянын жайылуусун 40 пайызга төмөндөттү.
- Таиланддагы жаш эркектерди жыл сайын суроо, ВИЧти жугузуунун жаңы учурларынын саны коопсуз жүрүм-турумду көбүрөөк практикалагандыктан азайып жаткандыгын көрсөттү. Жаш эркектердин билдирүүлөрү боюнча, алар 1991-жылдан 1995-жылга чейинки мезгилде секс-кызматчыларына барууну эки эсеге төмөндөтүшкөн, ал эми акыркы жолу секс-кызматчысына барганда, презервативди пайдалангандардын саны 60 %дан 95 %га чейин жогорулаган. Ошол эле мезгилде бул өлкөнүн жаш эркектеринин арасында ВИЧтин жайылуусу 1992-жылы 8 %га, 1997-жылы 3 %га төмөндөгөн.
- Сенегалдагы ВИЧти жана жыныстык жол аркылуу жугуучу ооруларды алдын алууга багытталган аракеттер чоң калктын арасында ВИЧтин деңгээлин 2 %га стабилдештирген.
- Түндүк Танзаниядагы алдын алуу программалары бар жерлерде жаш аялдардын арасында ВИЧтин жайылуусу алты жылдын ичинде 60 %га төмөндөгөн.

[19] Выборочные исследования крови и поведенческие исследования среди определенных групп населения (Потребители наркотиков, секс-работники, беременные женщины, заключенные и др.).

[20] Результаты дозорного эпидемиологического надзора за ВИЧ в Кыргызстане. Бишкек, СДС. 2006.

1.4. ВИЧ-инфекция эпидемиясынын социалдык-экономикалык таасири

“…үрөй учуруучу масштабга жеткен жана тып-тыйпыл кылуу аракетине ээ болгон ВИЧ/СПИДдин глобалдык эпидемиясы глобалдык өтө эле чукул жагдай болуп эсептелет жана адамдын өмүрүнө, кадыр-баркына келтирилген, ошондой эле адам укугун натыйжалуу ишке ашырууда дүйнө жүзү боюнча социалдык-экономикалык өнүгүүнү бүлүнткөн жана коомдун бардык катмарларына – улутка, общинага, үй-бүлө менен ар бир жекече адамга тийип өткөн олуттуу коркунучтардын бири”.

(БУУнун Генералдык ассамблеясынын атайын сессиясында кабыл алынган ВИЧ/СПИД менен күрөшүү ишин жактоочулук жөнүндө Декларация. Нью-Йорк, 2001, ст.2).

Эпидемиянын адамга тийгизген таасири:

- оору, эмгектенүү мүмкүнчүлүгүн жоготуу, ооруга байланыштуу эмгек акынын төмөндөшү;
- аракеттенүү сферасындагы (бөтөнчө медициналык адистиктер) чектөөлөр;
- пландардын өзгөрүүсү (чет өлкөгө баруу, никеге туруу, балдардын төрөлүүсү, үй-бүлөнү жана жолдошторду жоготуу);
- сексуалдык мамилелер сферасындагы чектөөлөр;
- ВИЧке байланыштуу стигманын жана дискриминациянын болуу мүмкүндүгү;
- сексуалдык мамилелер сферасындагы чектөөлөр;
- ВИЧке байланыштуу стигманын жана дискриминациянын болуу мүмкүндүгү.

Эпидемиянын үй-бүлөгө тийгизген таасири:

- оору, жакын адамдын өлүмү;
- эмгектенүү мүмкүнчүлүгүн жоготууга байланыштуу үй-бүлөнүн кирешесинин төмөндөшү, дарылануга байланыштуу жумшалган чыгымдардын көбөйүүсү;
- оорулууну кароо зарылчылыгынын натыйжасында келип чыккан үй-бүлөнүн мүчөлөрүнүн эмгектенүү мүмкүнчүлүгүн жоготуусу;
- жыныстык катнаш учурунда дартты жугузуп алуу коркунучу; ооруну жугузуп алган баланын төрөлүү коркунучу;
- пландардын өзгөрүүсү (чет өлкөгө баруу, никеге туруу, балдардын төрөлүүсү);
- сексуалдык мамилелер сферасындагы чектөөлөр;
- ЛЖВнын үй-бүлөсүнө тиешелүү болгондугуна байланыштуу стигманын жана дискриминациянын болуу мүмкүндүгү;
- стигма, үй-бүлөнүн кирешесинин төмөндөшүнө, үй-бүлө мүчөсүн кароо зарылчылыгына, эмгек акыга болгон керектөөгө – жумуш, билим алуу мүмкүнчүлүгүнүн жоктугуна байланыштуу үй-бүлөдөгү балдардын абалынын начарлашы; жетимчилик.

Эпидемиянын общинага тийгизген таасири

- жугузуп алуу коркунучу;
- коомчулуктун мүчөлөрүн жоготуу;
- социалдык сферага болгон, оорулууларды, алардын үй-бүлөлөрүн жана жетимдерди колдоого жумшалган чыгымдардын жогорулашы;
- экономикалык жактан жогорулоонун төмөндөшү.

Эпидемиянын мамлекетке тийгизген таасири

- алардын илдетти жугузуп алуусунун же оорунун, ошондой эле үй-бүлөнү багуучуну жоготуунун (өлүм же эмгектенүү мүмкүнчүлүгүн жоготуу) натыйжасында социалдык корголбогон адамдардын санынын өсүшү;
- демографиялык өзгөрүүлөр (өлүмдүн жогорулашы, төрөлүүнүн төмөндөшү);
- өндүрүштүн төмөндөшү, экономикалык кризис;
- коомдун экономикалык ресурстарын кайрадан бөлүштүрүү – бул саламаттык сактоого жана социалдык сферага жумшалган чыгымдардын көбөйүүсү;
- квалификациялуу адистерди (мугалимдер, врачтар) жоготуу;
- ачкачылык;
- жетимчилик;
- саясий кризис.

2.1. Кыргыз Республикасынын ВИЧ/СПИД областындагы мамлекеттик саясаты

“Эпидемиянын өнүгүшүн токтотуш үчүн, бардык өлкөлөр билим берүү секторлорунун, маалымат берүүнүн жана медициналык-санитардык тейлөөнүн күчүн пайдалануу менен эпидемияны алдын алууга басым жасашы керек”

(ЮНГАССтын Декларациясы, 2001-жыл, 18-бет.)

Кыргызстандагы ВИЧ-инфекция боюнча жагдайды эларалык эксперттер салыштырмалуу стабилдүү деп баалашат. Бирок жаңы учурлардын саны өсүүсүн токтотпостон өлкөнүн экономикалык жана социалдык өнүгүүсүнө олуттуу көйгөйлөрдү жаратууда. Кыргыз Республикасынын өкмөтү бул көйгөйдүн маанилүү экендигин өз учурунда аныктоо менен өлкөбүздөгү мекендештирибиздин бири ВИЧ-инфекция менен ооругандыгы катталган учурдан баштап эле, ВИЧ-инфекцияны жоюу чараларын көрө баштаган. 1997-жылы жогорку саясий деңгээлде ВИЧ-инфекция медициналык гана көйгөй болбостон өнүгүүнүн олуттуу көйгөйү катары аныкталган. Мына ушуга байланыштуу өлкөнүн өкмөтү жана бардык мамлекеттик структуралары Билим берүү жана илим министрлиги бирге ВИЧ-инфекцияны жеңип чыгуу боюнча Мамлекеттик программаны ишке ашырууга тартылышкан. Өлкөдө “Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө” экинчи мыйзам кабыл алынып, жана Кыргыз Республикасында 2006–2010 жылдарга ВИЧ/СПИД эпидемиясын алдын алуу жана анын социалдык-экономикалык натыйжалары жөнүндөгү үчүнчү мамлекеттик программа аракеттенип жатат. Мамлекеттик программанын аткарылышынын координациясын Кыргыз Республикасынын өкмөтүнүн алдында ВИЧ/СПИД, кургак учук жана безгек боюнча

түзүлгөн Өлкөлүк көп секторлуу координациялык комитет – СМКК ишке ашырат. Бул комитеттин курамына негизги министрликтердин, ведомстволордун жетекчилери же алардын орун басарлары, массалык маалымат каражаттарынын, диндик уюшмалардын (конфессиялар), коммерциялык эмес уюмдардын өкүлдөрү жана ВИЧ/СПИД менен ооруган адамдар кирет. СМККны вице-премьер-министр жетектейт. Комитеттеги алты техникалык бөлүмүнүн бирине – маалымат, билим берүү жана коммуникация бөлүмдүн Кыргыз Республикасынын Билим берүү жана илим министринин орун басары жетекчилик кылат.

Кыргызстан ВИЧ-инфекция боюнча глобалдык демилгелерди ишке ашырууда өз милдеттерин аткарып жатат. ВИЧ/СПИДди жана баңгиликти жоюу маселелери 2000-жылы кабыл алынган Миң жылдыктын Саммитинин 8 максатынын бири болуп саналат. 2001-жылы БУУнун Генералдык Ассамблеясынын атайын сессиясында кабыл алынган "ВИЧ/СПИД менен күрөшүү ишин жактоо Декларациясы" жана 2003-жылы кабыл алынган "Европа менен Борбордук Азиядагы шериктештик жана кызматташтык" жөнүндөгү Дублин декларациясында мындай делет: "2005-жылга чейин 15–24 жаштагы эркек жана аялдардын жок дегенде 90 пайызы, 2010-жылы 95 пайызы ВИЧ боюнча так маалымат, билим алууга жетишилсин. ВИЧ менен ооруу коркунучун төмөндөтүү үчүн зарыл болгон керектүү турмуштук жөндөм-шыктардын иштелип чыгышына жардам берүүчү ВИЧ боюнча жаштарга арналган программаларга, өзү тең курактагыларга билгендерин айтып берүү ыкмаларына тартылышына, булардын бардыгы жаштар, ата-эне, үй-бүлө, агартуу жана медицина кызматкерлери менен толук камдуу биргелешкендиктин чегинде жүргүзүлүшүнө жетишилсин". Мындан тышкары жаштардын жана өспүрүмдөрдүн жеке сырына, жекече турмушуна, илимий прогресстин жетишкендиктерин пайдалануга болгон укугун коргоо, алардын медициналык достук кызматынан пайдалануусун камсыз кылат[21].

Балдардын ВИЧ/СПИД тармагында укугун коргоо боюнча практикалык сунуштар «ВИЧ/СПИД жана адамдардын укугу» аттуу Эларалык жетектөөчү принциптерде берилет[22]. 8-принцип менен каралган: «Мамлекеттер өз калкы менен биргелешип аялдар, балдар жана башка өксүк топтор үчүн жагымдуу жагдай түзүү менен теңсиздикти жана ар түрдүү ой-жоруларды четтетиши керек». F, g, h, i, j пункттарында балдардын жана өспүрүмдөрдүн жаш өзгөчөлүгүн жана жөндөмүн эсепке алуу менен, аларды «так жана толук маалымат» менен камсыз кылуу, анын ичинде ВИЧ/СПИДди мектептерде жана андан тышкары жерлерде алдын алуу каралган. Бул алардын жыныстык турмуш маселелерине оң жана жоопкерчилик менен мамиле кылуусуна көмөкчү болот. Аларга берилген маалыматта балдардын жекече турмушунун кол тийбестиги, маалымат алууга укугун сактоо, сыйлоо менен катар ата-энелердин укуктары жана милдеттери каралышы зарыл (п.g).[23]

---

[21] Дублинская декларация «О партнерстве и сотрудничестве в Европе и Центральной Азии», 2003, ст. 13.

[22] Международные руководящие принципы «ВИЧ/СПИД и права человека», приняты на Второй международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека, Женева, 23-25 сентября 1996 года, организованной совместно Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека и Объединенной Программой ООН по ВИЧ/СПИДу.

[23] ВИЧ/СПИД и права человека, Международные руководящие принципы, ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998 г., 47–50-б. (п. 38).

"Балдардын өздөрүн тарбиялоого катышуу укугу, өз оюн билдире алуу укугу жана алардын турмушуна тиешелүү чечимдерди алууга катышуу укугунун сакталышы, алардын балдарга арналган ВИЧ программаларды түзүүгө катышууга түрткү бериши керек".[24]

2.2. Кыргыз Республикасынын жаштар саясатынын негиздери жана ВИЧ-инфекция менен баңгиликти алдын алуу боюнча программалар менен байланышы[25]

Кыргыз Республикасындагы жаштар саясатынын өнүгүшүнүн негизин өлкөдө ратификацияланган адамдын укугу жөнүндөгү эларалык Конвенция, анын ичинде баланын укуктары жөнүндөгү Конвенция түзөт. Бул Конвенцияга ылайык "Бала деп, ар бир 18ге жашы жете элек адам баласы эсептелет". Конвенция балдардын чоңдор колдонуп жүргөндөй эле укуктарына ("жашоо укугу, дискриминацияланбоо укугу, жеке инсандык кол тийбестиги, эркиндиги, жекече турмуш куруу укугу, коргонуу укугу, өз оюн билдире алуу, чогулуш-жыйындарга, бирикмелерге катышуу, билим алуу, ден соолук укугу") балдар да ээ экендигин тастыктайт.[26] Так маалымат алуу укугу, өмүрүн коргоо, коопсуздук укуктары адам укугунун жалпы декларациясына киргизилген. Балдардын укугун ишке ашырууда Кыргызстандын Президенти жакында кол койгон "Кыргыз Республикасынын балдар жөнүндөгү кодекси" маанилүү орунду ээлейт. Өспүрүмдөрдүн жана жаштардын укуктары **Кыргыз Республикасынын Конституциясында (16.2 статья)** каралган: "Кыргыз Республикасында ар бир адамдын жашоо укугу, ден соолугун коргоо укугу калетсиз". Бул ВИЧти алдын алууда жаштарга так маалымат берүүнү жана коопсуз жүрүм-турумду камсыз кылат.

Жаштардын арасында ВИЧ/СПИДди алдын алуу маселелери боюнча Кыргыз Республикасында мамлекеттик саясат калыптанып жана мыйзам чыгаруу базасы түзүлгөн. Окуп жаткан жаштардын өмүрүн жана ден соолугун коргоо Кыргыз Республикасынын **"Билим жөнүндөгү мыйзамы** менен бекемделген (31-статья). Кыргыз Республикасынын **"Мамлекеттик жаштар саясатынын негиздери" мыйзамынын** (2002-ж.) 13-статьясы жалпы билим берүүчү мектептердин окуу программасына сексуалдык тарбия берүүнү киргизүүнү карайт. Ушул эле суроолор Кыргыз Республикасынын **"Жарандардын репродуктивдик укугу" мыйзамынын** 11, 23, 24, 25, 28, 29-статьяларына киргизилген. Билим берүү уюмдарынын окуу программаларына ВИЧ/СПИДди жана аны алдын алуу боюнча так маалымат алуу укугун **"Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө" мыйзам** (2005-ж.) менен мамлекет кепилдикке алат. Ушул мыйзамда ошондой эле ВИЧ/СПИД менен жашаган адамдардын жана ВИЧти жугузуп алган энелерден төрөлгөн балдардын укугу жана милдеттери бекитилген. **"Кыргыз Республикасындагы мамлекеттин көмөкчү жардамы" мыйзамына** өзгөртүүлөр киргизилип, ВИЧ/СПИД менен жашаган, ВИЧти жугузуп алган энелерден төрөлгөн балдарга ай сайын берилүүчү социалдык көмөкчү жардамдын өлчөмү белгиленген.

---

[24] ВИЧ/СПИД и права человека, Международные руководящие принципы, ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998 г., 47–50-б. (п. 38)

[25] «ВИЧ/СПИД жана билим берүү" маалымат жыйнагынын материалдары боюнча берилет. Б., 2006, 25–28-б.

[26] Конвенция о правах ребенка. Ст. 1, 6, 16, 17.

3.1. Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИДди алдын алуу боюнча билим берүү системасынын ролу жана милдеттери[27]

"ВИЧ/СПИД билим берүү сектору үчүн чоң коркунуч туудуруп, учурда билимге болгон суроо-талапка жана билим сапатына таасир этүү менен "Билим бардыгы үчүн" программасынын максатына жетүүсүн үзгүлтүккө учурата баштады".

(Билим берүүнүн Дакар форуму, 2000-ж.)

Кыргыз Республикасында 2006–2010-жылдарга ВИЧ/СПИДди алдын алуу жана анын социалдык-экономикалык натыйжалары боюнча мамлекеттик программа "Жаштар үчүн коркунучту азайтуу" стратегиясын негизги стратегия катары киргизген. Анын максаты жаштар арасында ВИЧ-инфекциянын, жыныстык жол аркылуу жугуучу оорулардын жана баңгиликтин жайылышына жол бербөө.

Бул стратегиянын милдеттери:

1. Жаштар арасында ВИЧ/СПИДди жана баңгиликти алдын алуу боюнча программаларды саясий, укуктук, каржылык жана коомдук жактан колдоону камсыз кылуу.
2. Билим берүү жана илим министрлигинин, Эмгек жана социалдык коргоо министрлигинин нормативдик-усулдук базасын жана кадрлар боюнча мүмкүнчүлүктөрүн өнүктүрүү.
3. Мамлекеттик билим системасында ВИЧ/СПИД/ЖЖЖИ, баңгиликке байланышкан маселелер боюнча жаштардын маалымат алуусун жогорулатуу менен коопсуз жүрүм-турум көндүмдөрүн калыптандыруу.
4. ВИЧ/СПИД жана баңгиликти алдын алуу жана коопсуз жүрүм-турум көндүмдөрүн калыптандыруу боюнча атайы муктаждыктары бар (көчө таптап жүргөн) балдар жана жаштар үчүн маалымат-билим берүү программаларын ылайыктап иштеп чыгып, жайылтуу.

Кыргыз Республикасынын **билим берүү мекемелеринин** ВИЧ/СПИД/ЖЖЖИ жана баңгиликти алдын алуу боюнча иш аракеттериндеги **жоопкерчиликтери:**

- Окуучуларга, студенттерге ВИЧтин жугуу жолдору, аны алдын алуу боюнча так, толук маалымат берүү.
- Аларда коопсуз жүрүм-турумду калыптандыруу.
- Өздөрү алган маалыматты, билимди өзү куректагыларга, өзү теңдүүлөргө айта барууга үйрөтүүнүн ыкмаларына, усулдарына окутуу.
- ВИЧ менен жашаган адамдарга карата толеранттуулукка үйрөтүү.

ВИЧ/СПИД, ЖЖЖИ, репродуктивдик жана сексуалдык ден соолук, тамеки чегүү, ичимдик ичүү, баңги заттарды колдонуу маселелери боюнча билим берүү өтө кылдаттыкты талап кылган процесс. Ал педагогдон керектүү билимдин жыйындысын гана эмес, интерактивдик усулдарга негизделген сабак өтүү көндүмдөрүн, кылдат темалар боюнча диалог жүргүзө алуусун, үгүт-насаат үйрөтүү түрүндө эмес, туура кеңеш берүү түрүндөгү жөндөмүн талап кылат. Окутуу программасынын ажырагыс, натыйжалуу бөлүгү болуп ден соолук менен бакубат жашоонун эмоционалдык, рухтук, социалдык жана денелик күч аспектилерин камтыган, бирдиктүү мамилени камсыз кылган сабактар эсептелет.

[27] "ВИЧ/СПИД жана билим берүү" маалымат жыйнагынын материалдары боюнча берилет. Б. 2006, 29–33-беттер

Коомчулукта сексуалдык тарбия берүү жана кооптуу жүрүм-турум маселелери боюнча маалымат жана билим берүү көптөгөн талаш-тартыштарды туудуруп, кээде адеп-ахлак принциптерине каршы коюлуп жүрөт. Буга байланышкан көйгөйлүү маселелер окутуучулардан жаштарга ВИЧ/СПИДге байланыштуу суроолор боюнча маалымат берүү жана аларды коопсуз жашоо көндүмдөрүнө үйрөтүү өтө маанилүү экендигин сезүүнү, коомчулуктун жана ата-энелердин түшүнүүсүн калыптандырууну, жагымдуу жагдай түзүүнү камсыз кылууну талап кылат. Бул ишти ВИЧ/СПИД боюнча мамлекеттик программанын чегинде иш жүргүзүп жаткан жергиликтүү ден соолук комитеттери, шаардык, райондук, жергиликтүү башкаруунун жетекчилери, медицина кызматкерлери, КЭУнун жана жаштар лидерлеринин өкүлдөрү менен биргелешип жүргүзүү керек. Мектеп жетекчилери, мугалимдер, ата-энелер жана окуучулар окуу процессинин ден соолук саясатын түшүнүп жана бир түшүнүккө келген учурда, ден соолукка байланыштуу билим берүү жемиштүү болот.

Жаш муунду ВИЧ/СПИДден коргоо, ВИЧ/СПИДдин курмандыгы болуп жаткан билим берүү системасынын келечегин камсыз кылуу үчүн керек.

Сунуш кылынган булактар:

1. “ВИЧ/СПИД жана билим берүү” маалымат жыйнагы. ЮНЕСКО, Б., 2006.
2. ВИЧ/СПИД и права человека, Международные руководящие принципы, ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998 г.
3. Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006–2010 годы.
4. Данные Республиканского объединения «СПИД» www.aids.gov.kg.
5. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятая в 2001 г. на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН.
6. Доклад о Глобальной эпидемии СПИД. 2006.
7. Дублинская декларация «О партнерстве и сотрудничестве в Европе и Центральной Азии», 2003.
8. “Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө” мыйзам. (2005).
9. Кыргыз Республикасынын “Жарандарынын репродуктивдик укуктары жөнүндө” мыйзамы.
10. Кыргыз Республикасынын “Билим берүү жөнүндө” мыйзамы.
11. Кыргыз Республикасынын “Мамлекеттик жаштар саясатынын негиздери жөнүндө” мыйзамы. (2002).
12. Кодекс Кыргызской Республики о детях.
13. Конвенция о правах ребенка.
14. Программа Министерства образования Кыргызской Республики по профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа на 2004–2005 гг.
15. Конституция Кыргызской Республики.
16. Развитие эпидемии СПИД: состояние на декабрь 2006. ЮНЭЙДС/ВОЗ, Женева, Швейцария, 2006.

МОДУЛЬ №2

ВИЧ/СПИД БОЮНЧА БИЛИМ БЕРҮҮ ПРОГРАММАЛАРЫН ОКУТУУНУН ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

Максаты: Студенттерде ВИЧ менен СПИДди жана ага байланыштуу көйгөйлөрдү окутуунун өзгөчөлүктөрүн түшүнүүнү, ошондой эле интерактивдик усулдарды колдонуу көндүмдөрүн калыптандыруу

Милдеттери:

1. Студенттерге ВИЧ/СПИД боюнча билим берүү программаларын окутуунун себептерин жана өзгөчөлүктөрүн түшүндүрүү.
2. Студенттерде окутуунун интерактивдик усулдарын колдонуу көндүмдөрүн тарбиялоо.

Ыкмалары: кичи-лекция, топтордо иштөө, жалпы талкуулоо

Убактысы: 1 саат 20 мин.

Негизги түшүнүктөр: сексуалдык жана жыныстык билим берүү, окутуучу менен студенттин окуу процессиндеги өз ара мамилеси, “теңден-теңге” принциби, окутуунун интерактивдик усулдары.

Жабдуулар: мультимедиялык проектор (эгер бар болсо), доска, флипчарт, маркерлер, бор, плакаттар, таблицалар, сүрөттөр

Сабактын планы:

1.	ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөйлөрдү окутуудагы билим берүү программаларынын өзгөчөлүктөрү *- кичи-лекция* *- жалпы талкуулоо*	 15 мин. 5 мин.
2.	Окутуунун интерактивдик усулдары *- кичи-лекция* *- кичи топтордо иштөө* *- презентация*	 20 мин. 20 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

ВИЧ/СПИД жана ага байланыштуу көйгөйлөр боюнча билим берүү программаларын окутуунун өзгөчөлүктөрү

Кичи-лекция. ВИЧ/СПИД жана ага байланыштуу көйгөйлөр боюнча билим берүү программаларын окутуунун өзгөчөлүктөрүнүн себептерин ачып көрсөткүлө жана ал өзгөчөлүктөрдү тапкыла. Ден соолук маселелери боюнча билим берүү программаларынын максаты өздүк ден соолукка жана коопсуз жүрүм-турумга карата жоопкерчиликтүү мамиле жасоону калыптандыруу үчүн база болуп калгыдай кылып, илимий негизделген маалыматты берүүдө тургандыгына студенттердин көңүлүн бургула. ВИЧ-инфекция боюнча алдын алуу программалары жашырын мамилелерге, адамдын жекече турмушуна тийиштүү болгондугуна карабастан, бул тууралуу окутуучу менен студент, мугалим менен окуучу сүйлөшүүгө туура келет, себеби сабатсыз жана жоопкерчиликсиз сексуалдык жүрүм-турум, баңгилерди колдонуу жаштардын ден соолугуна таасир тийгизген коркунучтуу терс натыйжаларга алып келет.

Окутуучу менен студенттин ортосундагы бирин-бири сыйлоо жана бирин-бири түшүнүү, окутуучунун мыкты билимдери жана көндүмдөрү, анын чыдамкайлуулугу, түшүнүүсү, студентти колдоосу жана ага карата жамандоосунун жоктугу сүйлөшүүнү жеңилдетип жана өзүнүн оң натыйжаларын берет. Окуучуларга алардын жүрүм-турумун өзгөртүүчү теориялар жөнүндө айтып бергиле. Аны үчүн 2.1. ресурстук материалды колдонсоңор болот.

<u>Жалпы талкуулоо.</u> Кичи-лекциянын материалын бекитүү үчүн студенттер менен бул материалды талкууга салгыла. Ал үчүн төмөнкү суроолорду берүүгө болот:

1. *Эмне үчүн ВИЧ жана СПИД боюнча билим берүү программаларын окутуу, башка программаларга салыштырганда өзгөчө мамилени талап кылынат?*
2. *Эмне үчүн "теңден-теңге" принцибине негизделген ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөйлөр боюнча билим берүү программаларын окутуу натыйжалуу?*
3. *Эмне үчүн окутуунун салттык (традициялык) усулдары жүрүм-турумдун өзгөрүүсүнө алып келбейт?*
4. *Интерактивдик усулдар салттык (традициялык) усулдардан эмнеси менен айырмаланат?*
5. *Эмне үчүн окутуунун интерактивдик усулдары ВИЧ-инфекция жана ага байланыштуу көйгөйлөр боюнча билим берүү программаларын окутуудагы адекваттуураак усулдар болуп саналат?*
6. *Эмне үчүн турмуштук көндүмдөрдү калыптандыруу ВИЧ-инфекцияны алдын алууга жардам берет?*

<u>Бул суроону төмөнкү жыйынтык менен жалпыласа болот:</u> Окутуунун интерактивдик усулдарын колдонуу аркылуу билим берүү программаларын окутууну ишке ашыруу керек, б.а. интерактивдик окутуу адам баласынын баарлашуудагы негизги керектөөсүн жүзөгө ашырат. Мына ушундай окутуу процессинде студенттер (окуучулар) бири-бири менен аракеттенишип, башкалардын билимдери жана идеялары менен байып, окуу маселелеринин чечилиштерин өз алдынча табышат. Активдүү өз ара аракеттешүү процессинде жүрүм-турумдук функциялар өздөштүрүлөт, турмуштук көндүмдөр калыптанат. Окутуучу менен студенттин, мугалим менен окуучунун ортосунда ак ниеттүүлүктү, бири-бирине ишенгендикти, ачыктыкты, өз пикирин айтууга даярдыкты мүнөздөгөн мамилелер пайда болот.

Окутуунун интерактивдик усулдары

<u>Кичи-лекция.</u> Студенттер педагогикага тийиштүү курсту окушкандыктан, окутуунун интерактивдик усулдарын билүүлөрү ыктымал. Эмесе студенттер менен бул теманы талкуулагыла. Эгер студенттер окутуунун интерактивдик усулдарын жакшы билишпесе, анда кичи-лекция окуп бергиле. Ал лекцияда окутуунун интерактивдик усулдары жөнүндө айтып бергиле. Аны үчүн 2.2 ресурстук материалын колдонгула. Эгер окутуучу студенттин көңүлүн мындай ыкманы колдонуунун ар бир учурунда ага бурса, анда студенттердин интерактивдик усулдарды өздөштүрүүдөгү жакшы жыйынтыктарына ээ болобуз.

Кичи топтордо иштөө. Студенттер интерактивдик окутуунун көндүмдөрүнө ээ болуулары үчүн аларды 5-6 кишиден турган топторго бөлүп, тапшырма берип койгула. Ар бир топ ролдук оюундун ыкмасын өздөштүрүшү керек, топтон кимдир бирөө мугалимдин ролун ойносо, ал эми калгандары – класстын окуучуларынын ролунда болушат. Топтордун бири "мээ чабуул" усулун колдонуп, эмне үчүн ВИЧ-инфекция социалдык-экономикалык көйгөй экенин аныктайт. Башка топ ситуациялык анализ жасоо усулун колдонуу менен Кыргыз Республикасындагы ВИЧ-инфекцияга байланыштуу жагдайды жана ВИЧ-инфекция эпидемиясын алдын алуу боюнча чараларды көрбөө, этибар кылбоо эмнеге алып келе тургандыгын анализдейт. Үчүнчү топ сексуалдык тарбиянын ролу тууралуу дискуссия жүргүзөт. Топтор өз иштеринин жыйынтыктарын чоң баракта жазышат.

Презентация. Ар бир топтун өкүлү жазылган чоң баракты колдонуп, өздөрүнүн иштеп чыккандарын көрсөтүшөт. Алардын ар бирине презентация жасоо үчүн 5 минут убакыт берилет.

Окутуучу бул суроону төмөнкү корутунду менен жалпыласа болот. Интерактивдик окуу сабактары бир нерсеге сын көз караш менен карап ойлонууга, кырдаалды анализдөөгө жана тийиштүү маалыматтын негизинде татаал көйгөйлөрдү чечүүгө, альтернативдик пикирлерди таразалоого, ойлонуп туруп чечим кабыл алууга үйрөтөт. Окуу маселелерин чечүүдөн алынган тажрыйбаны турмуштук көйгөйлөрдү чечүү үчүн сырткы дүйнөгө ийгиликтүү алып чыгууга болот.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

2.1. ВИЧ/СПИД жана ага байланыштуу көйгөйлөр боюнча билим берүү программаларын окутуунун өзгөчөлүктөрү

Билим берүүнүн негизинде алынган билимдерди, билгичтиктерди жана көндүмдөрдү алуу ден соолукка коркунуч туудурган ооруларга каршы жасалган эмдөөгө барабар. ВИЧ-инфекция, ЖЖЖИ, баңгилик боюнча окутуу программалары ден соолукту сактоого жана чыңдоого багытталган билим берүүнүн маанилүү компоненти болуп саналат. Мындай билим берүү жаш адамдарды жүрүм-турумдук коркунучтардан кандай сактаса, экологиялык жана эпидемиологиялык коркунучтардан так ошондой сактайт жана коомдун абалына, мамлекеттин саясатына позитивдүү өзгөрүүлөрдү киргизет. Ошондуктан каалаган билим берүү программасынын, сабактын же курстун максаты өспүрүмдө жоопкерчиликтүү жүрүм-турумду же болбосо кооптуу жүрүм-турумду өзгөртүүнү калыптандырууга жардам берген керектүү билимдерди, көндүмдөрдү камтыйт. Бүгүнкү күндө жүрүм-турумду калыптандыруу жана өзгөртүү боюнча натыйжалуу бир нече теориялык моделдер бар.

Негизделген аракеттин теориясы сунушталган жүрүм-турумдун личностук ийкемделиши үчүн шарттарды түзүүгө багытталган. Ал муну камтыйт:

- берилген жүрүм-турумдун тибине карата жаш адамдын өздүк мамилеси өнүгөт жана бул жүрүм-турумдун натыйжасы тууралуу өздүк ой-пикири (жана аң-сезими) калыптанат (мисалы: презервативдин жардамы менен ал

өзүн кош бойлуулуктан алдын алам го деп эсептесе, демек чындыгында эле анын контрацептивдерди пайдалануу болгон мамилеси оң);

- адамга багытталган субъективдик факторлор иштелип чыгат. Бул коомдогу нормалар жана стандарттар болушу мүмкүн; бул адам үчүн авторитет катары же маанилүү деп кабыл алган адамдардын аны жактыруусу же жактырбагандыгы. Бул теорияда айлана-чөйрөдөгүлөрдүн ой-пикири чоң мааниге ээ.

Социалдык билүү (таануу)/социалдык-когнитивдик теориясы бул же тигил деңгээлде жүрүм-турум менен байланыштырган адамдардын жүрүм-турумдарын байкап жана аны моделдештирип үйрөнүшөт. Алар адамга ошол жүрүм-турумду практикалоого ишеним берген көндүмдөргө үйрөнүшөт. Бул конкреттүү шарт өздүк натыйжалуулук деп аталат, ал конкреттүү жүрүм-турумдарга жетүү жолунда тоскоолдуктарды жеңүү жөндөмдүүлүгүн камтыйт. Мисалы, презервативди туура пайдалануу практикасын демонстрациялап жатып, адам өнөктөшү менен коопсуз сексуалдык жүрүм-турум ыкмалары жөнүндө сүйлөшүүдө өзүнө ишенгендикке жетишет.

Инновацияларды диффузиялоо теориясы социалдык таасир берүүгө басым жасайт. Жүрүм-турумдук өзгөрүүлөрдү алып жүрүүчүлөр катары чыккан коомчулуктун арасындагы авторитеттүү жана баркы бар лидерлердин ролу – бул теориянын башкы элементи. Топтук нормаларга же каада-салттарга болгон алардын таасири, тикеден-тике өздүк ой-пикир алмашуу менен талкуулоонун натыйжасы. Өзгөчө бул теория өспүрүмдөргө формалдык билим берүү жете албаган учурларда мааниге ээ.

Ден соолукка ишенүү модели жалпысынан эгер адам оорудан качып кутулууну же сакайып кетүүнү кааласа (баалуулук же ден соолук капиталы) жана ооруну алдын ала турган белгилүү чараларга ишеними болсо (демек, ал капиталды жоготуу), анда ал мындай позитивдүү жүрүм-турумга карата туура келген аракеттерди кабыл алат. Бул моделди төмөндөгүдөй элестетүүгө болот:

1. Преконтемпляция – ОЙЛОБОЙМ!
2. Контемпляция – ОЙЛОЙМ!
3. Чечим кабыл алам, жолун издейм – БААЛАЙМ!

Бул моделдин артыкчылыгы – өзүнүн позициясын чыңдоодо.

ММКР модели: Маалымат, Мотивация, Көндүмдөр, Ресурстар. Бул модель жүрүм-турумду өзгөртүү процессине ден соолукту сактоого ар тараптуу жана комплекстүү ыкма катары карагандай көз караш менен кароону сунуш кылат. Мисалы: эгер жаш адам презервативди туура колдонууну, ВИЧтин жайылуусун алдын алууну билсе (маалымат), анда аны колдонууга кызыгат (мотивация) жана аны туура колдонууга үйрөнөт (көндүмдөр), бирок аны сатып алууга же табууга мүмкүнчүлүгү болбойт б.а. ресурстары жок болот. Мына ушул учурда колдоочу шарттар түзүлөт. Бул моделди төмөндөгү ырааттуу аракеттер менен мүнөздөөгө болот:

1. Маалымат берүү.
2. Мотивацияны камсыздандыруу.
3. Көндүмдөрдүн өнүгүүсүнө жардам берүү.
4. Ресурстарды колдонуу жана байланышты камсыздандыруу.

Сексуалдык жана жыныстык билим берүү адамдын жашырын турмушуна тийиштүү болгондуктан, өтө эле тыкан ыкмаларды талап кылат. Үй-бүлөдө аңгемелешүү көндүмүнүн жоктугу, позитивдүү терминдердин жетишсиздиги же аларды билбестиктин натыйжасында жубайлардын бири-бири менен, ата-энелердин балдары менен, мугалимдердин окуучулар менен сексуалдык мамилелер темасында сүйлөшүү салтынын жоктугу, жаштар менен ата-энелердин (мугалимдердин) ортосунда ишеним мамилелеринин жоктугу мына ушундай иш чараларды өткөрүүнү татаалдаштырат. Мунун бардыгы ВИЧ-инфекция, ЖЖЖИ, репродуктивдик жана сексуалдык ден соолук көйгөйлөрү боюнча жаштарды окутуунун маанисин түшүнбөстүккө алып келет, коомдогу көптөгөн талаш-тартыштарды пайда кылып жана көпчүлүк убакта бул адеп-ахлактуулук менен моралдын принциптерине карама-каршы коюулат. Натыйжада окуучулар адамдын жыныстык системасы боюнча мектептеги анатомия сабагын да олуттуу кабыл алышпайт, студенттер берилген маалыматты кунт коюп укса да өзүлөрүн четтетип кармашып, кээде гана аларды кызыктырган нерселерди сурашат. Ошондуктан педагогко авторитардык позицияны берген окутуунун салттык ыкмалары аз натыйжалуу болот. Окутуучу басым кылуу мамилеге ээ болгон учурда, студент активдүү позицияны ээлеп, бул деликаттуу суроолор боюнча сабактарда жеке ой пикирин айтаары шектүү. Педагог менен студенттин мамилелерин кайрадан ишенимдүүрөөк мамилелерге өзгөртүү талапка ылайык.

Кызматташуунун негизиндеги жакшылык каалоочу, өз ара ишенүү, ачыктык, өз оюн билдирүүгө даярдык, өз көз карашын башкалардыкы менен координациялоону биле алууну мүнөздөгөн окутуучу менен студенттин өз ара аракеттешүү моделдери окутуунун интерактивдик ыкмалары (**“интерактив”** англис сөзүнөн inter – өз ара жана act – аракет, өз ара аракеттешүүнү түшүндүрөт) аркылуу ишке ашырылат. Окуу процессинде окутуучунун ролу маалыматтар менен билимдерди алып жүрүүчүдөн, студенттин билүү (таануу) аракетин стимулдаштырууга жана колдоого, чыгармачылык үчүн шарттарды түзүүгө жана чыгармачылык менен окутууга негизделген окуу процессин уюштуруучунун ролуна алмашылат. Мугалим студенттер менен бирге окутулуп жаткан материалдын мазмунуна маани берип, аны баштан өткөрүп жана өзүнүн мамилесин билдирген учурда гана мугалимдин активдүүлүгү окуучунун активдүүлүгү менен алмашып, ага орун берет. Окутуунун интерактивдик ыкмаларын колдонуп өтүлгөн сабактарда студент башкалар менен өз ара аракеттешип, окуунун мазмунуна кошумча же өзгөртүүлөрдү киргизип, өзү маалымат берүүчү булак катары чыгып, өз алдынча көйгөйдүн чечилишин табат. Интерактивдик окуу адамдын баарлашуусундагы негизги керектөөлөрүн ишке ашырат. Бул окутуунун эң жакшы жагы - активдүү өз ара аракеттешүү процессинде жүрүм-турумдук функциялар дагы өздөштүрүлөт жана турмуштук көндүмдөр калыптандырылгандыктан инсан окуу маселелерин чечүүдөн алынган тажрыйбаны тышкы дүйнөгө алып чыга алат. Интерактивдик окутуу процессинде студенттерде адамдардын баалуулуктарын түшүнүү, чогуу иштерде башка адамдарга колдоо көрсөтүү керектөөлөрүн калыптандыруу болуп өтөт. Интерактив системасындагы окуу сабактары студенттерге сынчыл ойлом, жагдайлардын жана тиешелүү маалыматтын негизинде татаал көйгөйлөрдү чечүүнү, альтернативдүү оюн таразалоону, ойлонуп чечим кабыл алууну сунуштайт.

Турмуштук көндүмдөр – адамга чечимди аң-сезимдүүлүк менен кабыл алууга, сынчыл жана чыгармачылык менен ой жүгүртүүгө, туура, түз мамилелерди түзүүгө, башка адамдардын көйгөйүн түшүнүп кабыл алууга, өзүнүн жашоосун дени сак жана продуктивдүү уюштурууга жардам берген инсан аралык көндүмдөр жана психосоциалдык компетенциялар.

(БСУнун аныктамасы)

Ошондуктан педагогдон билимдер гана эмес ошондой эле жаштар менен деликаттуу темаларга диалог алып баруу, туура кеңеш берүү, чоң дос болуу үчүн жогорку коммуникативдик билгичтиктер жана көндүмдөр талап кылынат. Окутуунун интерактивдик ыкмаларын колдонуу – бул окугандардын таанып билүү иш аракетине аралашып, пассивдүү угуучулар болбостон, активдүү катышуучулар болушуп, окуу процессин кызыктуу жана натыйжалуу кылат. Студенттердин таанып билүү процессине катышуу деңгээли канчалык жогору болсо, ошончолук алар көп билимдерди жана көндүмдөрдү өздөштүрүшөт.

ВИЧ-инфекцияны, ЖЖЖИ алдын алуунун натыйжалуу ыкмаларынын бири болуп **“тең-теңине”** (теңдик окутуу) эсептелет, б.а. жаш курагы, билимдери, ата теги же социалдык абалы боюнча же белгилүү бир топко караган (мисалы, мектеп окуучулары, колледждин же институттун студенттери ж.б.) тең адамдар аркылуу агартуу. Социалдык топтун тең кураттуулары маалыматты бөлүшкөндө, ушул топтун башка мүчөлөрү бул теманы талкуулашып, алар бул диалогдун натыйжасында жөн гана маалымат албастан, көптү билишет жана үйрөнүшөт., Сексуалдык жүрүм-турум тууралуу маселелердин деликаттуулугуна байланыштуу жаш адамдар үчүн ВИЧ-инфекция жөнүндө ачык жана илимий негизделген маалыматты алуу татаалдыкка турат, эгер болсо да авторитардык, көп түшүнүксүз сөздөрдү жана айтууларды колдонуп, жаштардын баалуулуктарын жактырбаган манерде берилет. Агартууну тең кураттуу алып барганда, өспүрүмдөр жана жаштар теманын деликаттуулугуна карабастан, өзүлөрүн ыңгайлуу сезишет. Алар өзүлөрүн эркин сезип жана чоңдорго окутууга татаал болгон маселелерди айтып бере алышат. Өспүрүмдө жыныстык жетилүү, сексуалдуулуктун өнүгүүсүнө окшош көйгөйлөрү бар, ага окшош турмуштук тажрыйбага ээ болгон адамдар менен баарлашууга болгон чоң керектөөнү пайда кылат. Бул ага өзүн-өзү сыяктуулар менен окшоштурууга мүмкүнчүлүк берет. Ошондуктан көпчүлүк убакта чыныгы эмес, бирок аны толкундандырган маселелер боюнча биринчи маалыматты ал жашы теңдүүлөрдөн алат жана алар менен өз пландарын, сырларын жана көйгөйлөрүн бөлүшөт. Ошону үчүн теңдүүлөр окуусу ВИЧ-инфекция жана ага жакын көйгөйлөргө байланыштуу коопсуз турмуштук көндүмдөргө окутуу маселелеринде маанилүү ролду ойнойт. Студенттер жана ӨЭУда иштеген өзүлөрүнөн улуу жолдоштору аларга теңдүү тренерлер катары чыга алышат. Атайы даярдыктан өтүшкөн, тиешелүү тармакта компетенттүү болгон мындай жаш адамдар өзгөчө ишеним пайда кылышат. Өспүрүмдөр аларга жаш кураттууларына угузгандан коркуп, айтпаган сырларын да ишенип айта алышат. Кыргызстандагы бир катар өкмөттүк эмес уюмдар «Репродуктивдик ден соолук боюнча альянсы», «Ак турна» «Рейнбоу борбору», «Үлгү» «Кызыл жарым ай» Республи-

калык коомунун улуттук жана регионалдык бөлүмдөрү ВИЧ-инфекция, репродуктивдик ден соолук, баңгиликти алдын алуу боюнча тренерлерди даярдоо менен алектенишет. Бирок жаштарды окутуудагы жоопкерчиликти бөлүштүрүүгө болбойт. Билим алып жаткан жаштарды талкууланып жаткан көйгөйлөр боюнча Билим берүү жана илим министрлигинин саясатына, ВИЧ/СПИД боюнча мамлекеттик программага ылайыктуу факультативдик программалардын чегинде же милдеттүү окутуу менен камсыздандыруу керек. Тең-теңине окутуу мындай билим берүүнүн эң эле натыйжалуу кошумчасы болот эле. Андан тышкары, даярдыктан өткөн мугалимдер активдүүрөөк окуучулар менен студенттердин ичинен теңдүү тренерлердин топторун түзүүлөрү мүмкүн. ӨЭУдын ишине, ар кандай билим берүү программаларынын түрлөрүнө, теңдүүлөрдүн окуусуна катышуу, акцияларды, КВНди, жолугушууларды даярдоо жана өткөрүү өз кезегинде жаштар үчүн эң активдешкен , мотивациялаган жана окутуучу фактор болуп саналат.

ВИЧ-инфекцияны алдын алуу иш чараларын жүзөгө натыйжалуу ашыруу үчүн, сынчыл деп эсептелген программаны түзүүнүн **бир катар жалпы принциптери** бар:

- ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча, гендердик теңдикти кошкондогу, жасалган бардык аракеттердин негизинде пропаганда, адам укуктарын коргоо жана сыйлоо жатат.
- ВИЧ-инфекцияны алдын алуу программаларын дифференциялап жана аларды жүзөгө ашыруунун эпидемиологиялык, экономикалык, социалдык жана маданий контекстин эске алуу менен жергиликтүү деңгээлге ийкемдештирүү керек.
- ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча иш чаралар аты аталып жана практикада натыйжалуу деп табылган реалдуу фактыларга негизделиш керек, ошол эле учурда мындай маалымат базасын кеңейтүүгө кошумча каражаттар сарпталышы зарыл.
- Саясат чөйрөсүндө жана программаларды ишке ашырууда натыйжалуу деп таанылган кийлигишүү чараларын колдонуу менен, ВИЧ-инфекцияны алдын алуу аракеттери өздүк көлөмү боюнча комплекстүү болуусу керек.
- ВИЧ-инфекцияны алдын алуу иши ар дайым жүргүзүлүп турушу керек. Ушул себепке байланыштуу, натыйжалары узак мөөнөттүү планда гана анык болоор фактысын тааануу, болгон кийлигишүү чараларын жайылтуу жана ошондой эле изилдөөлөрдү жүргүзүү, жаңы технологияларды иштеп чыгуу көп убакытка созулган, туруктуу күч-аракеттерди талап кылат, демек бул аракеттерди колдоо талапка ылайык.
- Чечүүчү натыйжаны камсыздандыруу үчүн, ВИЧти алдын алуу программалары жетиштүү масштабда жана интенсивдүү болушу керек.
- ВИЧти алдын алуу программалары кимдер үчүн пландаштырылса, алардын жергиликтүү деңгээлде катышуусу, ал программалардын аракеттенүүсүн камсыздандыруунун чечүүчү фактору болуп саналат.

2.2. Окутуунун интерактивдик усулдары

Кичи топтордо иштөө

Интерактивдик усулдардын негизгилеринин бири – кичи топтордо иштөө. Бул психологиялык жактан кичи топтордогуларга топтук иштин натыйжасы үчүн жо-

опкерчиликтин бөлүнүүсүнүн аркасында, мурда тааныш болбогон маселелерди чечүүдө абдан ыңгайлуу сезимин берет. Кичи топтордо иштөөдө топтун бардык мүчөлөрүн тез ишке тартууга мүмкүнчүлүк берген атмосфера түзүлөт, психологиялык тоскоолдуктар алынып ташталат. Бул ыкманы колдонууда көп сүйлөбөгөн, сөзгө жок жана уяң адамдар өздөрүн ишенимдүү сезишет. Мисалы, катышуучулар бири-бири менен сексуалдык темада кенен жана ачык сүйлөшө алышат. Топтордо иштөөнүн дагы бир артыкчылыгы, бул иштин дикуссиялык мүнөзү, катышуучулардын "келишүүчүлүк" позицияны азыраак колдоп, эреже катары активдүүрөөк иштешкендигинде. Топтордо иштөө тажрыйбасы курамы 4–6 кишиден турган топтор оптималдуу экенин аныктоого мүмкүнчүлүк берди.

Окутуучу кичи топтордо натыйжалуу иштөөнү ага катышпай эле жетектей алат. Топтордо иштөөнү бири-биринен бөлөк өткөрүү керек, мына ошондо топтор бири-бирин кайталабай, туурабай, оригиналдуу чечилиштерди беришет. Көнүгүүлөрдү иштөөдө жана дискуссия жүргүзүүдө кичи топтор жалпы топко өз жыйынтыктарын көргөзүү мүмкүнчүлүгүнө ээ болуусу абдан маанилүү. Бул ар бир катышуучуга өзүнө ишенгендик жана көйгөйгө тиешеси бар экендигин сезүүгө, анын өзүнө өзү баа берүүсүн жогорулатууга мүмкүнчүлүк берет.

Топтук дискуссия

Бир караганда оңой көрүнгөн топтук дискуссия же жалпы талкуулоо ыкмасы чынында эң татаал ыкмалардын бири болуп чыга келет. Топтук дискуссияны туура уюштуруу акыркы натыйжаны аныктайт. Ал ошондой эле окутуучунун тажрыйбасынан жана чыгармачылыгынан көз каранды. Натыйжалуулуктун дагы бир маанилүү элементи – бул дискуссияны күн мурун болтуруу, ошондой эле жалпы окутууну куруу үчүн билгичтик менен тандаган көнүгүүлөр. Топтук дискуссияны ийгиликтүү өткөрүү үчүн көптөгөн ар кандай жолдор бар. Негизинен анын жөнү төмөнкүдө:

- катышууну дем берип кызыктыруу жана теңдештирүү. Эреже катары, дискуссиядагы катышуучулардын активдүүлүгү бирдей эмес болот. Топтук дискуссия аудиториянын унчукпаган көңүлүнүн аркасында, эки-үч адамдын пикири менен чектелип калуусуна жол бербеш керек. Окутуучу талкууланып жаткан маселелер боюнча болушунча бардык катышуучулардын оюн сурап, полемикага тартуусу зарыл. Сүйлөп жаткан адамдын көз карашын катышуучу бөлүшөбү кызыгып сурап көрүүгө болот. Катышуучулардын бирөөсүнүн өтө эле басым келүүсүндө, тренер аны топтун башка мүчөлөрүндө боло турган башкача позицияларды угуусун суранса болот. Аудиториядагы адамдар жетиштүү санда болсо (алар жыйырма беш адам болушу мүмкүн), алар бүт бойдон дискуссияга катышсын дегенге умтулуунун кажети жок. Талкууланып жаткан маселе боюнча позициялардын толук тааныштыгы жеткиликтүү болот, ал эми дискуссияны жемиштүү жүргүзүү үчүн кичи топтордогу иштердин натыйжасынын презентациясы жакшы фундамент болуп кызмат кылып берет;
- дискуссияны колдоо жана багыттоо. Катышуучулар темадан четтеп кетпеши үчүн жана башка маселелерди талкуулабашы үчүн окутуучу дайыма дискуссиянын мазмунун байкап турушу керек. Алдын ала формулировкаланган негизги

суроолор бул милдетти аткарууга жардам берет. Окутуучунун башкы максаты талкууланып жаткан маселе боюнча ар кандай позицияларды жана ыкмаларды аныктоо экенин эсте тутуу маанилүү. Окутуучуга топтук дискуссияда коюлган милдеттерди аткарууга жардам берүү үчүн бир нече натыйжалуу техникалык ыкмалар бар:

а) Кайталоо. Топту жана катышуучуну айтылгандардын мазмунун баалоого мажбур кылуунун жакшы ыкмасы, аны (айтылгандарды) кайталоо. Ар кандай баалоодон качуу керек, болбосо ал топтун катышуучуларынын каршылык көрсөтүүсүнө же окутуучу эмнени уккусу келгенин "табууга" умтулууну алып келет.

б) Суроолор. Эгер окутуучу үчүн айтылып жаткандардын мазмуну анча түшүнүксүз болуп жатса, кошумча суроолорду берүү пайдалуу болот. Алар артынан терс жана оң жооп алып келбеген ачык формада берилиши керек.

в) Суроонун топко берилүүсү. Көпчүлүк убакта топтук дискуссия учурунда студенттер окутуучуга суроолорду беришет. Кээде окутуучунун ушул эле суроо менен топко кайрылуусу пайдалуу болот.

г) Дискуссияны басым кылуусуз жетектөө. Окутуучунун топтук дискуссиядагы басым кылуусу катышуучулардын пассивдүүлүгүнө алып келет. Эгер кандайдыр бир моментке студенттердин көңүлүн бүт бургусу келсе, анда ал бардык каалаган катушуучулар ойлорун айтып бүтүшкөндөн кийин, ар бир талкуулоодон же дискуссиядан кийинки корутунду чыгарууну пайдалангандыгы туура болот.

д) Резюмелөө. Окутуучу айрым пункттарды талкуулоо аяктагандан кийин, айтылгандар боюнча корутунду чыгарышы керек, зарылчылыгы болсо, катышуучулардын көңүлүн тартыш суроолорго бурса болот. Окутуучунун милдети корутунду чыгарууда.

е) Тиешелүү климатты түзүү. Окутуучу дискуссия учурунда жакшы атмосфера түзүп бериши керек. Эң алгач ал студенттерди туура же туура эмес ой жүгүртүү жок деген ойго үйрөтүүгө тырышыш керек. Установкаларды өзгөртүү дароо эле болуп өтпөйт, бирок окутуучунун катышуучуга болгон түз мамилеси, кунт коюуп угуусу, өзүнө ишенбеген катышуучулардын айтууларына карата жакшы кароосу топтук дискуссияда конструктивдик атмосфераны түзүүгө жардам берет.

Топтук дискуссияны дээрлик бардык учурларда: туура жооп табуу, компромисс табуу үчүн ж.у.с. колдонууга болот. Бирок бул ыкма мисалы, "Сексуалдык ден соолук жөнүндө мифтер жана чындык", "Репродуктивдик ден соолукка гендердик стереотиптердин тийгизген таасири" ж.у.с. көйгөйлүк маселелерди өздөштүрүүдө абдан ылайыктуу болот.

"Мээ чабуулу"

Бул коллективдүү иштөөнүн өзгөчө формасы. Катышуучулар фантазияларын жана шыктарын максималдуу пайдаланышат. Мээ чабуулун өткөрүү үчүн өзгөчө ыкмалар бар. Мугалим алгач ыкманы жана анын эрежелерин, чечүү үчүн тапшырманы так формулировкалап айтып берет. Ал талкуулоо үчүн суроону сунуш кылат, ал эми окуучулар өз алдынча тез арада маселеленин чечилиши тууралуу идеяла-

рын тартуулашат. Ошону менен бирге эле ар кандай идеялар кубатталат, критикага жана сунуштарды баалоого жол берилбейт, идеялардын өнүгүүсүнө кызыктырып дем берилет. Башка бирөөнү бөлүүгө тыюу салынат. Окутуучу алдын ала бардык идеяларды жана сунуштарды баалабастан жазып чыгат. Жыйынтыгында баштапкы тапшырманы чечүү үчүн натыйжалуураак сунуштарды тандоо жана анализдөө жүргүзүлөт. «Мээ чабуул» ыкмасын жүргүзүүнүн эң негизгиси – бул берилген маселенин туура коюлушу. Ар бир катышуучу өзүнүн идеясын сунуш кылгандан кийин, алардын кайсынысына токтолуп жана тереңирээк талкуулоо керек экендигин топтун чечими менен аныктайт. Бул ыкма коюлган маселелерди гана чечүүгө эмес, окутуучуга ушул маселелер боюнча студенттердин билим деңгээлин баалоого мүмкүнчүлүк берет.

Ролдук оюн

Ролдук оюн – бул ар бир катышуучу берилген ролду аткарган реалдуу жагдайды моделдештирүү. Бул катышуучуларга жагдайды эмоционалдуу баштан өткөрүүгө жардам берет жана ошондуктан катышуучулардын ан-сезимине таасир берген бирден-бир натыйжалуу ыкмалардан болот. Ролдук оюндар ар бир катышуучуга өзүн башка бирөөнүн ролунда болуп, мисалы, көпчүлүк убакта дискриминацияланган коомдун мүчөсү ВИЧ-инфекция менен жашаган адам, сезүүгө мүмкүндүк берет жана мындай адамдарга карата көнүмүш мамилени өзгөртүүгө жардамдашат. Бир эле мезгилде айланасындагылардын реакциясына болгон негизги катышуучулардын аракеттерин жана жагдайдын мүмкүн болгон өнүгүүсүн, аны чечүүнүн ыкмаларын ичтен да сырттан да анализ жүргүзүүгө көмөктөшөт. Бул ыкманын жардамы менен чыныгы турмушта талкууланууга жатпаган көйгөйлөрдү карап көрүп жана ар кандай жагдайларда чечим кабыл алуудагы альтернативдик ыкмаларды иштеп чыгууга болот. Ролдук оюндарды кичи топтордо өткөрүү туура, анткени мына ушул ролдук оюндар жада калса эң пассивдүү катышуучуларды да активдештирип жана аларды тартууга мүмкүндүк берет. Окутуу үчүн туура тандалып алынган ролдук оюн талкууланып жаткан көйгөйдүн актуалдуулугун дагы бир жолу далилдейт, катышуучуларга өз тажрыйбаларынан эстеп, мисалдарды келтирүүгө жардам берет.

Конкреттүү жагдайды анализдөө (case study)

Конкреттүү жагдайды анализдөөдө топтук тренингдин мурунку этаптарында алынган билимдер жана көндүмдөр колдонулат. Иш үчүн ойдон чыгарылган жечын болгон окуялардын бир нече баяндоосу сунушталат. Адатынча бул окуялар убакыттык чектер менен (окуя өткөн чакта айтылат) чектелип, аңгеме түрүндө айтылган түзүлүшкө ээ болуп жана алардын жыйынтыгы белгилүү болот. Катышуучуларга өз алдынча көйгөйдүн себептерин аныктоого, анын чечилүү жолдорун сунуштоого жана окуянын өнүгүүсүнө прогноз жасоого мүмкүнчүлүк берүү үчүн, көйгөйдү сүрөттөп айтуу кульминациялык точкасында үзүлүп калат (чечилиштин алдында/чыныгы натыйжаны сүрөттөө менен). Топ иштеп бүтүп, өз пландарын жана прогнозду жасагандан кийин, адатынча аудитория тарабынан жогорку көңүл буруу менен кабыл алынган окуянын аяктоосунун чыныгы баяндоосу берилет.

Бул ыкма катышуу натыйжасына жетишүүгө мүмкүнчүлүк берет. Ошентип, бул ыкма катышуучуларга өздүк анализдөөнүн, чогуу талкуулоонун, көйгөйдү аныктоонун, альтернативаларды табуунун, максаттарды жана критерийлерди иштеп чыгууну баяндоонун, аракеттенүү планды тандоонун, анализ кылуу көндүмдөрүн өнүктүрүүнүн мүмкүн болгон натыйжаларын аныктоонун мүмкүнчүлүктөрүн берет. Андан тышкары өз коомунда же өз айланасындагыларда топ моюнга албай танган көйгөйлөрдү (мисалы, үй-бүлөдөгү аялдарды дискриминациялоо же өз репродуктивдик ден соолугун сактоо жана чыңдоодо аялдардын мүмкүнчүлүктөрүн чектөө).

Кичи-лекция

Бул аңгемелешүүнүн элементтерин камтыган кыскача обзордуу билдирүү. Окуунун мындай формасы окугандардын активдүү катышуусу татаалдашкан, угуучулардын чоң аудиториясына туура келет. Баарлашуу бир жакка багытталган (лектор-аудитория), маалымат пассивдүү кабыл алынат. Ошондуктан бериле турган маалымат алдын ала деталдуу иштелип чыгышы керек, кичи-лекциянын узактыгы 15–20 минуттан көп болбошу керектигин белгилей кетүү талапка ылайык. Кичи-лекцияны ар кандай жасоонун жана угуучулардын активдүүлүгүн жогорулатуунун, анын ичинде дене күч активдүүлүгүнө карата көнүгүүлөр, аудиторияны топторго бөлүү, багытталган угуу жана башка көп ыкмалары бар. Көрсөтмө куралдарды (схемалар, слайддар, кыска окуу фильмдери ж.б.) колдонуу бир калыптыкты жеңүүгө жана угуучулардын кабыл алуусун оптимизациялаштырууга жардам берет. Андан тышкары бардык катышуучуларга кичи-лекциянын аягында ал лекциянын негизги жоболору же кошумча маалымат менен ресурстук материалдарды таратып берүү пайдалуу болот. Кичи-лекция өзүнүн артыкчылыктарына ээ – бул ыкманын олуттуулугу, материалдын абдан жакшы иштелип чыгуусу менен берилүүсү жана аудиториянын көңүлү.

Сунуш кылынган булактар:

1. ВИЧ/СПИД жана билим берүү. Кыргыз Республикасынын билим берүү башкаруу органдарынын жана билим берүү уюмдарынын жетекчилери жана адистери үчүн маалымат жыйнагы. Бишкек, 2006.
2. Руководство для молодых тренеров по проведению тренинга по нравственно-половому воспитанию молодежи и подростков по принципу «Равный–равному». Каракол, 2002.
3. Руководство по профилактике ВИЧ-инфекции для преподавателей педагогических колледжей. Алматы, 2006.
4. Здоровый образ жизни. Пособие для учителя. Алматы, ЮСАИД. 2003 г.
5. Культура здоровья. Методическое пособие для учителя. Бишкек. МЗ/ВБ. ЮСАИД, 2005 г.
6. Шапиро Б.М, Башмакова Л.Н., Курманова Г. Сергек жашоо мүнөзү. Мугалим үчүн окуу куралы. ЮСАИД, Алматы, 2003.

МОДУЛЬ №3

ӨСПҮРҮМ КУРАКТАГЫ БАЛДАРДЫН ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ ЖУГУЗУП АЛУУЛАРЫНЫН АНАТОМДУК-ФИЗИОЛОГИЯЛЫК ЖАНА ПСИХОЛОГИЯЛЫК НЕГИЗДЕРИ

Максаты: Эркектердин жана аялдардын репродуктивдик системасы жана анын өнүгүшү; өспүрүм балдардын ВИЧ жана СПИДди жугузуп алуу коркунучунун психологиялык өзгөчөлүктөрү боюнча студенттердин билимин тереңдетүү.

Милдеттери:

1. Студенттерге адамдын репродуктивдик системасы жана жыныстык өнүгүүсү жөнүндөгү маалыматты сунуштоо.
2. Өспүрүм курактагы балдардын анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрү жөнүндө айтып берүү.
3. Өспүрүмдөрдүн ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучунун негиздерин түшүндүрүү.

Колдонулуучу ыкмалар: мээ чабуулу, кичи-лекция, жуп-жубу менен иштөө, топтордо иштөө, жалпы талкуулоо.

Убакыт: 2 саат 40 мин.

Негизги түшүнүктөр: репродуктивдик система, эркектердин жыныстык системасы, аялдардын жыныстык системасы, сырткы жыныс органдар, ички жыныс органдар, жыныстык өнүгүү, өспүрүм курак, анатомдук өзгөрүүлөр, физиологиялык өзгөрүүлөр

Жабдуулар: мультимедиялык проектор (эгер бар болсо), доска, флипчарт, маркерлер, бор, плакаттар, сүрөттөр, муляждар.

Сабактын планы:

1.	Адамдын репродуктивдик системасы жана жыныстык жактан жетилүүсү *- мээ чабуулу (идеялардын тизмесин түзүү)* *- кичи-лекция* *- идеялардын тизмесин системалаштыруу жана кошумчалоо* *- презентация*	50 мин. 10 мин. 15 мин. 10 мин. 15 мин.
2.	Балдардын өспүрүм жаш курагындагы анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрү: *- кичи-лекция* *- Венндин диаграммасы* *- презентация*	50 мин. 20 мин. 15 мин. 15 мин.
3	Өспүрүмдөрдүн психологиялык өзгөчөлүктөрү *- топтордо иштөө* *- топтордун ишин презентациялоо* *- жалпы дискуссия, жалпылоо*	60 мин. 20 мин. 20 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

Адамдын репродуктивдик системасы жана жыныстык жетилүүсү

Мээ чабуулу. Эреже катары студенттерде адамдын репродуктивдик системасы жөнүндө белгилүү өлчөмдөгү билимдер болот. Ошондуктан студенттердин деңгээлине ылайык лекцияны окуу жана аларды лекция угууга багыттоо үчүн алардын билим деңгээлин аныктап алуу керек. Бул максатта доскага же ватманга төмөнкү суроолорду жазып, жооптор үчүн орун калтырып коюңуз:

1) Репродуктивдик система деген эмне?

2) Репродуктивдик системанын мааниси эмнеде?

3) Жыныстык өнүгүү деген эмне?

Студенттердин жоопторун суроолордун астына жаза баштаңыз. Ал жооптор бул маселе боюнча идеялардын тизмеги катары болсун. Жооптор болжолдуу мындай болушу мүмкүн:

1) Репродуктивдик система деген эмне	- көбөйүү органдары - жыныстык органдар - бала төрөө органдары - сырткы жыныс органдары - ички жыныс органдары - аялдардын жыныс органдары - жатын - эркектердин жыныс органдары - ж.б.у.с.
2) Репродуктивдик системанын мааниси эмнеде	- көбөйүү үчүн керек - бала төрөө үчүн керек - эркектерди жана аялдарды айырмалай турган белги болуп саналат - бул системада бала өнүп-өсөт - баланын түйүлүшү ушул системада болот - ж.б.у.с.
3) Жыныстык өнүгүү деген эмне	- репродуктивдик системанын өнүгүүсү - экинчилик жыныстык органдардын өнүгүүсү - жыныстык белгилердин өнүгүшү - ж.б.у.с

<u>Кичи-лекция.</u> Коюлган суроолорго берилген жооптордун бардыгы жазылып бүткөндөн кийин, адамдын репродуктивдик системасы жөнүндө кичи-лекция окуп бериңиз. Лекция окуу убагында студенттердин жообуна таяныңыз. Лекция үчүн ресурстук материалдарды жана модулдун аягында берилген адабияттарды пайдалансаңыз болот. Лекциянын аягында студенттер алынган маалыматты тереңирээк аңдап түшүнүүсү үчүн окулуп жаткан маселени жалпы талкууга коюңуз. Студенттерден идеялардын тизмегин толуктоону жана жыныстык клас-

сификацияга жараша органдардын жайгашышына карата же башка белгилери боюнча иретке келтирүүнү өтүнүңүз. Бул таблица түрүндө, кластер, схема же сүрөт болушу мүмкүн. Бардыгы окутуучунун жана студенттердин чыгармачылыгына жараша болот. Студенттер бул тапшырманын жыйынтыгын презентациялоо менен жекече аткарса да болот, бирок коллективдүү иштегенде тапшырма доскага же ватманга жазылып, бүт топ мүчөлөрү тарабынан талкууланат.

Табл. 3.1. Адамдын репродуктивдик системасы

Эркектердин жыныс системасы	Аялдардын жыныс системасы
Сырткы органдары	
Ички органдары	

Кластер: “Адамдын репродуктивдик системасы”

Репродуктивдик система			
Эркектер системасы		Аялдар системасы	
сырткы органдар	ички органдар	сырткы органдар	ички органдар
• жыныс мүчөсү • калта • жумурткалыктар	• урук чыгаруучу канал • чыктагыч без (простата) • урук баштыкчалары (семенные пузырьки)	• жыныстык эриндер чоң кичине • чат (эки жамбаштын алдыңкы томпоюп кошулган жери) • жатын моюнчасы	• кын тешиги • жатын • жыныс түтүктөрү • жумуртка клеткасы

Өспүрүм курактагы балдардын анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрү

Кичи-лекция. Студенттер өспүрүм куракты басып өткөндөндүктөн улам, бул куракка ылайык анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрдү билишет жана эсинде сактап жүрүшөт. Ошондуктан лекция окуу алдында студенттерден алар билбеген гана маалыматты конспектилөөсүн өтүнүңүз. Бул лекциянын материалын кунт коюп угууга жана аңдап түшүнүүгө багыттайт. Лекция учурунда өспүрүм куракта организмдеги анатомдук-физиологиялык өзгөрүүлөрдү, бойдун, салмактынгынын өсүшүн шарттай турган жыныстык өнүгүү баштала тургандыгын жана аяктарын айтып бериңиз. Студенттердин көңүлүн бул өзгөрүүлөр абдан тез болооруна жана өспүрүм ушул өзгөрүүлөргө көнүп жетише албасына буруңуз. Бул куракта өздүк тазалык эрежелерин билүү жана сактоо зарылдыгын түшүндүрүңүз.

Венндин диаграммасы. Бул диаграмманын негизин эки тегеректен турган схема түзөт. Тегерек кесилишкен жалпы аянтчада кыздардын жана балдардын

жалпы анатомдук-физиологиялык өзгөрүүлөрү жазылат. Эки өзүнчө тегеректин бирине жалаң кыздарга, экинчисине балдарга гана тиешелүү өзгөчөлүктөр чагылдырылат. Бул иштин максаты: берилген тема боюнча студенттерди материалдарды анализдөө жана синтездөө көндүмдөрүн калыптандырууга машыктыруу. Диаграмма түзүү үчүн студенттерге "Жыныстык жетилүү белгилеринин пайда болуу ирети" деген таблицаны сунуштаңыз. Бул таблица менен кошо мындай суроолорду бериңиз: "Кыздардын жана балдардын организминдеги анатомдук-физиологиялык өзгөрүүлөр эмнеден улам келип чыгат?", "Балдардын жыныстык өнүгүүсү качан башталат, кыздарда качан болот?", "Балдардын жана кыздардын жыныстык жетилүүсүнүн пайда болуу белгилеринин ирети боюнча жалпылыктары кайсы, айырмасы кайсы?" ж.б.

Бул суроодогу негизги корутунду мындай: Өспүрүмдөрдүн анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрү алардын репродуктивдик системасынын жетилишинен, боюнун жана салмагынын өсүшүнөн, жыныс гормондорунун тез иштелип чыгышынын таасиринен, экинчи жыныстык белгилеринин калыптанышынан байкалат. Өзгөрүүлөр абдан тез жүргөндүктөн, өспүрүм аларга көнө албайт, санаркап коомайлайт. Дене-боюнун жетилишинен социалдык өнүгүүсү артта болгондуктан, өспүрүм чоң болуп көрүнүп турса да, өзү да, аны курчаган адамдар да өспүрүмдү бала катары кабылдашат, баладай мамиле кылышат.

Өспүрүмдөрдүн психологиялык өзгөчөлүктөрү

Топтордо иштөө. Өспүрүм курактагы өзгөрүүлөр өмүрдөгү эстен кетпей турган мезгил болгондуктан, студенттердин кече жакында эле өспүрүм курак башынан өткөн кези эсинен кете элек болот. Ошондуктан алар өздөрүнүн бул потенциалын берилген теманы өздөштүрүүгө пайдаланууларын керек. Тапшырма аткарар алдында студенттерди үч топко бөлүңүз. 1-топтон алар өспүрүм курактагы өздөрүн кандай сезгенин, баалаганын, аларды эмне маселелер ойлондургандын, толкундантканын, кандай психологиялык көйгөйлөрдү башынан өткөргөнүн эске түшүрүп жазып чыгууларын өтүнүңүз. 2-топко өспүрүм курактагы жүрүм-турумундагы өзгөчөлүктөрдү, улуулар менен мамилелешүүдөгү көйгөйлөрдү жазууну тапшырыңыз. 3-топ өспүрүм курактагы балдардын өзү тендүү курбулары менен мамиле түзүүдөгү психологиялык көйгөйлөрдү, жүрүм-турум өзгөчөлүктөрүн жазышат. Топтун иштерин керектүү нукка буруу үчүн, төмөнкүдөй суроолорду берсе болот:

1-топко:

- *Өспүрүм куракта өзүңөрдү кандай сездиңер эле?*
- *Өзүңөрдү бул куракта кандай баалоочу элеңер, эмнелер ойлондуруучу эле?*
- *Өзүңөрдүн сырткы келбет-турпатыңарга кандай карачу элеңер?*
- *Кумириңер ким эле? Кимге окшош болгонду каалачу элеңер?*
- *Жеке өзүңөргө тийиштүү психологиялык мүнөздөгү көйгөйлөр болду беле?*
- *ж.б.у.с.*

2-топко:

- *Өспүрүм куракта ата-энеңер менен мамилеңер кандай эле?*
- *Мугалимдер менен кандай мамиледе болгонсуңар?*
- *Улуулардын силерге жасаган мамилесинен эмнени жактырып баалоочу элеңер?*
- *Өспүрүм куракта улуулардын, мугалимдердин силерге болгон мамилеси өзгөрдү беле?*
- *Улуулар менен болгон мамилелерде көйгөйлөр болду беле?*
- *ж.б.у.с.*

3-топко:

- *Өз курбу теңтуштарыңардын кайсы сапаттарын жактырчу элеңер?*
- *Курбуларыңар менен мамиле түзүүдө көйгөйлөр болду беле?*
- *Карама-каршы жыныстагы адамдарга кандай мамиле кылчу элеңер?*
- *ж.б.*

Презентация. Топтор берилген тапшырмаларды талкуулап бүткөндөн кийин, өздөрү иштеп чыккан материалдардын презентациясын даярдап, калган топторго сунуш кылышат.

Жалпы дискуссия жана жалпылоо. Бул бөлүмдө ар бир студенттен 2-3 минуттун ичинде өспүрүмдүк көйгөйдү чечүүдө жардам берген чоңдордун бирин эстөөсүн жана эмне үчүн ал ошол адамга кайрылгандыгын түшүндүрүп берүүсүн сураныңыз. Анан 5 минут убакыт берип, муну ар бир студент жанында отурган курсташы менен талкуулашы керек. Андан кийин алардын өз жагдайларын добуштуу кылуусун сураныңыз. Сүрөмөлөөчү суроолордун жардамы менен чоң адамдын өспүрүмгө болгон жакшы мамилесинин себеби сыйлоо жана ак ниеттүүлүк болгондугунун мисалдарын келтирүүгө аракеттенгиле.

Мугалим берилген маселе боюнча мындай сөздөр менен жалпылоо жүргүзсө болот: "Өспүрүмдүн чоңоюп өсүшүнүн натыйжасында улуулар менен мамилеси өзгөрөт. Өзүнүн чоңоюп жатканын сезген өспүрүм өз керт башына, жеке оюна, чечимдерине, кылык-жоругуна улуулардын сыйлоо менен мамиле кылууларын, көңүл бурууларын талап кылат. Гормондордун таасири менен психологиялык кооптонуу пайда болуп, улуулар менен коомай мамиле түзөт. Өспүрүмдөр үчүн өзү теңдүүлөрдүн ою жана мамилеси негизги орунга ээ боло баштайт. Психологиялык тең салмаксыздык келип чыгып, алкоголь ичимдиктерин, баңги заттарды колдонуу сыяктуу жагымсыз жүрүм-турумга, мыйзамды бузууга чейин алып келиши мүмкүн. Репродуктивдик системанын бойго жете электиги менен массалык-маалымат каражаттарында күчөтүлүп берилип жаткан сексуалдуулуктун ортосундагы карама-каршылыкты жана психологиялык тең салмаксыздык өспүрүмдөрдү тобокел кылык-жоруктарга түртүп, ВИЧ-инфекцияга жана СПИДге карата туруктуу коркунучту пайда кылат.

Сабакты аяктап жатып, материалды жалпылоо катары студенттерге төмөнкү таблицаны сунуштаса болот:

Табл. 3.2. Кыздардын жана балдардын анатомиялык, физиологиялык, соматикалык жана психологиялык өзгөчөлүктөрү

Кыздар	Балдар
Соматикалык өзгөчөлүктөрү	
Организмдин өнүгүшүндөгү жеткен бойдун жана салмактын өсүшү 12–13 жашта болот	Организмдин өнүгүшүндөгү бойдун чукул өсүшү 14–15 жашта жүрөт
Жыныстык жактан өнүгүү	
Жыныстык жетилүү 11–12 жашка туура келет	Жыныстык жетилүү 12–13 жашта башталат
Айлана-чөйрөсүндөгү адамдарга мамилеси. Сырткы таасирлерди кабыл алуу мүнөзү	
Айлана-чөйрөсүндөгү адамдар менен туруктуу, бир калыпта, мээримдүү мамиле кылышат. Кыздар ишенчээк жана сезимтал келгендиктен, башкаларга жан тартып, боорукер болушат. Кыздарда бир жарым-эки жылга чейин достук, сүйүү мамилелерине муктаждык пайда болот. Кыздардын достугу эмоционалдуу, достук мамилелер тар тегерекчеде. Балдардан айырмаланып, мамилелешүүдө сезимталдыкты, психологиялык нюанстарга кызыгып мамиле кылууну көргөзүшөт. Эмоционалдуу болгондуктан таарынчак, сезимтал келишет. Улуулар аларга аяр (деликаттуу) мамиле кылуусун талап кылышат.	Айлана-чөйрөсүндөгү адамдарга мамилелери туруксуз болот. Баарлашууга, биргелешип аракеттенүүгө умтулуу, көпчүлүк учурда конфликт, башка бирөөнүн оюн кабыл албоо, кандай болсо да өзүнүн көз карандысыздыгын сактап калуу, өз позициясын бекемдөө менен коштолот. Ушунун бардыгы улуулар менен болгон мамиледе байкалат, айрыкча ата-энелер менен мугалимдер мамилелешүүдө өзүнө тең мамиле талап кылат, моюн бергиси келбейт, буйрукка моюн сунбайт. Бул өспүрүм курактагы жана боз улан курактагылардын көпчүлүк жүрүм-турумунун мотиви болуп саналат. Өзү теңдүүлөр менен мамилеси полярдуу келет – түбөлүк достук жана берилгендиктен жаман көрүү жана жек көрүүгө чейин.
Өзүнө болгон мамилеси. Өзүнө-өзү баа берүүсү. Өзүн жетилтүүгө, жакшыртууга болгон мамилеси, аракети	
Кыздар өзүнө-өзү терең анализ берүүгө жакын болгондуктан, өзүн-өзү баалоодо көбүнчө же адекваттуу же төмөнүрөөк баа беришет. Кыздар келечек бактысы жөнүндө кыялданышып, болочок улуу курakta ал кыялдарын ишке ашырганга үмүттөнүп даярданышат. Мунун натыйжасында “жасай алам” менен “аябай жасагым келет” дегендин ортосунда карама-каршылык келип чыгат да өзүн-өзү өнүктүрүүгө, жетилтүүгө түртүп, иш жүзүндө аткарууга багыттайт.	Жалпы тең салмаксыздыктын жетишсиздиги, маанайынын кескин өзгөрүп турушу, өз жүрүм-турумун жана сапаттарын ирети менен терең анализдей албагандык өзүн-өзү баалоодогу карама-каршылыкты аныктайт. Өзүнө-өзү ишенгендиктен өзүнө баа берүүсү жогору болгондук, өзүнүн күчүнө ишенүүдөгү оптимизм, кээде өзүн-өзү жектөө, өзүнө канаат-танбоо менен алмашат. Өзүн-өзү өнүктүрүү, жетилтүү сезими кандай бат пайда болсо, тез эле кайра өчөт. Жогорку класстарда өзүн-өзү өзгөртүү сезими туруктуу болуп, иш жүзүндө көрүнө баштайт.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

3.1. Адамдын репродуктивдик системасы жана жыныстык өнүгүүсү

Кайсы гана тирүү организмди албайлы, универсалдуу белгилеринин бири болуп көбөйүү б.а. өзү сыяктууларды жаратуу жөндөмдүүлүгү эсептелет. Адамдын көбөйүүсү үчүн жооп берген органдар системасы жыныстык же репродуктивдик деп аталат. Эркектердин жана аялдардын репродуктивдик системасы түзүлүшү жагынан да, аткарган милдети жагынан да айрымаланат.

Аялдардын репродуктивдик системасы – бул аял затынын баланы бойго түйүлтүп, бойго көтөрүп жана төрөө үчүн ылайыкталган органдар системасы. Аял эне болуу мүмкүндүгүн алган бала төрөй алуу курагы репродуктивдик курак деп аталат да 16 жаштан 49 жашка чейин созулат.

Аялдардын репродуктивдик системасы сырткы жана ички жыныс органдарынан турат.

Сырткы жыныс органдары: чат (эки жамбаштын адыңкы томпоюп кошулган жери), чоң жана кичине жыныс эриндери, клитор жана жатын кыны. Чоң жыныс эриндери калың тери катмарларынан туруп, жыныстык жылчыкты эки капталынан чектеп турат. Ал эриндердин үстү жагында жүндөр менен капталган чат жайгашкан. Кичине жыныс эриндери – чоң жыныс эриндеринин ортосундагы жылчыкта жайгашкан ичке узун бырышчалар. Алар ички жыныс органдарын инфекция кирип кетүүдөн сактап турат. Кичине эриндердин арасындагы мейкиндик жатын кыны деп аталат. Клитор өспөгөн эркек мүчөсүнүн калыбында болуп, кичине эриндердин алдында жайгашкан.

Аялдын ички жыныс органдары бала төрөөгө арналган жолду калыптайт. Алар: жатын кыны, жатын, жатын түтүкчөсү жана жумурткалыктар. Жатын кыны – 7–9 см узундуктагы түтүк түрүндөгү жумшак булчуңдуу орган. Кире беришинде тар келип, тереңинде жазы келет да, жатынды сырткы жыныс органдары менен байланыштырып турат. Жатын кынын капталдары жатын моюнчасын курчайт. Жатын кынына кирүү жолу кыздык кабык (жумшак чоюлуучу бырышча) менен курчалып чоң жана кичине эриндер менен жабылган. Кыздык кабыкта этек кир жана чырпык (жатын кыны) суюктуктарынын сыртка чыгуусуна ыңгайлуу табигый өткөөл болот.

Жатын – алмурут түрүндөгү булчуңдуу орган. Анын капталдары сырткы бириктирүүчү, ортоңку булчуңдуу жана ички былжырлуу чел кабыктан турат. Жатын жамбаш чарасында табарсык менен көтөн чучуктун ортосунда жайгашкан. Кеңейген жагы менен жатын өйдө карап, андан эки тарапка жатын түтүкчөлөрү (фаллопий түтүктөрү) кетет. Бул түтүкчөлөрдүн ички катмары кирпикчеленген эпителий менен капталган. Жатын түтүкчөлөрүнүн кирпикчелери ирмелгенде жана булчуң катмары толкун түрүндө жыйрылганда жумурткалыктан жумуртка клеткасы жатынды көздөй жылат.

Жумурткалык – эллипс түрүндөгү жуп орган, жатындын оң жана сол жагында жайгашып, эки негизги функцияны аткарат: 1) аларда мезгил-мезгили менен

жумуртка клеткасы бар көбүкчөлөр (фолликулдар) өсүп жетилип турат жана овуляциянын (көбүкчөнүн жарылышы) натыйжасында өсүп жетилген жыныс клеткасы бошонот. 2)жумурткалыктарда аялдардын жыныс гормондору: эстроген жана прогестерон иштелип чыгат. Мындан сырткары азыраак өлчөмдө эркектердин жыныс органдары – андрогендер да түзүлөт.

Жумурткалыктар жана жатын бири-бири менен тыгыз байланышта. Жумурткалык (энелик без) канга гормондорду, ал эми ич көңдөйүнө болочоктогу жумуртка клеткаларын бөлүп чыгарат. Ич көңдөйүнөн жумуртка клеткалары жатын түтүктөрүнө түшөт. Жатын түтүктөрүндө жумуртка клеткалары сперматозоид менен уруктанат да, жатынга карай жылат, ички капталына бекип өнүгө баштайт (түйүлдүк пайда болот) б.а. бойго бүтөт. Эгерде жумуртка клеткасы уруктанбаса жана түйүлдүк пайда болбосо (бойго бүтпөсө), анда жумурткалык гормондордун таасири менен жумуртка клеткасы бузулуп, организмден этек кир келгенде кан түрүндө сыртка чыгарылып турат.

Этек кир (менструация) – аялдын жыныс органдарынан циклдик мүнөзгө ээ болгон кандын бөлүнүп чыгышы. Жатындын ички былжыр чел кабыгы бакжая өсүп (жайылып өсүп) уруктанган жумурткалык клетканы кабыл алууга даярданат. Эгер жумурткалык клетка уруктанбаса, анда былжыр чел кабык зордук менен бөлүнүп, кан менен чогуу сыртка чыгат. Кыздарда этек кир 11–13 жашта башталып жана 45–55 жашка чейин (аялдын организминин жыныстык функциясы өчкөнгө жана климакстын башталуусуна чейин) уланат. Этек кир цикли 24–31 күндү түзөт. Этек кирдин башталышы организмдин баланын бойго бүтүп калуу жана аны көтөрүүгө даяр экендигин күбөлөндүрөт.

Эркектердин репродуктивдик системасынын негизги функциясы: жумуртка клеткасын уруктандырууга жана баланы бойго бүтүрүүгө зарыл болгон жыныстык клеткаларын – сперматозоиддерди иштеп чыгуу. Эркектердин репродуктивдик системасы да ички жана сырткы жыныстык органдардан турат. Сырткы жыныстык органдар: жыныс мүчөсү (пенис), жыныстык мүчөнүн алдындагы калта.

Жыныстык мүчө аркылуу эркектин жыныс клеткалары аялдын жатын кынына киргизилет. Жыныстык мүчөнүн бош бөлүгү – денеси жоонойгон кичине баш менен бүтөт. Жыныс мүчөсүнүн башында сийдик чыгаруучу каналдын сырткы жылчыкча түрүндөгү тешиги жайгашкан.

Калта – жыныс мүчөсүнүн алдындагы 2 түгөйлүү эн безинен турган тери баштыкча. Ар бир эн безинде жумуртка жана анын кошундулары бар. Калта денеңин сырт жагында болгондуктан, андагы жумурткалардын температурасы дене температурасынан төмөнүрөөк болот. Бул сперматозоиддердин жетилүүсүнүн негизги шарты болуп эсептелет.

Ички жыныс органдарга: жумурткалар, урук чыгаруучу канал, чыктагыч без жана урук көбүкчөлөрү кирет. **Жумурткалар** – түйгөйлүү сүйрү жыныс бездери болот да, калтада жайгашат. Алар эркектердин жыныс клеткаларын – сперматозоиддерди иштеп чыгышат жана канга эркектердин жыныс гормондору – андрогендерди бөлүп чыгарышат. Жумурткалыктын арткы чекесинде жумурткандын кошун-

дусу жайгашкан. Андан урук чыгаруучу жол башталат да урук көбүкчөлөрү менен кошулат. Оролгон түтүкчөнү элестеткен урук көбүкчөсүнөн чыккан суюктук менен кошо заара бөлүп чыгаруучу каналга түшөт. Жумурткада пайда болгон сперматозоиддер узакка созулган урук чыгаруучу жол менен заара бөлүп чыгаруучу каналга чейин жүрүп отуруп аягына чейин жетилип бүтөт.

Чыктагыч без (простата) – каштан формасында болот да табарсыктын алдында жайгашат. Ал сперманын курамына кирген жана сперматозоиддердин жылышын шарттаган өзгөчө суюктук (секретти) чыгарат. Сперматозоиддер жумурткадан урук чыгаруучу жол аркылуу келип түшөт. Ал жерден алар чыктагыч безден, урук көбүкчөлөрүнөн жана башка бездерден чыккан суюктук менен аралашат. Сперматозоид менен безден чыккан суюктуктун аралашмасы **сперма (бел суу)** деп аталат. Сперма сийдик бөлүп чыгаруучу канал менен чыгат – бул **эякуляция** деп аталат. Сийдик деле ушул канал менен чыгат, бирок эч убакта сийдик сперма менен аралашпайт, себеби канал ошондой түзүлгөн. Жыныстык жетилүү мезгилинде тестостерон гормондун таасири менен жетилип бүткөн сперматозоиддерди иштеп чыгуу башталат. Сперматозоид аялдын жумуртка клеткасы менен бириккенде, түйүлдүк пайда болот да, жаңы организм өнүгө баштайт.

Жыныстык жетилүү

Бала бойго бүткөндөн баштап анын организми өсүп өнүгө баштайт, б.а. боюнун узундугу жана салмагы өсөт, баш-териси, көкүрөк клеткасы чоңоёт. Ошол эле убакта организм сапаттык өзгөрүүгө да дуушар болот. Бул өнүгүү деп аталат. Бирок организмдеги өсүү белгилүү бир убакытка чейин, ал эми сапаттык өзгөрүүлөр өмүрүнүн акырына чейин боло берет. Ошондуктан түйүлдүктөн өлүмгө чейинки өмүр анатомиялык, физиологиялык жана социалдык өзгөчөлүктөргө жараша жаш курактарга бөлүнөт. Баарынан мурун жекече өнүгүүнү эки мезгилге ажыратышат: курсактагы мезгил жана төрөлгөндөн кийинки мезгил. Төрөлгөндөн кийинки мезгил төмөнкүдөй жаш курактарга бөлүнөт: ымыркай мезгил (1–10 күн), эмчектеги мезгил (10 күн–1 жыл), эрте балалык (1–3 жаш), биринчи балалык (4–7 жаш), экинчи балалык (8–11 жаш кыздарда, 8–12 жаш балдарда), өспүрүм курак (13–16 жаш балдарда, 12–15 жаш кыздарда), боз улан курак (17–21 жаш балдарда, 16-20 жаш кыздарда, жетилген курак (22–60 жаш эркектерде, 21–55 жаш аялдарда, улгайган курак 56–74 жаш аялдарда, 61–76 жаш эркектерде) картаңчылык (75–90 жаш эркектерде жана аялдарда), көп жашагандар: 90 жаштан өйдө.

Бул мезгилдер дене-күч жактан өнүгүүгө карата ажыратылып, организмдин дене-күч мүмкүнчүлүктөрү эске алынат.

Организмдин дене-күч жагынан өсүшү менен катар жыныстык өнүгүү да болот. Ал репродуктивдик системанын органдарынын өсүшүн, өнүгүшүн жана бала төрөө функцияларынын калыптанышын шарттайт. Жыныстык жетилүү жыныс бездеринин гормондорунун таасири аркасында өтөт. Аялдардын жыныстык бези болуп жумуркалыктар (энелик без) эсептелет, анда аялдардын жыныс гормондору – эстроген жана прогестерон ишгелип чыгат. Эркектердин жыныс бездеринде – урук бездеринде эркектердин жыныс гормондору – андрогендер ишгелип чыгат,

алардын ичинен эң активдүүсү тестостерон. Ушул эле учурда аз сандагы андрогендер аял жынысынын өкүлдөрүнүн жумурткаларында жана бөйрөк үстүндөгү бездерде, ал эми эстрогендер эркек жынысынын өкүлдөрүнүн урук бездеринде түзүлөт. Адамдын жыныстык өнүгүшү 5 мезгилге бөлүнөт:

– балалык чак кыздарда 8 жашка, балдарда 10 жашка чейин созулат. Бул мезгилде жыныс бездери жетиле элек болуп, гормондор аз санда иштелип чыгат. Балдарда да кыздарда да андрогендердин жана эстрогендердин саны бирдей болот. Балдардын дене-күч өсүшү гипофиздин соматотроптук гормону жана калканыч безинин гормондорунун таасири астында өтөт;

– жыныстык жетилүү башталган мезгил кыздарда 9–12 жашка, балдарда 10–13 жашка туура келет. Бул мезгилде жыныс гормондору көп санда жана жынысына жараша иштелип чыгат. Кыздарда андрогендерге караганда эстрогендер көбүрөөк, балдарда эстрогендерге караганда андрогендер көбүрөөк түзүлөт;

– өспүрүм кезде 12–15 жаштагы кыздарда жана 13–16 жаштагы балдарда жыныс гормондорунун таасири астында жыныс органдары чоңоёт, экинчи жыныстык белгилер тез калыптанат. Кыздарда жамбаш сөөктөрү өсө баштап, анын эсебинен жамбаштары кеңейет, сүт бездери чоңоёт, чурайында жана колтугунда жүн өсөт. Энелик безде жумуртка клеткалары жетилип, этек кири келе баштайт. Этек кир аялдардын жыныс жолдорунан чыккан циклдик мүнөздөгү кан суюктугу. Жатындын ички былжыр чел кабыгы өсө баштап, уруктанган жумуртка клеткасын кабыл алууга даярданат. Эгер жумуртка клеткасы уруктанбаса, анда ал өлүү болуп этек кир менен кошо сыртка чыгарылат. Балдарда көкүрөк клеткасы өнүгүп, далысы кеңейет, адегенде **чурайына**, анан жаак бетине жүн өсөт, үнү колдурак тартып, жооноёт. Балдардын жыныс сферасындагы маанилүү өзгөрүү – алардын жыныстык акты жүргүзө алуу жөндөмдүүлүгүнүн пайда болгондугунда. Бул жыныстык мүчөнүн эрекциясы менен байланыштуу. Биринчи учурда балдарда урук өзүнөн-өзү бөлүнүп чыгат (эякуляция жүрөт). Бул поллюция деп аталат.

– боз улан курakta жыныстык жактан жетилүү аяктайт. Кыздарда 16–20 жашта аялдык жыныс цикли регулярдуу түргө келет. Бул эстрогендердин санынын мезгилдүү термелишинен байкалат. Ал болсо жумуртка клеткасынын регулярдуу жетилишине жана овуляцияга (энелик безден жумуртка клеткасынын чыгышына жана фаллопий түтүкчөсүнө түшүшүнө) алып келет.

– бул мезгилдин артынан жыныстык жетилген курак келет. Ал жыныстык функциянын өчкөн убагына чейин (эркектерде 60 жаштан кийин, аялдарда 55 жаштан кийин) созулат.

Бул келтирилген мезгилдештирүү орто жаш көрсөткүчтөрүн чагылдырат. Жыныстык жетилүү процесси ар бир адамда өтө жекече болот, ошондуктан бул схемадан бир аз четтеши мүмкүн. Антсе да, өтө байкалган жекече айырмачылыктар жыныстык өнүгүүнүн бузулушун күбөлөндүрөт жана врачтын кийлигишүүсүн талап кылат. Кандай болсо да, бир нерсе кабатырлантса врачка кайрылуу керек.

3.2. Балдардын анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрү

Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун аныктамасы боюнча кенже өспүрүм курак 10–14 жашты, улуу өспүрүм курак 15–19 жашты камтыйт, б.а. өспүрүм курак 10–19 жашты кучагына алат.

Балдардын өсүүсүндө туруктуу жана кескин жаш курактарды бөлүп карашат. Туруктуу мезгил – өнүгүү бара-бара акырындап, анча мынча байкалган өзгөрүүлөрдүн чогулуу жолу аркылуу өткөндүгү менен мүнөздөлөт. Кескин мезгил адамдын психикалык жана дене-күч өнүгүшүндөгү кескин өзгөрүүлөр менен айрымаланат. Мына ушундай кескин мезгил болуп өспүрүм кез эсептелет. Бул кезде салыштырмалуу кыска убакыт ичинде адамдын организминде анатомдук-физиологиялык өзгөрүүлөр жүрөт.

Өспүрүм куракта жыныс гормондорунун таасири астында айкын көрүнүп турган соматикалык өзгөрүүлөр (дененин өлчөм көлөмүнүн өзгөрүшү) байкалат. Балдар жылына 5–8 сантиметрге өсүшөт. Кыздарда жыныстык жетилүү процесси эрте башталгандыктан, алар 11–12 жашта активдүүрөөк өсүп, боюнун узундугунун өсүшү жылына 10 см жетет. Балдар 13–14 жашында тездеп өсө баштайт да, 15 жаштан кийин кыздарды боюнун узундугу жагынан кууп өтүшөт. Бойдун узундугунун өсүшү негизинен кол-буттун түтүкчө сөөктөрүнүн жай өсүшү өспүрүмдөрдүн келбетинин өзгөрүшүнө алып келет: көкүрөгү тар, жалпак же ичине кирген болот да, дем алышы кыйындайт. Бойдун өсүшү менен салмагы да өсөт. Кыздар жылына 4–8 кг кошушат, айрыкча 14–15 жашта, балдар 7–8 кг кошушат. Дененин салмагынын өсүү темпи скелеттин өсүү темпинен артта калып, өспүрүмдөрдүн сырткы келбетин аныктайт: сөөк-саактуу, зуңкуйган фигура келип чыгат.

Эң негизги өзгөчөлүк бул жыныс гормондорунун таасиринин натыйжасында жыныстык органдардын жетилиши, экинчи жыныстык белгилердин пайда болушу (табл.3.3.) Өспүрүмдөр өз денесинде болуп жаткан өзгөрүүлөргө ылайыкташууга жетише албай калышат.

Табл.3.3. Жыныстык жетилүүнүн белгилеринин ырааттуулугу

Жашы (жылдар)	Балдар	Кыздар
9–10	Балалык дене пропорциялар	Жамбаш сөөктөрүнүн өсүшү, жатындын өсө башташы, эмчек үрпүнүн өсүшү
10–11	Жумурткаларынын жана жыныс мүчөсүнүн өсө башташы	Сүт бездеринин чоңоюшу, чурайына түк чыга башташы, дененин күчөп өсүшү
11–12	Жумурткаларынын жана жыныс мүчөсүнүн өсүшү, чыктагыч бездин активдүүлүгүнүн байкала башташы	Сырткы жана ички жыныс органдарынын өсүшү. Жатын кынынын суюктугунда эпителийдин айкын өзгөрүшү байкалат.

12–13	Чурайына түк өсөт	Эмчегинин үрпү темгилденет, сүт бездери чоңоёт, колтугуна түк өсөт.
13–14	Жумурткалары жана жыныс мүчөсү тез өсөт, сүт бездери акырын көбө баштайт.	Орточо алганда 13 жашында (9–17 жашка чейинки аралыкта болушу мүмкүн) биринчи этек кири келет. Алгачкы жылы этек кири регулярдуу болбошу да мүмкүн.
14–15	Колтугуна түк өсөт, үстүңкү эринге түк пайда болот, үнү коңур тартат.	Этек кири регулярдуу келет, боюна бүтүү мүмкүн.
15–16	Кээде жетилген сперма менен түнкү поллюциянын болушу (орточо алганда 15 жашта, 11–17 жаштарда болушу мүмкүн).	Аялдардын жыныс циклинин регулярдуулугу
16–17	Сүт бездериндеги катууланган нерселердин сорулуп жок болушу, жаак бет сөөктөрүнө жүндүн өсүшү, денени жүн басышы	Скелеттин өсүшүнүн токтошу
17–19	Скелеттин өсүшүнүн токтошу	

Организмдеги бардык процесстерге таасири тийген жыныстык гормондор бойдун, булчуңдун гана өсүшүнө эмес, колтуктагы жана жыныс органдардагы тер чыгаруучу бездердин күчөп иштешине алып келет. Тер сийдиктин курамындагыдай заттарды ичине камтыйт. Тер өзүнчө алганда жыты болбойт, бирок андагы күчөп көбөйгөн бактериялар териге жагымсыз жытты тартуулайт. Денени жагымсыз жыттан арылтуу үчүн күнүгө душка же ваннага түшүү, жыныс органдарын күнүгө бир жолу самындап жылуу суу менен жууш керек. Жыныстык жетилүү мезгилинде өспүрүмдөр өздүк тазалык эрежелерин айрыкча сактоосу зарыл.

Жыныс органдарынын тазалыгы – жыныс органдарынын нормалдуу функциясын камсыз кылган жана алардын ооруусун алдын алган өздүк тазалыктын бир бөлүгү. Өспүрүм куракта жыныстык жетилүү мезгилине чейин кыз бала жыныс органдарынын бардык зарыл тазалык эрежелерин өздөштүрүп алуусу керек. Кыз баланын жыныс органдарынын былжыр чели абдан назик болгондуктан бат жаракат алат, инфекцияга туруктуу эмес келет. Ошондуктан аларды өзгөчө таза кармоо керек. Сөзсүз күнүгө уктар алдында жыныс органдарын жылуу суу менен жууш керек. Кыздарды этек кирдин келишине да даярдап коюу зарыл. Этек кир келген убакта организмдин коргонгуч күчү төмөндөшүнүн жана жатында жара бети болушунун натыйжасында жыныстык органдар инфекцияга өзгөчө сезгич келет. Этек кири келген күндөрү күнүгө 2–3 жолудан кем эмес жуунуп тазаланып,

тазалык тампон, төшөмөлөрдү пайдалануу керек. Төшөмөлөрдү күнүгө бир нече жолу алмаштырып туруу зарыл. Ачык көлмөлөрдө сууга түшүү, ысык ванналарды кабыл алуу сунуш кылынбайт, анткени кан токтобой агышы мүмкүн .

Балдар да жыныс органдарын өз алдынча күтүүнүн ыкмаларын өздөштүрүүсү керек. Өспүрүмдү поллюциянын пайда болушу жөнүндө эскертип, буга психологиялык жактан даярдоо керек. Поллюциядан кийин жыныс органдарын жылуу суу менен самындап жуу зарыл. Өспүрүмдү бул куракта кокусунан болуучу жыныстык байланыштардан сак болдуруу, анын бүлдүргүч натыйжаларын туюнтуу зарыл. Жыныс органдарын тазалыкта сактоо жаш баланын жана чоң эле эркектин бүт өмүрүнүн жүрүм-турум нормасы болуп калуусу керек.

Өспүрүмдөрдүн дагы бир көйгөйү – безетки, ысык. Алар теринин май бездеринин активдүү иштеп, майды бөлүп чыгаруусунун натыйжасында пайда болот. Саны көп болгондуктан май теринин майда тешикчелерин жаап калат. Бактериялар бул тешикчелерге түшүп сезгентүүчү процессти пайда кылат, андан ысык чыгат. Көпчүлүк балдарда жана кыздарда ысыктын пайда болушу жыныстык жетилүүнүн мүнөздүү белгиси болуп саналат. Бул учурда ысыктын алдын алуунун жана андан кутулуунун эң маанилүү шарты болуп өздүк тазалыкты сактоо эсептелет. Сөзсүз түрдө бетти күнүгө 2 жолудан кем эмес жууш керек. Ысыкты колу менен кармалабаш жана сыкпаш керек, антпесе инфекция кирип кетиши мүмкүн. Тазалоочу салфеткаларды, лосьонду, ысыкка каршы бет майларды пайдаланса болот. Эгер ысык кетпесе косметолог адиске кайрылуу зарыл. Көпчүлүк кыздар бул мезгилде декоративдүү косметиканы активдүү колдонушат, ал эми балдарда сакал мурутун кыруу зарылдыгы келип чыгат. Муну кантип баштоону жана бул үчүн эмнелер керек экенин улуулардан кеңеш сурап билип алуу зарыл.

3.3. Өспүрүмдөрдүн психологиялык өзгөчөлүктөрү

Өспүрүмдүн маанилүү психологиялык өзгөчөлүгү болуп өзүнө жана башкаларга рефлексия кылуунун натыйжасында өздүк аң-сезиминин тез өнүгүшү эсептелет. (рефлексия – субъекттин ички психикалык актылары жана ал-абалды таанып билиши). Өспүрүм өзүн-өзү тереңдеп изилдей баштайт. Өзүнүн өзгөчөлүктөрүн изилдеп, өзү жөнүндө ойлонуп, өзүнүн тарткылыктарын анализге алып көрүп, ал адекваттуу өзүн идентификациялоо (окшоштуруу) керектөөсүн ишке ашырат. Өзүн дене-күч жактан идентификациялоо өспүрүмгө кыйынчылыкты туудурат, анткени ал дене-бой жана жаак-бет түзүлүштөрүндө өтө тез өзгөрүүлөрдү башынан өткөрөт. Ошондуктан ал үчүн сырткы келбет айрыкча маанеге ээ. Жада калса эң жаркоокер жана келбети келишкен өспүрүмдөр да өзүнө-өзү чанда гана тың, ишеничтүү болушат. Алар келбетинин же бети-башынын көрүнүшүнө чанда гана ыраазы болушат. Өспүрүм куракта организмде анатомдук-физиологиялык өзгөрүүлөр чектен тыш тез жүргөндүктөн, бардык эле өспүрүм муну менен келише албайт. Көпчүлүк өспүрүмдөр өтө жинденип өздөрүн кудирети жок деп айыптай башташат. Бул сезимдер көбүнчө баамдап түшүнүлбөйт, тышка чыгарылбаган кабатырланууну калыптайт. Мындай фондо ар кандай сырткы татаалдыктар, оорчулуктар өзгөчө трагедиялуу (кайгылуу) кабыл алынат.

Өспүрүм курак “бардыгын башынан өткөрүүгө” өтө ышкыбоздонгон мезгил. Көпчүлүк өспүрүмдөр байкап көргүсү келгендиктен алкоголь ичимдиктерин жана баңги заттарды татып көрүшөт. Бул учурда жан-дүйнөсүнүн өсүшү менен инсандык кризис өнүгөт. Өзү жөнүндөгү мурунку элестердин бүгүнкү образ менен дал келбөөсү өзүнө терең канааттанбоону пайда кылат да, көңүлү чөгөт, тажаган абалды, сабыры суз болгонду, коркууну, күмөндөнүүнү жаратат. Бир далай өспүрүмдөр негативизмдин сырткы көрүнүштөрүнөн – башкаларга маанисиз каршы аракеттенүү, улууларга жөндөн-жөн эле каршы туруу кризисин башынан өткөрүшөт.

Өспүрүмдүн ата-энелер, мугалимдер жана башка улуулар менен баарлашуусу өзүнүн чоңоюп жатканын сезүүнүн таасири астында жүрөт. Өспүрүмдөр улуулардын талаптарына каршылык көрсөтө баштайт, өздөрүнүн өз алдынча болуу укуктарын активдүүрөөк коргоп калууга аракеттенишет. Алар укуктарын чындап же чындай сезилген чектөөгө азаптанып таасирденишет, улуулардын өздөрүнө койгон талаптарына чек коюну көздөшөт. Буга карабастан, өспүрүм кол кабышка, жардамга муктаж, өзүн толготкон нерселер жөнүндө улуулар менен бөлүшкүсү келет, бирок мындай жакын мамилени өзү баштоо ага кыйыныраак. Улуу адам дос катары түшүнсө, ага жеңилирээк, жагымдуу абал келип чыгат. Бул учурда улуу адам өспүрүмгө өзүнүн жөндөмүн жана мүмкүнчүлүктөрүн баалаганга жардам бере алат, жаңы өз ара мамилелешүүдөгү анын ордун таап бере алат.

Чоңдор өспүрүмгө баладай мамиле кылган учурда, өспүрүмдөр ар түрдүү формада каршылык көрсөтүшөт, мурун түзүлгөн мамилелерди өзгөртүү максатында баш ийбөөнү көрсөтүшөт жана чоңдор бара-бара, акырындап өспүрүмдүн кысымы астында аны менен өз ара аракеттенүүнүн жаңы формасына өтүүгө аргасыз болот. Өспүрүмдүн баарлашуусу анын маанайынын өзгөрүлмөлүүлүгүнө жараша болот. Кыска убакыт ичинде эле маанайы кескин карама-каршы өзгөрүшү мүмкүн. Маанайынын өзгөрүлмөлүүлүгү өспүрүмдүн реакциясынын адекваттуу эместигине (бирдей эместик, окшошпогондукка) алып келет.

Чектен тыш кам көрүү, көзөмөл кылуу, авторитардык позиция жана ата-энелер тарабынан көңүл буруунун, кам көрүүнүн, жетектөөнүн жетишпегендиги психикалык жана социалдык өнүгүүнү бурмалоочу, бузуучу шарттар болуп калышы мүмкүн. Өспүрүм авторитардык стилдин азабынан ага сокку бере албагандарга катаал болушу, ошол эле убакта өзүнөн күчтүү деп эсептегендердин алдында бүжүрөп, алсыз болуп өсүшү мүмкүн. Көңүл бурбагандык өспүрүмдү өзүнүн жашырын, астыртан өмүрү менен жашоого алып келиши мүмкүн. Оорчулуктан бөпөлөп сактаган өспүрүмдөр эч нерсенин оорчулугун тартпагандар эртеби-кечпи кризистик абалга туш келет, анткени татаал учурларды жеңүү тажрыйбасы анда жок. Ошол эле учурда көпчүлүк өспүрүмдөр уруксат берилбеген кылык-жоруктарын жашырып-жабуу максатында, конфликттен качууну көздөшөт.

Өспүрүм куракта өзү теңдүүлөр менен баарлашуу өзгөчө баалуу маниге ээ болот. Өзү сыяктуу турмуштук тажрыйбага ээ адам менен баарлашуу өспүрүмгө өзүнө башкача көз менен кароого мүмкүндүк берет. Өзүн өзүнө окшогондор менен окшоштурууга (идентификациялоого) умтулуу дос күтүүгө чоң зарылчылык-

ты туудурат. Баарлашуу ушунчалык өзүнө тарткандыктан, балдар сабак, үйдөгү иштери жөнүндө унутуп калышат. Өспүрүм эми ата-энелерине балалыктагыга караганда азыраак көз каранды. Өзүнүн иштерин, пландарын, жашырын сырларын ал ата-энесине эмес, тапкан досуна айтат, ошого ишенет. Өзү теңдүүлөр менен мамиле түзгөндө өспүрүм өзүн инсан катары реализациялоого, баарлашуудагы өзүнүн мүмкүнчүлүктөрүн аныктоого умтулат. Буларды ишке ашыруу үчүн ага жекече эркиндик жана жекече жоопкерчилик (жооптуулук) керек. Бул учурда өспүрүм ата-энесине каршы, тескери позицияны алышы мүмкүн.

Бул куракта өзүн-өзү таануу, өзүнүн бат өзгөрүлүп жаткан маңызын түшүнүү керектөөсү аркасында өспүрүм жан-дүйнөсүнүн жайбаракат жашоосунан ажырайт. Анын үстүнө анын сезимдеринин диапазону өтө кең. Бирде өспүрүм эч нерсеге карабастан (тегеректеги адамдарга, өлүмгө, нравалык жолтоого) тандап алган максатына жетүүгө умтулса, бирде ал бардык нерсеге кайдыгер карап, тоң мамиле кылат. Өзүн башкалар менен салыштырып көрүп, ал өзүнүн жетиле электигин ачат, бул аны психологиялык кризиске – оор жекече кайгылануу га алып келиши мүмкүн. Бирок бул кайгылануулар өспүрүмдү мурун болбогон сезимдер жана билимдер менен байытат. Өспүрүм куракта бала бардыгын татып көрүп өзүн табууга умтулат. Бул калыптана элек инсан үчүн коркунучтуу. Бул жолдо ата-энелер, мугалимдер же башка улуулар көмөгүсүз өспүрүм коомго коркунучтуу мейкиндикте калып, калпыс кылык-жоруктарды жасашы мүмкүн. Бул сүрөттөлгөн жүрүм-турум балдарга да, кыздарга да мүнөздүү экенине карабастан, коомдун таасири менен ушул куракта эле турмуштук ролдорду өздөштүрүүнүн натыйжасында алардын жүрүм-турумунда жыныстык айырмачылыктар пайда болот.

Сунуш кылынган булактар:

1. Валькова И.П. и др. Как развивать критическое мышление. Бишкек, ФПОИ, 2005.
2. Мухина В.С. Возрастная психология. М., «Academa», 2003.
3. Руководство для молодых тренеров по проведению тренинга по нравственно-половому воспитанию молодежи и подростков по принципу «Равный – равному». Каракол, 2002.
4. Руководство по профилактике ВИЧ-инфекции для преподавателей педагогических колледжей. Алматы, 2006.
5. Сапин М.Р., Брыскина З.Г. Анатомия и физиология детей и подростков. М., «Academa», 2002.
6. Халперн Д. Психология критического мышления. СПб, 2000.
7. Шапиро Б.М, Башмакова Л.Н., Курманова Г., Сергек жашоо мүнөзү. Мугалим үчүн окуу куралы. ЮСАИД, Алматы 2003.

МОДУЛЬ №4

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ЖАНА СПИД ЖӨНҮНДӨ ЖАЛПЫ МААЛЫМАТ

Максаты: ВИЧ-инфекция жөнүндө студенттердин билимин тереңдетүү жана маалыматтанууларын жогорулатуу.

Милдеттери:

1. ВИЧ-инфекциянын эпидемиологиясы, оорунун жугуу жолдору жөнүндө маалымат берүү.
2. ВИЧ-инфекциянын белгилери жана стадиялары, диагностикасы, аны дарылоо жөнүндө жалпы маалымат берүү.
3. ВИЧ-инфекцияны алдын алуу боюнча суроолорду талкуулоо.

Усулдук ыкмалар: жалпы дискуссия, лекция, презентация, топтордо иштөө оюндук жагдайлар.

Убакыт: 2 саат 40 минут.

Негизги түшүнүктөр: ВИЧке байланыштуу терминология; ВИЧ-инфекция, СПИД, ЛЖВ, вирус, ретровирус, ВИЧ-инфекциянын стадиялары, терезе мезгили, оппортунистик инфекциялар, кургак учук, диагностика, ВИЧ-инфекцияны тестирлөө жана консультация берүү, иммуноферменттик анализ (ИФА), ВИЧ-инфекцияны дарылоо, медициналык процедуралар учурунда ВИЧтин берилүүсүн алдын алуу; ата-энеден балага ВИЧтин берилүүсүн алдын алуу, постконтакттык алдын алуу.

Жабдуулар: мультимедиялык проектор (эгер бар болсо), телевизор, видеомагнитофон, экран, доска, флипчарт, маркерлер, бор, плакаттар, таблицалар, сүрөттөр.

1.	ВИЧ-инфекциянын берилүү механизми жана жолдору, анын билинүүсү жана оорунун стадиялары *- мээ чабуулу (идеялардын тизмесин түзүү)* *- кичи-лекция* *- оюндук жагдай*	70 мин. 20 мин. 30 мин. 20 мин.
2.	Диагностика, дарылоо, кароо, колдоо *- кичи-лекция* *- дискуссия*	40 мин. 20 мин. 20 мин.
3.	ВИЧ-инфекцияны алдын алуу *- мини-лекция* *- жалпы талкуулоо*	50 мин 30 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

ВИЧ-инфекциянын берилүү жолдору, механизми, анын байкалышы жана оорунун стадиялары

Мээ чабуулу. Биринчи лекциянын тематикасына кайрылып, негизги терминдерди эске салуу сунуш кылынат. Көпчүлүк жаш адамдар ВИЧ-инфекция көйгөйү жөнүндө угушкандыгын эске алып, теманы талкуулоо процессине тартуу үчүн төмөнкү суроолорду бергиле:

- *ВИЧ деген эмне?*
- *СПИД деген эмне?*
- *ВИЧ СПИДден эмнеси менен айрымаланат?*
- *Эмне үчүн “СПИД жугат деп айтууга болбойт?” ж.б.*

<u>Кичи-лекция.</u> ВИЧ-инфекция жөнүндөгү негизги маалыматты камтыйт. Лекциянын негизги тематикасын ачууда көрсөтмө куралдарды колдонуу керек. ВИЧтин репликациясы жөнүндө фильмди көргөзүү жана/же мультимедиялык презентацияны өткөрүү үчүн техникалык мүмкүнчүлүктөр болсо эң жакшы болот. Эгер мындай мүмкүнчүлүк болбосо, анда ВИЧ-инфекциянын стадиялары жана адамдын клеткасындагы ВИЧтин көбөйүү механизми жөнүндө сүрөттөрдү же плакаттарды даярдап коюу талапка ылайык. Андан кийин вирус адамдын бардык суюктуктарында кездешкендигине карабастан үч гана жол: жыныстык, кан аркылуу, канды куюда таза эмес медициналык жабдууларды колдонгондо (ошондой эле инъекция саюу аркылуу баңгилерди алууда); жана ооруну жугузуп алган энеден балага жугаарын белгилей кетүү туура болот. Мына ушул эле жерде ВИЧ кайсы учурларда жуктай тургандыгын да белгилей кетиш керек. ВИЧ-инфекция менен күрөшүүнү татаалдаштырган факторлорго токтолуп, ВИЧ-инфекцияны алдын алууга боло тургандыгын, бирок бул ооруну коштогон социалдык көйгөйлөр, терс ырым-жырымдар эпидемия менен алышууну татаалдаштыра тургандыгын айтып коюу керек. Оорунун типтүү белгилеринин жоктугун эске алып, өзгөчө анын стадияларын, терезе мезгилин толугураак белгилей кетиш керек. ВИЧ-инфекциянын белгилери билинбеген узак мезгилге ээ болуп, 10 ВИЧ-инфекцияланган адамдын 9 өз статусу жөнүндө билбейт, бирок жыныстык катнаш учурунда, кан куюуда же медициналык аспаптарды чогуу колдонууда ВИЧ-инфекцияны башкаларга жугузушаарына жана ошондой эле дартты жугузуп алган энеден балага жугаарына студенттердин көңүлүн бургула.

*<u>Оюндук жагдай.</u> Студенттер менен “Круиз” деген оюнду ойногула. Оюндун катышуучуларынын санына жараша мурдатан талондорду даярдап койгула. Анын ар биринде: (1) 1ден х чейинки сандар, анын саны катышуучулардын жалпы санынан 6 га кем; (2) калган 6 талондо төмөнкү тамгалар: (**Н** жана **М** – бир талондон, **А** жана **П** – экиден)[28].*

Педагог же болбосо алдын ала маалымат алган студенттердин бирөө оюндун шарты жөнүндө айтып берет: “Силер өзүңөрдү теплоходго түшүп алып эки жумалык саякатка Ысыккөлгө бара жаткандай сезгиле. Силер менен бараткан жолдошторуңар тууралуу эч нерсе билбейсиңер“. Ар бир катышуучу жеребьевка катарында, мисалы, каютанын номери жазылган талон алат (мисалы, аны калпактан, коробкадан сууруп чыгат).

Бардык катышуучулар өз талондорун алгандан кийин алып баруучу оюндун шартын угузат: төмөнкү эрежелерди бузбай, катышуучулар бири-бири менен кол алышып саламдашуулары керек:

- *башка адам менен кол алышып саламдашкан адам өз шеригинин номерин жазып алыш керек*

[28] Бул оюунду катышуучулардын саны 20–25 адамдан ашса өткөрүү кызыктуу болот.

- *“Н” тамгасын алган, аны менен саламдашууга макул болгондордун ичинен үчөө менен саламдашат;*
- *М жана А тамгаларын алгандар эч ким менен саламдашышпайт;*
- *Р тамгасын алгандар беш шерик менен саламдашышат;*
- *Тамгасы жок, цифра менен талон алгандар бир гана шерик менен саламдашышат.*

Катышуучулар алып баруучунун инструкциясын аткарышат.

1. *Катышуучулар саламдашып бүтүшкөндөн кийин, ортого Н тамгасы бар катышуучуну чакырат жана Н тамгасы HIV билдирээрин жана бул катышуучунун ВИЧ инфекцияны жугузуп алгандыгын угузат.*
2. *Андан кийин алып баруучу ЛЖВ менен саламдашышкан, Н тамгасын жазып алгандарды ортого чакырат.*
3. *Анан катышуучулар эки топко бөлүнүп калмайын бул катышуучулар менен саламдашкандар чакырыла берет.*
4. *Эгер катышуучулар эрежелерди бузбаса, М жана А тамгалары жазылган талондору бар адамдар ортого чыгышпайт; цифрасы бар талондорго ээ болгондордун кээ бири ортого чыгат ал эми бир бөлүгү ага кирбей калышы мүмкүн.*

Мындан кийин алып баруучу колдонулган символдордун маанисин ачып берет:

- *Кол алышуу – бул сексуалдык катнаштын символу (“кол алышууда ВИЧ жукпай тургандыгын силер билесиңер“ деп, сөзсүз түрдө комментарий жасоо керек).*
- *Н – HIV (ВИЧ);*
- *М – (мастурбация);*
- *А – (карануу);*
- *Р – (промискуитет, көп жыныстык өнөктөш).*

Оюн аяктагандан кийин жыйынтык чыгаргыла. ВИЧ-инфекциянын кандай жолдор (жыныстык, кан аркылуу, энеден балага) менен жугаарын түшүндүрүп бергиле. Студенттер талон туш болгон адамдарды жана түшкөн статусту, оюндук жагдайды чындыкка байланыштырбас үчүн, бул оюн гана экендигин баса белгилей кеткиле. ВИЧ-инфекция кандай жол (жыныстык, кан аркылуу, энеден балага) менен жуккандыгын түшүндүрүп бергиле. ВИЧ-инфекцияны алдын алуу үчүн карануунун жана ВИЧти жугузуп алуу коркунучу жогорулай турган промискуитеттин (жыныстык катнаштардын көптүгүн) маанилүүлүгүн баса белгилегиле.

Диагностика, дарылоо, кароо, колдоо

ВИЧ-инфекциянын диагнозун аныктоо – бул татаал жана жоопкерчиликтүү процесс. Андан тышкары диагноз өзү эле пациентке күчтүү эмоционалдык таасир тийгизет. Буга байланыштуу, биринчиден, ВИЧти тестирлөөнүн алгоритмине толук токтоп кетүү керек: оң натыйжа биринчи жолу аныкталганда, качан анализди кайталоо керек жана оң натыйжа кайрадан кайталанса, диагноз канды изилдөөнүн башка

тагыраак ыкмасы менен аныкталат. Өлкөдө Саламаттык сактоо министрлиги бекиткен медициналык текшерип көрүүнүн, ВИЧке күбөлөндүрүүнүн эрежелери бар. Алар ВИЧке тестирленүүгө тийиштүү адамдардын тизмесин ичине камтыйт. Текшерилүү дайыма өз ыктыярдуу[29], маалыматтандырылган макулдашуу менен тестирлөөнүн алдындагы жана андан кийинки консультация берүү менен жүргүзүлүшү керек экендигин белгилей кетүү туура болот. Көпчүлүк убакта ВИЧке калктын бүтүндөй бардыгын текшерүү керек деп элдердин өзүлөрү да жана официалдуу адамдар да айтышат. Бирок бул, биринчиден, адамдын укуктарын бузат; экинчиден, бул абдан кымбат; үчүнчүдөн, терезе мезгилин жана башка факторлорду эсепке алганда бул пайдасыз экенин студенттерге түшүндүрүш керек. Белгилей кете турган нерсе, дүйнө жүзүнүн бардыгы СПИДге каршы дарыны жана вакцинаны ойлоп табуунун үстүндө иштеп жаткандыгына карабастан, бул маселе чечиле элек. Азыркы убакта ВИЧ-инфекцияга каршы 20дан ашык ар кандай препараттар бар, алар ооруну айыктырбайт, бирок оорунун өнүгүүсүн токтотушат. Ошону менен бирге дарыларды дайыма ичүү зарыл. Бүгүнкү күндө дүйнөлүк коомчулуктун аракетинин натыйжасында дарыларга болгон баа бир топ төмөндөдү, бирок дарылануу жылына 700дөн 6000 долларды түзүп, абдан кымбат бойдон калууда.

*<u>Топтук дискуссия.</u> Теоретикалык материалды бекитүү үчүн **“Ооба–Жок–Мүмкүн”** аттуу көнүгүү натыйжалуу болушу мүмкүн. Тамдын бооруна үч жерге А-4 форматындагы бирден табличка илгиле. Анын ар биринде **“Ооба” “Жок”** же **“Мүмкүн”** деген бирден эле ой берилет. **“Мүмкүн”** деген табличка **“Ооба”** жана **“Жок”** деген табличкалардын ортосуна жайгаштырылат. Окутуучу кезеги менен ар бир ойду угузат жана андан кийин ошол ой менен макулдугун же макул эместигине жараша катышуучуларга табличкалардын бирөөнүн астынан орун алууну сунуш кылат. Катышуучулар үч топко бөлүнгөндөн кийин, алып баруучу топтун ар бир мүчөсүнө (каалоосу боюнча) эмне үчүн бул же тигил позицияны алгандыгын, өз чечимин негиздөөнү суранат. Дискуссиянын башка катышуучулары каршы болуп, өз аргументтерин келтирип, аны мурунку көз карашынан тандырууга аракеттенишет. Эгер дискуссиянын жүрүшүндө катышуучунун оюн алмаштыра алышса, анда ал аны көндүргөн топко кошулат.*

Дискуссия үчүн суроолор мындай болушу мүмкүн:

- *Эпидемияны алдын алуу үчүн Кыргызстандын бүт калкын ВИЧке тестирлөө керек.*
- *Сак саламаттагы калктын кызыкчылыгы үчүн ВИЧти жугузуп алгандардын бардыгын бөлүп таштоо керек.*
- *ВИЧти сойкулар жана баңгилер жугузуп алышат.*
- *ВИЧ менен жашаган балдар мектепке, бала бакчага жана спорттук секцияларга барбашы керек.*
- *ВИЧти жугузуп алган мугалим балдар менен иштебеши керек.*

[29] *Өз ыктыярсыз тестирлөө мыйзам чегинде каралган атайы учурларда гана, соттун чечими же тергөө жүргүзүү органдары менен жүргүзүлүүсү мүмкүн. “Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө” Мыйзамы, ст.1.*

- *Азыр ВИЧ-инфекциянын учурлары ушунчалык көп болгондуктан, ашканаларда тамактануу коркунучтуу.*
- *ВИЧ менен жашаган аял балдарды төрөбөшү керек.*

Окутуучу дискуссияда иштин чыныгы абалына ыктоого, эмоционалдык эмес же болбосо жекече айтуулар катышуучуну өз тобуна "тартууга" багытталган аргументтердин келтирилүүсүн байкап турушу керек. Себеби акыркы жагдайда эреже катары, ырым-жырымга негизделген адекваттуу эмес ойду коргогондор жеңип чыгат.

ВИЧ-инфекцияны алдын алуу

Кичи-лекция. Студенттер менен алдын алуу суроолорунда алар ВИЧтин жугуу жолдорунан чыккан сактануу жөнүндө ойлорун талкуулаш керек.

Андан кийин медициналык гана алдын алууга: донордук кандын жана медициналык процедуралардын коопсуздугун камсыздандыруу, энеден балага ВИЧтин жугуусун алдын алуу, ошондой эле постконтакттык алдын алуу суроолоруна токтоо керек. Ошону менен бирге өздүк алдын алуунун суроолору кийинки окула турган темаларда талкууланаарын белгилей кетүү зарыл.

Жалпы талкуулоо. Бул берилген теманын жыйынтыктоочу этабы болгондуктан, алдын алуу суроолорун гана эмес жана да ошондой эле ушул сабактын бардык бөлүктөрүн талкулоону сунуш кылат. Интерактивдик ыкмалардын бирөөнү колдонуп, ВИЧ-инфекция менен байланыштуу болгон негизги жоболор жөнүндө дискуссия жүргүзгүлө. Бул кыска убакытта ВИЧ жөнүндө ким туура түшүнүктөрдү көбүрөөк жооп бергендердин конкурсу болушу мүмкүн; бир студент окутуучунун, бирөө супервизордун, ал эми калган студенттер калгандардын ролун ойногон кичи топтордогу оюн жагдайы болушу мүмкүн. Татаалыраак суроолорду топтук дискуссияда жана оюндук жагдай учурунда бекитүү үчүн, негизги суроолор менен гана чектелүү сунуш кылынат.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

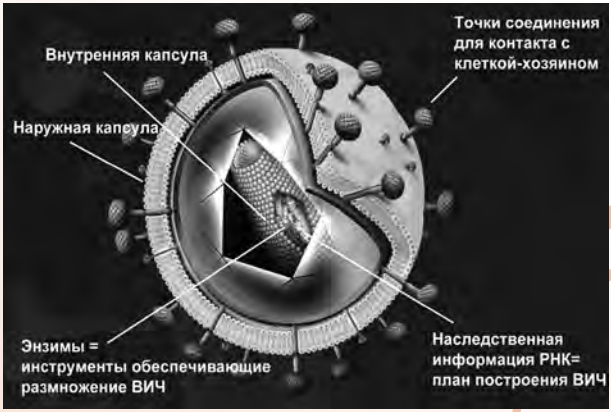
Негизги түшүнүктөр

ВИЧ – бул адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу

Вирус – башка тирүү жандыктын организминде гана жашоочу, жашоонун клеткадан тышкары формасы.

Иммуножетишсиздик – иммундук системанын жетишсиздиги (алсыздыгы). Иммундук система организмди өзгөрүүгө учураган жеке клеткалардан жана оору козгоочу микробдордон сактап, организмдин толуктугун сактоого мүмкүндүк берет. Ал адамды ооруларды кабыл албас кылат.

Адам – бул иммундук жетишсиздик вирусу жабыркаткан жалгыз тирүү жандык. Жаныбарлар ВИЧ-инфекция менен оорушпайт жана ВИЧти бир адамдан экинчи адамга жугузушпайт.



Сүрөт 4.1. ВИЧтин түзүлүшүнүн схемасы

ВИЧ иммундук системага чабуул жасайт. Адатынча вирус иммундук системаны абдан олуттуу жабыркатуусу жана ал инфекциялар менен күрөшө албай калгандай абалга келүүсү үчүн бир нече жыл өтөт.

СПИД – пайда болгон иммундук жетишсиздиктин синдрому.

Синдром – бул оорунун белгилеринин (симптомдордун) жыйындысы. Адам СПИД менен оорулуу деп биз оорунун белгилери болгондо гана айтабыз. ВИЧти жугузуп алган адам оорунун билинген белгилери болбосо вирусту алып жүрөт жана башка адамдарга жугузат, бирок ал өзү али ооруй элек болот.

Пайда болгон – адамдын иммундук системасы анын организмине ВИЧ (вирус) киргенде жабыркайт. Бул оору тукум куубайт. Бул демек, ВИЧти жугузуп алган эне өз убагында өзгөчө дарыланса, дени сак балалуу боло алышы мүмкүн.

Иммундук жетишсиздик – иммундук системанын (коргоочу) жетишсиздиги. Адамдын бузулууга учураган иммундук системасы жөнөкөй инфекцияларга жана жада калса дартты жугузбаган адамга коркунучсуз болгон микробдорго дагы каршылык көрсөтө албай калат. СПИДдин стадиясы көпчүлүк убакта дени соо адам эң сейрек ооруй турган же такыр оорубаган ар кандай оорулардан байкалат. Кээде оорулууда өлүмдүн себеби болгон оор жана тез өтүүчү бир нече оору чогуу өнүгөт (мисалы, кандидоз, кургак учук жана Капоши саркомасы). Оорунун СПИДди коштогон эң көп убакта байкалуучу белгилери СПИД-индикатордук оорулар деп аталат:

- көпкө созулган ич өткөк (диарея);
- өпкөнүн кагыны (пневмония);
- кан тамырларды жана лимфа сосуддарын (Капоши саркомасы) жабыркаткан зыяндуу шишик;
- шишиктер (лимфома, лимфосаркома);
- кем акылдык жана башкалар.

ВИЧ-инфекция ошондой эле вирустар, бактериялар, эң жөнөкөй организмдер, грибоктор (кургак учук, пневмоцисттик өпкөнүн кагыны, цитомегаловиру-

стук, герпетикалык инфекция, микоздор жана башкалар) чакыруучу инфекциялык оорулар менен да коштолот. Алар оппортунисттик инфекциялар деп аталат. Кыргызстанда СПИД менен ооругандарда өлүмдүн себеби болгон көпчүлүк учурда кургак учук байкалат.

ВИЧ-инфекция – бул башка ооруларга салыштырмалуу "жаш" оору. Иммундук жетишсиздиктин синдрому биринчи жолу 1981-жылы жазында АКШда Калифорния штатындагы жана Нью-Йорк шаарындагы жаш гомосексуалистердин арасындагы мурда сейрек кездешүүчү пневмоцисттик өпкөнүн кагынынын жана Капоши саркомасынын таң каларлык жогорку жыштыгы жөнүндө кабар келгенде катталган. 25 жылдын ичинде оору бүт өлкөлөр менен континенттерге тарады.

ВИЧ-инфекция – бул өнөкөт жана азырынча айыкпас оор инфекциялык оору. Оорунун негизинде шишиктердин өнүгүүсү менен коштолгон жана организмдин өзүндөгү бузулууларды алдын ала турган, инфекциялардан коргой турган иммундук системанын бузулуусу жатат. Организмдин иммунитетинин алсыздануусу – бул жада калса дени соо адамда ооруну козгобогон инфекциялык агенттердин алдында да өзүн өзү коргой албай калгандыгы. Дүйнө жүзүндөгү врачтардын бир кыйла аракеттерине карабастан, вирусту жок кыла турган дары алигиче иштелип чыга элек. Ошондой болсо да оорунун өнүгүүсүнө жолтоо болгон жана ВИЧ менен жашаган адамдардын өмүрүн узарта турган атайын дарылоо жакшы натыйжаларын берип жатат. Ошондой эле врачтар иммундук система алсыраган организмде өнүгүп жана өлүмгө алып келе турган оппортунисттик инфекцияларды алдын алууну өткөрө жүргүзө алышат. Кыргызстандын шарттарында негизги оппортунисттик инфекция болуп кургак учук эсептелет. Адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусунун жогорку өзгөргүчтүгү бул ооруну алдын ала турган вакцинаны иштеп чыгууга мүмкүндүк бербейт. Ошондуктан бир гана билим жана кийинки коопсузураак жүрүм-турумду тандап алуу, адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусун алдын алууга мүмкүнчүлүк берет. Мына ушуга байланыштуу ВИЧ/СПИД тууралуу толук маалыматты бере ала турган, анын алдын алуу жолдорун жана балдар менен жаштарды коопсуз жүрүм-турумдун көндүмдөрүнө үйрөтө ала турган билим берүү мекемелеринин ролу зор.

Инфекциянын берилүү жолдору

ВИЧ аны жугузуп алган адамдын бардык органдарында жана ткандарында болот. Ошондой эле адамдан бөлүнүп чыккан бардык чыгуулар менен суюктуктарда: канда, спермада, аялдын жыныс органдарынан бөлүнүп чыгуулар менен эмчек сүтүндө анын өтө чоң концентрациясы топтолот, ал эми шилекейде, көздүн жашында жана заңда вирустун саны анча көп эмес болгондуктан, алар инфекцияны жугузууга алып келбейт.

ВИЧ үч гана жол менен жугат:

- кан аркылуу (кан куюуда жана таза эмес аспаптар аркылуу);
- жыныстык катнашта;
- ВИЧ-позитивдүү энеден балага кош бойлуу кезинде, төрөт учурунда жана эмчек эмизгенде.

ВИЧти кан аркылуу жугузуу бузулган канды, анын компоненттерин жана препараттарды куюу учурунда, ошондой эле таза эмес медициналык жана башка теринин бүтүндүгүн бузууга алып келген (кулак тештирүүчү ийнелер, маникюр жасоо жана сүннөткө отургузуу үчүн аспаптар, сакал алгычтын мизи, ийне саюуда колдонулуучу ийнелер ж.б.) аспаптар аркылуу жугушу мүмкүн. Жугузуп алуу үчүн сөзсүз түрдө эле кан көзгө көрүнүп турууcу зарыл эмес, ал үчүн саналып өткөн буюмдарда, аспаптарда анча көп эмес сандагы көзгө көрүнбөгөн кандын болушу эле жетиштүү экенин белгилей кетүү керек. ВИЧ менен жашаган адамдын каны башка адамдын организмине киргенде (куюлганда) вирус жугуп калаарын өзгөчө белгилей кетүү зарыл. Мындай жол менен вирусту жуктурууда текшерилбеген кандын куюлушу өзгөчө коркунучту туудурат. Баңгини сайынууда бир эле шприцти чогуу колдонуу ВИЧти жугузуп алууга алып келиши мүмкүн. Бир шприц менен чогуу баңгилерди алуу ВИЧ-инфекциянын жугушунда өзгөчө ролго ээ. Ал шприцти колдонгон адамдардын бардыгына инфекция бир убакта жугушу ыктымал. Баңгилер күнүгө колдонулгандыктан жана топтун мүчөлөрү алмашып тургандыктан, ВИЧти жугузуунун бул жолу геометриялык прогрессия боюнча 1:5:25 ж.у.с. өскөн, тоголоктолгон кар мүнөзгө ээ болот. Биз буга байланыштуу ВИЧ-инфекциянын тез көбөйүү темпин, артыкча баңгилерди колдонуунун натыйжасында ВИЧ жайылган өлкөлөрдөн көрүп жатабыз. Мындай жагдай Кыргызстанды кошкондогу мурдагы Советтер Союзунун бардык өлкөлөрү жана ошондой эле кээ бир Борбордук Европанын, Азиянын өлкөлөрү үчүн мүнөздүү.

Инфекцияны жугузуунун жыныстык жолу. Вирус эркектен аялга жана аялдан эркекке жыныстык катнаштын бардык түрлөрүндө (гетеро, гомо, бисексуалдык) жугат. Жыныстык өнөктөштөрдө сезгенүүлөрдүн жана венерикалык оорулардын болуусу ооруну жугузуу тобокелдигин күчөтөт. Ар кайсы адамдар менен болгон көптөгөн жыныстык катнаштар ВИЧ-позитивдүү өнөктөштү кезиктирүү коркунучун жогорулатат. Айрыкча коркунучту эркектердин арасындагы корголбогон гомосексуалдык (презервативди колдонбогон) жана зордукка салган жыныстык катнаштар түзөт. Бул жыныстык органдардын жаракатка чалдыгуу даражасына байланыштуу болот. Аялдын организминин физиологиялык өзгөчөлүктөрүнө байланыштуу алар ВИЧти жугузуп алууга кабылдагычыраак болушат.

ВИЧти жугузуп алган энеден балага. ВИЧ энеден балага кош бойлуу кезинде, төрөт учурунда жана эмчек эмизгенде жугушу мүмкүн. Кош бойлуу аялды антиретровирустук препараттар менен дарылоо, төрөттөн кийин тикеден-тике ымыркайга атайын дарылоону белгилөө, ошондой эле эмчек эмизүүдөн баш тартуу балага ооруну жугузуунун коркунучун төмөндөтүүгө маанилүү таасир тийгизет.

ВИЧ жукпайт:

- турмуш тиричилик катнашта,
- өбүшкөндө,
- жөтөлгөндө
- чүчкүргөндө,

- кол алышууда,
- дааратканаңы пайдаланууда,
- мончого түшкөндө,
- бассейнге түшүүдө,
- коомдук транспортто жүргөндө,
- төшөнчү, шейшептер аркылуу,
- идиш-аякты колдонгондо,
- китептер жана канцелярдык буюмдар аркылуу,
- курт-кумурскалар чакканда,
- үй айбанаттарынан.

ВИЧ/СПИД менен болгон күрөшүүнү кыйындаткан өзгөчөлүктөр

ВИЧ-инфекция далайга, 10 жылга жана андан да көпкө созулган жашырын мезгилге ээ. Адам өзүнүн ВИЧ статусу жөнүндө шектенбестен, эрктен тышкары вирусту өзүнүн шериктерине жугузат.

Бүгүн ВИЧ-инфекция – бул өмүр бою ооруй турган оору. Азырынча бир дагы адам ВИЧтен айыга элек.

Азыркы убакта ВИЧ-инфекцияны алдын ала турган вакциналарды иштеп чыгуу боюнча иштер жүргүзүлүп жатат. Бирок мындай вакцина табыла элек.

ВИЧтин көбөйүү механизми

ВИЧ-инфекцияны жугузуп алгандан баштап көп жылдар бою CD4 клеткаларын (Т – лимфоциттер жардамчылар) акырындык менен бузулууга учуратат. CD4 клеткалардын саны азайганда инфекциялык ооруларды чакыруучулар организмге кирет, көбөйөт жана оппорунисттик инфекциялардын өнүгүүсүнө алып келет.

ВИЧ инфекцияны жугузуп алган адамдын иммундук системасы CD4 клеткалардын санын кыйыр эсептөө менен аныкталат (1 мл кандагы клеткалардын саны), нормада 1 млде 500дөн 1500 клеткага чейин.

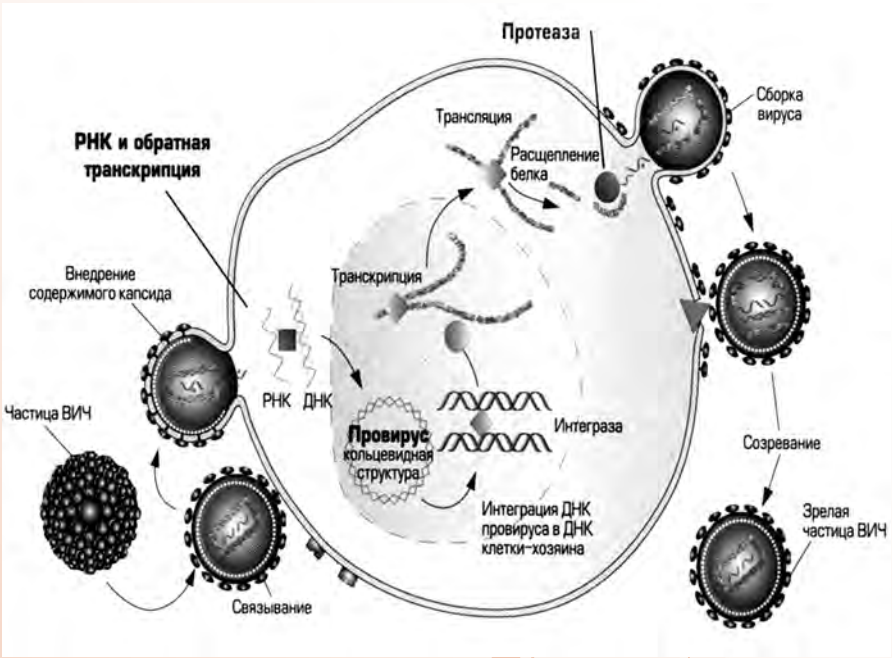
Оорунун белгилери

ВИЧ-инфекциянын өзгөчөлүгү – бул далайга созулган жашырын мезгил, адамда ВИЧ бар экенин (ВИЧ-позитивдүү экенин) лабораториялык ыкмалар менен гана аныктоого болот. Ооруган адам өзүн оорулуумун деп сезбейт, бирок ВИЧти башкаларга жугузушу мүмкүн.

Оорунун белгилери

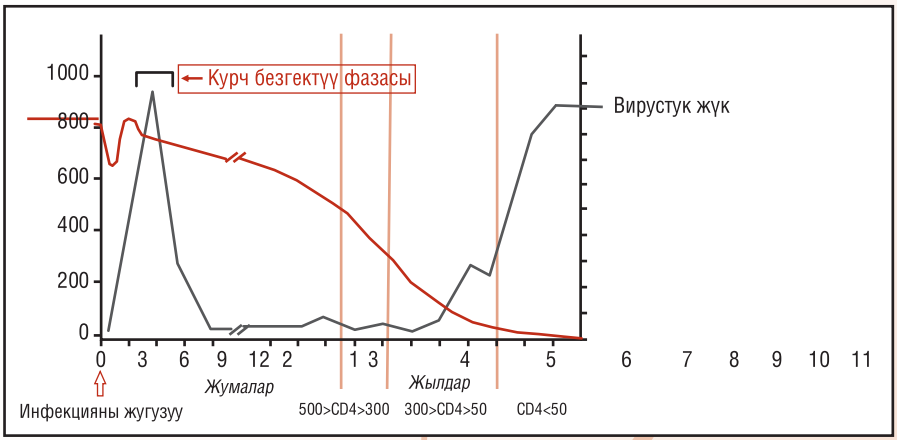
ВИЧ-инфекциянын белгилери өтө эле ар түрдүү, бирок оорунун өнүгүүсүндө белгилүү мезгилдүүлүк байкалат. Адам адегенде вирусту жугузуп алганын сезбейт, азыркы замандагы лабораториялык изилдөөлөр да вирусту жугузуу фактысын аныктай албайт. “Терезе мезгили” өткөндөн кийин 2–3 жумадан 1 жылга чейин (ВИЧти жугузуп алгандардын 96 % антителолор 3 айга чейин пайда болот)

Сүрөт 4.2. ВИЧтин көбөйүү механизми



гриппти же сасык тумоону элестеткен абал өнүгөт, башкача айтканда дененин температурасы көтөрүлүп, лимфа түйүндөр чоңоёт, баш ооруу, алсырагандык, кыңкыстап ооруп жүрүү, денеде жаралардын пайда болушу мүмкүн. Бул белгилер тез эле өтүп кетет жана адам өзүн толук оорубагандай сезип калат. ВИЧ менен жашаган көп адамдар ооруну жугузуп алган так убактысын жана мүмкүн болгон учурларды аныктай алышпайт. СПИД менен ооруган адамдардын 43–44 % гана оорунун стадиясы байкалаарын белгилей кетүү зарыл. Өзүн толук жакшы сезгендигине карабастан, оору билинбестен жана кыйшаюсуз күчөйт, вирус көбөйүп, бардык ички органдарды, мээни, ичегини, өпкөнү ж.б. бузулууга учуратат. Бул мезгилде кайрадан лимфа түйүндөр чоңоюп, оорулуу арыктайт, иммундук системанын нормалдуу абалында сейрек кездешүүчү инфекциялык оорулар кошулат, коркунучтуу шишиктер өнүгөт. Мисалы, Капоши саркомасы – теринин рак оорусу, мээнин лимфомасы ж.б. Оору адамдын өзүн жакшы сезүү мезгилдери менен алмашып, бирок анын андан кийинки күчөшү мурункуга караганда ооурааk өтөт, абал акырындык менен начарлап, анык СПИД башталат. Пациент тамакка табитинин начар эместигине карабастан, салмагын жоготот, кахексия – толук арыктоо башталат, басылбаган ич өтүү, бардык органдарды жана системаларды бузган ар кандай оорулар кошулат, кээ бир учурларда СПИД-деменция – кем акылдык өнүгөт.

График 4.3. ВИЧ-инфекциянын клиникалык агымы



Инфекциянын өнүгүшү:

- адам сексуалдык катнашка барган же ЛЖВ менен баңгини чогуу колдонгондон башка учурларда илдетти качан жугузуп алганын аныктоого дээрлик мүмкүн эмес. Адамдын ВИЧти жугузуп алганын 3–6 айдан кийин атайы медициналык тестер аныктай алат. Ал бул учурда дени сак болуп көрүнөт жана өзүн кадимкидей эле жакшы сезет. Вирустун кирүүсүнө жооп катары организм иштеп чыккан адамдын канында ВИЧке антителолордун – белоктордун бар экенин бул учурда медициналык тестер аныктайт.
- Кандагы антителолордун пайда болушу менен СПИДдин биринчи белгилери билинген мезгилдин ортосунда бир нече жыл өтүшү мүмкүн. Баңгилерди колдонбогон, ден соолугун караган, көңүлү жайдары адамдарда бул мезгил он жылга чейин созулушу мүмкүн. Баңгилерди колдонгон жана өздөрүнө кол шилтеп койгон адамдардын канында антителолордун пайда болушунан, оорунун биринчи белгилери пайда болгонго чейин бир жылдан үч жылга чейинки убакыт керек болот.

ВИЧ-инфекцияны диагностикалоо

Адистердин баалосу боюнча ВИЧти жугузуп алган 10 кишинин 9 ал жөнүндө билишпейт. ВИЧ-инфекция узак убакыт (10 жыл жана андан көп) өзү жөнүндө эч кандай билгизбеши мүмкүн. Жугузуп алган адамдын өңү жакшынакай болуп жана өзүн жакшы сезет, бирок ал инфекцияны вирус организмге кирген убактан баштап башкаларга жугуза башташы мүмкүн. ВИЧ-инфекция диагнозу лабораториялык текшерүүнүн негизинде гана, канда ВИЧке антителолордун бар экендиги аныкталганда коюлат. Бирок бул жерде ВИЧ-инфекцияны аныктоонун дагы кыйынчылыктары бар. Бул терезе мезгили – жугузуп алган мезгилден баштап канда

ВИЧке болгон антителолордун пайда болуусуна чейинки мезгил. Ал эки жумадан 12 айга чейин созулушу мүмкүн, анын аралыгында адамдын ВИЧти жугузуп алуу фактысын лабораториялык текшерүү да аныктай албайт.

ВИЧти дарылоо

- Дүйнө жүзүндө ВИЧ-инфекцияны жана СПИДди дарылоо үчүн натыйжалуу дарыларды ойлоп табуу боюнча маанилүү иштер жүргүзүлүп жатат. Врачтар вирустун көбөйүү процессин токтото алышат, бирок ушул убакка чейин оорунун айыктыруучу каражаттар жок. Дарылануу пациент үчүн кымбат жана оор. Дарылануунун болгон жактоочулуктун жоктугу, дарыларды убагында ичпей же оорулуунун дарылануудан баш тартышы көйгөй бойдон калууда. Бирок туура дарылануу адамдын жашоосун узарта алат.
- Азыркы убакта ВИЧ-инфекцияны акысыз дарылоого бардык буга муктаж болгондор мүмкүнчүлүк алышкан. ВИЧтин жаңы төрөлгөн балага берилүүсүн алдын алуу боюнча, кош бойлуу аялдар үчүн дарылануу каралган.
- Адамдар СПИДдин стадияларында коштогон ооруларды (кургак учук, өпкөнүн кагыны ж.б.) айыктыруу боюнча дарылана алышат.

ВИЧ-инфекцияны алдын алуу

ВИЧ сырткы чөйрөдө туруксуз жана жогорку температуранын, спирт менен башка химиялык заттардын таасири астында тез өлөт. Азыркы убакта медициналык манипуляциялардын коопсуздугун камсыздандыруу үчүн бардык зарыл чаралар көрүлгөн – бүт донордук кан ВИЧке текшерилет, медициналык аспаптарды пайдалануу жана туура стерилизациялоону көзөмөлдөө иш жүзүнө ашырылып, бардык ВИЧ менен жашаган кош бойлуу аялдар вирустун балага жугуусун алдын ала турган дарылануудан өтүшөт.

ВИЧтин энеден балага берилүүсүн алдын алуу: ВИЧ менен жашаган кош бойлуу аялды ретровирустарга каршы (антиретровирустар) препараттар менен дарылоо, төрөттү алып баруунун белгилүү тактикасы, баланы төрөлгөндөн кийин атайы дарылоо, ошондой эле мындай балдарды эмизбей коюу ВИЧтин жугуу коркунучун бир топ төмөндөтөт (30 %дан 1 % чейин).

Сексуалдык катнаштар жана баңгилерди колдонуу учурунда сактануу үчүн коопсуз жүрүм-турумду калыптандыруу өтө эле кыйын жана узак убакытты талап кылат. Бул тармакта жүрүм-туруму жогорку тобокелдиктеги адамдардын арасында чоң иш жүргүзүлүп жатат. Инъекциялык баңгилерди колдонгондор үчүн атайын шприцтерди алмаштыруу жана алмаштыруу терапия программалары бар: баңгини колдонгондор үчүн таза шприц же медициналык практика үчүн пайдаланууга уруксат берилген баңгилик зат - метадон берилет. Баңгилик менен ооруган адам бул баңгини (метадон) врачтын кароосу астында күн сайын ичет. Метадонду берүү баңгиге көз каранды болгон адамдын үстүнөн контролдукту, медициналык байкоону камсыздандырат.

Жаш адамдар өзүлөрүн ВИЧтен сактап кала алышат:

- жыныстык катнаштан карманып;
- инфекцияны жугузуп албаган бир гана жыныстык өнөктөшкө ээ болуп;
- ар бир жыныстык катнашта дайыма презервативди колдонуп;
- таза гана медициналык аспаптарды колдонуп.

Коопсуз жыныстык жүрүм-турумду калыптандырууда кандай болсо, коопсуз тиричилик аракетинин көндүмдөрүн үйрөтүү, ВИЧти жугузуудан сактай турган коргонуу каражаттары менен тааныштыруу, баңгилерди колдонбоону алдын алуу маселелеринде Билим берүү жана илим министрлигинин ролу так ошондой зор.

Сунуш кылынган булактар:

1. Башмакова Л. и др. СПИД в Кыргызстане. Пять лет противостояния. Бишкек, 2004.
2. Башмакова Л. Синдром приобретенного иммунодефицита (материал для лекторов). Б., 2003.
3. “ВИЧ/СПИД жана билим берүү”. Маалымат жыйнагы. ЮНЕСКО. Б., 2006.
4. Доклад о глобальной эпидемии СПИДа. ЮНЭЙДС, 2006.
5. Покровский В. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Москва, 2002.
6. Шапиро Б.М., Башмакова Л.Н., Курманова Г., Сергек жашоо мүнөзү. Мугалим үчүн окуу куралы. ЮСАИД. Алмата. 2003.

МОДУЛЬ №5

ПСИХОАКТИВДҮҮ ЗАТТАР ЖАНА АЛАРДЫ КОЛДОНУУНУ АЛДЫН АЛУУ

Максаты: Студенттерде психоактивдүү заттарды колдонуунун терс натыйжаларын түшүнүүнү калыптандыруу жана аларды колдонууга алып келген көйгөйлөрдү жеңүүчү турмуштук көндүмдөргө тарбиялоо.

Милдеттери:

1. Кыргызстанда айрыкча кеңири таралган психоактивдүү заттар жөнүндө түшүнүк берүү.
2. Психоактивдүү заттарга болгон көз карандылыктын калыптануусу жана аларды колдонуунун мотивдери менен тааныштыруу.
3. Психоактивдүү заттарды колдонууга алып келүүчү көйгөйлөрдү жеңүүнүн турмуштук көнүмдөрүн бышыктоо жана окутуу усулдарын өздөштүрүү.

Ыкмалары: кичи-лекция, мээ чабуулу, топтордо иштөө, жалпы дискуссия.

Убактысы: 2 саат 40 мин.

Негизги түшүнүктөр: Психоактивдүү заттар, баңгилик, уулуу заттарды колдонуу, эйфория, абстиненттик синдром, турмуштук көндүмдөр.

Жабдылышы: мультимедиялык проектор (эгер бар болсо), доска, флипчарт, маркерлер, бор, карта, плакат, таблица, сүрөттөр.

Сабактын планы:

1.	Аддиктивдүү жүрүм-турум *- кичи-лекция* *- мээ чабуулу*	20 мин. 10 мин. 10 мин.
2.	Психоактивдүү заттар, алардын түрлөрү. Көз карандылыктын калыптанышы *- кичи-лекция* *- “Мен сыяктуу сүрөт тарт” көнүгүүсү*	35 мин. 15 мин. 20 мин.
3.	Психоактивдүү заттардын адамдын организмине тийгизген таасири. ПАЗды пайдалануунун натыйжалары *- мини-лекция* *- топтордо иштөө, ситуациялык анализ* *- топтордун ишин презентациялоо*	55 мин. 15 мин. 20 мин. 20 мин.
4.	Көйгөйлөрдү жеңүүчү турмуштук көндүмдөр *- дискуссия* *- ролдук оюн* *- жыйынтыктоо*	50 мин. 20 мин. 20 мин. 10 мин.

Окутуучуга сунуштар

Аддиктивдүү жүрүм-турум, көз карандылыктын калыптанышы

Кичи-лекция. Келечектеги педагогдорго көз каранды болуунун келип чыгыш себебин жана механизмин түшүнүү зарыл. Механизмдерди билүү өспүрүмдөрдүн жана жаштардын жүрүм-турумуна таасир этүүнүн мүмкүн болгон жолдорун та-

бууга көмөктөшөт. Баңги заттарга кызыгуунун пайда болушуна жана көз каранды болуунун калыптанышына социалдык, конституционалдык-биологиялык жана жекече психологиялык факторлор таасир этиши ыктымал.

Лекцияны өтүүдө Сизге теманын аягында берилген маалымат жардам берет. Мээ чабуулу, талкуулоо аркылуу студенттердин кичи-лекциянын материалын өздөштүрүү деңгээлин аныктоого, өтүлгөн материалды бышыктоого жана өзү үчүн жыйынтык чыгарууга болот. Бул максатта төмөнкүдөй суроолор берилет:

1. *Аддиктивдик жүрүм-турум деген эмне?*
2. *Аддиктивдик жүрүм-турумдун калыптанышына кандай факторлор себеп болот?*
3. *Эмне үчүн аддиктивдик жүрүм-турумду өзгөртүү зарыл?*
4. *Бул көйгөйдү чечүүнүн жолдору барбы?*

Психоактивдүү заттар, алардын түрлөрү

Келечектеги педагогдор үчүн негизги баңги заттар, алардын конкреттүү аймакта таралган түрүнүн ошол аймактагы аталышы жөнүндө түшүнүгү болуусу зарыл экенине көңүл буруңуз. Баңги заттар жана аларды колдонуу боюнча билимдерин жана түшүнүгүн тактоо максатында талкуу жүргүзүңүз. Талкуу мындай негизги суроолордун тегерегинде болушу мүмкүн:

1. *Баңги зат деген эмне?*
2. *Кандай баңгизаттарды билесиңер?*
3. *Баңги заттар организмге кандай таасир этет?*
4. *Алкоголь деген эмне?*
5. *Эмне үчүн адамдар баңги затты колдоно башташат ?*
6. *Баңги зат колдонгон адамдардан таанышыңар барбы?*
7. *Баңги зат колдонгондорго кандай мамиле кылышат, эмне үчүн?*

Кичи лекция. Бул жерде сөз оролу түздөн-түз көз карандылыкты пайда кылуучу заттар жөнүндө болмокчу. Психоактивдүү заттарга аныктама бергиле, көбүрөөк кезигүүчү баңги заттар жана алкоголь жөнүндө айтып бергиле. Сизге теманын аягында берилген маалыматтык материал жардам берет.

"Мен сыяктуу сүрөт тарт" көнүгүүсү – баңги заттарды колдонуунун натыйжасын түшүнүүдө так маалымат алуунун зарылдыгын студентердин өз алдынча аныктай алышы үчүн керек.

Топ ичинен 2 ыктыярдуу адам тандалып алынат. Биринчисине ар түрдүү көрүнүш тартылган сүрөттөр берилет (бул баңги заттар менен байланышпаган темадагы пейзаж, натюрморт болушу мүмкүн). Биринчи ыктыярдуу адам сүрөттү алдына коюп (экинчисине караганга уруксат берилбейт) жолдошуна сүрөттө көргөнүнүн бардыгын майдалап-чүйдөлөбөй үстүртөн түшүндүрүп берүүсү керек. Экинчиси эч кандай суроо бербестен, жолдошу айткан баяндамага таянып гана таза баракка сүрөт тартуусу керек. Тапшырма аткарылып бүткөндөн кийин окутуучу "Баңги зат" темасында талкуу жүргүзөт:

1) Так маалымат алуунун кандай зарылдыгы бар?

2) Аны кайдан алуу керек?

3) Адиске өз суроолорун берүү мүмкүнчүлүгүнүн зарылдыгы канчалык?

Психоактивдүү заттардын адам организмине тийгизген таасири, аны колдонуунун натыйжалары

Кичи лекция. Бул лекцияда кантип жана кандай жол менен психоактивдүү заттар адам организмине таасир этери, кайсы органдар андан жапа чегери жөнүндө маалымат берүү керек. Айрыкча көңүлдү психоактивдүү заттардын өспүрүмдүн организмине тийгизген бүлдүргүч таасирине, баңги заттарды колдонуу ВИЧ-инфекция эпидемиясынын жана сарык оорусунун (гепатиттин) себеби экенине буруңуз. Бул жөнүндө айтып берүүдө Сизге теманын аягында берилген материал жардам берет. Топтордо иштөө студенттердин кичи-лекциянын материалын өз алдынча жалпылоосуна багытталган.

Топтордо иштөө. Студенттердин санына жараша 3–4 топко бөлүп, тапшырма бериңиз:

1-топ: Адам организминдеги баңги заттын терс таасирине көбүрөөк аярлуу органдарды схема түрүндө көрсөткүлө.

2-топ: Баңги затты узак мөөнөттөн бери пайдаланган адамды тартып бергиле.

3-топ: Мындай адамды курчаган адамдардын психологиялык абалын сүрөттөп бергиле.

4 топ: Баңги заттарды пайдалануунун социалдык натыйжаларын аныктагыла.

Ар бир топко тапшырма аткарууда жардамы тийген төмөнкү суроолорго жооп берүүнү сунуштаңыз:

- *Баңги заттар адамдын организмине, ден соолугуна, өнүгүшүнө жана бакубат жашоосуна кандай таасир тийгизет?*
- *Баңги заттарды пайдалануунун себептери кайсылар?*
- *Баңги заттарды пайдаланып баштаган адамга кандай жардам берүүгө болот?*
- *Баңгизаттар мектепте аз колдонулушу үчүн силер эмнелерди кыла аласыңар?*

Топтордун ишин презентациялоо. Ар бир топ отургандарды өз иштери менен тааныштырат. Окутуучу талкуунун жыйынтыгын чыгарып, баңги заттар адамдын дене бой жана социалдык абалына орчундуу таасир тийгизерине өзгөчө көңүл бурат.

Көйгөйлөрдү жеңүү боюнча турмуштук көндүмдөр

Дискуссия. Студенттерге акыркы 6 ай аралыгында болуп өткөн көйгөйлүү жагдайлар жана бул жагдайдагы өз жүрүм-турумдарын эске түшүрүү сунуш кылынат. Дискуссиянын аягында бул стресске каршы туруу, көйгөйлөрдү оң чечүү – турмуштук көндүмдөр болуп эсептелерин жалпылаңыз. Турмуштук көндүмдөрдү иштеп чыгуу үчүн ролдук оюндарды өткөрүңүз.

Ролдук оюндар[30]

Отургандарды 3 топко бөлүп, тапшырма бериңиз:

1. *Сиз сыйлаган досуңуз Сиздин капа болгонуңузду көрүп: "Сен үчүн азыр башкысы – капалыкты жазуу", – деп тамеки тартууну сунуш кылат.*
2. *Үй-бүлөлүк отурушта жашы улуу туугандарыңар: "Сен эми чоңойдуң", – деп арак сунушат.*
3. *Достор чогулганда Сизге баңги зат сунушташат: "Биз баарыбыз тартып көрдүк, сен эле калдың!"*

Ар бир топ Сиз баш тартканда эмне деп айтар сөзүңүздү гана көрсөтпөстөн, жагдайды ойноп бериши керек. Иш-аракетиңизди көргөзүшү керек: чечкиндүүлүк менен баш тартуу ишараты, интонация, мимиканын өзгөрүшү жана башка.

Баш тартуу сунуш кылгандарды мазактаган түрдө болбостугуна айрыкча көңүл буруу керек.

Сабакты анализдөө, жалпылоо[31]

Окутуучу сабакты төмөнкүдөй сөздөр менен жыйынтыктаса болот:

– "Силер өзүңөрдүн жекече тандооңорду көргөзчү жагдайга кабылышыңар мүмкүн. Бул белгилүү бир көйгөйлөрдү жаратышы ыктымал. Эгер адам баңги затты, алкоголду, тамекини колдонууну тандаса, ага муну сунуш кылгандар ыраазы болуп калышат. Мамилелер жөнгө салынып, "өз киши" деген атка конот. Өзүн ишенимдүү сезип калат.

– Кээ бир учурда бардыгы тескерисинче болот. Эгер адам баш тартса, сунуш кылгандар нааразы болуп калышат. Мамилелер бузулат, бул адамды "апасынын баласы", "чабал" же дагы башка аттар менен аташат, достошпой калышат. Адам өзүн ыңгайсыз, жалгыз сезе баштайт.

Бирок Сизге эч ким таарынбагыдай кылып, кантип "жок" деп айтуу керек?

Сиз төмөнкү ыкмаларды жана эрежелерди колдонсоңуз болот, эстеп калыңыз:

– Эмнени кааларыңызды жана эмнени жасагыңыз келбегениңизди жакшы билишиңиз керек:

– аны эч кимден жашырбашыңыз керек;

– Сиздин каалоолоруңуз башкаларга зыяны тийбесин так билишиңиз керек;

– адамдарга айрыкча бир нерсени жактырбооңузду айтарда, сыйлоо менен мамиле кылыңыз. Башканы кемсинтүү менен Сиз өйдө боло албашыңызды түшүнүңүз. Мындай жагдайда экөөңөр тең утпайсыңар. Зарылдыгы жок болсо, үнүңүздү көтөрбөңүз, бул аңгемелешкен адамыңыз үчүн кемсинткендей, басынткандай жана зомбулук көрсөткөндөй сезилет;

---

[30] Сергек жашоо мүнөзү". Мугалим үчүн окуу куралынын материалдары боюнча (Шапиро Б.М. ж.б.). Алматы, 2003, 162–165-б.

[31] Сергек жашоо мүнөзү. Мугалим үчүн окуу куралы (Шапиро Б.М. ж.б. Алматы, 2003, 162–165-б.

– кай жерде жана качан керектүү болсо, “жок” деп айтууга укугуңуз бар экенин билишиңиз керек;

– бекем ишенимиңизди көрсөтүүчү жерде сүйлөшкөн адамыңыздын көзүнө жалтактабай түз караңыз;

– тамаша аралаштырбай сүйлөңүз, антпесе, Сизди туура эмес түшүнүүлөрү мүмкүн. Бирок кээде мисалы, Сизге жамандык каалабаган, мүмкүн жардам бергиси келген адамга “жок” деп айтуу керек болсо, тамашага чалып айтуу жакшыраак болот. Эстеп алыңыз: тамаша чечкиндүүлүктү жокко чыгарбайт.

– Сизге сунуштаган адамдын өзүнө түз кайрылыңыз. Эгер өзүңүздүн көйгөйлөрүңүз жөнүндө ага эмес, силердин жалпы таанышыңарга же өз таанышыңызга айтсаңыз, алар Сизге боору ооруп тим болушат, Сизди жайына кой деп аны ынандыра алышпайт.

– Эгер баш тартуу тажрыйбаңыз жок болсо, керектүү мүнөттө чечкиндүүлүк кыла албасаңыз, ишенген адамыңызга ата-эне, мугалим, психолог, жашы улуу досуңузга жардам же кеңеш сурап кайрылыңыз. Жөн-жай тааныштарыңыз менен сүйлөшсөңүз деле пайдалуу. Бул өзүңүз эмне сезип жатканыңызды жакшыраак түшүнүүгө жана эмоционалдык колдоо алууга жардам берет. Бирок алар берген кеңешке өтө эле макул боло бербеңиз. Иш жүзүндө көргөндөй, ал кеңештердин жардамы чанда эле тиет, себеби:

1. *Сиз жагдайды кеңеш берген адамдын баарынан жакшы билесиз.*
2. *Сиз көйгөйдүн жакшы чечилишине башкалардан айрыкча ынтызарсыз.*

Ошентип өз көйгөйүңүздү өзүңүз чечүүгө туура келет. Америкалыктар айткандай: “Ар ким өз чабаданын өзү көтөрүүсү керек”.

Бирок эсиңизде болсун: эң жаман чечим: бул көйгөй өзүнөн-өзү чечилет деген үмүттө эч кимге айтпай, же эч нерсе кылбай коюу.

Эгер Сиз каалабаган нерсени жасоого көндүрө баштаса – баш тартыңыз. “Жок” деп бекем айтып жана керек учурда кетип калыңыз.

- *жок, жок мен чынында эле каалабайм;*
- *жок ыракмат;*
- *жок, жок, мен кеттим.*

Акырында каалабаган нерсени жасабоо үчүн кээ бир эрежелерди өз алдынча иштеп чыгыңыз. Мисалы:

- *өзүң үчүн өзүң жооп бер;*
- *сен эмнени каалайсың жана эмнени каалабайсың бил;*
- *жагдайды талда;*
- *башкаларга жардамдаш;*
- *оор мүнөттөрдө кимге кайрыларды бил.*

Күтүлгөн натыйжалар: *студент алган билимдерин кесиптик ишмердүүлүгүндө колдоно билиши керек жана алган керектүү көндүмдөрдү өз турмушунда колдоно билиши зарыл.*

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

5.1. Аддиктивдик жүрүм-турум

– бул кээ бир заттарды кабыл алуу менен өзүнүн психикалык абалын өзгөртүү аркылуу же интенсивдүү эмоциялардын өнүгүшү менен коштолгон белгилүү бир предметтерди (ишмердүүлүк түрүн) дайым көңүлдүн борборуна коюу аркылуу реалдуу чындыктан четтөөгө умтулган деструктивдик жүрүм-турумдун бир түрү.

Аддиктивдик жүрүм-турумдун түрлөрүнө кайрылуу менен адам коопсуздуктун иллюзиясын, тең салмактуулуктун сакталышын берген психикалык абалга жасалма жол менен жетүүгө аракеттенет. Жүрүм-турумдун аддиктивдик түрлөрүн тандоо турмуштук көйгөйлүү жагдайларда ынгайлашуунун оорчулугу менен шартталган: татаал социалдык-экономикалык абал, ар түрдүү көңүл калуулар, туу туткан идеалдарынын бузулушу, үй-бүлөдөгү жана өндүрүштөгү конфликттер, жакындарын жоготуу, көнүмүш болуп стереотиптердин ылдам алмашылышы. Маанайды аддиктивдик механизм боюнча өзгөртүү каалоосу ар түрдүү аддиктивдик жолдордун жардамы менен ишке ашат. Мындай жолдорго психикалык абалды өзгөртүүчү заттар кирет: алкоголь, баңги зат, дары-дармек, ууландыруучу заттар. Маанайды жасалма жол аркылуу өзгөртүүгө көмөктөшөт: азарттуу оюндар, компьютер, секс, тамакты ашыкча жеп-ичүү, же тескерисинче, ачкачылык, жумуш, ритмдүү музыканы көпкө угуу. Аддиктивдиктин бүлдүргүч мүнөзү мында: бул процесс учурунда адамдар менен эмес жансыз нерселер же көрүнүштөр менен эмоционалдык мамилелер, байланыштар түзүлөт. Адамдар менен болуучу эмоционалдык мамилелер өз баркын, маанисин жоготуп, үстүртөн болуп калат. Аддиктивдикти реализациялоо жолу **каражаттан** акырындык менен **максатка** айланат. Оор жагдайларда күмөн болгон нерселерден, капа болуу, кайгыруудан арылуу барыбызга зарыл нерсе бирок аддиктивдик жүрүм-турумда бул жашоо, турмуш стилине айланат, адам реалдуу чындыктан үзгүлтүксүз четтөө капканына түшүп калат. Аддиктивдик жүрүм-турумдагы өспүрүмдөрдө социалдык көмөктөшүүчү процесстин бөлүктөрү керектүү өлчөмдө өнүккөн эмес. Аларда үй-бүлө, баңги зат менен байланышпаган достору тарабынан, башка маанилүү чөйрөсү тарабынан социалдык көмөктү кабыл алуу деңгээли өзгөчө төмөн. Ушул эле учурда алар социалдык колдоону издөө боюнча басымдуу жогорку деңгээлде болушат. Үй-бүлөсүнөн, жакын маанилүү адамдарынан керектүү колдоо ала албагандык – аддиктивдик жүрүм-турумдагы өспүрүмдү баңги зат колдонгон топко алып келип кошот.

Аддикциянын мүмкүн болгон механизмдери:

Себептери жана факторлор

1. Социалдык:

– Берилген чөйрөдө психоактивдүү заттарды өзгөчө көп колдонуунун кеңири таралгандыгы.
– Үй-бүлөдө эмоционалдык контакттын жоктугу.

– Жайсыз үй-бүлө (ата-энелердин алкоголизми же баңгилиги, жашоо шартынын төмөндүгү, толук эмес үй-бүлө).
– Массалык-маалымат каражаттарында (ММК) баңги заттарды жана уландыруучу баш айлантма заттарды колдонуу менен байланышкан жаштардын жекече маданий багытынын, клуб маданиятынын, музыканын кээ бир стилдеринин (рейв, “кислоталык багыттар”, джангл ж.б.) активдүү пропагандаланышы, кээ бир ММК тарабынан баңги заттарды ачыкка чыгарууну парда жаап пропагандалоо.
– Адекваттуу эмес жаштар саясаты, кемчиликтер, жашы жете элек өспүрүмдөрдүн бош убагын уюштуруу боюнча реалдуу программанын жоктугу.

2. Конституционалдык-биологиялык: психикалык жана/же наркологиялык оорулар менен тукум кууп жүктүү болушу.

3. Салттуу: берилген аймакта психоактивдүү заттарды колдонуу салты (Ош, Чүй жана Ысыккөл аймактарында).

4. Индивидуалдык- психологиялык:
– Жашы улууларды же кадыр-барктуу курбуларын тууроо.
– Терс эмоционалдык кайгыруусун унутуу айласы.
– Өспүрүм үчүн маанилүү болгон курбуларынын тобундагы адаттарга дал келүүгө умтулуу.
– Инсандык аномалдык белгилер деструктивдүү жүрүм-турум (гедонизм, өз пайдасын көздөгөн алдамчылык (авантюризм), өтө тез козголгучтук, өзүн жогору же төмөн баалоо, жогору комформдуулук, туруксуз мүнөз).
– Улууларга (ата-эне, мугалимдерге) багытталган каршылык көрсөтүү реакциясы (“атайлап өчөшүү”, “эрегишүү”).
– Кулак түрүп кызыгуучулук .
– Басым көрсөтүүлөргө же күч колдонууга баш ийүү.

5.2. Психоактивдүү заттар

– бул адамдын психикалык абалына тикелей таасир эткен бардык химиялык бирикмелер.

Баңгилик – баңги заттарды колдонуу процессинде өнүккөн оор жана айыктырууга кыйын оору. Негизги белгиси болуп – “эйфорияны” – жагымдуу психикалык абалды же чындыкты өзгөртүп кабылдоого алып келген химиялык заттын кайсыдыр бирин колдонууга көнүп кетүү эсептелет.

Токсикомания – юридикалык жактан баңги зат деп эсептелбеген, бирок эйфория пайда кылган уулуу баш айлантма заттарды колдонууга көнүп кетүү оорусу. Көп уулуу баш айлантма заттар адамга баңги заттардан кем эмес коркунуч тууларын айта кетүү керек.

Жан жыргаткан абал (эйфория) – жөнү жок эле кубануу, өзүн жеңил жана боштондукта сезүү абалы (берилген учурда – баңги менен мас болгон кез). Бул абалда адам эч нерсе менен иши жок жан жыргаткан, көшүлгөн сезимде болуп, өз абалын так баалай албайт.

Абстиненттик синдром – организмдин функцияларынын жалпы бузулушу. Оор дене бой ооруксунуу (өзүн начар сезүү, чыйрыгуу, кусуу, ич өтүү, шилекей агуу, тердөө), психикасындагы жана жүрүм-турумундагы өзгөрүүлөр (уйкунун бузулушу, жок нерселерди элестөө (галлюцинация), жөөлүү, калтырама оорусу) .

Стресс – сырткы же ички чектен тыш таасирлерге организмдин жообу. Стресс организмдин физиологиялык же психикалык параметрлеринин чыңалышын жаратат, бул болсо ден соолук абалынын өзгөрүшүнө, айлана-чөйрө менен аракеттенишүүнүн бузулушуна алып келет.

Адатта адамдар көйгөйлөр менен 3 негизги жол аркылуу күрөшүшөт:

1. көйгөйдү кабыл алууну өзгөртүүгө аракет кылышат;
2. ал көйгөйдү жараткан жагдайды өзгөртүүгө аракет жасашат;
3. бул көйгөй түзгөн стрессти жеңүүгө аракеттенишет.

Баңги заттар – акыл-эске таасир эткен жана белгилүү өлчөмдө мээнин иштешине түрткү берген заттар. Бул – баңги заттар сезимдерди, маанайды же ой жүгүртүүнү өзгөртүүгө жөндөмдүү дегенди түшүндүрөт.

Дүүлүктүрүүчү баңги заттар – организмдин жана мээнин иштешине түрткү берген заттар. Адам өзүн күч-кубаттуу сезет, маанайы көтөрүлөт, көңүлү өсүп, активдүүлүгү жогорулайт. Ал өзүнө өзү ишенет, сөзү чыгат, чечкиндүү болот.

Сооротуч баңги заттар – активдүүлүктү басаңдатат, ой жүгүртүү жай болот. Адам сооронуп, алсыраган абалга келет. Баңги зат: ой жүгүртүүнү, сезимдерди, ооруганды сезүүнү – бардыгын өчүрүп салат.

Аң-сезимди өзгөртүүчү баңги заттар - галлюцинацияны пайда кылууга жөндөмдүү заттар. Аларды колдонгондо маанайы өзгөрөт, дүйнөнү кабылдоо таптакыр башка болуп калат.

Кыргызстанда баңги заттар деп төмөнкүлөр эсептелет:

- Апийим алкалоиддери (морфий, кодеин), синтетикалык апийимдер (героин, норфин, метадон, промедол).
- Кээ бир психотүрткү берүүчү заттар: (кокаин жана анын туундулары, фенамин, первитин, эфедрон жана башка амфетаминдер).
- Галлюциногендер: гашиш (нашаа, кара куурай), ЛСД (лизергин кислотасынын диэтиламиди), псилобицин, фенциклидин.
- Галлюциногендик мүнөздөгү психотүрткү берүүчү заттар («экстази» деген жаргондук ат менен кеңири белгилүү болгон MDMA.

Уландыруучу баш айлантма заттар:

- Жыттуу углеводороддорду камтыган ар түрдүү эриткичтер, лак, клей (бензол, толуол).
- Седативдик же уктаткыч мүнөздөгү медициналык дары-дармектер (седуксен, реланиум, реладорм, тезапем, фенобарбитал).
- Галлюциногендик мүнөздөгү медициналык дары-дармектер (циклодол, паркопан, тремблекс, кеталин, калипсол).

5.3. Психоактивдүү заттардын адамдын организмине тийгизген таасири

А) Көз каранды болуунун калыптанышы

Өспүрүмдүн психоактивдүү заттарды колдонууга көнүп кетиши, эреже катары, бир катар иреттелген баскычтардан турат. Тилекке каршы, биринчи даамын татып көргөндөн башка баскычтарда өспүрүм баңги заттан же баш айлантма уулу заттан өз алдынча, өз эркин менен баш тарта албай калат.

1. Биринчи даамын татып көрүү. Бул кандайдыр бир жагдайдын пайда болушунда кулак түрүп кызыгуучулуктан, “бардыгы сыяктуу болууга” умтулуудан ”жашаган короодо” же окуу жайда да болушу мүмкүн.
2. Топтук көз карандылык. Бул шарттуу рефлекстин механизми боюнча калыптанат: адат болуп калган шарттарда же белгилүү бир тааныш компаниянын арасында баңги же баш айлантма заттарды кабыл алуу. Бул көрсөтүлгөндөрдөн сырткары убакта өспүрүм психоактивдүү заттарды колдонуу жөнүндө ойлобойт.
3. Психикалык көз карандылык. Кайра-кайра жагымдуу сезимдерди баштан өткөрүү үчүн психоактивдүү заттарды колдонуу керектөөсүнүн пайда болушу.
4. Баңги затка патологиялык (жеңе албаган мүнөздө) тартылуу. Кантип болсо да организмге тезирээк психоактивдүү заттарды кабыл алууга аракет кылган абал. Муну көз карандылыктын жеткен чеги катары эсептесе болот.
5. Дене-бой көз карандылыгы. Баңги заттын курамына кирген химиялык бирикмелердин организмдин зат алмашуу процессине кошулушу. Препараттарды кабыл алууну токтотконду өспүрүмдү жапа чектирген, абстиненттик синдром деп белгиленген бузулуулар башталышы мүмкүн: дене-боюнун сыздашы, кусалык, кооптонуу, кыжырлануу, өзүнө же башкаларга жини келүү, өзүнө өзү кол салганга чейин баруу.
6. Баңги затка толеранттуулук (сезимталдыктын жогорулашы). Кабыл алынган препараттын белгилүү өлчөмүнө организмдин күтүлгөн реакциясынын аздыгы пайда болгон абал. Организм баңги затка көнүп калат. Натыйжада биринчи кабыл алгандыгынан 10–100 эсе көп доза керек болот. Демек препараттын организмге тийгизген уулуу, бузуку таасири да жогорулайт.

Б) Ооруунун өнүгүшү

Баңгилик же токсикомания – өңүгүшү да, натыйжасы да татаал оорулар. Оорунун кээ бир баскычтарынын узактыгы ар түрдүү жана баңгиликтин түрүнө, дозаны кабыл алуу өлчөмүнө, организмдин жалпы абалына, адамдын жашына жана башка себептерге жараша болот.

1-баскыч: баңги же уулу заттын түрүнө жараша организмде 1–2 жолу кабыл алгандан же 1–2 айдан кийин психикалык көз карандылык өнүгөт. Жекече көз карандылыктын бар экендигинин белгиси – баңги же уулуу затты жалгыздап кабыл алуу эсептелет.

2-баскыч: психикалык көз карандылык бар болот жана дене-бой көз карандылыгы, организмдин абстиненттик синдромго даяр болуусу калыптанат.

Психоактивдүү заттардын эйфориялык таасир этүүчү компоненти жоголо баштайт да, өтө татаал айрыкча борбордук нерв системасына бузук таасири жана кыйын өтүшү менен айырмаланган ууландыргыч кесепети көрүнөт.

3-баскыч. Акыркы баскыч. Баңги затка дене-бой жагынан аябай көз каранды болуу, майып болуу же өлүмгө чейин алып келген жалпы организмдеги жана психикадагы кайрып алгыс өзгөрүүлөр. Психоактивдүү заттарды эми эйфория үчүн эмес, абстиненциянын өнүгүшүн алдын алуу үчүн кабыл алышат.

Өспүрүмдөрдүн психоактивдүү заттарды колдоно баштагандыгынын жалпы белгилери.

- Окууга жана адатта кызыккан нерселерине кызыкпай калышы.
- Айлана-чөйрөдөгүлөрдөн оолактоо, супсак мамиле кылуу, сыр катуу жана калп айтуу.
- Кыжырлануу, жинденүү абалы – табигый эмес көңүл коштук менен алмашып турат.
- Өспүрүм өз теңдүүлөр менен эмес, өзүнөн улуураактар менен баарлашып, жакындашат.
- Үй-бүлөнүн кирешесине дал келбеген, кайдан келгени белгисиз же чоң суммадагы акчаларды алып жүрүшү. Акчаны бирөөлөрдөн карызга алууга же алсыздардан тартып алууга умтула баштайт.
- Баңги затты жана/же башка психоактивдүү заттарды колдонору белгилүү болгон өспүрүмдөр менен көбүрөөк мамилелеше баштайт.
- Колунда бар үй-бүлөлөрдүн балдарына кызыгуусу жогорулайт, алар менен достошууга абдан аракеттенет.
- Баңгиликтин атрибуттарын алып жүрүшү: шприц, ийне, дары-дармектин бөтөлкөсү, фольга же целлофан баштыктар, клейдин тюбиги, кескин жыты бар заттардан калган пластик пакеттер, кийиминен жана оозунан спецификалык мүнөздөгү химиялык жыт жыттанышы.
- Тамакка табитинин өзгөрүшү: кээде тамакка такыр табити тартпай калышы, анан кайра кескин түрдө сугалактанышы. Мезгил-мезгили менен жүрөгү айланып, кусушу.
- Чыканагынын бүгүлгөн жеринде, ийнинде, манжаларында ийне сайынуунун издери, терисинин, былжыр чел кабыкчаларынын ырбап кетиши.
- Көз чанагынын «себепсиз эле» чоңоюп, кичирейиши.

Өспүрүмдүн психоактивдүү заттарды колдонуусунун чечүүчү белгиси катары психиатр, нарколог тарабынан тастыкталган баңгилик баш айлануу абалында болушу эсептелет. Баңгилик көйгөйү бар өспүрүм менен иштөөдө айрыкча милдеттүү эреже болуп этияттап, бапестеп мамиле кылуу эсептелет. Анткени эч негизи жок туруп баңги затты колдоносуң деп айып тагуу менен психикасына доо кетирүүгө жана өз кезегинде өспүрүмдү чындап эле баңги зат колдонууга түрткү берүүгө мүмкүн.

Баңги жана уулуу заттарды кабыл алуудагы эң коркунучтуу кесепети – өлчөмүнөн көп колдонуу болуп эсептелет. Бул учурда дем алуунун, жүрөктүн кагышынын токтошу жана дем алуу жолдорунун кусундуга какап калышы өлүмгө алып келиши мүмкүн. Өлчөмүнөн көп колдонуунун белгилери болуп: эсин жоготуу, кескин купкуу болуп кетүү, терең эмес жана сейрек дем алуу, пульстун жайлашы, сырткы дүүлүктүргүч реакциянын жоктугу, кусуу эсептелет.

Баңги заттарды өлчөмүнөн көп кабыл алууда биринчи жардам көрсөтүүнүн баскычтары:

1. Тез жардамды чакыруу.
2. Капталынан жаткыруу.
3. Дем алуу жолдорун какырыктан жана кусундудан тазалоо.
4. Врачтар келгенге чейин дем алышына көз салуу.
5. Уктап калышына жол бербей, ойготуп, силкилдетүү.
6. Дем алуусунун тездиги минутасына 8–10дон кем болсо – ооздон оозго жасалма дем алдыруу.

Баңги заттарды колдонуу – ВИЧ инфекция эпидемиясына себепкер

Баңги жана башка психоактивдүү заттарды колдонуу коркунуч келтирер масштабда жайылып кетти жана дагы бир топ жылдарга чейин актуалдуу бойдон кала бермекчи. Айрыкча биздин өлкөнүн эларалык баңги зат ташуучу жолго кошулганын жана дүйнөнүн бардык, анын ичинде аябай өнүккөн өлкөлөрүндө да баңги затты колдонуунун өсүшүн эске алганда. Баңги затты колдонуунун кеңири таралышы көптөгөн медициналык жана социалдык көйгөйлөр менен коштолуп, өсүп келаткан муунду да камтыйт, улуттун генофондунун деградацияланышына коркунуч келтирет

Акыркы жылдарда баңги жана баңги эмес заттарга көз карандылыктын натыйжасында Кыргыз Республикасынын мамлекеттик наркологиялык мекемелеринде катталгандардын саны стабилдүү түрдө өсүүдө. 2007-жылдын башына карата баңги жана баңги эмес заттарга көз каранды болуп наркологиялык учётто тургандардын саны 7842 адамды түздү, бул 2005-жылдагы 7290 адамга караганда 7,5 % га көп.

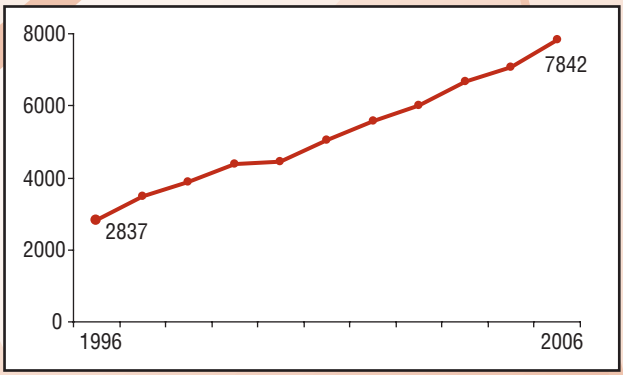


График 5.1. Кыргыз Республикасындагы баңги зат колдонгондордун кеңири жайылышы, 1996–2006 жылдар.

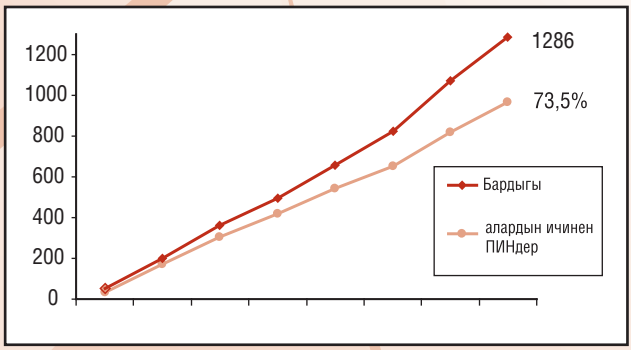
Баңгиликтин стабилдүү түрдө өсүү тенденциялары бүт өлкөбүз үчүн мүнөздүү, бирок оорулардын көпчүлүгү ири шаарларда: Бишкек, Ош жана Чүй өрөөнүндө жашашат (7842нин ичинен 6518 адамы же 83,1%ы). Калктын 100миң адамынын эсебинен алганда баңгиликтин жайылышы боюнча алдыңкы орунда Токмок (556,4), Ош (543,1) жана Бишкек (418,7) шаарлары турат.

Баңги заттарды ийне сайып колдонуунун аз болсо да өсүү тенденциясы сакталып турат (2006-жылы – 68,7 % , 2005-жылы – 68,2 %). Алардын көпчүлүгү борборубуз Бишкекте (81,2 %), Ош шаарында (87,2 %) жана Чүй облусунда (62%) топтолгон. Акыркы, ЮНОДК[32] тарабынан 2006-жылы жүргүзүлгөн изилдөөргө таянсак, Кыргыз Республикасынын аймагындагы баңги зат колдонгондордун реалдуу саны расмий маалыматтардан алда канча ашып түшөт. Өлкөбүз боюнча 26000 адам баңги зат колдонсо, анын 25000 – баңги затты ийне сайынуу аркылуу колдонушат.

Калктын баңгилик оорусунун өсүшү боюнча көйгөй дагы бир кооптуу кубулуш менен: негизинен, баңги затты ийне сайып колдонгондор арасында ВИЧ-инфекциянын жана СПИДдин кеңири таралышы менен коштолуп турат. Бүгүнкү күндө өлкөбүздүн калкынын ВИЧ-инфекцияга кабылган жарандарынын ичинен 73,5% – баңги заттарды ийне сайып колдонгондор.

2007-жылдын 1-ноябрына карата өлкөдө ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган 1269 катталгандардын ичинен 933 – баңги затты ийне сайынып колдонгондор.

График 5.2. Кыргыз Республикасында ВИЧ-инфекциянын жайылышы 2000-2007-жж.



[32] БУУнун Кылмыштуулук жана баңгилер боюнча комиссиясы

Сунуш кылынган булактар:

1. Баран-Фурга Психоактивные вещества, Бишкек, 2000.
2. Ли В.А, Ли К.В. Химиялык аддикцияны алдын алуу. Б., 2000.
3. Надеждин А.В., Иванов А.И. Профилактика потребления токсических и наркотических веществ несовершеннолетними в учреждениях образования, Москва, 1998.
4. Профилактика потребления токсических и наркотических веществ несовершеннолетними в учреждениях образования. Пособие для педагогов средних учебных заведений. Бишкек, 2000.
5. Пособие для участников молодежных программ по профилактике злоупотребления наркотиками, ООН Нью-Йорк, 2002 г.
6. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Хажилина И.И., Видерман Н.С Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. Москва: Генезис, 2001.
7. Шапиро Б.М, Башмакова Л.Н., Курманова Г. Сергек жашоо мүнөзү, Мугалим үчүн окуу куралы. ЮСАИД, Алматы, 2003.

МОДУЛЬ №6

ЖАШТАР АРАСЫНДА ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ ЖАНА БАҢГИЛИКТИ АЛДЫН АЛУУНУН УКУКТУК АСПЕКТИЛЕРИ

Максаты: Келечектеги мугалимдерге ВИЧ-инфекция жана ага байланышкан көйгөйлөрдүн укуктук негиздери боюнча, ошондой эле бул факторлордун ооруну алдын алууга тийгизген таасири тууралуу базалык билим берүү.

Усулдук ыкмалар: лекция, мээ чабуулу, кичи- лекция, жуп-жубу менен иштөө, топтордо иштөө.

Убакыт: 2 саат 40 минут.

Негизги түшүнүктөр: адам укугу, балдардын укугу, мыйзам чыгаруучулук, жалпы мыйзамдар, Кыргыз Республикасынын негизги мыйзамы (Конституция), атайын мыйзамдар, "ВИЧ/СПИД жөнүндө" мыйзам, эларалык укуктук нормалар, Балдар укугунун Конвенциясы, стигма жана дискриминация, кылмыш үчүн жазалоо, жыныстык катнашка мажбурлоо.

Жабдуулар: компьютер, мультимедиалык проектор (эгер бар болсо), таратып берилүүчү материал, доска, плакаттар, схемалар.

Сабактын планы:

1.	Жалпы укуктук аспектилерди талкуулоо *- дискуссия* *- кичи-лекция*	50 мин. 20 мин. 30 мин.
2.	ВИЧ-инфекциянын, ЖЖЖИ, баңгиликтин укуктук негиздерин берүү *- кичи-лекция* *- дагдайлык маселелерди чечүү*	60 мин. 30 мин. 30 мин.
3.	Стигма жана дискриминация жана аларды жеңүү маселелерин талкуулоо *- кичи-лекция* *- "стереотиптер жана ырым-жырымдар" топтук дискуссиясы*	50 мин. 15 мин. 35 мин.

Окутуучуга сунуштар

Бул бөлүмдүн негизги максаты – мугалимдерге ВИЧ-инфекция жана ага байланышкан көйгөйлөрдүн укуктук негиздери жөнүндө билим берүү. Лекция учурунда жана семинардык сабак өткөрүүдө ВИЧ-инфекцияны алдын алууда жана кооптуу топтор менен мамиле түзүүдө укуктук аспектилер өтө чоң мааниге ээ экенин белгилеп өтүү керек. Студенттер укуктун негиздерин университетте атайы курстарда өтүшөт. Сиздер бул сабакта бул билимдерди тактап жана структуралаштырасыздар.

Кичи-лекция. Укуктун жалпы түзүлүш курамын, күндөлүк турмуштагы укуктук нормалардын маанисин, ВИЧ-инфекциянын укуктук аспектилерин талкуулоо сунуш кылынат. Студенттердин көңүлүн төмөнкү маселеге буруңуз: мектеп окуучуларында жана жаштарда баңги заттарды алуу жана сактоо, жашы жете электерди баңги заттарды колдонууга же жыныстык катнашка мажбурлоо сыяктуу кээ бир иш-аракеттердин мыйзамсыз экенин түшүнүүсүн калыптандыруу коргоочу

фактор катары кызмат кылат, анткени бул нерсе жаш адамга тентектик менен кылмыштын ортосундагы чекти аныктоого жана кылмыштын түбү эмне менен бүтөрүн түшүнүүгө жардам берет. Ошону менен бирге жаш адамдардын бул же тигил мыйзамсыз иш-аракеттерди квалификациялоо көндүмдөрүн калыптандырат, бул болсо өз кезегинде ВИЧ-инфекция жана ага байланышкан көйгөйлөр боюнча кылмыштардын санын азайтууга алып келет. Негизги көңүл стигма жана дискриминация маселелерине бөлүнөт. Бул бөлүмдү окутуу үчүн атайы юридикалык билим талап кылынбайт жана ар бир билимдүү адам үчүн керектүү укук негиздери жөнүндөгү жалпы маселелерге арналат. Антсе да, төмөндө берилген ресурстук материал менен бул предметти киргизүүгө арналган семинардык сабактар окутуучуга ушул маселе боюнча керектүү билимдерге жана көндүмдөргө ээ болууга көмөктөшөт. Бул маселени окуп үйрөнүүнүн жогорку окуу жайлардын окутуучулары жана мектеп мугалимдери үчүн маанiси зор экендигин белгилей кетүү маанилүү.

Студенттердин (окуучулардын) лекциянын материалын түшүнүүсүн жана кабыл алуусун тактоо максатында төмөнкү суроолорду берүү менен жалпы талкуулоо жүргүзүңүз:

1. *Эмне үчүн Конституцияны Негизги мыйзам дейбиз?*
2. *Жалпы жана атайын чыгарылган мыйзамдар деген эмне?*
3. *ВИЧке байланыштуу кандай мыйзамдарды билесиңер?*
4. *Балдардын жана башка адамдардын укуктарын кайсы эларалык укуктук нормалар аныкташат?*
5. *Тартип бузуу менен кылмыш жасоонун айырмасы эмнеде?*
6. *Баңги затты алып жүрүү, сактоо жана жашы жете элек өспүрүмдөргө сунуш кылуу эмнеге алып келет?*
7. *Канча жаштан тартып укуктук жана кылмыш жоопкерчилиги жүктөлөт?*
8. *Жашы жете элек өспүрүмдөр менен жыныстык катнашка кошулгандыгы үчүн кандай жоопкерчилик белгиленген?*
9. *Жыныстык кол тийбестик деген эмне? Жыныстык катнашка мажбурлоо жана күч колдонуу түшүнүктөрүнө эмнелер кирет?*
10. *Эгер Сиз чоочун адамдар, үй-бүлө мүчөлөрү, достор, классташтар тарабынан жыныстык мажбурлоого же күч колдонууга кириптер болсоңуз кайда кайрылуу керек?*
11. *Жыныстык зомбулук көрбөө үчүн эмне кылуу керек?*
12. *Эгер жыныстык зомбулуктан запкы жесеңиз эмне кылуу керек?*
13. *Стигма деген эмне?*
14. *Дискриминация деген эмне?*
15. *Эмне үчүн стигмага жана дискриминацияга жол бербөө керек?*
16. *Эмне үчүн ВИЧ менен жашаган адамдарга карата стигма жана дискриминацияга жол бербөө керек?*

Ар кандай жагдайлар боюнча топтордо иштөө

1. Баңги заттарды колдонууга байланышкан жагдай

1.1. Классташың нашаа алып келди. Силердин мектептин окуучуларынын кээ бири нашаа тартып көрүшкөн. Балдар болуп сабактан кийин мектептен сырткары чыгып (коңшу үйдүн жер төлөсүнө, чатырына) чогуу нашаа тартып көрүүгө макулдашышты. Алар классташтарын бизге кошулгула, акысыз, бекер нашаа барда тартып көргүлө деп чакырып жатышты.

Суроо: *Кыргыз Республикасынын кайсы мыйзам ченеми бузулду? Кайсы мыйзамдын кандай бөлүмдөрү бузулду? Бул кылмыш үчүн кандай жаза белгиленген? Бул топтун ичинен жоопкерчилик кимге жүктөлөт? Эгер бул топ мүчөлөрү милиция тарабынан кармалса, аларга эмне жаза колдонулат?*

Жооп: баңги затты сатуу максаты менен эмес алып жүрүү, сактоо жана жашы жете элек өспүрүмдөрдү баңги зат колдонууга түртүү сыяктуу кылмыш мыйзам ченеми бузулган. Жоопкерчилик баңги зат алып келген жана сунуш кылган өспүрүмгө жүктөлөт. Эгер ал 14 жашта болсо, кылмыш жазасын алат. Топтун калган мүчөлөрү менен милиция тарабынан кылмышты алдын алуу боюнча иштер жүргүзүлөт. Алар ИДНдин учетуна коюлат.

1.2. Досуңуз бир түйүнчөк алып келип, бир нече күнгө катып коюңузду суранды. Сиз анда эмне бар экенин сураган жоксуз, анткени досуңузга ишенесиз жана бул жөнүндө суроону ыңгайсыз көрдүңүз. Андан аркы варианттар – ата-энеңиз ал түйүнчөктү таап алышып жана андагы баңгини көрүп коюшту. Алар Сизден аны түшүндүрүп берүүнү жана милицияга кайрылууңузду талап кылышты. Сиз досуңузду коргоп жана жоопкерчиликти өзүңүзгө аласыз; Сиз бул түйүнчөктүн досуңуздуку экени жөнүндө айтасыз; ата-энеңиз милицияга кайрылат; бул түйүнчөк меники эмес деп жана Сизге сактап коюуга эч нерсе берген эмесмин жана мага жөн жалаа жаап жатат деп досуңуз айтат.

Жооп: баңги заттарды мыйзамсыз сатып алуу, ташуу жана сактоо кылмыш мыйзам ченеми бузулган. Сиздер экөөңөр тең кылмыш жазасына тартыласыздар. Эгер Сиз баңги затты милицияга өз ыктыярыңыз менен тапшырсаңыз жана тергөөнүн жүрүшүнө колдоо көргөзсөңүз, Сиз жазалоодон кутулушуңуз мүмкүн. Бул өтө оор кылмыш экенин, кылмыш оорчулугу баңги заттын өлчөмүнө жараша өсөрүн эсиңизден чыгарбаңыз. Эч качан бирөөнү калкалоо үчүн күнөөнү өзүңүзгө албаңыз. Ишенип коюңуз: мыйзам астында Сиз катуу жоопко тартыласыз.

1.2.2. Досуңуз ага бир түйүн алып келип берүүңүздү суранды. Жолдон Сизди милиция токтотуп, түйүндө баңги зат бар экенин аныктайт.

Жооп: баңги заттарды мыйзамсыз сатып алуу, ташуу жана сактоо кылмыш мыйзам ченеми бузулган. Сиз кылмыш жазасына тартыласыңар. Эгер Сиз баңги затты милицияга өз ыктыярыңыз менен тапшырсаңыз жана тергөөнүн жүрүшүнө колдоо көргөзсөңүз, Сиз жазалоодон кутулушуңуз мүмкүн. Бул өтө оор кылмыш экенин, кылмыш оорчулугу баңги заттын өлчөмүнө жараша өсөрүн эсиңизден чыгарбаңыз. Эч качан бирөөнү калкалоо үчүн күнөөнү өзүңүзгө албаңыз. Ишенип коюңуз: мыйзам астында Сиз катуу жоопко тартыласыз.

1.2.3. Досуңуз түйүнүн алып кетет жана мезгил-мезгили менен ошого окшош түйүндөрдү Сиздикине таштап коёт. Күндөрдүн биринде Сиз квартираңызды та-

залап жатып, түйүндү түшүрүп аласыз, ал ачылып кетип анын ичинде баңги зат бар экенин көрөсүз. Сиз мыйзамды бузганыңызды түшүнүп жана коркунучтуу кылмышка кабылганыңызды түшүнөсүз. Эмне кыласыз? Мыйзам муну үчүн кандай жоопкерчиликти караган жана ал жоопкерчиликтен кантип качып кутулууга болот? Бул суроону Сиз ким менен талкуулашыңыз керек?

Жооп: баңги заттарын мыйзамсыз сатып алуу жана сактоо укуктук мыйзамы бузулган. Сиз эң биринчи өз ата-энеңизге же алардын ордундагы адамдарга билдирип жана адвокаттын кызматынан пайдаланышыңыз керек. Эгер Сиз баңги затты милицияга өз ыктыярыңыз менен тапшырсаңыз жана тергөөнүн жүрүшүнө колдоо көргөзсөңүз, Сиз жазалоодон кутулушуңуз мүмкүн. Бул өтө оор кылмыш экенин, кылмыш оорчулугу баңги заттын өлчөмүнө жараша өсөрүн эсиңизден чыгарбаңыз. Эч качан бирөөнү калкалоо үчүн күнөөнү өзүңүзгө албаңыз. Муну сөзсүз түрдө ата-энеңиздин көзүнчө жасашыңыз керек.

1.2.4. Досуңуз көп убакта Сизге убактылуу сактап коюу үчүн түйүндөрдү калтырат. Ал мезгил-мезгили менен Сизден ал түйүндү башка адамдарга берип коюуңузду суранат. Ал Сиз үйдөн анча алыс эмес жердеги кафеге жумасына бир нече жолу чакырып, кола, балмуздак, кээде сыра жана шашлык алып берип коноктойт, ал эми кээде тамактарды үйгө жеткизип берет же интернет кафенин акысын төлөп коёт. Сиз бир жолу калтырып кеткен түйүндө баңги бар экенин капысынан көрүп коёсуз. Досуңузду чакырып, түшүндүрүп бергүсүн сурайсыз. Ал Сиздин ал түйүндөрдү көп жолу сактап, керек болгондо сатып алуучуларга жеткизип жүргөндүгүңүздү айтат. Ал Сизге жакшы акы төлөнө турган туруктуу жумушка чакырып, кызматташууну сунуш кылат. Сиз өтүнүчүн кабыл албайсыз. Анда ал Сиздин көп убактан бери кылмыш бандасынын мүчөсү болуп, кафеге алып барып сыйлаганда, такмак-аш алып келип турганда кызматыңыз үчүн акы алып жүргөнүңүздү айтат. Эгер Сиз макул болбосоңуз, ал Сизди милицияга тапшырып салат, Сизди түрмөгө отургузушат. Сиздин жана досуңуздун аракеттери? Сиз эмне кылышыңыз керек?

Жооп: Сиздин “досуңуз” туура айтып жатат. Сиз эрксизден баңги заттарын мыйзамсыз сатып алуу, ташуу, сактоо жана сатуу укуктук мыйзамын бузгансыз. Сиз абдан тез жана чечкиндүү аракеттенишиңиз керек. Сиз эң биринчи өз ата-энеңизге же алардын ордундагы адамдарга билдирип жана адвокаттын кызматынан пайдаланышыңыз керек. Эгер Сиз баңги затты милицияга өз ыктыярыңыз менен тапшырсаңыз жана тергөөнүн жүрүшүнө колдоо көргөзсөңүз, жазалоодон кутулушуңуз мүмкүн. Бул өтө оор кылмыш экенин, кылмыш оорчулугу баңги заттын өлчөмүнө жараша өсөрүн эсиңизден чыгарбаңыз.

1.2.5. Сиз досуңузга ата-энеңиз менен Бишкекке туугандарыңыздыкына меймандап барарыңызды айттыңыз. Досуңуз өз туугандарына анча чоң эмес түйүнчөк ала барууңузду өтүндү. Сиз макул болдуңуз. Жолдон Сиз ИИМнин баңги затты көзөмөлдөө бөлүмүнүн кызматкерлеринин пландуу текшерүүсүнө кабылдыңыз. Досуңуз берген баштыкта баңги зат бар болуп чыкты. Кайсы мыйзам ченеми бузулду? Бул үчүн кандай жоопкерчилик белгиленген? Жоопкерчиликтен кантип кутулуу керек? Сиз жана Сиздин үй-бүлөңүз кандай жардамга муктаж?

Жооп: баңги затты мыйзамсыз алып жүрүү, сактоо жана сунуш кылуу сыяктуу мыйзам ченемдери бузулган. Сиз адвокаттын кызматынан пайдаланыңыз. Эгер Сиз баңги

затты милицияга өз ыктыярыңыз менен тапшырсаңыз жана тергөөнүн жүрүшүнө колдоо көргөзсөңүз, жазалоодон кутуласыз. Мыйзам ченемин билбегендик жоопкерчиликтен куткарбашын жана Сиз менен ата-энеңиздин күнөөлүү эмес экениңерди далилдөө кыйынчылыкка турарын эсиңизден чыгарбаңыз.

2. Эрте жыныстык мамилелер менен байланышкан талкуулоо жүргүзүү

2.1. Сиз 13–17 жаштасыз. Дискотекадан дос кызыңыз экөөңөр жигиттер менен таанышып калдыңар. Алар силерден улуу, жакшы жумушта иштешет жана акчалары көп. Силерге өтө кызыктуу болду. Алар силерди вино, балмуздак, шоколад менен сыйлашты, бул силерге жакты. Дискотекадан кийин, музыка угалы деп үйлөрүнө чакырышты. Үйдөн алар силерге абдан сулуу кыздар экениңерди, бир көргөндө эле сүйүп калышканын жана силерге үйлөнгүсү келерин айта башташты. Алар силерди жыныстык катнашка макулдатышты. Силер өз ыктыярыңар менен макул болдуп, презервативсиз жыныстык катнашта болдуңар. Эртең менен алар силерди пайдаланып кетишкенин түшүндүңөр. Силер ыйлап баштап, жаңы "досторуңарды" алдап кеттиңер деп күнөөлөдүңөр. Алар болсо силерди шылдыңдап күлүп өзүңөр күнөөлүүсүңөр дешти.

Суроолор: *Силердин иш-аракетиңер кандай болот? Бул жигиттердин жоопкерчилик чөйрөсү кандай?*

Жооп: Силер ата-энеңерге же алардын ордун басуучу адамдарга баарын айтып беришиңер жана милицияга кайрылышыңар керек. Ошол эле учурда сот медициналык экспертизадан өтмөйүнчө жуунбашыңар жана ич кийимиңерди которбошуңар керек. Ника жашына жете электер менен жыныстык катнаш түзүү сыяктуу кылмыш мыйзам ченемдүүлүгү бузулган. Силердин макулдук бергениңер эч роль ойнобойт.

2.1.1. Бир жумадан кийин Сиз жан жериңиздин (аялдын жыныс мүчөсүнүн ичи) ачышып ооруганынан врачка кайрылдыңыз, ал жерден ЖЖЖИнын белгилерин табышты. Бир айдан кийин экинчиңердин боюна бүтүп калганы билинди. Силерди жапа чектиргендердин жазасы кандай болот?

Жооп: Жапа чектиргендердин жазасы күчөтүлөт, анткени алардын мыйзам бузган аракеттери бойго бүтүүгө жана ЖЖЖИга алып келди.

2.2. Силердин үйдөн алыс эмес жерге жаңы коңшу келди. Ал келбеттүү, боорукер, сөзмөр адам болуп чыкты. Үйүнө кыздарды жана балдарды бат-бат чакырып турат. Үйүндө техниканын көп түрү: компьютер, видеомагнитофон, видеокамерасы бар. Жада калса үй кинотеатры да бар. Балдарды дайыма таттуу – кече менен коноктойт. Сексуалдык темаларда видеотасмаларды көрсөңөр болот. Бир күнү ал Сизге анын жаңы тасмасына жылаңач тартылууну сунуш кылды. Бул үчүн акы төлөмөй болду. "Сиз бул тасмага тартылганыңызды эч ким билбейт," – деди. Биринчиден, ал Сизди гримдеп таанылгыс кылат жана үнүңүздү өзгөртөт. Ал андан ары бул чоң тасмаларга тартылуунун жолу экенин, белгилүү актер, актрисалардын көпчүлүгү кичинекей ролдон баштаганын, адегенде видеокамерага тартылууга көнүгүп, коркуу, кысынуу сезимин жоюу керектигин, андан тышкары, кийин улуу актерлор тасмаларга жылаңач тартыларын айтты.

Суроо: *Бул адам кандай кылмыш кылып жатат? Сиз кандай иш-аракеттерди жасашыңыз керек?*

Жооп: Сиз ата-энеңизге же алардын ордун басуучу адамдарга баарын айтып бериңиз жана милицияга кайрылыңыз. Бул адам порнографияны даярдоо, жайылтуу жана ага өспүрүмдөрдү тартуу менен жазыктык кылмыш мыйзамдуулугун бузду.

3. Стигма жана дискриминация

Жагдайды талкуулаңыз

Бир классташыңыз ВИЧ-инфекцияны жугузуп алды дейли. Ал Сизге өзүнүн бул көйгөйүн айтып берди. Сиз анын айтканына аябай таасирленип, бул жөнүндө дос кызыңыз менен бөлүштүңүз. Ал дагы бир нече классташтарыңарга айтып койду. Жыйынтыгында, класстагылардын көпчүлүгү билип калышты. Балдар андан четтеп, кээ бири шылдыңга алып, мазактачу болду. Бир күнү классташтардын бирөө аны менен уруша кетип, нормалдуу адамдардын арасында сага орун жок, себеби сен ВИЧ-инфекцияны алып жүрөсүң деп кемсинтти.

Суроо: *Эларалык жана улуттук мыйзам ченемдүүлүктүн кайсы бөлүмдөрү бузулду? Мындай аракеттерге кандай жоопкерчилик белгиленген? Бул уруштун акыр түбү эмнеге алып келет: ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган классташыңыз үчүн , Сиз үчүн, кемсинткен курбуңар үчүн? Бул жагдайда мугалимдин ролу кандай болушу керек? Бул жагдайдан чыгуунун туура жолу кандай?*

Жооп: Баш мыйзамдын (Конституциянын) ар бир адамдын жекече сырга болгон укугу жөнүндөгү нормалары бузулду. Жекече сырды ашкерелөө – аны ким айтканына (мугалимби же окуучубу) жараша административдик же жазыктык жазалоого алып келет. Эгерде жашыруун сырды ачыкка чыгаруунун айынан жапа чеккен адам өзүнө кол салуу же өзүн мерт кылуу сыяктуу оор натыйжага барса, жоопкерчилик ошого жараша күчөйт. Мугалим стигма жана дискриминация маселелери боюнча аңгемелешүү жүргүзүп, балдарга татаал жагдайдан чыгууга жана жапа чеккен курбусун колдоп, колунан келген жардамын көргөзүүгө жардамдашуусу талапка ылайык.

• СПИД эпидемиясынан аялдар жана балдар көбүрөөк запкы тартат

Бул тыянак талкууга катышып отургандардын турмуштук элестөөлөрүн жана моралдык көндүмдөрүн чагылдырат. Буга каршы көз караш өлкөдөгү реалдуу абалды чагылдырган жооптор менен берилет (“Сойкулар, баңги затты колдонгондор…”). Педагог талкууга катышкандардын көңүлүн Кыргызстандагы ВИЧтин жайылуу жолдору жөнүндөгү мурун берилген маалыматка буруусу керек. Эгер катышуучулар эң кооптуу топтор болуп баңги затты колдонгондор жана секс-кызматкерлер эсептелери жөнүндөгү тыянакка келишсе, мугалим мындай багытка бурат: «секс-кызматкерлер – бул аялдар, ал эми баңги затты колдонгондордун көбү – бул жашы жете электер б.а. балдар эмеспи…»

• Секс-кызматкерлер менен баңги затты колдонгондордун бизге тиешеси жок. Биз бузулбаган, тартиптүү адамдарбыз

Бул тыянак «Тобокел тобунда – баарыбыз барбыз» деген тезис аркылуу талаш туудурат. Эгер талкуу учурунда төмөнкүдөй 3 момент эске алынса, өтө

жакшы: (1) «Бузулбаган, тартиптүү адамдар» да ВИЧти жугузуп алуусу мүмкүн. Анын өнөктөшү кокустан болгон жыныстык катнашка барышы, же «бузулбаган, тартиптүү адамдын» өзү медициналык мекемеде таза эмес шприц менен ийне сайдырып же кан куйдурушу мүмкүн. (2) «Бузулбаган, тартиптүү адам» деп эсептелишинин өзү эле андай адам башкалардын көйгөйүн жүрөккө жакын кабыл аларынан кабар берет. Бул адам секс-кызматкер да, баңги затты колдонгондор да өзү сыяктуу эле адам баласы, бирөөгө бала, эже-карындаш экенин түшүнөт. Жөн гана алардын көйгөйү баарына көрүнүп турат, ал эми «бузулбаган, тартиптүү адамдын» муң-кайгысы анын үй-бүлөсү жашаган үйдүн короосунан алыс чыкпайт, башкаларга жашырын. (3) Эгер «тартиби жок адам» оору жугузса, баары бир аны үчүн кимдир бирөө кам көрөт. Бул сөзсүз «бузулбаган, тартиптүү адамдын» жасар иши, анткени оорулуу жөнүндө кам көрүү – бул адамгерчиликтин белгиси.

- ***Аялдар өздөрүн оору жугузуудан коргой алышат***

Бул тыянак менен катышуучулардын бир бөлүгү мындай мисалдарды келтирүү менен макул болбошу мүмкүн: Кыргызстанда жашаган аял, айрыкча айыл жергесинде жашаган аял өнөктөшүнүн жыныстык жүрүм-турумун, биринчи иретте презервативди колдонуусун көзөмөлдөй албайт. Секс менен байланышкан маселелерде мектепте жана үй-бүлөдө талкуу жүргүзүүгө тыюу салынат, бул аялдарды коргонуу үчүн керектүү билимдерден кур жалак калтырат. «Агым» гезитинин: Сабак учурунда жыныстык маселерди талкууга алуу туура эмес деген пикирдеги макаласын мисал келтирсе болот. Ошондой эле өспүрүмдөрдүн арасында да жыныстык маселелерди талкуулоодо гендердик ассиметрия байкалат: балдар арасында бул маселе мазмуну үстүртөн болсо да активдүү талкууланат, кыздар арасында болсо бул маселени курбу кыздары менен талкуулоого болгон аракет ал кыздын «бузулгандыгы» катары кабыл алынышы мүмкүн.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

6.1. Жаштар арасында ВИЧ-инфекцияны жана баңгиликти алдын алуунун укуктук аспектилери

«Бардык балдардын укугун ишке ашырууга умтулганда гана өлкөлөр тынчтыкты камсыз кылуу жана өнүгүү жаатында өз максаттарына жетишүүгө жакындайт»

Кофи А.Аннан (китепте «Балалык коркунучта»,
Балдардын дүйнө жүзүндөгү абалы, 2005-жыл)

Кыргыз Республикасы мамлекеттүүлүктү түзүү этабында туруп мыйзамдуулукту, адам укугун жана эл аралык укук нормаларын сактоо менен демократиялык өнүгүү жолунда баратат. Бирок, мурунку советтик өлкөлөргө тиешелүү болгон укукту тануу көрүнүшү мыйзамдуулукту кабылдоого жана түшүнүүгө чоң таасир этүүдө.

ВИЧ-инфекциянын жайылышына өлкөдөгү саясий, экономикалык, социалдык, маданий жана укуктук факторлор таасир этет. Укуктук факторлорду шарттуу түрдө мындайча бөлүүгө болот:

- Эларалык укук нормаларын («Адам укугунун жалпы Декларациясы, «Балдар укугу жөнүндө Декларация») ратификациялоо (өлкө тарабынан кабылдоо)
- Универсалдуу мүнөздөгү жалпы мыйзамдар (Кыргыз Республикасынын Конституциясы, Кодекстер)
- Атайын чыгарылган мыйзамдар («Калктын ден соолугу жөнүндө» мыйзам, «ВИЧ/СПИД жөнүндө» мыйзам, «Жаштар саясаты тууралуу» мыйзам)
- Ведомстволук-нормативдик укуктук актылар (Билим берүү министрлигинин буйруктары)
- Укуктарды иш жүзүнө ашыруу, башкача айтканда, мыйзамдуулуктун өлкөбүздө сакталышы

Мыйзам ченемдүүлүк 2ге: жазыктык жана укуктук деп бөлүнөт. Жазыктык укук Кыргыз Республикасынын Жазыктык Кодекси тарабынан каралган.

Мыйзамдарды кабыл алуу мамлекеттин жана жарандардын ишмердүүлүгүнүн тигил же бул түрүндөгү иш-аракеттерин иретке келтирүүгө багытталган. Мыйзамдуулук, баарынан мурун, калктын керектөөлөрүн толук канааттандырууну ичине камтыйт. Ошону менен бирге, мыйзам бардыгы үчүн бирдей жана мыйзамды бузуу же аткарбоо белгилүү бир жоопкерчиликти жүктөйт. Бул: сөгүш, айып төлөө, административдик комиссия тарабынан жаза колдонуу түрүндөгү **административдик жоопкерчилик** болушу мүмкүн. Бул учурда **тартип бузуу**, башкача айтканда, мыйзамда жазылган укук нормаларын бузуу жөнүндө сөз болот. Мыйзамдуулукту бузуу **жазыктык жоопкерчилигине** да алып келиши мүмкүн. **Жазыктык жоопкерчиликти** белгилеген негизги мыйзам – Жазыктык Кодекс болуп эсептелет. Мындай жоопкерчилик жүктөлгөн учур – кылмыш кылуу деп аталат. Кылмыштын түрүнө жараша жазалоонун ар кандай түрлөрү: айып төлөө, түзөтүү жумуштары, камакка алуу ж.б. колдонулат. Кылмыштын оордугун жана ага жоопкерчиликти сот аныктайт. Кылмыш кылуу – адамдын андан аркы турмушуна өз изин калтырып, укук коргоо органдарына, бийлик бутактарына жумушка орношууда чектөөлөргө алып келиши мүмкүн. Ар бир адам кылмыш жасабоого аракеттенет (көпчүлүгү эч убакта кылмышка барбайт). Кээде кылмыш билбестиктен же абайлабастыктан жасалат. Көпчүлүк кылмышкерлер өздөрүнүн биринчи тартип бузууларын жана кылмыштарын өспүрүм же жаш куракарында жасашкан. **Мыйзамды билбөө** – жоопкерчиликтен куткарбастыгын эске түйүү зарыл. «Байке, кечирип коюңуз, мен билген эмесмин, мындан ары мындай кылбайм», – деп айтканга болбойт. Эгер кылмыш жасалса, ал үчүн сөзсүз жооп берүү талап кылынат, кээде жоопкерчилик катаал да болуусу мүмкүн. Тартип бузуу жана кылмыш жасоо үчүн жоопкерчилик 16 жаштан, оор кылмыш болсо – 14 жаштан башталат. Жашы жете электерди эркинен ажыратуу мөөнөтү кыскараак жана 15 жылдан ашпайт. 14 жаштан баштап киши өлтүрүү,

зордуктоо, ден – соолугуна оор же оор эмес залал келтирүү, киши уурдоо, жыныстык зомбулук, баңги заттарды мыйзамсыз даярдоо, сактоо, сатуу ж.б. үчүн кылмыш жазасы колдонулат.

Өспүрүм курактагы негизги кылмыштар болуп: бирөөнүн мүлкүнө кол салуу (мисалы: эч ким көрбөгөндүктөн китепти уруксатсыз алуу), тоноо (кичине класстын окуучуларынан 5 сом, сагыз, оюнчук, момпосуй, велосипед ж.б.тартып алуу), күч колдонуп каракто (уруп, бир нерсесин тартып алуу) эсептелет. Эгер буларды мас абалында же жолдоштору менен бирдикте жасаса, кылмыш оорчулугу күчөйт. Чоңдор үчүн айкын болгон бул нерселер өспүрүмгө тентектик сыяктуу эле көрүнөт.

6.2. ВИЧ-инфекциянын, ЖЖЖИ, баңгилерди колдонуунун башкы укуктук негиздери

ВИЧ-инфекция жана баңгилик менен байланышкан жаштар саясатын алып караганда, балдардын укуктары адам укугу боюнча эл аралык макулдашуулар жана Кыргыз Республикасынын мыйзамдары менен корголот. Балдардын укуктары жөнүндөгү Конвенцияга ылайык: «бала деп ар бир 18 жашка чыга элек адам баласы эсептелет». Бул Конвенция балдарга да чоңдор пайдаланган укуктардын бир катары: жашоо укугу, дискриминация болбоо, инсандык кол тийбестик, эркиндикке жана коопсуздукка ээ болуу укугу, билим алуу, ден соолугун коргоо укуктары тиешелүү экенин тастыктайт.

Эл-аралык Жетектөөчү принциптерде минтип айтылган: «Мамлекеттер өз калкы менен биргелешкен аракети аркылуу аялдар, балдар жана башка кооптуу топтор үчүн бул кооптуулукту жараткан теңсиздикти жана ойдон чыгарылган нерселерди жоюп, аларга жагымдуу жана өбөлгөлүү чөйрө түзүп берүүсү керек». F, g, h, I, j пункттарында балдарды жана өспүрүмдөрдү так жана толук маалымат менен камсыздоо анын ичинде алардын жаш өзгөчөлүгүн жана жөндөмүн эске алуу менен жыныстык маселелерге оң жана жоопкерчиликтүү мамиле кылуусун шарттаган ВИЧ/СПИДдин алдын алуу чаралары боюнча мектепте, мектептен сырткары убактарда маалымат берүү жөнүндө айтылган. Бул учурда балдардын маалымат алуу, жеке турмушуна кийлигишпестик укуктары, ошондой эле ата-энелеринин укуктары жана милдеттери камтылышы керек[33].

Белгилүү бир топторду коргоочу Эл-аралык макулдашуулар да бар. Алар:

- Аялдарга каршы дискриминациянын бардык түрлөрүн жоюу боюнча макулдашуу (CEDAW, 1979)
- CEDAWга факультативдик протокол
- Балдардын укуктары жөнүндө макулдашуу (CRC, 1989)
- Миграцияда жүргөн жумушчулардын бардыгынын жана алардын үй-бүлө мүчөлөрүнүн укуктарын коргоо боюнча Эл аралык макулдашуу (NWC, 1990)

[33] ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы. ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998. 47–50-б. (п. 38).

Балдарга жана жаштарга коопсуз турмуштук көндүмдөрдүн негиздери боюнча маалымат берүү жана окутуу Кыргыз Республикасынын бир катар нормативдик укуктук актыларында көрсөтүлгөн. Өспүрүмдөрдүн жана жаштардын укуктары Кыргыз Республикасынын Конституциясында каралган (162-берене). Кыргыз Республикасындагы ар бир адам мындай укуктарга ээ:

- жашоого, дене бой эркиндигине жана моралдык кол тийбестикке;
- жеке керт башынын эркиндигине жана коопсуздугуна;
- инсандык эркин өнүгүүгө;
- динге ишенүү, рухтук, маданий эркиндигине;
- оюн, пикирин эркин түрдө билдире алууга, адабий, көркөм, илимий жана техникалык чыгармачылыкка, басма сөз эркиндигине;
- бирикмелерге кирүү эркиндигине;
- турак жайынын кол тийбестигине;
- эркин жана жашыруун кат жазышуу эркиндигине;
- жекече жана үй-бүлөлүк жашырын сырына;
- почта, телеграф билдирүүлөрүнүн жашыруундугуна;
- жеке менчик мүлккө ээ болуп жана аны өзү каалагандай колдонууга;
- ишмердүүлүк түрүн жана кесипти өзү каалагандай тандап алууга, эмгектенүүгө.

ВИЧ/СПИД жана баңгилик маселелеринде ар бир адамдын укугу сакталышы – жаштарга коопсуз жүрүм-турумдун зарыл болгон билим-көндүмдөрүн берүүнү түшүндүрөт.

Билим алып жаткан жаштардын ден соолугун жана өмүрүн коргоо Кыргыз Республикасынын “Билим берүү жөнүндө” мыйзамы менен бекитилген (31-берене). Кыргыз Республикасынын “Мамлекеттик жаштар саясатынын негиздери жөнүндө” мыйзамынын 13-беренесинде (2000-жыл) мындай делет: “Өспүрүмдөрдүн укуктук билимдерин жана жыныстык сабаттуулугун жогорулатуу, эрте бойго бүтүүгө, ЖЖЖИ, ВИЧке алып келе турган эрте жыныстык катнаштардын алдын алуу үчүн жалпы билим берүүчү мектептердин окуу программаларына жыныстык тарбия боюнча сабактар киргизилет”.

“Кыргыз Республикасынын ВИЧ/СПИД жөнүндө” мыйзамынын 1, 3-беренелери мамлекеттин ВИЧ-инфекциянын алдын алуунун жеткиликтүү иш чаралары жөнүндө калкка регулярдуу түрдө, анын ичинде ММК аркылуу маалымат берүү жана ВИЧ/СПИДди алдын алуучу каражаттар менен калкты камсыздоо кепилдиктерин карайт. Кыргыз Республикасынын “Жарандардын репродуктивдик укуктары жөнүндөгү” мыйзамы жаштардын жана өспүрүмдөрдүн репродуктивдик укуктарын коргоону камсыз кылат.

Баңгилик боюнча мыйзам ченемдүүлүк буларды өз ичине камтыйт:

- Кыргыз Республикасынын жазыктык Кодекси жана административдик жоопкерчилик Кодекси.

- “Жарандарынын ден соолугун коргоо жөнүндө” мыйзам.
- “Баңги заттар, психотроптук заттар жөнүндөгү” мыйзамы
- “ВИЧ/СПИД жөнүндө” мыйзам.

6.3. Стигма жана дискриминация

“Кыргыз Республикасындагы ВИЧ/СПИД жөнүндө” мыйзам ВИЧ менен жашагандарга медициналык жана социалдык жардам көрсөтүүнү, ВИЧке тест жүргүзүүнү, акысыз консультация берүүнү, маалыматтын жашыруун экендигин (3,5,6,11,-берене), ВИЧ/СПИД менен жашагандардын укугун чектөөгө жана стигматизацияга тыюу салууну ичине алат.

СТИГМА (грек тилинен алганда) – эн тамга, белги салуу.

Стигматизация (социалдык) – социалдык ярлыктарды тагуу, кандайдыр бир сапаттарды (эреже катары терс сапаттарды) байланышы жок болсо деле же далилденбесе деле конкреттүү бир адам же топ менен окшоштуруу. Стигматизация адамга анын өзгөчөлүктөрүнө, терисинин өңүнө, ишмердүүлүк түрүнө, башкача жыныстык багытына, баңги заттарды колдонуусуна жана ВИЧти жугузуп алганына байланышкан, анын адамдык сапаттарына шек келтирген, басынткан сапаттарды таңуулоо. Стигматизация көпчүлүк стереотиптердин курамдык бөлүгү болуп саналат. Ал адамда өзүн ыңгайсыз, күнөөлүү, жалгыз сезүүнү пайда кылганында гана эмес, башка адамдардын эч кандай аракет кылбоосуна же булардын укугун чектеген, же зыян келтирген аракетине алып келери менен да коркунучтуу. Мындай аракеттер ВИЧ менен жашаган адамдар же калктын кооптуу жүрүм-турумдагы өкүлдөрүнө (секс-кызматкерлер, баңги затты ийне сайуу жолу менен колдонгондор, салттуу эмес сексуалдык багыттагылар, камактагылар ж.б.) карата дискриминация болуп эсептелет.

Дискриминация (латын тилинен алганда discriminatio – айырмалоо, ажыратуу) жарандардын кандайдыр бир тобунун укуктарын улуту, жынысы, дин ишеними ж.б. жактан таандык болгонуна же таандык деп эсептелгенине карата адилетсиз жана үстүртөн мамиле кылууга алып келген ажырымдар бар жерде келип чыгат.

СПИД оорулуу адамдарды стигматизация жана дискриминация кылуу жана бул көйгөй жөнүндө унчукпоо алдын алуучу программаларды ишке ашырууга тоскоолдук кылат. Натыйжада, көпчүлүк өлкөлөр ВИЧ/СПИД көйгөйүн улуттук катастрофа мүнөзүнө жеткенде араң баамдап түшүнө башташат.

Биз демократия принциптерин өнүгүүнүн негизи кылып алган жаш мамлекетте жашап жатабыз. Бул болсо мыйзамдуулуктун үстөмдүк кылышын болжолдойт. Эгер адамдын укуктары болсо жана ал укуктар мамлекеттин мыйзамдарында бекитилсе, анда ал адам бул укуктарды сактоо жана башка адамдардын укугун чектебөө боюнча милдеттерге да ээ. Мыйзамды билбөө жоопкерчиликтен куткарбайт. Кээде тентектик деп эсептелген кээ бир жоруктар (мисалы, кызга тийиштик кылуу, жашы жете электер менен жыныстык катнашка баруу) мыйзам боюнча башка адамдардын укугун одоно бузууга жатат жана административдик же жазыктык жоопкерчиликке алып келет. Баңги заттын даамын татып көрүү сунушу жана ошондой эле баңги затты алып жүрүүнүн өзү эле жазыктык кылмыш кылууга жатат. Ошол себептүү ВИЧ-инфекцияны жана баңгиликти алдын алуу боюнча программаларда жаштарды жана өспүрүмдөрдү укуктун жана жоопкерчиликтин

негиздери менен тааныштыруу, жаштардын жүрүм-турумуна таасир этер эле. Бир жагынан, баңги заттарды алуу, сактоо, жашы жете электерди баңги зат колдонууга тартуу, жыныстык күч колдонуу жана мажбурлоо, жашы жете электер менен жыныстык байланыш түзүү ж.б.у.с. жазыктык кылмыш болуп эсептелген, ойлонулбаган жоруктардан сактайт эле. Экинчи жагынан өз укуктарын коргоо көндүмдөрүн: баңги затты колдонуудан баш тартуу, сексуалдык күч колдонуунун көрүнүштөрүнө туруштук берүү, окутуу, маалымат алуу сыяктуу зарыл нерселерди талап кылуу көндүмдөрүн берет эле.

Сунуш кылынган булактар:

1. ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы. ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998.
2. «Кыргыз Республикасында ВИЧ/СПИДди алдын алуу жөнүндө» мыйзам, 2005.
3. Конституция Кыргызской Республики.
4. Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А., «СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния» Бишкек, 2003.
5. Государственная программа по предотвращению СПИДа и его социально-экономических последствий в Кыргызской Республике на 2006–2010 гг.

№1 ТИРКЕМЕ

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ ЖУГУЗУП АЛУУНУН СЕБЕПТЕРИ[34]

Адамдардын ВИЧ-инфекцияны жугузуп алууларынын себептери көп. Аларды шарттуу түрдө: (1) Жекече, (2) Социалдык деп бөлүүгө болот.

1) Жекече себептер – адамдардын өзүнө коркунуч келтирген нерселерди жасоосуна же өз коопсуздугун камсыз кылуу боюнча эч нерсе жасабагандыгына байланыштуу болот. Мисалы адамдар баңги зат сайынышат (б.а. өзүнө коркунуч келтирген нерсе жасашат), шприцти тазалап алышпайт (б.а. өз коопсуздугун камсыз кылбайт).

Оору жугузуунун Кыргызстан үчүн көнүмүш болгон жекече себептери:

- **Баңги зат сайынууда тазаланбаган шприц, ийне колдонуу**
- **Жыныстык катнаш учурунда презервативди колдонбоо**
- Бул себептер, өз кезегинде, төмөнкүдөй себептерге байланыштуу:
- Адам өзүн СПИДден коргоо үчүн эмне кылуу керектигин билбейт
- Адам эмне кылуу керектигин билет, бирок «Эмне болмок эле», «Бул жолкусунан эчтеке болбойт» деп ойлоо менен буга маани бербейт. Адатта, коргонуу чараларына адам мас абалында же баңги заттын таасири астында болгондо жеңил ой мамиле кылат.

[34] "Гендер и ВИЧ/СПИД". Руководство для тренеров. ЮНИФЕМ. Бишкек, 2004. Модулдун материалдары боюнча берилет.

- Адам эмне кылуу керектигин билет, буга жооптуу мамиле кылат, бирок керектүү кадамдарды жасоого күчү келбейт. Мисалы, күйөөсү шаарга чыккан сайын тетири басып, башка аялдар менен жыныстык катнашка барарын аялы билет жана ага презерватив колдон деп эскертүүгө аракет кылат, бирок «Жакпаса, кете бер» деген жоопту угат. 4 баласы болгондуктан, кете берүүгө аял батына албайт…

2) Социалдык себептер – бул адамдар ВИЧтен сактануу үчүн керектүү нерселерди ала албагандыктан келип чыгат

Кыргызстан үчүн оору жугузуунун көнүмүш болгон социалдык себептери:

- **Маалымат алуу мүмкүнчүлүгүнүн жоктугу:** Мектепте бул маселени окутпайт, семинарларга лидерлер гана барышат. Телекөрсөтүүлөр болсо СПИД менен коркутушат, бирок эмне кылуу керектигин айтпайт.

Көңүл бургула! Бул жерден педагог топту «адам өзүн СПИДден коргоо үчүн эмне кылуу керектигин билбейт» деген себепке кайрыйт.

- **Сактануу каражаттарын сатып алуу мүмкүнчүлүгүнүн жоктугу:** Көпчүлүк айылдарда презервативди ала турган жерге жетиш үчүн бир күн керет. Өзүңөр элестетип көргүлө: дал учуру келгенде эркек аялынын койнунан туруп коңшу айылга презерватив алууга баратканын. Же башка учурду карап көрөлү. Баңги зат колдонгон адам таза шприц сатып албагандыгынын себеби: акчасы жок же милицияга түшүп калгандан коркот. Албетте, шприц сатып алуу баңги зат колдонгондуктун далили эмес, бирок укук коргоо органдарынын кызматкерлеринин шектенүүсүн туудурушу ыктымал.

Көңүл бургула! Бул жерден педагог топту «адам өзүн СПИДден коргоо үчүн эмне кылуу керектигин билген, бирок буга маани берген эмес» деген себепке кайрыйт. Көп учурда ойго туура келбегендей жоруктар чынына келгенде эң туура болуп чыгат. Адамдар, адатта, өзүнө зыян келтирген нерселерди жасабайт, а эгер жасаса, чоңураак зыяндан кутулуу үчүн жасайт.

- **Медициналык жардам алуу мүмкүнчүлүгүнүн жоктугу:** Адам ЖЖЖИ – ВИЧ-инфекцияны жугузуунун оңой жолу экенин билгенден кийин, эсине келет: «Доктур менде гонорея оорусу бар экенин айткан, дарыланыш керек!»; «Бирок доктур ичине сыр катканды билбейт, кечинде коңшунун баары менин оорумду билип калышат»; «Доктур менден акча талап кылат болуш керек, менде каяктагы акча – алманын сезону 2 ай мурун бүтсө»; «Пол жууган аял мени бүт коридорго угуза ушундай кулак чыдагыс сөздөр менен «сыйлайт го»; «Биздин докдурдан дарылангандан кийин дарылануу Бишкекке барып бүткөрүүгө туура келген, – деп коңшу айтты эле»; «Ой, эч нерсе болбойт, өтүп кетет».

Медициналык жардам конфиденциалдуу, баасы жана дарылануу убагы жеткиликтүү, сапаттуу жана тилдебеген, урушпаган мамиледе болушу керек. Эгер өлкөдө мындай жардам алуу мүмкүнчүлүгү жок болсо, СПИД өтө тез жайылат. Өзүңөр көргөндөй, бул себептер такыр айласыз эмес, аларды жойсо болот.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯГА БАЙЛАНЫШТУУ КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН МЫЙЗАМ ЧЕНЕМДҮҮ АКТЫЛАРЫ

КРнын «Жазык Кодексинин» 157-беренеси

Жашы жете элек өспүрүмдү коомго каршы аракеттерди жасоого кириптер кылуу.

1-бөлүм. Жашы жете элек өспүрүмдөрдү ичкиликке, баңги же баш айлантма заттарды врачтын көрсөтмөсү жок эле колдонууга, тилемчиликке, селсаяктыкка, жыныстык иш-аракеттер менен алектенүүгө көндүрүү жана жашы 18-ге жеткендердин порнографиялык мүнөздөгү материалдарды же предметтерди жасагандыгы үчүн – 3 айдан 6 айга чейин камакка алуу же 3 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

2-бөлүм. Ушул эле аракеттер:

1) Бир нече жолу кайталанса
2) Күч колдонуп же күч колдонуу коркунучу астында жасалса – 5 жылга эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

КРнын «Жазык Кодексинин» 246-беренеси

Баңги же психотроптук заттарды таратуу максатында эмес мыйзамсыз даярдоо, алуу, сактоо же салып жиберүү.

1-бөлүм. Баңги же психотроптук заттарды таратуу максатында эмес мыйзамсыз даярдоо, алуу, сактоо же салып жиберүү үчүн – 50 минималдык айлык акы өлчөмүндөгү айып салуу же 3 жылга эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

2-бөлүм. Ушул эле аракеттер мурун баңги зат менен байланышкан кылмыш жасаган адам тарабынан бир нече жолу кайталанса – 3 жылдан 8 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

КРнын «Жазык Кодексинин» 247-беренеси.

Баңги же психотроптук заттарды бир максат менен мыйзамсыз даярдоо, алуу, сактоо же салып жиберүү жана сатуу.

1-бөлүм. Баңги же психотроптук заттарды бир максат менен мыйзамсыз даярдоо, алуу, сактоо же салып жиберүү жана сатуу кылмышы үчүн мүлкүн конфискациялоо менен 5 жылдан 10 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

2-бөлүм. Ушул эле аракеттер бир топ мүчөлөрү тарабынан алдын-ала сүйлөшүлүп же мурун ири өлчөмдөгү баңги же психотроптук заттар менен байланышкан кылмыш кылган адам тарабынан жасалса – мүлкүн конфискациялоо менен 10 жылдан 15 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

3-бөлүм. Бereненин 1, 2-бөлүмдөрүндө каралган аракеттер бир топтун мүчөлөрү тарабынан жасалса, мүлкүн конфискациялоо менен 15 жылдан 20 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

КРнын «Жазык Кодексинин» 249-беренеси.

Баңги же психотроптук заттарды колдонууга түртүү.

1-бөлүм. Баңги же психотроптук заттарды колдонууга түртүү кылмышы үчүн – 3 жылдан 5 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

2 – бөлүм. Ушул эле аракеттер:

1) Бир нече жолу кайталанса
2) Бир нече адам тарабынан алдын – ала макулдашылып жасалса
3) Жашы жете элек өспүрүмгө, ошондой эле 2 же андан көп адамга карата жасалса
4) Күч колдонуп же күч колдонуу коркунучу астында жасалса – 5 жылдан 7 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

КРнын «Жазык Кодексинин» 117-беренеси.

ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу.

1-бөлүм. Башка адамды ВИЧ инфекцияны жугузуп алуу коркунучуна билип туруп кабылтса – 3 айдан 6 айга чейин камакка алуу же 1 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

2-бөлүм. Өзүндө ВИЧ-инфекция бар экенин билип туруп башка адамды бул ооруга кабылдырса, 3 жылдан 5 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

3-бөлүм. Бereненин 1, 2-бөлүмдөрүндө каралган аракеттер жашы жете элек өспүрүмгө, ошондой эле 2 же андан көп адамга карата жасалса, 8 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

4-бөлүм. Медицина кызматкерлери тарабынан өзүнүн милдеттерин так аткарбагандыгынын себебинен адам ВИЧ-инфекцияга кабылса, ал медицина кызматкерине 5 жылга чейин эркинен ажыратуу жазасы колдонулат.

МОДУЛЬ №7

СЕКСУАЛДУУЛУК ЖАНА СЕКСУАЛДЫК МАМИЛЕЛЕР

Максаты: келечектеги педагогдордо балдар менен сексуалдуулук маселелерин талкуулоо боюнча көндүмдөрдү калыптандыруу.

Милдеттери:

1. Адамдын сексуалдуулугу жөнүндө маалыматтын негиздерин берүү.
2. Педагогдорду балдар менен сексуалдуулук маселелерин талкуулоо жана ага байланыштуу кыйынчылыктарды жеңүү үчүн иштөө көндүмдөрүнө үйрөтүү.
3. Ар кайсы сексуалдык багыттагы топторго карата толеранттуулукту тарбиялоо.

Жабдуулар: мультимедиялык проектор, компьютер, слайдоскоп, видеожабдуулар, флиптер, маркерлер, муляждар, көрсөтмө куралдар жана слайддар.

Убакыт: 2 саат 35 мин.

Ыкмалары: мээ чабуулу, кичи топтордо иштөө, кичи лекция, жалпы дискуссия, видеоматериалдарды көрүү, жагдайлык оюн.

Сабактын планы:

1.	Сексуалдуулук жөнүндө түшүнүк *- Мээ чабуулу* *- Кичи-лекция*	25 мин. 10 мин. 15мин.
2.	Сексуалдуулук жөнүндөгү мифтер жана стереотиптер *- Жалпы дискуссия* *- Мээ чабуулу*	25 мин. 10 мин. 15 мин.
3.	Сексуалдуулук жөнүндө өспүрүмдөр менен диалогду кандай түзүү керек. Негизги принциптер *- Кичи-лекция жана дискуссия*	35 мин.
4.	Баалуулуктар жана мамилелер шкаласы *- Кичи топтордогу дискуссиялар* *- Презентациялар*	25 мин. 15 мин. 10 мин.
5.	Жүрүм-турумдук реакциялар жана нормалар Сексуалдык багыт алуу: толеранттуулукту калыптандыруу *- Кичи топтордо иштөө жана дискуссия жүргүзүү* *- Кичи топтордо иштөө жана индивидуалдык иш*	 45 мин. 25 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

Мектептик өспүрүмдөрдү тарбиялоо системасындагы эң татаал темалардын бири сексуалдуулук темасы. Бул сыяктуу маселелер класстык сааттарда абдан кылдаттык менен жана бир тараптуу түшүндүрүлөт же такыр калтырылып коюлат. Алар эркек балдар үчүн өзүнчө жана кыздар үчүн өзүнчө талкууланат жана жыныстык жетилүүгө байланыштуу маселелер: тазалык көндүмдөрдү адат алдыруу, сексуалдык мамилелерди баштоону кийинкиге калтыруу менен байланыштуу. Каалап күтпөгөн кош бойлуулукту алдын алуу үчүн чакырылып келген врач же

фельдшер, ал эми сексуалдык эксплуатацияны жана зордуктоону (педофилия, балдар порносу, аялдарды жана балдарды уурдап кетүү) укук коргоо органдарынын кызматкерлеринин катышуусу менен өткөрүүгө болот. Кээде жыныстардын өз ара аракеттенүүсүн, сүйүүнү жана достукту чагылдырган сексуалдуулуктун темалары диспуттардын жана дискуссиялардын предметин түзөт. ВИЧ-инфекцияны алдын алууга байланыштуу сексуалдык азчылыктар (сексуальные меньшинства) – эң алгач эркектер менен жыныстык катнашта болгон эркектер (MSM) жөнүндө көбүрөөк сөз кыла башташты. Сексуалдык ден соолук, гендердик-ролдук стереотиптер, сексуалдык четтеп кетүүлөр жана кылмыштар ж.б. маселелер менен сексуалдуулук кубулуштун өз ара байланышы белгиленет.

Мугалим көпчүлүк балдар менен өспүрүмдөр үчүн секс, сексуалдуулук, репродуктивдик ден соолук жөнүндөгү так жана профессионалдык маалыматтын биринчи жана кээде жалгыз булагы болуп калаарын студенттер билүүлөрү керек. Бул маселелердеги өтө тыкандыкты жана деликаттуулукту түшүнүү, болочок мугалимден мындай темаларга сүйлөшүү билгичтиктерин, билимдерди, адептүүлүк сезимди жана чындыкты талап кылат. Сөз интимдик тазалык жөнүндө жана ал гана жөнүндө болбосо да, бул тема сүйлөшүүнү баштоодогу мүмкүн таянычтардын бири болоорун белгилей кетүү керек. Педагог ача турган темалар балдар тарабынан көбүрөөк талап кылынат. Алар мектеп окуучуларына толтура сүроолор менен ачылыштардан турган чоңдордун жашоосу жөнүндөгү түшүнүктөрдү берет. Алар мектеп окуучуларына жыныстык өнүгүүнүн татаал мезгилинин терс натыйжаларын алдын алууга, оор кайгыруларды башынан өткөрүүнү азайтууга, көп ката кетирүүлөрдөн, а балким мүмкүн болгон трагедиялык натыйжалардан качып кутулууга жардам берет. Сексуалдык билим берүүнүн суроолорун сабаттуу айтып берүү жаш адамдарга эрте сексуалдык мамилелерди баштоонун терс жыйынтыктары менен натыйжалуу күрөшүүгө, ВИЧ-инфекцияны алдын алууга, ошондой эле жаш кезекте жана толгон жашта карама-каршы жыныстагылар менен өз ара аракеттешүүнү жакшыртууга мүмкүнчүлүк берет. Сексуалдуулуктун маселелерин жана анын орун алуусуна байланыштуу көйгөйлөрдү билүү, каалап күтпөгөн кош бойлуулуктан, ЖЖЖИ, зордуктоодон жана башка коркунучтардан өзүн сактоого үйрөтөт. Сексуалдуулук билимдерди окутуу курсунун маанилүү аспекти – бул педагог өспүрүмгө эмнеден коркуу керек, эмнени сактоо жана эмне жөнүндө кам көрүү керек экендиги боюнча берген билими болуп саналат. Мугалимдин милдети – уландар менен жаш кыздардын ортосунда негизин өз ара сыйлоо, жоопкерчилик түзгөн мамилелерди орнотууга өспүрүмдөргө жардам берүү.

Сексуалдуулукту өспүрүмдөр чоңдорго караганда башкача түшүнүшөт. Аларды башка суроолор толкундантат: Мен башкалардай элеминби? Менде баарысы түзүкпү? Мен өз сүйүүмдү табамбы? Мени сүйгөн адам табылабы? Өспүрүм жаш курагындагы өздүк сезим кайгыруулар педагог үчүн сексуалдуулук маселелери боюнча окутуу программаларын пландаштырууда жөнөө точкасы болушу мүмкүн. Аудиторияга төмөнкү суроолорду берүүгө болот:

- *Силерде өспүрүм жаш куракта жашоо жөнүндө кандай ойлонуулар болду эле?*
- *Өз деңеңер, сүйүү, сексуалдуулук жөнүндө эмне деп ойлодуңар эле?*

- *Эмне жөнүндө кыялданып, эмнеге ишендиңер эле?*
- *Ата-энеңер, силер жакшы көрүп калган адам, досторуңар менен мамилеңер кандайча түзүлгөн?*
- *Силер ичтеги сырлар жөнүндө ошол убакта ким менен сүйлөшө алгансыңар?*

Келечектеги педагогдорго бул суроолор өз программасын өспүрүмдүн эмоционалдуулук деңгээлине, сезимдерине, алардын билимдерин жана көндүмдөрүн эске алып, ошондой эле сексуалдуулук сыяктуу теманы дайыма коштогон кызыгууларына багыттоого мүмкүнчүлүк берет. Мындай темаларды талкуулоону чоң класстардагы мектеп окуучуларына, коллективдеги коллегаларга сунуш кылса болот.

Сексуалдуулук темасы – бул өспүрүмдөр мүмкүнчүлүгү болсо чексиз сүйлөшө турган тема. Ошондуктан педагог үчүн курстун мазмунун (сабактардын же аңгемелешүүлөрдүн цикли) аныктап алышы маанилүү. Педагог колдонгон ыкмаларда бир кыйла мааниге ээ:

Өспүрүмдөрдүн ойлонуу мүмкүнчүлүгүн кантип камсыздандырууга болот?

Кайсы темаларды чоң топтордо, ал эми кайсыларын кичи топтордо талкуулайбыз?

Интеграцияланган сабактарга кандай профессионалдарды тартса болот?

Лекцияны сексуалдуулук түшүнүгү жана аны менен байланышта болгон кубулуштарды түшүндүргөн терминологиядан баштоо сунуш кылынат (ресурстук материалдарды караңыз). Студенттерди бул түшүнүктөр менен тааныштыруудан мурда, <u>мээ чабуулун</u> өткөрүү керек. Катышуучулар берген аныктамаларды сурап, аларды жазып чыгыңыз. Сексуалдуулук – бул (мүмкүн болгон жооптор):

- *эркектер менен аялдардын өзүнүн эркектүүлүгүн же аялдуулугун көрсөтө алуу жөндөмдүүлүгү;*
- *башкалар үчүн жагымдуу болуу;*
- *өзүнүн жынысын өздөштүрүү (билүү, түшүнүү) же ага тиешелүү болуу;*
- *өнөктөшкө сүйүү мамилелерин билдирүү ж.у.с.*

<u>Кичи-лекция.</u> Сексуалдуулуктун аныктамасын сунуш кылабыз. Бул аспектинин турмуштун башка жактары, эң мурун дин, маданият, салт-санаалар менен болгон байланыштарын белгилеңиз.

<u>Мээ чабуулу.</u> Студенттердин өзүлөрүн адамдын сексуалдык жүрүм-турумуна таасир тийгизген, үй-бүлө, коом жана улуттук салт-санаалар сунуш кылган стереотиптерди эстөөлөрүн сураныңыз. Сиз өзүңүздүн мисалдарыңызды келтирсеңиз болот:

- *жаш жигиттер сексуалдык эркиндик менен ыракаттанса болот, ошол эле мезгилде кыздар турмушка чыкканга чейин кыздыгын сактап калуулары зарыл;*
- *жаш кыз уялчаак, назик, алсыз жана көз каранды болууга тийиш;*
- *жаш жигиттер өздөрүнүн сезимдерин көргөзбөшү керек (алсыздыкты, таарынычты, көз жашты);*

- *эгерде жаш кыз 25 жашка чейин күйөөгө тийбесе, анын бир жери соо эмес – ал кара далы;*
- *чоңдор балдары үчүн эмне эң татыктуу экенин ар дайым билишет;*
- *куурчак – кыздардын оюнчугу;*
- *секс жөнүндө чоңдор гана сүйлөшө алышат ж.б.*

Топтогу дискуссия:

(1) Эмне үчүн стереотиптер бар жана алар эмненин таасири астында өзгөрө аларын топ менен талкууга алгыла. Болжолдонгон жооптордун варианттары:
- *социалдык статустун өзгөрүүсү;*
- *жаш курак аспектиси;*
- *катташкан чөйрөнүн алмашылышы;*
- *саясий жагдайдын өзгөрүшү;*
- *кадыр-барктуу пикир;*
- *кошумча (чыныгы, так, толук) маалымат.*

(2) Эгерде коом, ата-эне өспүрүмгө жыныстык өнүгүү маселелери боюнча керек болгон маалыматты жана билимдерди убагында беришпесе эмне болоорун талкуулаңыз:
- *алгачкы жыныстык өнүгүүнүн биринчи белгилери пайда болгон учурдагы коркуу, шок (этек кир, поллюциялар);*
- *адекваттуу эмес реакция жана кылык-жоруктар;*
- *суроолорго жооптоду өз алдынча издөө;*
- *бурмаланган түшүнүү;*
- *өзүн зыян катары сезүү;*
- *комплекстер.*

Маалыматтын жоктугу же билбестик көп учурларда чындыкка татыктуу болбогон өзүнчө жоромолдордун пайда болушуна таасир тийгизээрин түшүндүрүп бериңиз. Көп учурларда ошол сыяктуу мифтер өспүрүмдөрдүн өз башынан өткөрүүлөрүнүн жана трагедияларынын себеби болот. Көпчүлүк убакта этек кирдин (менархе) биринчи жолу келүүсү, биринчи поллюциянын (ойгархе) болуусу абдан коркууну пайда кылат; крипторхизм менен байланыштуу суроолор пайда болуусу мүмкүн. Көп маданияттуулуктун шарттарында мусулмандарга жана еврей улутуна мүнөздүү сүннөткө отургузуу салтынын баалуулугун түшүнүү маанилүү. Сүннөткө отургузуунун маанилүүлүгүн өзгөчө белгилей кетсе, бул кээ бир сексуалдык жактан жугуучу инфекциялардын, ВИЧ-инфекцияны кошкондогу жугуу тобокелдигин төмөндөтөт (бирок алдын алып сактап калбайт), ошондой эле аялдарда жатындын моюнчасынын рак оорусунун өнүгүүсүн алдын алат. Бул жерде эле белгилей кетиш керек, жалпысынан сөз жыныс органдарынын өзгөчө тазалыгы туурасында болуп жатат. Сүннөткө отургузулган учурда, тазалыкты сактоо алда канча жеңил.

Мээ чабуулу ыкмасынын жардамы менен сексуалдуулук жөнүндөгү болгон мифтерди талкуулап, аныктап, жазып чыккыла.

Андай "мифтердин" мисалдары:

- *эркектин баш бармагынын чоңдугу анын жыныс мүчөсүнүн чоңдугуна туура келет;*
- *жаш кыздын басканынан анын кыз бойдон экенин билүүгө болот;*
- *эмчеги чоң кыз сексуалдык тажрыйбага ээ;*
- *жаш жигиттин өнөктөштөрү канчалык көп болсо, ал айлана-чөйрөдөгүлөргө кайраттуураак көрүнөт;*
- *"кичине аялдар сүйүү үчүн, ал эми чоң аялдар иш үчүн жаралышкан";*
- *жаш кыздын этек кири келген убакта жашылчаларды консервациялоого болбойт;*
- *жынысын өзүн-өзү тыюучулук импотенцияга алып келет... ж.б.*

Жыныстык-ролдук стереотиптер суроолору боюнча дискуссиялар кызыктуу болуп калышы мүмкүн: кыздарды жана эркек балдарды кантип тарбиялаш керек? Кайраттуулук деп эмнени, аялдык деп эмнени айтабыз? Же сексуалдык жагымдуулук маселелери: боз улан жана жаш кыз жагымдуу болушу үчүн кандай болушу керек? Чоңдор көпчүлүк учурларда дайыма эле өздөрүнүн өспүрүмдөр жана алардын сексуалдуулугу жөнүндөгү түшүнүктөрүнөн чыгышат (өспүрүм аз билген, же ал тескерисинче чоңдордон жашырган чоң тажрыйбасы бар болуп элестетилет). Ошондуктан окуу-тарбиялык процесс сексуалдык-стимулдук мүнөздү эмес, озуп кетүүчү жана алдын алуучу мүнөздү алып жүрүүчү болуп, коркута турган каражат сыяктуу четтөөлөргө эмес, нормалар менен сексуалдык турмуштун оң аспектилерине багыт алышы керек. Негизги суроолор төмөнкүдөй болушу мүмкүн: психикалык жыныс, жыныстык окшоштук, маскулиндик-феминистиктин эталондору, карама-каршы жыныска болгон мамиле, жыныстардын ортосундагы коммуникация жана өз ара аракеттешүү, анын ичинде сүйлөшүүлөрдү жүргүзө алуу; инсандык мүнөздөмөлөр, өзгөчө жоопкерчилик, толеранттуулук, чечим кабыл алууга жөндөмдүүлүк, өзүнүн каалоолорун жана импулстук жүрүм-турумун контролдой алуу.

Гомосексуалдуулуктун маселелерине да токтолуу керек. Бул көйгөйдү кароодо ачык жана чынчыл болуш керек, ошондой эле сопусунган мамиле жасоодон же адепсиз ойду билдирүүдөн качуу талапка ылайык.

<u>Кичи топтордогу дискуссия:</u> Катышуучуларды үчтөн кылып топторго бөлүп карточкалардагы суроолорду бериңиз. Катышуучулар суроолорду топтордо талкуулайт, ушуну менен бирге биринчи катышуучу суроону үн чыгарып окуйт, экинчиси ал суроого жооп кайтарат, ал эми үчүнчүсү экинчи катышуучунун жообу менен же макул болуп, же өзүнүн оюн сунуш кылууга тийиш.

Карточкалар үчүн суроо-ырастоолор:

1. *Секс – бул жаш жана жакшынакай адамдардын иши.*
2. *Элүүдөн ашкан адамдарга секстин кереги жок.*
3. *Эркектердин сексуалдык өнөктөштөрү көп болушу керек.*

4. *Сиз мастурбация менен алектенсеңиз, анда соо эмессиз.*
5. *Лесбиянкалар – бул болгону өзүлөрүнө эркек таба албай калган гана аялдар.*
6. *Эркектер менен жыныстык катнаштагы эркектер – бул балачакта психологиялык травманы башынан өткөргөн эркектер.*
7. *Жаш адамдарга 18 жашка чейин жыныстык катнашка барууга болбойт.*
8. *Бисексуалдуулук – бул адамдын аялдар менен да эркектер менен да жыныстык катнаштарда болуусу.*
9. *Мастурбация – бул эркектер үчүн, аялдар жана болгон кадыресе тажрыйба.*
10. *Сексуалдык катнашка кирбеген жашоо – бул нормалдуу жашоо болуп эсептелет.*
11. *Секс менен кызыкпаган адамдар дээрлик кызык болушат.*
12. *Трансвеститтер – бул башка жыныстын кийимин кийген адамдар.*
13. *Сексуалдуу деп аталган адамдар эреже катары бейбаш жана кыжырды келтиришет.*
14. *Эгер эркек киши башка эркекке анын сексуалдуулугу жөнүндө билдирсе, анда ал ага көңүл кош эмес.*
15. *Жаштардын музыкасы, клиптери жана постерлери бүтүндөй жалаң гана сексуалдык чакырык.*

Катышуучулар бул көнүгүүнү аткарып бүтүшкөндөн кийин төмөнкү суроолорду жалпы топто талкуулоону сунуш кылыңыз:

1. *Суроо-ырастоолордун кайсылары эң татаал болду (Сиз аларга жооп берүүдө же талкуулоодо өзүңүздү ыңгайсыз сездиңиз)? Эмне үчүн?*
2. *Суроо-ырастоолордун Сизди эң кызыктыргандары кайсылары болду жана кайсыларды чогуу талкуулоону улантууну каалар элеңиз?*
3. *Сизде эмне терс сезимдерди пайда кылды? Эмне үчүн?*
4. *Ар учурда Сиздин ой пикирлериңиз дал келиштиби?*
5. *Сиздин оюңуз боюнча бул карама-каршылыктар кайдан жана эмне үчүн келип чыгат?*
6. *Эмне үчүн адамдарда өзүн сексуалдык жактан ар кандай кабыл алуулары өнүгөт?*
7. *Кээ бир талкууланган суроолорго көз карашыңызды өзгөрттүңүзбү?*
8. *Сексуалдуулукка жана өзүнүн сексуалдуулугун кабыл алуусуна ар кандай көз караштарга ээ болгон адамдар кандайча бири-бири менен чогуу жашай алышат?*

<u>Кичи топтордо иштөө, ролдук оюн жана дискуссия жүргүзүү:</u> 3 топтогу студенттерге берилген жагдайларга ой жүгүртүүнү сунуштаңыз. Аларга 3-5 адамдын катыша ала турган жагдайды ойноп берүүлөрүн сураныңыз (жаш жигит, анын кызы, алардын ата-энелери, комментарийлерди жана жыйынтыкты чыгара турган эксперт ж.б.)

1-жагдай (жаш жигит үчүн): *Сен 15 жаштасың жана 5 айдан бери жакшы көргөн кызың менен жолугушуп жүрөсүң. Сенин оюң боюнча силер мындан дагы жакын мамилелерге даярсыңар. Сен кызыңды көндүрүүгө аракет кыласың, бирок ал мындай мамилелерге али даяр эмес. Ал сени жетишээрчелик сүйбөгөндүгү жөнүндө ойлоносуң. Кандай "жактоо" жана "каршы туруу" аргументтерди жаш жигит жана кандайды кыз сунуш кыла алышат? Сен бул жаштарга кандай кеңеш бере аласың?*

2-жагдай (жаш кыз үчүн): *Сен ар бир жума сайын бир нерселерди сатып алганы дүкөнгө барасың. Дүкөндөрдүн биринде сен аябай жактырган жигит иштейт. Ал абдан сыпайы жана сени менен ар дайым тамашалап сүйлөшөт. Күндөрдүн биринде ал сени кофе ичкени чакырды. Андан кийин ал сени дагы жолугушалы деп чакырат. Сен аны менен болууну абдан каалайсың, бирок болуп кала турган нерселерден коркосуң. Сен жакын мамиледе боло элексиң жана сенин үй-бүлөң үчүн турмушка чыгууга чейин кыздыгыңды сактап калуу абдан маанилүү. Сен эмне кыласың?*

3-жагдай (эки жыныс үчүн): *сын алгыдан, журналдардан жана кинолордон сексуалдык мамилелер жөнүндө көп көргөзүшөт, айтышат жана жазышат. Сен чоңдор секс менен алектенишээрин билесиң. Бирок алар өспүрүмдөр аны менен алектенүүгө тийиш эмес деп айтышат. Эмне үчүн? Бул маселе боюнча чоңдор жана өспүрүмдөр кандай аргументтерди келтире алышат?*

Ролдук оюндун катышуучуларынан өз сезүүлөрүн айтып берүүлөрүн сураныңыз. Андан кийин топко, аларга пайда болгон жагдайды чечүүгө жардам берген аракеттердин жана ыкмалардын тизмесин тизип жазууларын сураныңыз.

<u>Сунушталган аргументтер:</u>

- *сексуалдык мамилелерге өтүү – бул олуттуу кадам, муну үчүн эки өнөктөш тең даяр болгондугун сезүү керек;*
- *өзүнүн сүйүүсүн далилдөө үчүн, секстен башка көп ыкмалар бар;*
- *сексуалдык катнаштар каалап күтпөгөн кош бойлуулукка, жыныстык жол аркылуу жугуучу ооруларга алып келиши ыктымал;*
- *азыркы учурда турмушка чыкканга чейин кыздыгын сактап калуу модасы кайтууда;*
- *дин жана улуттук салт-санаалар никесиз жыныстык мамилелерге тыюу салат;*
- *жаш адамдар тажрыйбасы жок үчүн өз сезимдерине алданууусу мүмкүн. Эгер ажыроо жыныстык байланыштан кийин болсо, кыз өзүн алдангандай сезип, көңүлү калат;*
- *никеге жашы жете элек адам (Кыргызстанда бул 18 жаш куракты түзөт) менен жыныстык байланыш – жазыктык кылмыш болуп эсептелет;*
- *биринчи сексуалдык тажрыйба ойдогудай эмес начар болуп калса, өнөктөштүн экөө тең психологиялык жаракат алат, көңүлү калып иренжийт.*

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

Негизги түшүнүктөр[35]

Жыныстык абстиненция – аргасыз жыныстык карануу мезгилдери.

Бисексуалдуулук – эки башка жыныстагы адамдардын экөөнө тең тартылуу.

Жыныстык токтолуу – сексуалдык активдүүлүктү басууга багытталган аракеттер.

Гениталия – жыныстык органдар.

Гермафродитизм – эки жыныстуулук, табигый түрдө жыныс органдарынын экөөнүн тең болушу. Бул учурда же эркек, же аял экенин бир беткей аныктоого болбойт.

Гетеро – "башка", "бөлөкчө" дегенди түшүндүргөн татаал сөздүн бөлүгү.

Гетеросексуалдуулук – карама-каршы жыныстагы адамга тартылуу.

Гомосексуалдуулук – өз жынысындагы адамга тартылуу.

Гиперсексуалдуулук – (нимфомания, сатириазис) – жыныстык тартылуунун жогору болушу.

Пубертаттык гиперсексуалдуулук – өзүнөн-өзү эрекция болуу, тез-тез поллюция болуу ж.б.у.с. жыныстык дүүлүгүүнүн белгилери менен коштолгон сексуалык-эротикалык таасирлердин жана кыялдардын өспүрүм курагына тиешелүү болгон психикалык абалы.

Гиперсублимация – сексуалдык кызыкчылыктарды дене-тарбиялык, чыгармачылык жана өндүрүштүк мүнөздөгү мотивациялардын системалуу түртүп чыгарышынын натыйжасында сексуалдуулук көрүнүштөрүнүн бекем басылышы.

Гомо… – окшоштук, биримдүүлүк, бирдейлик дегенди түшүндүргөн татаал сөздүн бөлүгү.

Гомофобия – гомосексуалдарга болгон иренжүү, көбүнчө өзүнүн сексуалдык кыялдарынан жана импульстарынан корккондукту билдирет.

Жуптуу стандарт – эркектердин жана аялдардын жүрүм-турумунун түрдүү нормалары.

Дефлорация – кыздык кабыкчанын айрылышы.

Инцест – кандын аралашышы, жакын туугандар арасында жыныстык катнаштын болушу.

Лесбиялык сүйүү – аялдардын гомосексуалдуулугу.

Мастурбация (онанизм) – жыныстык органдарды дүүлүктүрүү жолу менен өзүн-өзү жыныстык канааттануусун кандыруу.

Менархе – биринчи айыздын келиши.

Мужеложество (педерастия) – эркектердин гомосексуализми.

Сүннөткө отургузуу – эркектердин жыныс мүчөсүнүн уч жагын (ашыкча этин) хирургиялык жол менен ырымдоо.

Ойгархе – биринчи поллюция.

[35] Кон И. Введение в сексологию. Москва, Медицина, 1989. 317–332-б.

Педофилия – балдар менен жыныстык катнаш жасоону жактыруу.

Поллюция – урук суюктугунун жыныстык акт менен байланышпастан эле эркисизден бөлүнүп чыгышы. Күндүзгү поллюция – акыл-эси тунук абалда тургандагы, жыныстык катнаш учурунда эмес (көбүнчө кыса кучактоодо жана өбүшүүдө, кээде эротикалык кыялдануууда), кээде коркконду, уялганда урук суюктугунун бөлүнүп чыгышы.

Жыныстык жашоо – жыныстык тартылуу канааттандырылган дене-бой, психикалык жана социалдык процесстердин биримдиги.

Жыныстык роль – коомчулук тарабынан аялдарга жана эркектерге бөлүнгөн социалдык жүрүм-турум үлгүсү, өзгөчөлөнгөн талаптардын жыйындысы.

Жыныстык тартылуу, либидо – жыныстык катнашка умтулуу. Анын багыты жана мүнөзү генетикалык, гормоналдык таасирлер жана жекече тажрыйба аркылуу аныкталат.

Порнография – сексуалдык дүүлүгүүнү козгоо максатында жыныстык актыны адепсиз, ыплас көрсөтүү же айтып берүү.

Промискуитет – эч ким тарабынан иреттелбеген, жөнгө салынбаган, тартипсиз жыныстык катнаш.

Пубертат – жыныстык жетилүү мезгили.

Трансексуалдуулук – өзүнүн биологиялык жынысын туура эмес деп эсептеп, карама-каршы жыныска умтулуу. Хирургиялык жол менен жынысын алмаштыруу жана карама-каршы (өзү каалаган) жыныстардын жүрүм-турумун тууроо.

Эрекция – эркектин жыныс мүчөсүнүн же клитордун рефлектордук түрдө кан менен толушу. Мунун натыйжасында жыныс органдар чыңалган абалга келет.

Эротикалык (эротика) – сексуалдык сезимдер, кыялдар, ойлонуулар.

Эякуляция – эякуляттын (урук суюктугунун) бөлүнүп чыгышы.

Сексуалдуулук

Сексуалдуулук – сексуалдык тартылуунун, сексуалдык жүрүм-турумдун, сексуалдык реакциялардын, сексуалдык жогору баалоолордун мүнөздөмөсү.

Сексуалдуулук – адамдын жашоосун кубандыруучу, канааттандыруучу ошол эле убакта капа болууга, көңүл калып иренжүүгө алып келүүчү адамдын өмүрүнүн табигый бөлүгү.

Сексуалдуулук – сен өзүңө, карама-каршы жыныстагыларга кандай мамиле кылганыңа жараша аныкталат. Сексуалдуулук ошондой эле балдардын төрөлүшү менен да байланыштуу.

Сексуалдуулук – өз ичине биологиялык жана социалдык маданий курамдарды камтыйт. Алар сексуалдык жүрүм турумга орчундуу таасир тийгизет. Дин маанилүү таасир тийгизет. Дүйнөдөгү негизги дин конфессиялары никенин баалуулугуна, ишенүүгө таянып түзүлгөн жана жубайларды бир бүтүн нерсе катары карашат. Алар никеден сырткары мамилелерге (бири-биринин көзүнө чөп салбоого), мастурбацияга, гомосексуалдуулукка байланыштуу болгон бир катар чектөөлөргө тыюу салышат.

«Ал силердин өзүңөрдөн, алар менен жаша деп аялыңарды жаратты. Экөөңөрдүн ортоңордо сүйүү жана жакшы көрүү сезимин ойготту».

Куран, 2-аят, 30 сүрөө.

Бардык адамдар сексуалдуу келишет. Аларда жыныс органдары, жыныс сезимдери, сексуалдык ишенимдер, сексуалдык жүрүм-турум жана сексуалдык көрүнүштөр бар. Бардык жаш курактa адам өзүнүн сексуалдык жүрүм-турум манерасын өнүктүрөт, өзгөртөт. Жада калса ымыркай кезинде да адамда сексуалдуулук болот. Мисалы: тукум куучулук жана курчап турган чөйрө баланын дене-бой өнүгүшүнө таасир этет. Соруу рефлекси менен ымыркай канааттануу сезимин алат жана ачкачылык сезимин басат. Энесине жакын кыналуу – балада коопсуздук сезимин пайда кылат. Наристе кезинде бала өзүнүн денесин таанып биле баштайт, денесине тийип кетүүдөн, сууга түшүүдөн, ойноодон ырахат же ыңгайсыздануу алат. Жыныстык жетилүү убагында адамда сексуалдуулукту пайда кылуучу сезимдер орошон болот. Өзүнүн сексуалдуулугун, жүрүм-турумун акыл-эс менен түшүнүп калат. Бул мезгилде сексуалдуулук жүрүм-турум стереотиптерин туудурган карама-каршылыктар жана суроолор жаайт. Мисалы: үй-бүлөдө эркектер дайыма күчтүү, агрессивдүү болушу керек деп эркек баланын кулагына куя бергендиктен, жогорку класстарда ал бала өзүн күч колдонуу менен бекемдейт. Кыздарды, тескерисинче назик, камкор, жөнөкөй бол деп тарбиялашат. Ошондуктан кыз кээде «жок» деп айта албайт, өзү каалабаса дагы ага таңууланган жүрүм-турумду кабыл алат. Мисалы: биринчи жыныстык катнаш, алкоголь ичүү, баңгизат колдонуу көбүнчө чөйрөсүндөгүлөрдүн кысым көрсөтүүсүнөн улам болот. Кыз досун же компаниясын таарынтып же жоготуп алуудан коркуп, чечкиндүүлүктү көргөзө албайт. Ушундай жагдай жана өзүнүн сексуалдык кол тийбестигин билбөө жана сексуалдык зомбулукка каршы тура албоо, алардын аярлуулугун аныктайт.

Жыныстык жактан окшоштуруу (идентификациялоо)

Сексуалдык суроолор өзүн идентификациялоо суроолору болуп саналат. Бардык адамдар ар түрдүү жана адамдын инсандыгы ар кандай татаал факторлордун таасири менен калыптанат. Өзүн өзү таанып билүүдө бир адамга башка багытта болушу негизги орунда турса, экинчисине улуту, үчүнчүсүнө дин же жыныстык таандыктыгы маанилүү. Көпчүлүк адамдар өзүн ар түрдүү сапаттардын комплексинде кабыл алат. Сексуалдуулук, сүйүү – бул адам өзүн өзү таанып тармактар. Булар ар бир өспүрүм үчүн маанилүү болгондуктан, нормалдаштыруу жана жекелештирүү принциптерин кабыл алуу зарыл.

- нормалдаштыруу принциби – өспүрүмгө ал жалгыз эмес экенин, ал сыяктуу ойлонгон жана сезген адамдар бар экенин көргөзүүгө жардам берет.
- жекелештирүү принциби – ар бир адам өзгөчө, уникалдуу, кайталангыс экенин сезе билүүнү бекемдеп турат.

Орус физиологу И.И. Мечников өткөн кылымда адам организминин жана жыныстык сезимдердин дисгармониясына көңүл бурган. Ал белгилегендей, бала (өспүрүм) көбөйүүгө али жөндөмдүү эмес, бирок жыныстык сезими ушунчалык

өзгөчөлөнгөндүктөн, ал бул сезимин чектен тыш колдоно баштайт. Маңызы боюнча дал келиши керек болгон 3 негизги нерсе: жыныстык умтулуу, жыныстык канааттануу жана көбөйүү бири-биринен бир нече жыл аралыкта бөлүнүп турат. Мындан эмне келип чыгат? Адамдын сезимдери жана мамилелери сөзсүз түрдө аң-сезим жана нравалык эрежелер менен жөнгө салынышы, ошондой эле жашына жана жынысына дал келиши керек. Өспүрүм үчүн секс жана сексуалдуулук маселелери да маанилүү. Бул учурда өспүрүмдүн көңүлүн жыныстык мамилелердин социалдык, моралдык, дене-бой жана эстетикалык жагына эмес, психикалык жана эмоционалдык жагына буруу керек. Бул түшүнүккө эркек жана аял жынысындагылардын психикалык өнүгүш процесси жана өзгөчөлүгү, ошону менен бирге өспүрүмдүн жыныстык (сөзсүз эле интимдик эмес) мамилелешүүсүндө кезигүүчү көйгөйлөрүн алдын алуу да кирет: Качан эки адам түгөй болот? Өзүң сүйбөгөн адам менен бирге болууга мүмкүнбү? Секс эмне үчүн керек? Секстеги эң жакшы нерсе эмне? Сексуалдуулуктун демилгечиси ким болушу керек? Сүйгөн адамыңа чыккынчылык кылуу деген эмне? Жигитиң/сүйгөн кызың менен кантип татыктуу ажырашуу керек? Эмне үчүн адамдар ажырашат? Ника жана жоопкерчилик деген эмне?

Жүздөгөн жылдар бою медицина **“гомосексуализмди”** жин ооруларынын түрүнө киргизип келген. XIX кылымда аны ошол кездеги прогрессивдүү деп эсептелген ыкма: күйгүзүү жолу менен дарылоого аракеттенишкен. Дарылоонун дагы бир “гумандуу” аракети – жийиркенүү терапиясы. Эркектер катышкан эротикалык картина көргөзүү учурунда гомосексуал-эркектердин денесине электр тогун жиберишкен. Натыйжада, коомчулук дени-карды соо, ишке жөндөмдүү адамдардын ордуна садисттик эксперименттерден психикасы жапа чеккен, оорулуу адамдарды алышкан.

Ушул убакка чейин гомосексуалдуулукту “кереметтүү дарылоонун” натыйжалуу медициналык ыкмалары табыла элек. Андан дагы, 1973-жылы америкалык психологдордун жана психиатрлардын Ассоциациясы гомосексуалдуулукту психикалык оорулардын тизмесинен чийип салышкан. 1990-жылы алардын бул пикирине Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму кошулган. ***Окумуштуулар сологойлук же чачынын сары түстө болушу сыяктуу эле гомосексуалдуулук багытта болууну нормалдуулуктун бир варианты экенин моюнга алышты.*** Алардын ою боюнча гомосексуалдык багыттагы адамдардын саны аялдар арасында 1 % дан 3–4 %га чейин, эркектер арасында 1–2 % дан 5–6 %га чейин жетет. Реалдуу алып караганда, мындай эркектердин саны алда канча көп[36]. Көз каранды эмес эксперттердин маалыматтарына таянсак, Кыргызстанда гомосексуалдык багыттагы эркектердин саны 18000ден 36000ге чейин жетет.

Көпчүлүк өспүрүмдөр эксперимент кылгысы жана изилдөө жүргүзгүсү келет. Сексуалдык багыттар, сезимдер, карама-каршы жана өзүнүн жынысындагыларга тартылуу маселелери өспүрүмдү өзүн өзү көрсөтүү жана коллективде таанылуу мүмкүнчүлүгү сыяктуу эле курч ойлонтот. Педагог гомосексуалдык жана бисексуалдык маселелерди талкулоодо Сыйлоо, Этият менен мамиле кылуу, Чыдамдуу-

[36] Кон И. Введение в сексологию. Москва, Медицина, 1989.

лук, Сезимталдык сапаттарын өстүрүүсү керек жана ал “Үч болбойт” принцибин актоосу зарыл: “Андай-мындай деп соттоого болбойт”, “Моралдуулук жагынан алып кароого болбойт”, “Өз пикирин таңуулоого болбойт”.

Окумуштуулар тарабынан бир тараптуу жыныстык сүйүүлөр көйгөйү ар түрдүү жагынан изилденүүдө. Ал илимий көз караштар дүйнөнү таанып-билүү маселелери менен айкалышып кетет.

Зомния деген өлкө бар деп элестетип көргүлө. Анда жашаган адамдар кантип укташары абдан ойлондурат. Чалкасынан жатып уктайбы (аларды “чалкалагандар” деп атап коюшат) же көмкөрөсүнөн жатып уктайбы (аларды “көмкөрүлгөндөр” деп коюшат) деп камтама болушат. Зомнияда жашагандардын көбү көмкөрөсүнөн жатып уктайт. Чалкасынан жатып уктайт деп эсептелген же күнөм санагандардын бардыгын жакынкы мезгилге чейин куугунтуктап, дискриминациялап келишкен. Зомниядагылардын көпчүлүгү минтип ойлонот: “чалкасынан жаткандарды” сыртку кебетесинен жана жүрүм-турумунан эле билип алууга мүмкүн, алар түп-түз басышат, терисинин өңү кара болот, мүнөзү чапчаң жана жини бат келет. Зомниялык окумуштуулар жана психиатрлар адамдардын “чалкасынан жатып уктоосунун” себеби эмнеде экенин изилдешет. Бирөөсү бул тукум куучулук көрүнүш десе, экинчиси бул нерсе алардын ата-энелери менен болгон мамилесине байланыштуу дешет. Үчүнчүлөрү болсо бул көрүнүш жыныстык жетилүү мезгилиндеги тамактануу менен байланыштуу деп эсептешет.

Кээ бир “чалкалагандар” дискриминация жана диффамация менен күрөшүп,ошону менен катар илимге таасир этип белгилүү жетишкендиктерге жетишишти. Атактуу зомниялыктардын кээ бири “чалкалагандар” экенин тарыхчылар табышты.

Ошого карабастан зомниялыктардын көпчүлүгү мурдагыдай эле аларды жактырбаса да, бул “чалкалагандарга” “этникалык азчылыктын” саясий статусуна ээ болууга жардам берди.

Сиз Зомнияга келип бул талаш-тартыштар боюнча ой пикириңизди айтышыңыз керек деп божомолдойлу. Сиздин биринчи реакцияңыз – мындай классификация күлкү келтирээрдик, адамдарды алардын уктоо ыкмасына байланыштуу дискриминациялоо бузуктук, ал эми “чалкалагандардын” пайда болуу теориясы илимге таянбайт. Бирок чынында эле чалкалап же көмкөрөсүнөн жатуу тукум куучулук жаратылышка ээ болушу мүмкүндүр? Анда зомниялык теориялар биз үчүн да маанига ээ болуусу мүмкүн. Бизде “чалкалагандар” же “көмкөрүлгөндөр”түшүнүгүнүн жоктугу зомниялык теорияларды өзүнөн өзү жокко чыгарбайт.

Сексуалдык багыт алуу менен да иш ушундай элеби? Бул үлгү-насыят аңгемени ойлоп жазган америкалык философ Эдуард Стайнга (Stein, 1992) мындай деп каршы айтса болот: адамдар кантип укташат маанига ээ эмес, бирок адамдар ким менен укташары абдан маанилүү. Бирок бул да качан жана ким үчүн. Россияда эки бармагы менен же үч бармагы менен сыйынуу маселеси өз убагында чиркөөнүн бөлүнүшүнө алып келген. Туристтик жүрүштө жүргөндө мени

эркек менен бир номерге жаткызып койсо, ал кандай сексуалдык багытта экени мен үчүн баары бир, ал тааныбаган адамга жабышпайт. Эгер ал чалкалап жатып уктаса, анда бул коңурук тартуу мүмкүндүгүн абдан жогорулатат. Мен канчалык коңурук тарткандарды сыйласам да, мен ага башка коңшуну туура көрөөр элем.

ВИЧ-инфекциянын жайылуусунда гомосексуалдык жыныстык мамилелер маанилүү ролду ойнойт. Дүйнө жүзүндөгү СПИДдин биринчи учурлары эркектер менен жыныстык катнаштагы эркектердин арасында ВИЧтин берилүүсүнө байланыштуу. Азыркы убакта Батыш Европа өлкөлөрүндөгү (Италия, Испания жана Португалиядан башка) ВИЧ-инфекциянын жайылуусун гомосексуалдык жол аныктайт. Ошондой эле мурдагы Советтер Союзунда (Россияда) ВИЧ-инфекциянын биринчи учурлары эркектер менен жыныстык катнаштагы эркектердин арасында катталган. Калган бардык өлкөлөрдө эпидемиянын мүнөзүн аныктабаса да ВИЧти жугузуунун гомосексуалдуулук жолу бар. Ошону менен бирге натыйжалуу алдын алуу иш чаралары ВИЧ-инфекциянын жайылуу темпин басаңдатууга жардам берет. Муну үчүн мурда жабык эркектер менен жыныстык катнаштагы эркектердин топтору менен контакт түзүү зарыл. Гомосексуалдык жыныстык багыттагыларга карата толеранттуулукту өнүктүрүү ВИЧ-инфекциянын жайылуусун гана алдын албастан, жалпысынан демократиянын дагы өнүгүүсүнө көмөктөш болот. Кыргызстанда биринчилерден болуп ВИЧ-инфекцияны жеңип чыгуу боюнча программаларга киргизилген эркектер менен жыныстык катнаштагы эркектердин арасында алдын алуу программаларын ишке ашырып жаткан өкмөттүк эмес уюмдардын бири ӨЭУ “Оазис” болгондугун белгилей кетүү керек. Демократиялык өнүгүү жолун тандап алган Кыргызстанда 1997-жылы Кылмыш кодексинин эркектердин арасындагы ыктыярдуу сексуалдык катнаштар (мужеложество) үчүн кылмыш жазага тартууну караган статья алынып ташталган.

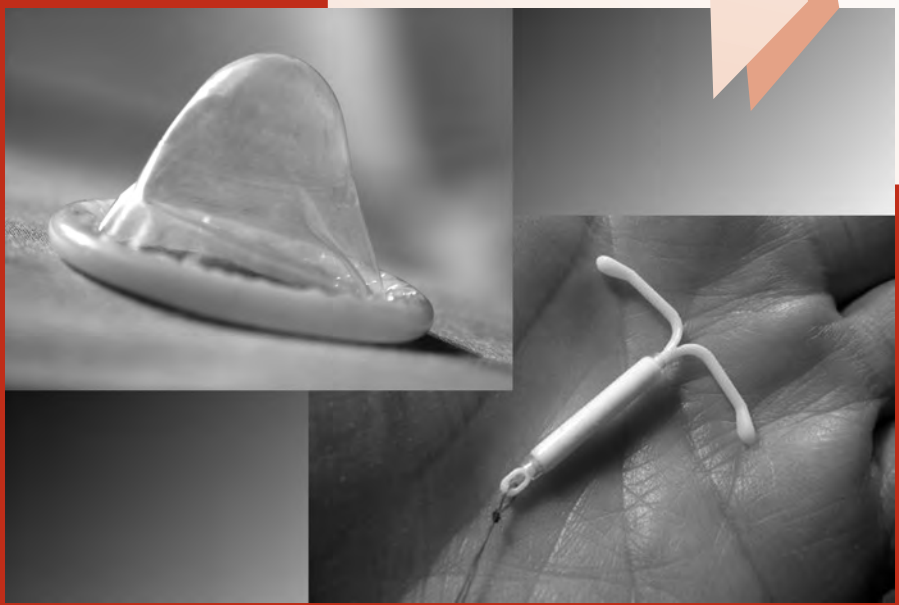
Сунуш кылынган булактар:

1. Башмакова Л., Курманова Г., Кашкарев А. “СПИД в Кыргызстане: пять лет противостояния”. – Бишкек, 2003.
2. Материалы регионального семинара “Предоставление информации по НПВ по принципу “Равный – равному” в рамках проекта МФПС/ФННООН. 2001.
3. Кон И.С. Введение в сексологию. Москва, Медицина, 1989.
4. Основы планирования семьи и здорового образа жизни (под редакцией Г. Алимбаевой). КМПА. Алматы, 1999.
5. Шапиро Б.М., Башмакова Л.Н., Курманова Г. Сергек жашоо мүнөзү. Мугалим үчүн окуу куралы. ЮСАИД. Алматы. 2003.

.

МОДУЛЬ №8

КОНТРАЦЕПЦИЯ



Максаты: студенттерге контрацепция суроолору боюнча материалды айтып берүүдөгү билимдерди жана көндүмдөрдү берүү.

Милдеттери:

1. Контрацепция ыкмалары жөнүндө жалпы маалымат берүү.
2. Контрацепциянын ар кандай ыкмалары, алардын артыкчылыктары жана кемчиликтери менен тааныштыруу.

Жабдуулар: мультимедиялык проектор, компьютер, слайдоскоп, видеожабдуу, флипчарт, маркерлер, муляждар, көрсөтмө куралдар жана слайддар.

Убакыт: 2 саат.

Ыкмалары: мээ чабуулу, кичи топтордо иштөө, кичи-лекция, жалпы дискуссия, жагдайлык оюн.

Сабактын планы:

1.	Эмне үчүн өспүрүмдөргө контрацептивдер жөнүндө маалымат керек *- Кичи лекция, дискуссия*	 30 мин.
2.	Контрацепциянын тарыхы. *- Кичи-лекция*	 45 мин.
3.	Контрацепциянын ыкмалары, аракет кылуу механизмдери *- Кичи топтордо иштөө* *- Презентациялар* *- Жагдайлык маселелер*	45 мин. 15 мин. 10 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

<u>Кичи-лекция:</u> Жакынкы арада эле репродуктивдик жүрүм-турум маданиятын жана үй-бүлөнү пландаштырууну алдыга жылдыруудагы аракеттер презерватив жана гормоналдык таблеткалар жөнүндөгү лекциялар менен чектелген. Алар коопсуздук техникасы боюнча инструктаж катары кабыл алынып жана көбүрөөк даражада алдын алуу мүнөзүнө ээ болгон. Ошону үчүн жаштардын арасында контрацепцияны колдонуу бузулгандык деңгээлине барабар, ал эми эркектер презервативди капысынан болгон жыныстык катнаштардагы сактануу ыкмасы катары жана үй-бүлөдө презерватив аз колдонула тургандыгы тууралуу "миф" дагы эле бар. Чоңдордун (ата-энелер кандай болсо, мугалимдер ошондой эле) негизделген баштан өткөрүүлөрү акыркы убактагы эрте жыныстык контакттардын статистикасынын өсүшү өспүрүм кыздардын кош бойлуулугун каттоо, ЖЖЖИ жайылуусунун өсүүсү, ВИЧ-инфекциянын эпидемиясы чоң класстарда репродуктивдик ден соолук жана үй-бүлөнү пландаштыруу темаларын талкуулоого алып келди. Бирок азыркы убакка чейин эле ата-энелер муну айласыздан болгон зарылчылыктай кабыл алышат. Ошондуктан курстун башында студенттер менен коомдун контрацепцияга болгон мамилесин, контрацепциянын ар бир адам жана үй-бүлө үчүн маанисин талкуулаш керек. Ошондой эле өспүрүмдөрдүн маалыматтануу

деңгээлин аныктоого жана бул же тигил ыкманын белгилүүлүгүн же популярдуулугун түшүнүүгө жардам берет.

Жалпы дискуссия: Педагог дискуссия үчүн төмөнкү суроолорду сунуш кылууга мүмкүн:

- *Контрацепция деген эмне?*
- *Кайсы контрацептивдерди билесиңер?*
- *Үй-бүлөнү пландаштыруу деген эмне?*
- *Эркек балдар контрацептивдик каражаттар жөнүндө билүүлөрү керекпи?*
- *Контрацептивдер эмне үчүн керек?*
- *Сен эмнени тандайсың: карманууңубу же контрацептивдерби?*
- *Сен канча балалуу болууну пландаштырып жатасың жана эмне үчүн?*
- *Сен ата-энеңде кантип пайда болдуң? Алар менин төрөлөөрүмдү пландаштырышты беле?*
- *Кереги жок балдар: алар кимдер?*
- *Кыздын презервативди колдонгонун өнөктөш билүүсү керекпи?*
- *Контрацептивдер ВИЧ-инфекциядан сактайбы?*
- *Эки каттуу сактануу тууралуу уктуңуз беле?*

Өспүрүмдөр алган маалыматтары менен бирге ишенүү, коргоо, тандоону жана эң башкысы – өздүк сексуалдык жашоосу менен турмушуна байланыштуу маалыматтанылган чечим кабыл алуу укугун ала турган фактыны сезип билүү убактысы келип жетти. Жаштар өз жашоосун башкара алуу менен, аны үчүн жоопкерчиликтүү болуу мүмкүнчүлүгүн алып жана үйрөнүп жатышат. Кээде педагогдор өспүрүмдөр менен жаштар үчүн белгилүү болгон контрацепциянын ыкмалары жөнүндө билүү жетиштүү деп, бериле турган маалыматты кыскартып айтпай койгондорун белгилей кетүү керек. Бул сыяктуу практика өспүрүмдө контрацепция, бул же тигил ыкманын көрсөтмөлөрү менен кошумча натыйжалары жөнүндө толук түшүнүктүн калыптануусуна мүмкүндүк бербейт. Өспүрүм конкреттүү жагдайда конкреттүү ыкманы колдонуудан алган пайдасын баалаганда гана, качан ал жеке чечим кабыл алганда гана чоң турмушта ага керек боло турган практикалык көндүм иштеп чыга алат. Бул жерде мугалим маалыматты берип гана чектелип калбастан, окуучулардын контрацептивдердин бул же тигил механизмдерин түшүндүргөн аракет механизмин жакшы түшүнгөндүгүнө ынануу керек.

Жаштар үчүн контрацептивдерге жетүү жеңилдиги маанилүү аспект болуп саналат. Педагог контрацепциянын бул же тигил ыкмасын өспүрүм кандайча жана кайсы жерде ала алат жана кандай тоскоолдуктар болушу мүмкүндүгү жөнүндө билүүсү жана маалымат берүүсү керек. Контрацептивдерге жеңил жетүү маселелеринде достук медициналык клиникалар, үй-бүлөлүк врачтар ошондой эле жаштар менен иштешкен ӨЭУ маанилүү ролду ойношу мүмкүн. Мисалы, Швецияда көп губерниялар өспүрүмдөрдүн жеңилдетүү менен же акысыз оралдык контрацептивдерди жана презервативдерди аптекалар тармагы, жаштар топтору жана ӨЭУ аркылуу алуулары үчүн бюджеттен каражат бөлүп беришет.

Өспүрүмдөргө контрацептивдерди демонстрациялоо контрацептив жөнүндө, анын түрү, упаковкасы, формасы жана спецификалуулугу жөнүндө түшүнүк алууга мүмкүндүк берет.

Презервативди колдонуу ыкмасын муляжга кийгизип демонстрациялоо керек. Бардык катышуучулар презервативдин колдонуу ыкмасы жөнүндө жуп-жубу менен иштөөдө көргөзүп жана айтып берүүлөрү керек.

Сабактын аягында контрацепциянын негизги ыкмалары жана аларды колдонуу эрежелери жөнүндө маалыматты суроолор берүү менен дагы бир жолу бекитүү керек.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

Контрацепция – бул каалап күтпөгөн кош бойлуулукту алдын алуу, үйбүлөнү пландаштыруунун ыкмаларынын бири.

Латын тилинен которгондо “контрацепция” термини “болтурбоо, кабыл албоо” дегенди түшүндүрөт. Адам баласы кош бойлуулуктун өнүгүүсүн алдын алуу үчүн, жаралгандан баштап эле контрацепциянын ыкмаларын колдонгон. Төрөлүүлөрдү контролдоо зарылчылыгы ар кандай сактануу каражаттарын жаратууга алып келди. Алгачкы коомдо болгон контрацепциянын бир катар ыкмалары азыркы күндө да колдонулат. Байыркы Африкада “аялдын жыныс кынына киргизилген кокон” сыяктуу өсүмдүк түрүндөгү ар кандай заттар белгилүү болгон. Америкада болсо европалыктар келгенге чейин кызыл дарактын кабыгы менен лимондун кайнатмасын аялдын жыныс кынын жууш үчүн колдонушкан. Алар ошондой эле петрушканы (тамак ашка татым катары салынуучу чөптүн бир түрү) чайнагандан кийин төрт күндүн ичинде кан кете турганын билишкен. Буга окшогон ыкмалар бүт дүйнө жүзүндө колдонулган. Мисалы, Австралияда пруд жана фукус өсүмдүктөрүнүн экстрактынан бойдо болтурбоочу тоголокторду жасашкан. Байыркы Египетте жыныс органдын ичине салынуучу акациянын кайнатмасы менен бал сиңдирилген тампондорду колдонушкан. Ооз эки айтылгандар боюнча контрацептивдик максаттарда жыныс кынына крокодилдин заңын салышкан. Байыркы Палестинанын территориясында кош бойлуулукту алдын алуу үчүн төмөнкүдөй кеңештер болгон: “египеттик жыгач клеин, квасцы жана шафран алып...” ж.у.с. Греко-Римдик империяда ошол кездеги сексуалдык бузулгандыктын кеңири жайылып кеткендигине байланыштуу кош бойлуулукту алдын алуу жөнүндө маселелер биринчи планга чыккан. Байыркы убактан бери эле Алыскы Чыгышта контрацепция көңүлдүн борборунда болгон. Мисалы, Кытайда кош бойлуулукту алдын алуу үчүн жыныс мүчөнүн ичине ар кандай заттар киргизилген. Японiядан ичке териден жасалган жатындын тешигине жайгашканда сперматазоиддердин кирүүсүн алдын алган “киотаини” колдонушкан. Японияда ушундай эле жол менен колдонулган бамбук майы сиңдирилген баракча жалпыга белгилүү болгон. Европада XII–XVIII-кылымдарга тиешелүү контрацепциялык ыкмалар жөнүндө жазуу түрүндөгү көрсөтмөлөр сакталып калган. Европада 12–18 кылымдарга таандык болгон кон-

трацепция ыкмалары жөнүндө жазуулар сакталып калган. Алгач уксус кислотасы соруктурулган вата менен кагаздан жасалган тампондор колдонулган. Ошол кездеги аялдардын мээр чөптүү эркеги Казанова кош бойлуулукту жатындын алдына салынуучу лимондун кабыгы абдан сонун алдын алат деп айткан.

XX кылымда контрацепциянын ыкмалары абдан зор өнүгүүгө дуушар болгон. 1933-жылы 180 ар кандай спермициддик заттар баяндалып жазылган. Кийинки изилдөөлөрдүн жүрүшүндө порошок, таблетка, жыныс кынга салынуучу шариктер түрүндөгү түйүлдүктү болтурбоочу белгилүү спермициддик каражаттар иштелип чыккан. Жаныбарлардын терисинен жасалган эркектердин презервативдери байыркы заманда эле белгилүү болгон. Бирок XX кылымдын биринчи жарымында презервативдер кеңири жайылган.

Азыркы этапта адам баласы контрацепция ыкмаларынын көп түрүн билет. Аларды аялдар жана эркектер үчүн ыкмалар, кайтарылгыс жана кайтарылган, бөгөттүк жана химиялык деп бөлүүгө болот. Контрацепциянын ыкмалары бөгөттүк, хирургиялык, химиялык, гормоналдык, табигый деп классификацияланат. Адам ар жолу жаңы ыкманын үстүндө иштеп жатып бир нече критерийлерди сактаган: ыкма ден соолук үчүн коопсуз, колдонууда жөнөкөй, натыйжалуулугу жогору жана аны таап алуу оңой болушу керек.

Азыркы убактагы контрацептивдик каражаттар

Сперматозоиддин жумурткалык клетка менен жолугуусун алдын алууга мүмкүндүк берет:

- *Абстиненция (толук карануу);*
- *Аялдардын жана эркектердин тазалануусу;*
- *Табигый ыкмалар (фертилдик мезгилдеги карануулар);*
- *Үзүлгөн жыныстык акт;*
- *Презервативдер;*
- *Диафрагмалар;*
- *Капкакчалар;*
- *Химиялык ыкмалар (сперматозоиддерге тоскоолдук кылат же өлтүрөт);*
- *Гормоналдык контрацептивдер (сперматозоиддердин кыймылына тоскоолдук кылат)*

Церквилдик былжырдын илээшкичтигин өзгөртүү:

- *Жатындын ичине салынуучу каражаттар.*
- *Гормоналдык контрацептивдер.*

Жумурткалык клетканын имплантациясын алдын алуу:

- Жатындын ичине салынуучу каражаттар.
- Гормоналдык контрацептивдер.

Овуляцияны алдын алуу:

- Гормоналдык контрацептивдер.

Контрацепциянын ыкмалары:

- Жатындын ичине салынуучу каражаттарды
- Бөгөттүк ыкмаларды
- Гормоналдык контрацептивдерди
- Хирургиялык ыкманы
- Контрацепциянын биологиялык (календардык) ыкмасын камтыйт.

Бөгөттүк ыкмалар

Презерватив – мурунку убактардан бери эле колдонулуп келе жаткан контрацепциянын бөгөттүк ыкмаларына кирет. Анын аракети аялдын жыныстык жолдоруна сперматозоиддердин жана ошондой эле микроорганизмдердин кирүүсү үчүн тоскоолдук түзүүгө негизделген. Буга байланыштуу презерватив жыныстык жол аркылуу жугуучу ооруулардан сактайт.

1597-жылы Геркулес Саксонский Фаллопийдин кендир кездемеден жасалган кондомду ойлоп тапканын эстеп, эгер аны химиялык эритиндиге бир нече жолу салып алып, анан аны көлөкөдө кургатуу менен аны жакшыртууга боло тургандыгын сунуш кылган. Фаллопий эмгектеринде биринчилерден болуп кондом жана презервативди эстетсе да, ошону менен бирге ал сыяктуу түзүлүш жер бетинин ар кайсы бурчунда жана ар кайсы убакта жасалгандыгы баса белгиленет. Байыркы Римде пенис үчүн ар кандай типтеги чехолдордун колдонулгандыгы мүмкүн анык чыгар. Байыркы заманда пенис үчүн кабыктар кооздук үчүн да, контрацепция үчүн да колдонулган. Байыркы Египетте презервативдерди колдонуу фараондордун 19-династиясына (1350–1200-жж. б.з.ч.э.) туура келет.

Ошентип жаныбарлардын терисинен жасалган эркек презервативдери байыркы заманда эле колдонулган, бирок XX кылымдын биринчи жарымында презервативдер көбүнчө кеңири тараган. Кийинчерээк резинадан жасалган презервативдер пайда болгон.

Презервативдер контрацептивдик натыйжалуулукка ээ болуу менен (тилекке каршы жүз пайыз эмес) ВИЧ-инфекцияны алдын алууда чоң мааниге ээ. Презерватив – бул дүйнө жүзүндө кеңири колдонулган жана белгилүү болгон контрацепциялык каражаттардын бири. Азыркы этапта ал латекстик резинадан жасалган, узарган учу бар жука баштыкча. Презервативдер эреже катары түрүлүп, индивидуалдык упаковкага салынат. Презерватив аялдын жыныс кынына киргенге чейин дүүлүккөн жыныс мүчөгө жазылып кийгизилет.

Презервативди колдонгондор бир нече эрежелерди билүүлөрү зарыл:

- Жасалган убактысын жана пайдалануу мөөнөтүн текшерип көрүп, жогорку сапаттагы презервативди сатып алуу керек;

- Презерватив эрекция абалында гана кийгизилет;
- Абаны сперманы кабыл алгычтан чыгарып ташташ керек;
- Презервативди жыныстык катнаш бүткөндөн кийин дароо чечип коюу керек;
- Бир эле презерватив эч качан бир жолудан ашык колдонулбайт;
- Презервативди майлагычы катары негизи суу болгон атайы майлагычтарды колдонушат.

Спермициддер – бул свечалар, дарылар, желе, көбүк түрүндө чыгарылган химиялык заттар. Аялдын жыныс мүчөсүнө жыныстык акттын алдында киргизилет. Алар сперматозоиддердин активдүүлүгүн төмөндөтөт, пайдалануда оңой жана кээ бир ЖЖЖИ сактайт. Натыйжалуулугу төмөн, аракеттенүү мөөнөтү аз. Аллергиялык реакциялардын өнүгүүсүнө алып келиши мүмкүн. Спермициддер ЖЖЖИ жана ВИЧ-инфекциядан сактабайт.

Диафрагмалар жана калпакчалар

Диафрагма шакек түрүндөгү калпакчасы бар түзүлүш. Ал сырт жагында металл пружинасы бар латекстен жасалат. Бойго болтурбоо каражаттары (контрацепциялар) үч типте болот. Диафрагмалар спермициддик крем же желе менен чогуу пайдаланышы керек. Алар жатындын моюнчасын жаап калгандай кылып жана жатындын ичине сперманын кирип кетишине жол бербегендей кылып аялдын жыныс кынына киргизилет. Жыныстык акт башталганга чейин бир топ убакыт мурда эле киргизип коюуга болот. Кээ бир ЖЖЖИден сактайт. Кылдаттык менен пайдалануда, диафрагма жеткиликтүү натыйжаны берет.

Калпакчалар ар кандай типте болушат жана алар спермициддер менен чогуу колдонулушу керек. Алар жатындын моюнчасына кийгизилет.

Үзүлгөн жыныстык акт. Бул ыкманы эркектер көпчүлүк убакта колдонушат, себеби каражатты талап кылбайт жана дайыма пайдаланса болот. Бирок бул ыкма эркектер тарабынан маанилүү көңүл бурууну талап кылат, анткени сперма аялдын жыныс мүчөсүнүн ичине жана жатындын моюнчасына кирип кетпегендей кылып эякуляцияга чейин жыныс мүчөнү аялдын жыныс мүчөсүнүн ичинен алып чыгууга үлгүрүп калышы керек. Андай болбосо бул ыкма натыйжалуу болбойт. Без чыктагычтын (простата) секретинде сперматозоиддин анча көп эмес саны болушу мүмкүн, ошондуктан алар эякуляцияга чейин эле аялдын жыныс мүчөсүнүн ичине кирип кетиши мүмкүн. Андан тышкары жыныс мүчөнүн оозуна же сырткы жыныс органдарына урукту бүркүү аялдын жыныс мүчөсүнүн ичине кирип кетүү жана бойдо болуп калуу белгилүү коркунучун пайда кылат.

Жатындын ичине салынуучу каражаттар – ВМС – ар түрдүү размерде жана формада болот.Формасына байланыштуу аларды «спираль», «илгич», «пружина»

деп аташат. ВМС көпчүлүк убакта пластиктен жана темирден жасалат. Спиралды жатындын ичинде тажрыйбалуу гана врач тез жана жеңил орното алат. ВМСтин аракеттенүүсүнүн негизги механизмдери:

- башка телого жатындын былжыр чел кабыгынын реакция берүүсүнө көмөктөшөт;
- жатындын оозуна сперматозоиддердин кирүүсүнө тоскоолдук кылат;
- кош бойлуулуктун алдын алат.

Азыркы кездеги жатындын ичине салынуучу каражаттар аял кош бойлуу болууну каалаган мезгилге чейин жатындын ичинде салынып тура берет. Эгер аялда эч кандай өнөкөттөр (инфекциялар, ооруксунуулар, кан кетүүлөр) жок болгон учурда гана бул мүмкүн экени эсте болуш керек. Эгер аял балалуу болууну кааласа жатындын ичине салынуучу каражат жеңил эле алынып ташталат. Азыркы кездеги жезди камтыган жатындын ичине салынуучу каражаттар натыйжалуулугун 10 жылга чейин сактайт жана жатындын сезгенүү процессинин өнүгүүсүн алдын алууга жардам берет. Бирок врачтар жаш төрөбөгөн кыздарга жатындын ичине салынуучу каражаттарды сунуш кылышпайт.

Гормоналдык контрацепциялар

Комбинацияланган оралдык контрацептивдер – кош бойлуулуктан жүз пайыз сактап калууну камсыздандырган, гормондордун аз санын камтыган азыркы кездеги препараттар.

Гормоналдык контрацепциянын тарыхы илимий изилдөөлөр аялдарга мындай ыкманы сунуш кылганда, XX кылымдын 60-жылдарынын биринчи жарымында башталган. Анын мазмуну аялдардын жыныс гормондорунун синтетикалык аналогдорун – эстрогендерди жана прогестерондорду камтыган таблеткаларды ичүүдө. Бул гормондор нормалдуу этек кир циклин контролдойт. Этек кир циклинин биринчи фазасында эстрогендердин деңгээли жогорулайт, бул жатындын былжыр чел кабыгынын бакжайып өсүүсүнө жана уруктануунун мүмкүндүгүнө даярдайт. Экинчи фазасында энелик без прогестеронду иштеп чыгат, ал башка жумуртка клеткаларынын жетилүүсүн жана андан башкаларынын бөлүнүп чыгуусун токтотот, ошондой эле жатындын моюнчасындагы былжырды коюлантат. Эгер уруктануу болбосо, гормондордун деңгээли төмөндөйт жана этек кир кан кетүү мезгилинде уруктанбаган жумурткалык клетка менен бирге жатындын былжыр чел кабыгынын зордук менен бөлүнүп чыгуусу жүрөт. Мына ушинтип, таблеткалардын курамына кирген гормондор жаңы жумурткалык клеткалар жетилбеген, демек бойго бүтүп калуу болбой турган энелик без үчүн тынч алуу абалын түзүп беришет.

Мурда таблеткалардын ишеничтүүлүгү гормондордун бийик дозаларынын жардамы менен ишке ашырылчы. Ошондуктан көпчүлүк убакта салмактын көбөйүүсү, безеткинин пайда болушу, жүрөк айлануу, баш ооруу, жүрөк-кан тамыр ооруларынын өнүгүү коркунучунун жогорулашы сыяктуу кошумча жагымсыз натый-

жаларды байкоого болот эле. Азыркы кездеги гормоналдык контрацептивдер алардын натыйжалуулугуна таасир тийгизбеген гормондордун абдан аз дозасын камтыйт, бирок көп убакытка чейин колдонууда коркунучту жогорулатат. Андан тышкары, бойдо болтурбоочу таблеткаларды ичүү жатындын жана энелик бездин рак оорусунун, энелик бездеги кисталардын жыштыгын төмөндөтөт. Гормоналдык контрацепциялар натыйжалуулугуна жана колдонууда ыңгайлуулугуна байланыштуу дүйнө жүзүнө кеңири тараган. Таблеткалар бир эле убакта, 21 күндүн ичинде регулярдуу ичилет, андан кийин этек кир башталган мезгилде жети күн тыныгуу жасоо керек. Азыркы убакта таблеткалардын ар кандай түрлөрү чыгарылып жатат. Төмөнкү комбинацияланган оралдык контрацептивдер: «Три-регол», «Новинет», «Регулон», «Ригевидон» («Гедеон Рихтер» венгердик фирмасы), «Микрогинон», «Триквилар», «Диане–35», «Логест» («Шеринг» немец фирмасы), «Марвелон», «Мерсилон» («Органон» голландиялык фирмасы) кеңири колдонуга ээ болушту. ***Таблеткаларды тандоодо врачка кайрылуу керек! Бир аялга туура келген каражат башка аялга туура келбейт. Жашы жете электерге оралдык контрацептивдерди кылдаттык менен белгилеп жана ичүү керек.***

Бойдо болтурбоочу уколдор (инъекциялар). Бойдо болтурбоочу уколдор (инъекциялар) үч айда бир жолу, эки айда бир жолу же ай сайын жасалат. Аракеттенүү механизми бойдо болтурбоочу дарылардыкына окшош келет. Бойдо болтурбоочу инъекцияны сөзсүз медициналык кызматкер гана жасашы керек. Инъекция этек кир циклинин бузулуусун чакырышы мүмкүн. Жаш кыздар үчүн бул ыкма анча туура келбейт. Андан тышкары инъекция таблеткалар менен жатындын ичине салынуучу каражаттар сыяктуу эле ЖЖЖИ жана ВИЧ-инфекциядан сактабайт.

Калтырылгыс контрацепция. Эгер өнөктөштөр жыныстык акт учурунда сактанышпаса, же бул, же тигил контрацепциянын ыкмаларын колдонууда кандайдыр бир кокустук кетиришсе, же кыз зордукталса, каалап күтпөгөн кош бойлуулуктун алдын алуучу ыкма бар: корголбогон жыныстык актыдан кийин 72-сааттын ичинде калтырылгыс контрацепциянын таблеткаларын ичүү керек. Корголбогон жыныстык катнаштан кийин үч күндүн ичинде үй-бүлөнү пландаштыруу кабинетине кайрылуу зарыл. Мындай таблеткалар гормондордун көп санын кармап жүрөөрүн белгилей кетүү керек, ошондуктан аларды колдонуу организмге олуттуу таасирин тийгизет. Буга байланыштуу алар бөтөнчө учурларда гана, жылына 1–2 жолудан ашык эмес колдонулса болот.

Эркектин жана аялдын стерилизациясы

Бул ыкма абдан натыйжалуу жана коопсуз, бирок анын олуттуу кемчиликтери бар. Көпчүлүк учурларда операция кайталангыс, башкача айтканда репродуктивдик функция калыбына келбейт. Операция кайтарылган болсо да, бойго бүтүүнү кепилдикке албайт. Бул ыкманын кемчилиги урук суюктугунан сперматозоиддер дароо жоголуп кетишпейт, аны үчүн 12–20 жакын эякуляция керек болот, андан кийин лабораториядагы сыноо керек.

Аялдардын стерилизациясы – трубалардын ачык жерин жок кылуу кош бойлуулукту алдын алуунун кайтарылгыс ыкмасы болуп саналат, урук клеткасы сперматозоид менен контактка кирбеши үчүн, ар кандай ыкмалардын жардамы менен трубалар толугу менен жабылат. Бул ыкма кайтарылгыс. Муну үчүн операция жана квалификациялуу персонал талап кылынат.

Биологиялык ыкмалар. Бул ыкманын аракетин түшүнүү үчүн эмне үчүн бойго бүтүп калаарын билүү керек. Эркек киши баланы бойго бүтүрүүгө дайым даяр, себеби эркектин организминде жетилген жыныс клеткалары ар дайым бар жана алар көп. Ал эми аялдын организминде бир нече миң жетилбеген жумуртка клеткаларынан ай сайын бир эле клетка жетилет. Ал энелик без менен этек кир циклинин болжолдуу орто ченинде бөлүнүп чыгат, анын узактыгы 26–30 күндү түзөт. Бул процесс овуляция деп аталат. Урук клеткасынын жашоо тиричилигин эки күнгө чейин сактайт, ал эми сперматозоиддер беш күнгө чейин, андыктан мына ушул жети күндүн ичинде уруктануу болуп калуусунун ыктымалдыгы жогору. Башка күндөрү бойдо болуп калуу ыктымалдыгы бир топ төмөндөйт. Буга байланыштуу "коопсуз" жана "кооптуу" күндөрдү белгилешет. Этек кир цикли ар кандай узактыкта болсо да кооптуу мезгилди санап алууга болот. Эң кыска циклдан 18 күндү, эң узундан 11 күндү алып таштоо керек. Мисалы, эң кыска цикл 26 күн жана эң узун 30 болсо, "коркунучтуу" мезгил болуп циклдин 6чы күнүнөн 20чы күнүнө чейинки мезгил эсептелет. Базалдык температураны өлчөө менен "коркунучтуу" күндөрдү аныктоого мүмкүн (күн сайын эртең менен төшөктөн турбай көтөн чучукта). Овуляциядан кийин базалдык температура орточо 0,2–0,5 градуска жогорулайт.

Бул ыкманын башкы артыкчылыгы фармакологиялык препараттарсыз жана башка каражаттарсыз эле турууга мүмкүнчүлүк берет. Ошону менен бирге ал ишенимсиз б.а. "коркунучтуу" күндөрдү так аныктоо, өзгөчө менструалдык цикли регулярдуу калыптана элек кыздар үчүн абдан татаал. Андан тышкары чоң аялдардын этек кир цикли олку-солку болууга кабылуусу мүмкүн, бул алардын айтылган ыкманы колдонуу мүмкүнчүлүгүн чектейт.

ВИЧ/ЖЖЖИден презервативди колдонуу гана сактап калаарын эске тутуу керек. Башка бөгөттүк ыкмалар коркунучту төмөндөтөт, ал эми контрацепциянын башка ыкмалары ВИЧтен сактабайт. Натыйжалуу сактануу камсыз кылуу үчүн дайыма презервативди жана аны туура колдонуу, презервативди колдонууну спермициддер/микробициддер менен кошумчалап колдонуу керек.

Сунуш кылынган булактар:

1. Багдань Ш., Современное предупреждение беременности и планирование семьи. «Гедеон Рихтер» Будапешт. 1998.
2. Внимание: контрацепция.
3. Основы планирования семьи и здорового образа жизни (под редакцией Г. Алимбаевой) КМПА. Алматы. 1999.
4. Хетчер Р.А. и др. Руководство по контрацепции. Институт репродукции человека им. Жорданиа. США. 1994.
5. Материалы регионального семинара «Предоставление информации по НПВ по принципу «Равный – равному» в рамках проекта МФПС/ФННООН. 2001.

МОДУЛЬ №9

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ АЛДЫН АЛУУДАГЫ ЖООПКЕРЧИЛИКТҮҮ ЖҮРҮМ-ТУРУМ

Максаты: ВИЧ-инфекцияга карата болгон жаштардын көз карандылыгын (аярлуулугун) төмөндөтүү үчүн, турмуштук көндүмдөрдүн негизинде аларда жоопкерчиликтүү жүрүм-турум көндүмдөрүн жана мамилелерин калыптандыруу.

Милдеттери:

1. Окуучуларга жоопкерчиликтүү жана кооптуу жүрүм-турум, АВС стратегиясы, турмуштук көндүмдөр жөнүндө маалымат берүү.
2. Катышуучуларда ден соолукту сактоого жана коопсуз жүрүм-турумга мотивация түзүү.
3. Кооптуу жүрүм-турумга каршылык көрсөтө турган, ВИЧке карата жүрүм-турумдук көндүмдөрдү жана мамилелерди калыптандыруу.

Күтүп жаткан натыйжалар: Жаш адамдар жоопкерчиликтүү жана кооптуу жүрүм-турум жөнүндө чыныгы маалыматты алышат, аларда АВС стратегиясына мамиле калыптанат; коммуникация, баарлашуу көндүмдөрүн, чечим кабыл алуу жана сынчыл ойлом көндүмдөрүн, өзү башкаруу жана көйгөйлөрдү чечүү көндүмдөрүн алышат.

Негизги түшүнүктөр: жоопкерчиликтүү жүрүм-турум, кооптуу жүрүм-турум, мамилелер, мотивация, турмуштук көндүмдөр, турмуштук көндүмдөргө каныктырууга негизделген ден соолук тармагындагы билим берүү, чечим кабыл алуу жана сын көз караш.

Жабдуулар: калем саптар, блокноттор, ак жана түстүү кагаз, флипчарт, маркерлер, кайчы, доска, компьютер, проектор, брошюралар, плакаттар, таратылуучу материалдар, роликтер, видеотасмалар ж.б.

Усулдук ыкмалар: жалпы дискуссия, лекция, презентация, топтордо иштөө, оюндук жагдайлар.

Убактысы: 2 саат 30 мин.

Сабактын планы:

№	Сабактын темасы	Убактысы
1.	Жүрүм-турум жана коркунучтар. - *кичи-лекция* - *топтук иш*	 20 мин. 30 мин.
2.	Турмуштук көндүмдөрдүн негизиндеги жоопкерчиликтүү жүрүм-турум. АВС стратегиясы. Чечим кабыл алуу - *кичи-лекция* - *оюндук жагдай* - *мээ чабуулу* - *топтук иш/мээ чабуулу* - *тестирлөө*	 20 мин 20 мин. 20 мин. 20 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар:

Берилген модуль өспүрүмдөр менен жаштарда жоопкерчиликтүү жүрүм-турумдун турмуштук көндүмдөрүн калыптандырууну карайт. Модуль мугалимге жаш адамдарда жоопкерчиликтүү жүрүм-турумду калыптандыруу, эрте жыныстык турмушту баштоо мөөнөтүн узартуу, сексуалдык өнөктөштөрдүн санын төмөндөтүү, пландаштырылбаган кош бойлуулукту алдын алуу, баңгилерди жана башка зыяндуу заттарды колдонуу, ЖЖЖИ оорулары менен ооруну азайтуунун үсүтүндө иштөөнүн инструменттерин берет.

9.1. Жүрүм-турум жана коркунучтар.

Бул сабактын максаты: жаш адамдарды ВИЧ эпидемия тармагындагы өз ден соолугу жана өмүрү үчүн жоопкерчилик деңгээлин жана турмуштук жагдайларда коркунучтарды баалоого үйрөтүү.

Милдеттери:

Жүрүм-турумдун кооптуурааак варианттарын аныктоо; коопсуз жүрүм-турум эрежелерин иштеп чыгуу; ABC стратегиясы менен таанышгыруу.

Мээ чабуулу "Кооптуу жүрүм-турумдун себептери"

Окутуучу катышуучуларга кооптуу жүрүм-турумдун себептери жөнүндө өз ойлорун айтууну сунуш кылат.

Көпчүлүк убакта кооптуу жүрүм-турумдун себептери булар болушу мүмкүн:

- *кулак түргүчтүк – көңүлдө калган жаңы таасирлерге, сезимдерге жана ыракаттануларга умтулуу, тобокелге салууга умтулуу;*
- *туруксуз, өзүн-өзү төмөн баалоо (өзүн кызыктуу, акылдуу, жагымдуу деп эсептебейт);*
- *өз теңдүүлөрү менен кабыл алынууга жана алар менен баарлашууну жеңилдетүүгө умтулгандык;*
- *көпчүлүк таанышгардын жана достордун пикиринен көз каранды болуу, курдаштарынын жашоо мүнөзүн тууроо;*
- *чоңдордун жүрүм-турумун тууроо;*
- *стрессти, иренжүүнү, чымырканууну жеңе биле албастык;*
- *макул болбоо,"жок" деп айтуунун калыптанбагандыгы;*
- *турмуштук тажрыйбанын жетишсиздиги;*
- *жаңы сезимдерге, канааттангандыкты алууга, тобокел салууга умтулгандык;*
- *өзүн-өзү баалоонун туруксуздугу, төмөндүгү.*

Кичи-лекция. Окутуучу катышуучуларга негизги түшүнүктөрдүн аныктамаларын берет (жүрүм-турум, коопсуз (жоопкерчиликтүү) жүрүм-турум; жогорку тобокелдиктеги жүрүм-турум, турмуштук көндүмдөр). Бул негизги түшүнүктөр флипчартка эртелеп жазылып же болбосо мультимедия презентациясы түрүндө болуусу керек (ресурстук материалды караңыз).

Окутуучу өтүлүп жаткан сабактын материалын бекитүү үчүн катышуучуларга суроолорду берет:

“ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучун кайсы жүрүм-турум төмөндөтөт, ал эми жогорку тобокелдиктеги жүрүм-турум кандай болушу мүмкүн?” Жооптор флипчартка жазылат. Иштин аягында окутуучу сабактын жыйынтыгын чыгарат жана өз алдынча чечим кабыл алууну, кооптуу жүрүм-турумдан баш тартууну билүүнүн маанисин дагы бир жолу белгилейт.

<u>Топтук иш.</u> Окутуучу катышуучуларды 2 топко бөлөт. Алардын ВИЧтин жугузуу жолдору жана андан сактануунун билүү тууралуу билимдерин эске алып, ВИЧти жугузуп алуу коркунучун баалоону суранат. Ар бир топко суроолор жазылган карточкалар таратылып берилет. Катышуучулар карточкаларды толтуруп бүтүшкөндөн жана иштин натыйжасынын презентациялары өткөндөн кийин, окутуучу ВИЧти жугузуп алуу коркунучунан кантип кутулууга боло турган өздүк жүрүм-турумду аныктап алуу кандай мааниге ээ экендигине көңүлдү бурат. Ошондой эле схемада берилген ВИЧти жугузуп алуу коркунучун жогорулаткан кооптуу жүрүм-турумдун варианттарына да көңүлдү буруп токтолуп кетет. Катышуучулар кыйынчылыктарды пайда кылган жүрүм-турумдун схемаларын талкуулашат. Алар ар бир позицияны символдор менен белгилөө аркылуу төмөндө берилген таблицаны толтурушат.

Коркунучту баалоо

ОР (коркунуч абдан жогору) – организмдеги ВИЧтин жогорку концентрациясын камтыган кан суюктугу же башка суюктуктар менен контакттын болуусу.

РН – (коркунуч төмөн же теоретикалык түрдө) – ВИЧти жугузган адамдын каны, спермасы же вагиналдык суюктуктары менен контакттын бир аз болуу мүмкүнчүлүгү бар

РО – (коркунуч жок) – ВИЧти жугузган адамдын каны, спермасы же башка суюктуктары менен контакттын жок болушу.

? – силер муну билбейсиңер (же силердин топ бирдиктүү пикирге келген жок)

1)	Коомдук жерлерде даратканаңы пайдалануу	
2)	Резина кол кап кийбестен башка адамдын жаракатын тазалоо	
3)	СПИД менен ооруган адамдарды кароо	
4)	Корголбогон сексуалдык катнашта болуу	
5)	Көрүшкөндө досторчо өбүшүү	
6)	Пайдаланылган шприц менен ийне саюу	
7)	Кулак тештирүүдө жалпы ийнени колдонуу	
8)	ВИЧ менен жашаган адамдар менен бассейнде чогуу сүзүү	
9)	Жыныстык катнаштан карманууу	
10)	ВИЧ менен жашаган балдар менен окуу	
11)	Канды кан куюу станциясында тапшыруу	
12)	Чиркейдин чагып алуусуна кабылуу	
13)	ВИЧ менен жашаган адам жасаган тамакты ичүү	

14)	Жыныстык катнаштарда презервативди колдонуу	
15)	Бассейнге, көлмөгө түшүү	
16)	Презервативди колдонбогон секске макул болуу	
17)	ВИЧ менен жашаган адам менен достошуу	
18)	Ооздон өбүшүү	
19)	ВИЧ менен жашаган дос адамды кучактоо	
20)	“Оозго ооз” жасалма дем алууну жасоо	
21)	Сексуалдык өнөктөштөрдү тез-тез алмаштырып туруу	
22)	Инъекцияларды бир жолу колдонулуучу шприцтер менен жасоо	
23)	Бир ийне менен чогуу татуировка жасоо	
24)	ВИЧти жугузуп алган классташ менен бир партада отуруу	
25)	Башка адамдын устарасын колдонуу	
26)	Ийне саюу үчүн ийнелерди чогуу колдонуу	

Карточка менен иштөөнү “Коркунуч даражасы” оюну менен алмаштырууга болот. Бул оюн сексуалдык активдүүлүктүн ар кандай формаларында жана турмуш тиричилигинде ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучун өз алдынча баалоонун эсебинен, алынган маалыматты бекитүү үчүн өткөрүлөт.

“Коркунуч даражасы“ оюну

Тактайга (полдун бетине) “коркунуч сызыгы” чийилет. Анын бир жагында “Жогорку коркунуч” деп жазылган карточка, экинчи жагында “Коркунуч жок” жана “Анча чоң эмес коркунуч” деп жазылган карточка сызыктын ортосуна жакын жерге жайгаштырылат.

Ар бир катышуучуга ВИЧти жугузуп алган адам менен болгон катнаштын жагдайы баяндалган карточка берилет (Эскертүү: дайыма ранжировать эте албаган жүрүм-турумдун коркунучтуу жана коопсуз формаларынын катары берилгендиктен, карточкалар катышуучулар анча-мынча өзгөртө алышы мүмкүн болгон ыраатуулукта жайгаштырылган.

чиркейдин чагуусу;
бассейнге түшүү;
беттен өбүү;
СПИД менен ооруган адамды кучактоо;
СПИД менен ооруган адам менен бир бөлмөдө жашоо;
коомдук даратканаңы пайдалануу;
төшөк канталасынын чагуусу;
СПИД менен ооруган адамды кароо;
презервативди колдонуу менен болгон жыныстык катнаш ооруканада сайылган инъекция;

катуу өбүшүү;
кулак тештирүү;
денеге сүрөт тарттыруу;
башка бирөөнүн тиш щеткасын колдонуу;
жыныстык өнөктөштөрдү тез-тез алмаштыруу;
баңгини колдонгондор менен болгон жыныстык акт;
презервативсиз оралдык жыныстык катнаш;
презервативсиз вагиналдык жыныстык катнаш;
кан куюу;
баңгини сайынууда шприцти чогуу колдонуу;
презервативди колдонбогон аналдык жыныстык катнаш.

Ар бир катышуучу (катары боюнча) карточкадагы жазууну окуп берет жана аны өзүнүн ою боюнча, ВИЧти жугузуп алуунун коркунуч деңгээлин так аныктаган, карточкадагы "кооптуу сызыкка" коёт. Каталар талкууга алынат. Туура "коркунуч катары" тизиле чыгат.

9.2. Турмуштук көндүмдөрдүн негизиндеги жоопкерчиликтүү жүрүм-турум

Бул сабактын максаты: катышуучуларда жоопкерчиликтүү жүрүм-турумга жардам берүүчү мамилелерди жана турмуштук көндүмдөрдү калыптандыруу.

Сабактын милдеттери: катышуучуларды "турмуштук көндүмдөр" түшүнүгү менен тааныштыруу; жоопкерчиликтүү жүрүм-турумду калыптандыруу үчүн негизги зарыл турмуштук көндүмдөрдү аныктоо; "жок" деп айтуу жоопкерчиликтүү чечим кабыл алуу билгичтигин практикада иштеп чыгуу.

Кичи-лекция. Окутуучу катышуучуларды инсандар аралык мамилелешүүдөгү көндүмдөр жана ABC стратегиясы менен тааныштырат (ресурстук материалды караңыз).

Презентациядан кийин окутуучу топтук кысымга каршылык көрсөтүүнүн практикалык көндүмдөрүн иштеп чыгууга өтөт.

Оюндук жагдай «Отургуч». Катышуучулардын бири (каалоосу боюнча) отургучка отурат. Топ аны ар кандай жолдор менен, албетте күч колдонбостон, башка отургучка отур деп көндүрүшү керек.

Талкуулоо: Оюнчуну башка отургучка отур деп көндүргөндөр кандай ыкмаларды колдонушту?

«Топтун кысымы» түшүнүгү

«Отургуч» оюнун ойноп бүткөндөн кийин окутуучу буларды айтышы мүмкүн: «Башка адамды чыныгы себебин түшүндүрбөстөн, күнөөлөө, мактоо, башка адамдарга шылтоо жана башка жолдор менен бир нерсе жасоого түртүү кысым көрсөтүү деп аталат. Айрыкча топтун кысымына туруштук берүү кыйын, анткени адам кандайдыр бир топтун мүчөсү болууга, ал топтун нормаларына жана баалуулуктарына дал келүүгө умтулат.

Биз көп учурларда топтун же бир адамдын кысымына туруштук бере албай, ал нерсени жасагыбыз келбесе да макул болобуз (мисалы, баңги заттарды кабыл алуу, тамеки тартуу же жыныстык катнашка кошулуу). Чынына келгенде, бул биздин кабыл алган чечимибиз эмес, бул чечимди бизге башка адамдар таңуулап жатат. Сага кысым көрсөтүлүп жаткан абалды түшүнүп жана сага бир же бир нече адам тарабынан таңууланып жаткан чечимди эмес, өз чечиминди кабыл алуу үчүн ага каршы тура алышың өтө маанилүү»

Баш тартуунун натыйжалуу стратегияларын иштеп чыгуу максатында "Топтун кысым көрсөтүүсүнүн түрлөрү" сыяктуу слайдды көрсөтүп жана талкулоо, же болбосо "Топтун кысымы" аттуу оюнду ойносо болот. Окутуучу катышуучулардын бирин (өз каалоосу боюнча) башкы ролду ойноого үчүн чакырат. Ага 3 жагдай сунушталат, анда ал бир нерседен 3 түрлүү ыкма менен баш тартуусу керек: агрессивдүү түрдө, ишенимдүү түрдө, бошоң түрдө. Окутуучу жагдайды сүрөттөп берет:

- *короодогу лидер же тааныштары өспүрүмдөн баңги затты үйүнөн жасап берүүсүн суранышат;*
- *ата-энесине кандайдыр бир буюму өспүрүмдө деп айтууну өтүнүшөт;*
- *коңшусу өспүрүмдөн кандайдыр бир буюмду сактап коюуну өтүнөт;*
- *баңги зат алуусун суранышат.*

Талкуулоо.

– Адам кысым көрсөтүү учурунда өзүн кандай сезди?

– Кайсы учурда баш тартуу натыйжалуу болду? (топтун жана башкы каармандын пикири).

– Баш тартуу ишенимдүү болуу үчүн эмне кылса болмок?

Андан кийин иш жүзүндөгү көндүмдөрдү иштеп чыгуу боюнча сабак өткөрүлөт.

Мээ чабуулу. "Жыныстык жашоону токтото туруу"

Окутуучу доскага "Жыныстык жашоону токтото туруу" деген теманы жазат. Досканы эки бөлүккө бөлөт. Бир бөлүгүнө "Макул", 2-бөлүгүнө "Каршы" деп жазылат. Андан кийин катышуучуларга тез арада "Ооба" же "жок" деп айтуунун аргументтерин атоону өтүнөт, ал эми 2 катышуучу жазып турат. Болжолдуу жооптор:

"Макул болуунун" аргументтери:

- *Сүйүү*
- *Мамилелерди сактап калууну каалагандык*
- *Канааттануу сезимин алуу каалоосу*
- *Мен деле башыман өткөрөмүн деген кызыгуу*
- *Элдин баары эле ушинтет деген ишеним*
- *Өзүн бекемдөө (самоутверждение)*
- *Жалгыздыктан кутулуу үчүн болгон аракет*
- *Акча же белекке алдануу*
- *Өнөктөшүнүн эч нерсе болбойт деп ишендириши*

“Каршы болуунун” аргументтери

- *Бойго бүтүп калуу коркунучу*
- *ЖЖЖИ, СПИД жугузуп алуу коркунучу*
- *Дене бой оорусу*
- *Көңүл калуу*
- *Уяттуулук*
- *Ата-энем билип калбасын деп коркуу*
- *Сүйүүсүн билдирүүнүн башка түрлөрү деле бар*
- *Үйлөнүү тоюна чейин күтө турабыз*
- *Каалабайм*
- *Сүйүү сезиминин жоктугу*
- *Жыныстык катнашка даяр эместиги*
- *Ар нерсенин өз мезгили бар, мунун убактысы али келе элек*
- *Өз сезимдериңди текшерүү керек*

<u>Топтук иш.</u> Окутуучу катышуучуларды 4–5 адамдан турган кичи топторго бөлөт. Ар бир топко карточка же баракчаларды таратып берип, ар бирин адегенде талкуулоо менен оңой аткарыла турган, анан кыйыныраак иштерди тандоону сунуштайт. Ар бир топтун өкүлдөрү өз иштерин жалпыга тартуулайт.

Презентациядан кийин окутуучу мындай дейт: “Өзүңөрдү “жок” деп айттыңар дейли, бирок силердин ар бир баш тарткан жообуңарга кимдир бирөө кайчы пикирин билдирип, силерди “Ооба” деп айтууга мажбурлап жатканын элестеткиле. Кана анда, өзүңөрдүн өнөктөштөрүңөрдү капа кылбагандай кылып өз позицияңарды коргоого үйрөнөлү”.

Окутуучу катышып отургандарга баракчаларын тиешелүү жагына жыныстык катнашка макул кылдыргысы келгендердин аргументтерин мисал келтирип жазуусун өтүнөт.

Катышуучулар бере турган жооптор мындай болушу мүмкүн:

Баш тартуунун себептери	Жыныстык катнашка макул кылдыргысы келгендер сизге эмне деши мүмкүн
Бойго бүтүп калат деген коркунуч	Бир жолкудан бойго бүтүү мүмкүн эмес.
АИВ же башка ЖЖӨО жугузуп алуу коркунучу	Мен оорукчан эмесмин деп ишенем. Же мен оорукчан көрүнүп турамбы?
Ата – энелердин жактырбоосу	Ата энең билбей калат.
Жыныстык катнашка даяр эместик	Баары эле ушинтишет. Сен эмне алардан кемсиңби?
Сиздин партнерунуз мас абалда	Кел, чогуу ичебиз, көңүлүң көтөрүлөт.
Кимдир бирөө күч колдонуу менен жыныстык катнашка мажбурлоодо	Сен мага таандыксың, ошондуктан көп сүйлөбөй, айтканды кыл, болбосо көргүлүктү көрөсүң.
Сиз ал адамды сүйбөйсүз	Сенде мындан башка шанс болбойт.
Сизге үстөмдүк абалда турган адам кысым көрсөтүүдө	Сен мен айтканды жасашың керек.

Мындан башка деле ар түрдүү себептерди карап чыгууга болот. Жаш адамдарга баамдап түшүнүлгөн жыныстык катнашты токтото туруу чечими эң туура чечим экенине ынанууга көмөктөшүү керек.

Тапшырма аткарылгандан кийин, окутуучу катышуучулардан алар эмне деп жооп берерин же кандай иш аткарарын ойлонуп, төмөнкү таблицаны толтуруусун сунуштайт.

Жыныстык катнашка макул кылгысы келгендер сизге эмне деши мүмкүн	**Жооп катары эмне деп айтар же эмне кылар элеңиз.**
Бир жолкудан бойго бүтүү мүмкүн эмес.	
Мен оорукчан эмесмин деп ишенем. Же мен оорукчан көрүнүп турамбы?	
Ата энең билбей калат.	
Баары эле ушинтишет. Сен эмне алардан кемсиңби?	
Кел, чогуу ичебиз, көңүлүң көтөрүлөт.	
Сен мага таандыксың, ошондуктан көп сүйлөбөй, айтканды кыл, болбосо көргүлүктү көрөсүң.	
Сенде мындан башка шанс болбойт.	
Сен мен айтканды жасашың керек.	

<u>Мээ чабуулу.</u> "Жоопкерчиликтүү чечим".

Катышуучулар жагдайдарды тандоодо жоопкерчиликтүү жүрүм-турумдун практикалык тажрыйбасын алуулары үчүн окутуучу аларды 2 командага бөлүнүп "жоопкерчиликтүү чечим" оюнун ойноону сунуш кылат.

Тапшырма берилет:

- *биринчи командага: корголбогон сексуалдык катнаштын пайдасына болушунча көбүрөөк аргументтерди ойлоп таап жазуу;*
- *экинчи командага: бул сунушка макул болбоонун пайдасына болушунча көбүрөөк аргументтерди ойлоп таап жазуу;*

Окутуучу жагдайды баяндап берет: жаш жигит менен жаш кыз институтта чогуу окушат. Алардын жолугуп жүрүшкөнүнө эки ай болду. Алар чогуу болгонду жакшы көрүшөт, бирок кыз жакыныраак мамиледе болооруна убакыт келип жеткени тууралуу күмөн болот. 10 минуттун ичинде командалар аргументтерди ойлоп табышат. Андай кийин ар бир командадан бирөө чыгат. Биринчи команданын өкүлү презервативди колдонбой жыныстык мамилени баштоого өз кызын көндүргөн жаш жигиттин ролун ойнойт. Экинчи команданын өкүлү ага макул болбогон кыздын ролун ойнойт. Жаш жигит менен кыз "макул" жана "каршы" аргументтерин келтиришет.

Презервативсиз сексуалдык мамилелерден баш тартуунун пайдасына айтылган мүмкүн болгон аргументтер:

- *Мен боюма бүтүп калабы деп корком*
- *Мен ЖЖЖИ жугузуп алуудан корком*
- *Мен ВИЧти жугузуп алуудан корком*
- *Мен презервативи жок секс менен алектенбейм*
- *Мен бул абдан коркунучтуу экенин билем*
- *Мен бул таза эмес деп ойлойм*
- *Мен боюма бүтүп калабы же илдетти жугузуп аламбы деп коркуп бушайман болгондуктан ыракат албай калам*

Презервативсиз сексуалдык мамилелердин пайдасына айтылган мүмкүн болгон аргументтер:

- *Мен эч качан презервативди колдонбойм*
- *Мен презервативди абдан жаман көрөм*
- *Мен презервативди колдонуп секс менен алектенүүдөн ыракат албайм*
- *Мен үчүн аны колдонуу ыңгайсыз*
- *Мен аны менен эч кандай ыракат сезбейм*
- *Презерватив бизди СПИДден сактабайт*
- *Менде презерватив жок*
- *Мен аны сатып алуудан уялам*
- *Презервативдер абдан эле кымбат*
- *Менин деним сак, мен инфекцияны жугузуп алган эмесмин*
- *Биринчи жолудан эле кош бойлуу болуп калууга мүмкүн эмес деп ойлойм*

<u>Окутуучу талкуулоо жүргүзөт:</u>

- *Силер азыр эле көргөн жагдай турмушта болушу мүмкүнбү?*
- *Ал адамды айрыкча сүйсөң, ал аябай суранса, мындай сунуштан баш тартуу жеңилби? Өз көз карашыңа кантип бекем турууга болот? Презерватив колдонолу деп кантип көндүрүүгө, талап кылууга болот?*
- *Бул жуптун кийинки мамилелерине кандайча таасир тийгизет эле?*
- *Жаш адамдарда сексуалдык мамилелерге байланышкан дагы кандай көйгөйлөр пайда болот?*

Окуучулар менен жыйынтыктап, анан корутунду чыгарылат. ***Презервативсиз секс – бул жогорку даражадагы коркунуч.***

Окутуучу катышуучуларга тест берилген карточкаларды таратат жана алардын өз ден соолуктары үчүн жоопкерчиликтеринин деңгээлин аларга аныктоону сунуш кылат. Бул ишти аткарууда тапшырма жекече мүнөзгө ээ экенине катышуучулардын көңүлүн бурат жана ар бир жаш адам өз жоопкерчилигинин көрсөткүчүн аныктоо өз алдынча жана жашыруун экенин эске алуу менен "Мен өзүмдү жоопкерчиликтүү адам деп эсептеймби?"деген суроого жооп берерин эскертет.

Мен өзүмдү жоопкерчиликтүү адам деп эсептей алambы?

Эгер силер айтылган ойлор менен макул болсоңор “Ооба” деген колонкага, эгер жооп берүүдөн кыйналсаңар “жок” колонкасына жана “?” колонкасына белги койгула.

ДА	НЕТ	?	Ырастоочу ойлор
			1. Мен өз ден соолугум жөнүндө кам көрөм (мисалы, тамеки чекпейм, баңгилерди колдонбойм)
			2. Мен ВИЧ жана ЖЖЖИ кантип жугаарын жана аны жугузуп алуудан кантип сактануу керек экенин билем
			3. Менин жашоомдун бул этабында сексуалдык мамилелер болбойт
			4. Эгер мен ооруп калып жана мага укол алыш керек болсо, мен бир жолу гана сайылуучу шприцтерди колдоном
			5. Мен секс менен алектенүүнү чечсем, презервативди колдоном
			6. Мен секс менен алектенүүнү чечсем, менин бир гана сексуалдык өнөктөшүм болот
			7. Эгер мен ВИЧти же ЖЖЖИни жугузуп алсам, анда мен ал жөнүндө ата-энеме айтам
			8. Татуаж, пирсинг ж.б. үчүн таза эмес аспаптарды колдонбойм
			9. Эгер мен же менин кызым ВИЧ-позитивдүү болсо, бизге балалуу болуш керекпи жакшылап ойлоном
			10. Эгер мен коркунучтуу жагдайга кабылып калсам, анда тестирлөөдөн өтөм
			11. Эгер мен досумдун ВИЧ-позитивдүү экенин билсем, мен аны менен болгон досчулукту сактап калам
			12. ВИЧке же ЖЖЖИге күнөм саноо пайда болсо, мен дароо жардам бере турган жерге кайрылам

Койгула: “Ооба” – 3 очко, “жок” – 2 очко, “?” – 1 очко.

Суммалык көрсөткүч балл _____

33–36 – абдан жоопкерчиликтүү.
30–33 – жетишээрлик жоопкерчиликтүү.
27–29 – белгилүү даражада жоопкерчиликтүү.
24–26 – анча жоопкерчиликтүү эмес.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

9.1. Жүрүм-турум жана коркунучтар

ЖҮРҮМ-ТУРУМ – жандууларга мүнөздүү болгон касиет. Айлана-чөйрө менен аракеттешүүнү билдирет; жеке индивиддерге да, социалдык топторго да карата айтыла берет.

КООПСУЗ ЖҮРҮМ-ТУРУМ – ВИЧ/СПИД жагынан алганда адам ВИЧти жугузуу коркунучуна аз кабылган жагдай. Коопсуз секс жана коопсуз ийне сайынуу ушундай жүрүм-турумга жатат.

ЖООПКЕРЧИЛИК (ЖООПКЕРЧИЛИКТҮҮ ЖҮРҮМ-ТУРУМ) – инсандын өзүнүн иш-аракетин коомдо кабыл алынган адеп-ахлактык жана укуктук эрежелерге, нормаларга, өз милдетин сезүүгө айкалыштырып көзөмөлдөө.

ВИЧти алдын алуу аспектиндеги турмуштук көндүмдөргө негизделген жоопкерчиликтүү жүрүм-турум өзүнө төмөнкүлөрдү камтыйт:

- ВИЧ, СПИД жана ЖЖЖИ жөнүндөгү билимдердин болуусу;
- Сексуалдык жүрүм-турумдун кайсынысы коркунучтуу жана кайсынысы коопсуз экенин аныктай алуу билгичтиги;
- Руханий адеп-ахлактык баалуулуктардын (өнөктөшкө болгон берилгендик, “жок” деп айта алуу билгичтиги ж.у.с.) негизинде кооптуу сексуалдык жүрүм-турумдун өзгөрүүсү;
- Зыяндуу заттарды: баңгилерди, алкоголду, тамекини ж.б. колдонууга каршылык көрсөтүү билгичтиги;
- Басымга каршылык көрсөтө алуу билгичтиги;
- Стресстерге каршылык көрсөтө алуу билгичтиги;
- Ата-эне, үй-бүлөнүн башка мүчөлөрү жана курдаштар менен баарлашуу билгичтиги;
- ВИЧ менен жашаган адамдарды түшүнүү жана аларга боор ооруу билгичтиги;
- Инсандык көндүмдөрдүн, анын ичинде өз эмоцияларын жана сезимдерин билдире алуунун болуусу;
- Мамилелерди анализдөө жана коомдо кабыл алынган социалдык нормалар менен көз караштарды баалоо билгичтиги.

ӨТӨ КООПТУУ ЖҮРҮМ-ТУРУМ – ооруну жугузуу мүмкүнчүлүгүн жогорулаткан жүрүм-турум адаттары, стереотиби. Бул сактанбастан жыныстык катнашка барууну жана таза эмес ийне менен сайынууну билдирет. Өтө кооптуу жүрүм-турумдагы топтор болбойт, өтө кооптуу жүрүм-турум гана болушу мүмкүн.

9.2. Турмуштук көндүмдөрдүн негизиндеги жоопкерчиликтүү жүрүм-турум

ТУРМУШ КӨНДҮМДӨРҮ – адамга чечимди аң-сезимдүүлүк менен кабыл алууга, сынчыл жана чыгармачылык менен ой жүгүртүүгө, туура, түз мамилелерди

түзүүгө, башка адамдардын көйгөйүн түшүнүп кабыл алууга, өзүнүн жашоосун дени сак жана продуктивдүү уюштурууга жардам берген инсан аралык көндүмдөр жана психосоциалдык компетенциялар.

Турмуштук көндүмдөр – активдүү көнүгүүлөрдү колдонуу менен жаш адамдарды күнүмдүк жашоонун көйгөйлөрүн жана талаптарын жеңүүгө жардам берүүчү жүрүм- турум үлгүлөрүнө окутуунун натыйжалуу ыкмаларын, ошондой эле чечим кабыл алуу жана көйгөйлөрдү чечүү үчүн зарыл болгон көндүмдөрдү, чыгармачыл жана сынчыл ой жүгүртүү көндүмдөрүн, өзүң таанып билүү, баарлаша алуу жана инсандар аралык мамиле түзүү көндүмдөрүн да өз ичине камтыйт. Булар жаш адамдарга өз эмоцияларын жеңүүгө жана стресске кабылуу себептерин жоюуга жардам берет. ВИЧ жана СПИД маселелери боюнча билим берүүдө турмуштук көндүмдөргө таянуу жаш адамдарга ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучун жогорулатуучу жана төмөндөтүүчү жекече, социалдык жана экологиялык факторлорду түшүнүүгө жана баалоого жардам берет. Бул ыкманы туура колдонуу – жыныстык катнашты кечирээк баштаган жана сексуалдык өнөктөштөрү аз болгон жүрүм-турумга оң таасирин тийгизүүсү ыктымал.

ВИЧ-инфекциянын жайылышын алдын алуу тажрыйбасы көргөзгөндөй, кооптуу жүрүм-турумду басаңдатууда билимдер керек, бирок бул да аздык кылат. Билим менен бирге активдүү таанып билүү да зарыл. Турмуштук көндүмдөргө үйрөтүү – бул катышуучулардын өзүн жоопкерчиликтүү жүрүм-турумга көндүрүүгө жана өзгөртүү киргизүүгө багытталган окутуу процессине катыштыруу. Турмуштук көндүмдөргө үйрөтүү билим, мамиле кылуу жана көндүмдөрдүн ортосундагы тең салмактуулукту иштеп чыгууга багытталган.

Турмуштук көндүмдөргө негизделген ыкманын максаттары төмөнкүлөр:

- Жаш адамдарда кооптуу жүрүм-турумду жактаган өзү теңдүүлөрдүн жана массалык маалымат каражаттарынын кысым көрсөтүүсүнө каршы тура алуу жөндөмдүүлүгүн тарбиялоо менен социалдык жана психологиялык кысымды жеңүү.
- Кооптуу жүрүм-турумду шарттаган ички психологиялык кысымды азайтуу жөндөмдүүлүгүн күчөтүү.
- Өзүнүн жүрүм-турумуна байланышкан чечимдерди кабыл алууда өзүнө-өзү ишенгендикти жана өзүнө гана таянууну жогорулатуу.

БААРЛАШУУ ЖАНА ИНСАНДАР АРАЛЫК МАМИЛЕЛЕРДЕГИ КӨНДҮМДӨР

Инсандар аралык мамилелешүүдөгү көндүмдөр:

- Вербалдык /вербалдык эмес баарлашуу
- Активдүү угуу
- Өз сезимдерин билдире алуу: алуу жана берүү (күнөөлөбөстөн), жооп алуу
- Сүйлөшүүлөрдү жүргүзө алуу көндүмдөрү
- Сүйлөшүүлөр жана конфликттерди чечүү

- Таңуулай билүү көндүмү
- Баш тарта алуу көндүмдөрү

Бул көндүмдөрдү колдонуу менен катышуучулар төмөнкүдөй ыкмаларга байкоо жүргүзүп жана аларды ишке ашыра алышат:

- Сексуалдык, репродуктивдик ден соолук, жаш адамдарга кызмат көрсөтүү жана консультация берүү тууралуу маалыматтарды алуу мүмкүнчүлүгүн аргументтөө.
- Жыныстык катнашты каалабагандыгын натыйжалуу билдире алуу.
- Башкалардын жыныстык катнашка барбашына же презервативди колдонуу менен коопсуз жыныстык катнашына таасир этүү.
- ВИЧ/СПИД менен байланышкан дискриминацияны алдын алууда колдоо көргөзүүнү демонстрациялоо.

Баарлашуу көндүмдөрү жаш адамдарга башкалардын жыныстык катнашты токтото туруу чечимин кабыл алуусуна таасир этүүгө жана ал чечимге колдоо көрсөтүүгө жардам берет. Эгерде кимде-ким жыныстык катнашты токтотууну каалабаса, презервативди колдонуу чечимин кабыл алуусуна да баарлашуу көндүмдөрүнүн жардамы чоң.

Көйгөйлөрдү чечүү үчүн чечим кабыл алуу көндүмдөрү

- Маалымат чогултуу көндүмдөрү.
- Өзүнүн жасаган иш-аракеттеринин өзү жана башкалар үчүн болуучу келечек натыйжасына баа берүү – көйгөйлөрдү чечүүнүн альтернативаларын аныктоо.
- Өзүңө же башкаларга тиешелүү баалуулуктардын жана мамилелердин мотивацияга таасир этишин анализдөө көндүмдөрү.

Чечим кабыл алуу көндүмдөрү катышуучуларга адамдын анатомиясы, тукум калтыруу жана бойго бүтүү жактан жыныстык жетилүү, ЖЖЖИ, ВИЧ, СПИДдин жайылышы, сактануу жолдору жөнүндө маалымат булактарын издөөдө, жыныстык катнашка түрткөн ар кандай жагдайларды, ал учурдагы ар түркүн иш-аракеттерди аныктоого жана ал иш-аракеттердин түпкү натыйжасын анализдөөгө жардам берет.

Чечим кабыл алуу көндүмдөрүн өзүң сүйгөн адам менен болгондо кантип жана качан сексуалдуулукту көргөзүү керек (деги эле мындай кылуу керекпи), экөөңө тең жагымдуу коопсуз жүрүм-турум кайсы деген нерселерди ойлонууда жана ар бир иш-аракеттин түпкү натыйжаларын таразалоодо колдонсо болот.

Баш тарта алуу жана сүйлөшүүлөрдү жүргүзө алуу көндүмдөрү жаш адамдарга практика жүзүндө ыкмаларды колдонууга жардам берет.

Сынчыл ойлом көндүмдөрү

- Өзү теңдүүлөрдүн жана массалык маалымат каражаттарынын таасир этишин анализдөө
- Аларга таасир этүүчү социалдык норма, баалуулуктар, ишенимдер жана факторлорду анализдөө

Катышуучулар мындай ыкмаларга байкоо жүргүзө жана ишке ашыра алышат:

- Массалык маалымат каражаттарында түзүлгөн ВИЧ/СПИД, бойдо болтурбоо жолдору, гендердик роль жана адам денеси жөнүндөгү тетири маалыматтарды жана уламыштарды анализдөө
- Жыныстык жүрүм-турумга карата социалдык-маданий таасирди анализдөө

Сынчыл ойлом көндүмдөрү ВИЧ жана СПИД жөнүндө, бойдо болтурбоо жолдору жана гендердик роль жөнүндө маалыматтарды угуп жана анализдөөгө, ошондой эле өз божомолдорун жасоого жардам берет. Эгерде суроолор пайда болсо, көндүмдөр бул темалар боюнча так маалыматтарды табууга көмөктөшөт.

Өзүнө ишенүүнү жана өзүн-өзү көзөмөлдөөнү, жоопкерчиликти кабыл алууну, өзгөртүүгө жетишүүнү жогорулатуу көндүмдөрү

- Өзүнө ишенгендик жана өзүн жогору баалоо сезимин калыптандыруу
- Өзү-өзү анализдөөнү, укуктарды, баалуулуктарды, таасирлерди, мамилелерди, күчтүү жана чабал жактарын анализдөөнү калыптандыруу
- Максаттарды белгилей алуу
- Өзүн-өзү көзөмөлдөө, баалоо көндүмдөрү

Бул көндүмдөрдү колдонуу жаш адамдарга жекече ишенимди жана өз жүрүм-турумун көзөмөлдөө жөндөмүн жогорулатууга, жоопкерчиликти сезүүгө, өзгөрүүлөрдү киргизүүгө же шарттоого, өзү тендүүлөрдүн же башка адамдардын кысым көрсөтүүсү учурунда зомбулук же эмоционалдык травма алууда өз баалуулуктарын коргой алууга жардам берет.

Сунуш кылынган булактар:

1. Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. Школа против СПИДа. Профилактика рискованного поведения молодежи: задания для учащихся 10-11 классов. Киев, 2004.
2. Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. Особенности подходов, методов и процедур оценивания обучения на основе жизненных навыков.
3. Всемирная организация здравоохранения. Информационные серии по школьному здравоохранению. Навыки, необходимые для здоровья. 2003.
4. Коллекция ЮНЕЙДС «Лучшая практика». Просвещение по методу «Равный-равному» и ВИЧ/СПИД. 2007.
5. Представительство ЮНЕСКО в Узбекистане. Комплексный информационный сборник для тренингов по профилактике ИППП, ВИЧ/СПИДа и наркомании на основе принципа «Равный-равному». Ташкент. 2006 .
6. Руководство для преподавателей по профилактике ВИЧ в школьных условиях. Алматы. 2004.
7. Руководство по профилактике ВИЧ-инфекции для преподавателей педагогических колледжей. Алматы. 2006.
8. Рекомендации ЮНЕСКО по лексике и содержанию материалов на тему ВИЧ и СПИД. 2006.
9. Я хочу провести тренинг. Пособие для начинающего тренера, работающего в области профилактики ВИЧ/СПИДа, наркозависимости и инфекций, передаваемых половым путем. Новосибирск. 2001.
10. Шапиро Б.М., Башмакова Л.Н., Курманова Г. Сергек жашоо мүнөзү. Мугалим үчүн окуу куралы. ЮСАИД. Алматы. 2003.

МОДУЛЬ №10

ГЕНДЕР ЖАНА ГЕНДЕРДИК ФАКТОРЛОРДУН ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ, ЖЫНЫСТЫК ЖОЛ АРКЫЛУУ ЖУГУУЧУ ИНФЕКЦИЯЛАРГА КӨЗ КАРАНДЫ БОЛУУГА ТИЙГИЗГЕН ТААСИРИ

Максаты: студенттердин ВИЧ- инфекция көйгөйүн гендердик-сезимталдык жактан түшүнүүсүн калыптандыруу.

Милдеттери:

1. Гендер, гендердик роль жана гендердик стереотип деген эмне экендигин жана алардын социалдык-экономикалык өнүгүүгө тийгизген таасирин түшүндүрүү.
2. Студенттерди учурдагы гендердик стереотиптердин айынан аялдардын жана эркектердин ВИЧти жугузуп алуу коркунучун анализдөө боюнча өз алдынча иш жүргүзүүгө катыштыруу менен ВИЧ-инфекция көйгөйүн гендердик сезимталдык жактан түшүнүүсүн калыптандыруу.

Усулдук ыкмалар: кичи-лекция, жуп-жубу менен иштөө, топтордо иштөө, СВОТ-анализ, талкуулоо.

Убакыт: 2 саат 40 минут: лекция: 1 саат 20 мин; практикалык сабак 1 саат 20 мин.

Негизги түшүнүктөр: гендер, социалдык ролдор, гендердик өз ара мамилелер, гендердик теңсиздик, гендердик стереотиптер.

Жабдуулар: мультимедиялык проектор (эгер бар болсо), телевизор, видеомагнитофон, экран, доска, флипчарт, маркерлер, бор, плакаттар, таблицалар, сүрөттөр.

Сабактын планы:

1.	Гендер жана гендердик стереотиптер. *- кичи-лекция* *- жуп-жубу менен иштөө* *- жалпы талкуулоо*	40 мин. 15 мин. 10 мин. 15 мин.
2.	Сексуалдык чөйрөдөгү гендердик стереотиптер. *- мээ чабуулу* *- топтордо иштөө* *- топтордун ишин презентациялоо*	60 мин. 20 мин. 20 мин. 20 мин.
3.	Аялдардын ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучу *- мини-лекция* *- топтордо иштөө* *- презентация*	60 мин. 20 мин. 20 мин. 20 мин.

Окутуучуга сунуштар

Гендер жана гендердик стереотиптер

Кичи-лекция. Лекция учурунда гендердик мамилелердин өнүгүш тарыхы жана коомдогу аялдардын төмөнүрөөк статусунун калыптаныш себептери жөнүндө маалымат бериңиз. «Гендер» терминин пайда болуу себептерин, адамдын биологиялык жынысын анын социалдык жыныстык бөлүнүүсүнөн ажыратып кароо

керектигинин себептерин түшүндүрүп бериңиз. «Гендердик роль» жана «гендердик теңдик» деген эмне экенине токтолуңуз. Кыргыз коомчулугундагы аялдардын жана эркектердин азыркы кездеги абалы жөнүндө айтып бериңиз. Бул үчүн №1-ресурстук материалга таяныңыз.

Жуп-жубу менен иштөө. Теоретикалык материалды практика жүзүндө бышыктоо үчүн жуп-жубу менен иштөөнү өткөрүңүз. Катышуучуларды жуптарга бөлүп, ар бир жупка бул тапшырманы аткарууну сунуштаңыз: катышуучулардын бири гендердик стереотипке мисал келтирсин, бул нерсе аялдар менен эркектердин жыныстык өзгөчөлүктөрү менен шартталган деп далилдесин. Экинчиси бул андай эместигин, жөн гана ушундай делип калыптанып калгандыгын далилдесин. Мисалы, бир жуптун биринчиси: «эркек – үй-бүлөнүн камсыздоочусу» деген стереотипти далилдейт. Аялдарга бала төрөө, күйөөсүнүн, балдарынын жана башка туугандарынын камын көрүү ролу гана берилерин мисал келтирет. Экинчиси азыркы учурда көпчүлүк аялдар күйөөсүнөн көбүрөөк акча таба тургандыгынан жана ал үчүн гана эмес, үй жумушу да башка жумуштар сыяктуу эле төлөнүүчү баасы, наркы бар экендигинен да бул стереотиптин бузула баштаганын далилдеп берет. Ар бир жуп өз мисалдарын айтышат. Окутуучу бул ишти төмөндө берилген жыйынтыктоо сөзү менен аяктайт.

Окутуучунун жыйынтык сөзү: Адамга төрөлгөндө эле берилүүчү жана өзгөртүүгө болбой турган биологиялык жыныстан айырмаланып, гендер – белгилүү бир тарыхый мезгилде, социалдык-маданий контекстте түзүлөт, өзгөрүүлөргө дуушар болот. Келтирилген мисалдар көрсөтүп тургандай, эркекке тиешелүү сапаттар аялдарга да тиешелүү. Аялдарды дискриминациялоочу гендердик стереотиптердин калыптанышынын себеби: эркектердин жана аялдардын жыныстык айырмачылыктары алардын жекече жана сапаттык инсандык айырмачылыктарына караганда басымдуулук кыларынан келип чыккан. Стереотиптердин туруктуулугуна жана жашагыч жөндөмдүүлүгүнө карабастан, ар бир адам гендердик стереотиптерди жана гендердик мамилелерди жакшыртууга өзүнө жеткиликтүү жол аркылуу өзгөртүү киргизе алат. Ансыз коомдун өнүгүшүнүн натыйжалуулугу жана прогрессивдүүлүгү болбойт.

Сексуалдык чөйрөдөгү гендердик стереотиптер

Мээ чабуулу. Студенттерди үй-бүлөдөгү гендердик стереотиптерди эске түшүрүүсүн өтүнүңүз. Бардык келтирилген мисалдарды доскага же ватманга жазыңыз. Студенттер менен бирдикте аялдарга карата ал мисалдардын дискриминациялык мүнөзүн талдаңыз. Бул тема адамдын интимдик жашоосуна тийиштүү болгондуктан, студенттер, айрыкча кыздар менен балдар бир группада чогуу окуса, сексуалдык темада сүйлөшкөндөн уялышы мүмкүн. Бул учурда өзүңүз бир нече мисал келтириңиз. Ал мисалдарды дагы жазып коюңуз, алар студенттердин андан аркы ишине керек болот.

Топтордо иштөө. Студенттерди эки топко бөлүңүз. Бир топко сексуалдык чөйрөдөгү уландардын/эркектердин стереотибин, экинчи топко кыздардын/аялзатынын стереотиптерин аныктоого тапшырма бериңиз. Алар төмөнкүдөй болушу мүмкүн:

Кыз/ Аялзаты
Кыз киши турмушка чыкканга чейин жыныстык катнашка барбашы керек, ал кыздык белгисин сактоого милдеттүү
Кыз киши эркектердин сексуалдык каалоосун пайда кылбаш үчүн кийим кийгенде да, жүрүм-турумунда да жөнөкөй болушу керек
Эгерде кыз же аял күйөөгө чыкпай туруп төрөп алса, коомчулук аны айыптайт
Кыз киши секс жөнүндөгү маселелерге кызыкпашы керек
Эгерде кызды зордуктап кетишсе, буга кыз өзү күнөөлүү
Аял киши өзүнүн сексуалдуулугун көргөзбөшү керек
Аял жыныстык жактан кошулуунун демилгечиси болбошу керек
Жыныстык жактан кошулуу – аялдын күйөөсү алдындагы милдети. Аял кааласа да, каалабаса да, мүмкүнчүлүгү жок болсо да күйөөсүнүн каалоосун аткарышы керек
Аял сексуалдык партнер катары күйөөсүнө гана тиешелүү. Ошондуктан ал никеден сырткары байланыш түзсө, коомчулук тарабынан айыпталат
Аял бала төрөөгө жөндөмдүү болушу керек. Эгер үй-бүлөдө бала төрөлбөсө, буга аял күнөөлүү
Аял киши ВИЧ-инфекциянын жана ЖЖЖИ булагы катары каралат
Үй-бүлөнү пландоо, контрацепция ыкмаларын колдонуу жана коопсуз жыныстык кошулуу маселелери – аялдардын гана көйгөйү

Юноша/мужчина
Аял алганга чейин эле сексуалдык тажрыйбага ээ болушу кубатталат
Жигит жыныстык жакындашууда демилгечи боло алат
Эркек аялдын макулдугусуз эле жыныстык жактан кошулуу талабын коё алат, анткени ал артыкчылыкка ээ
Эркектин сексуалдуулугун көргөзүшү коомчулук тарабынан жактырылат
Эгерде эркек никеден тышкары бала күтсө, коомчулук ага унчукпай макул болот
Эркек тукумсуз болушу мүмкүн эмес, бала төрөбөгөн аял күнөөлүү деп эсептелет
Эркек аялынан башка никеден сырткары байланыштары болсо, коомчулук аны айыптабайт
Эркектерди жугуштуу оорулардан сактоо керек
Эркектер өзүнүн репродуктивдик ден соолугуна кайдыгер карашат жана аялынын репродуктивдик ден соолугу үчүн эч кандай жоопкерчиликте эмес

Топтордун ишин презентациялоо.

Ар бир топ өз ишин презентациялайт. Сиз ал топтордун иштеген иштерин сактап коюңуз, кийинки ишинде керек болот. Маселени талкуулоону Сиз төмөнкүдөй сөздөр менен аяктасаңыз болот: «Эркектердин жана аялдардын сексуалдык чөйрөдөгү жүрүм-турум нормалары түздөн-түз социалдык гендердик стереотиптерди чагылдырып турат. Элибиздин салт болуп калган маданиятында сексуалдык чөйрөдөгү аялдардын баш ийген багыныңкы абалын шарттаган фундаменталдуу түшүнүктөрү жатат. Аялдар өздөрүнүн жыныстык жашоосун көзөмөлгө алуу мүмкүнчүлүгүнө ээ эмес, ошондуктан коопсуз жыныстык кошулууну талап кыла алышпайт. Ал түгүл, бул сыяктуу темаларды күйөөсү менен талкуулоо аялга кыйын, анткени презервативди колдонолу деп сунуш кылуунун өзү эле аялдын нравалык сапатына жана күйөөсүнүн алдында ак экенине күмөндү жаратат».

Аялдардын жана эркектердин ВИЧ-инфекцияга көз карандылыгы

Кичи-лекция учурунда коомчулукта адат болуп калган, аялдарды дискриминациялаган гендердик стереотиптердин, ошондой эле организминин анатомиялык жана физиологиялык өзгөчөлүгүнүн натыйжасында эркектерге караганда аялдар ВИЧ-инфекцияга көбүрөөк көз каранды экенине токтолуңуз. Студенттердин көңүлүн ошондой эле ошол эле гендердик стереотиптер эркектерди да ВИЧ-инфекцияга көз каранды кыларын айтып өтүңүз. Ресурстук материалды пайдаланыңыз.

Топтордо иштөө.

Студенттер ошол эле топтордо иштешет. Уландардын/эркектердин гендердик стереотиптерин аныктаган топко коомдогу адат болуп калган эркектердин гендердик стереотиптерин эске алуу менен, экинчи топко аялдарга тийиштүү гендердик стереотиптерди эске алуу менен ВИЧ-инфекцияны алдын алуунун мүмкүнчүлүктөрүнүн СВОТ – анализин иштеп чыгууну сунуштаңыз. СВОТ (SWOT) – анализ изилденип жаткан абалдын толук картинасын бере турган, таблица түрүндө толтурулуучу коллективдүү анализдөө ыкмасы:

S	W
O	T

S (Strength) – күчтүү жагы, W (weakness) – алсыз, чабал жагы, O (opportunity) – мүмкүнчүлүктөрү, T (threat) – коркунуч келтирген жагы деген мааниде которулат. Берилген учурда S (Strength) – күчтүү жагы деп кыздын же уландын ВИЧ-инфекцияны алдын алууга шарттаган жүрүм-турум мүнөздөмөсү түшүнүлөт, W (weakness) – алсыз, чабал жагы катары кыздын же уландын ВИЧ-инфекцияны алдын алууга тоскоол болгон жүрүм-турум мүнөздөмөсү түшүнүлөт, O (opportunity) – мүмкүнчүлүктөрү катары коомчулуктун ВИЧ-инфекцияны алдын алууга жасаган аракети, көмөгү түшүнүлөт, T (threat) – коркунуч келтирген жагы деп коомчулуктун ВИЧ-инфекциясын алдын алууга тоскоол болушу түшүнүлөт. Топтордун ишинин жыйынтыгы төмөнкүдөй болушу мүмкүн:

Уландардын ВИЧ-инфекцияны алдын алуусунун СВОТ-анализи

(Күчтүү жагы) уландын ВИЧ-инфекцияны алдын алууга шарттаган жүрүм-турум мүнөздөмөсү	*(Алсыз, чабал жагы) уландын ВИЧ-инфекцияны алдын алууга тоскоол болгон жүрүм-турум мүнөздөмөсү*
- өзүнүн жыныстык мамилелерин өзү түзөт - жыныстык катнаш учурунда презервативди колдонот	- көптөгөн жыныстык өнөктөштөрү болушу күтүлөт - өзүнүн репродуктивдик ден соолугуна кайдыгер карайт - аялынын репродуктивдик ден соолугу үчүн эч кандай жоопкерчиликти сезбейт
(Мүмкүнчүлүктөрү) коомчулуктун ВИЧ-инфекцияны алдын алууга жасаган көмөгү	***(Коркунуч келтирген жагы) коомчулуктун ВИЧ-инфекцияны алдын алууга тоскоол болушу***
- коомчулуктун ВИЧ-инфекциянын аягы эмне менен бүтөрү жөнүндө маалымат бериши - ВИЧ-инфекцияга тест тапшыруу мүмкүнчүлүгү - уландардын гендердик билимин жогорулатууга көмөктөшүү - гендердик сезимталдык жүрүм-турумун калыптандырууга көмөктөшүү	- эркектин сексуалдуулугун көргөзүшү коомчулук тарабынан жактырылат - эркектин аялынан башка никеден сырткары байланыштары болсо, коомчулук аны айыптабайт

Кыздардын ВИЧ-инфекцияны алдын алуусунун СВОТ-анализи

(Күчтүү жагы) кыздардын ВИЧ- инфекцияны алдын алууга шарттаган жүрүм-турум мүнөздөмөсү	*(Алсыз, чабал жагы) кыздардын ВИЧ-инфекцияны алдын алууга тоскоол болгон жүрүм-турум мүнөздөмөсү*
- жыныстык мамилелерди түзүүдө жоопкерчиликтүү мамиле кылуусу - жыныстык мамилелердин туруктуулугуна умтулуусу	- өзүн төмөн сезгендиги - өзүнүн сексуалдык жана репродуктивдик ден соолугуна кызыгууну көрсөткөндөн кысынат
(Мүмкүнчүлүктөрү) коомчулуктун ВИЧ-инфекцияны алдын алууга жасаган көмөгү	***(Коркунуч келтирген жагы) коомчулуктун ВИЧ-инфекцияны алдын алууга тоскоол болушу***
- коомчулуктун ВИЧ- инфекциянын аягы эмне менен бүтөрү жөнүндө маалымат бериши - ВИЧ-инфекцияга тест тапшыруу мүмкүнчүлүгү - кыздардын гендердик билимин жогорулатууга көмөктөшүү	- кыздарга сексуалдык жактан билим берүүгө коомчулук тескери пикирде - коомчулук аялды ВИЧ- инфекцияны жуктуруучу булак катары карайт - социалдык жактан презервативди колдонууну кабылдабоо түшүнүгү бар

Бул модуль төмөндө берилген сыяктуу жыйынтыкталышы мүмкүн: Гендердик стереотиптер кыздардын жана уландардын арасында ВИЧ-инфекцияны алдын алууда жекече да, коомдук да деңгээлде тоскоолдук болуп эсептелет. Үй-бүлөдө эркектердин аялдарга үстөмдүк кылышы, аялдардын билим алууга жана экономикалык ресурстарга жетишүүгө мүмкүнчүлүктөрүнүн жетишсиздиги, маданияты-быздагы салттар жана адат-көнүмүштөр – мунун бардыгы аялды СПИД эпидемиясынын алдында алсыз кылат. Гендердик стереотиптерди трансформация кылуу кыйын, анткени эркектер баамдап түшүнбөй да, өздөрүнүн коомдогу артыкчылык абалын бергиси келбейт, ал эми аялдардын көпчүлүгү муну ушундай болушу керек деп кабылдашат. Бирок мындай стереотиптерден аялдар гана эмес, эркектердин өздөрү да запкы тартышат. Эркектердин сексуалдуулугун жактырган стереотиптер эркектердин башаламан жыныстык жашоосун айыптабайт, бул болсо эркектердин өздөрүнө оору жугузуу, сексуалдык өнөктөштөрүнө жана аялы менен балдарына оору жугузуу коркунучун жогорулатат. Ушул гендердик теңсиздиктин өзү эпидемиянын башында турат жана ВИЧ-инфекциянын дүйнөдө жайылып кетишинин, СПИДдин санынын көбөйүшүнүн, ошонун натыйжасында жетим калуунун жана өлүмгө учуроонун негизги себеби болуп эсептелет. Гендердик мамилелешүүнү билбей жана түшүнбөй туруп, ВИЧ-инфекцияга, ЖЖЖИ жана СПИДге каршы туруу мүмкүн эмес.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

10.1. Гендер жана гендердик стереотиптер

Адамзаттын тарыхый жолунда, айрыкча акыркы кездерде, аялзаты адамдын ишмердүүлүгүнүн бардык тармактарында көрүнүктүү ийгиликтерге жетишти. Бирок, мурунку тарыхый мезгилде гана эмес, азыркы учурда да аялзаты эркектерден начар жашашат, анткени алардын эркектерге караганда өздөрүнүн укуктарын жана мүмкүнчүлүктөрүн ишке ашырууга жеткилең шарты жок. Мисал катары Кыргызстан боюнча алынган төмөнкү маалыматтарды келтирсек болот. Эркектердин орточо айлык акысы 3057,2 сомду түзсө, аялдардыкы 1909,5 сомду түзөт. Эркектердин пенсиясынын өлчөмү – 823,0 сом, аялдардыкы – 677,0 сом. Эркектердин тамактануусунун энергетикалык баалуулугу – 2372 ккал, аялдардыкы – 2118 ккал. Мамлекетти башкарууда жана бийлик бутактарындагы эркектердин саны – 58, 1%, аялдардын саны – 41, 9%.

Өлкөбүздө 2005–2007-жылдар аралыгында бир дагы аял-депутат жана аял-министр болгон эмес. Буга чейин болсо мамлекеттик бийлик бутактарында аялдардын өкүлдөрү саналуу гана болгон.

Биздин коомчулукта кыздарды жана балдарды тарбиялоодогу талаптар бири-биринен айырмаланат, бул болсо спецификалык мүнөздөгү ролдоштурулган көндүмдөрдү жана жүрүм-турум нормаларынын иштелип чыгып, калыптанышына алып келет, бул өз кезегинде алардын турмуштун бардык катмарындагы жүрүм-турумунда көрүнөт. Бул стереотиптер сөзсүз түрдө аялга анын бала төрөө функциясын атайын белгилеген экинчи орундагы функцияны берет. Кыздарга баш ийүү, унчукпоо, үй тиричилигине карамдуу болуу, бардык нерсеге чыдоо иде-

алдары таңууланат, балдарга болсо – лидер болуу, өз алдынчалык жана ишкер болуу сапаттары, ошондой эле аялдарга караганда артыкчылыгы бар экендиги баса көрсөтүлөт.

Жыныстык жактан жана биологиялык өзгөчөлүктөрү жагынан теңсиздикти түшүндүрүүгө аракеттер жасалган. Бирок тарыхый өнүгүүнүн ар түрдүү этаптарындагы жана социалдык шарттарындагы аялдардын жана эркектердин ролдорун анализдөө көрсөткөндөй, бул маселени физиологиялык айырмачылыктары жагынан түшүндүрүү туура эмес болуп чыкты. Тарых айтып тургандай, алгачкы коомдук түзүлүштө эркектер аңчылык кылуу менен өздөрүнө тиешелүү аялдарды жана балдарды тамактандырууну өз моюндарына алышкан. Аялдар болсо таптакыр алсыз же жардамга муктаж болгон эмес жана балдарга кам көрүү менен гана чектелген эмес. Аялдар жегенге жарактуу мөмөлөрдү жана чөптөрдү чогултушкан, бул болсо аларды эркектерге көз каранды кылган эмес. Чын-чынында уруу аялдар чогулткан мөмөлөр жана чөптөр менен тамактанышкан, анткени аңчылык кылуу көп учурда эле ийгиликтүү боло берген эмес. Ошондуктан аялдардын теңсиз абалына түшүндүрмө берүүдө аялдардын коомдогу ордунан (англис тилинен алганда gender) айырмаланган алардын биологиялык ролун (англис тилинен алганда SEX) ажыратып кароо үчүн ушул түшүнүктөрдү киргизүү зарыл болду.

Негизги түшүнүк болуп гендер же социалдык жыныс эсептелине баштайт, бул болсо өз курамына аялдардын жана эркектердин өздөрүнө тиешелүү белгилерди, жашоо стилин, ой жүгүртүүсүн, максаттарын, жүрүм-турумун камтыган комплекс. Адамга төрөлгөндөн кошо берилүүчү жана өзгөртүүгө болбой турган биологиялык жыныстан айырмаланып, гендер конкреттүү бир социалдык-маданий коомдо, белгилүү бир тарыхый мезгилде түзүлөт жана өзгөрүүгө дуушар боло алат.

Аялдар менен эркектердин өз жынысына байланышкан, конкреттүү социалдык-маданий учурларда көрүнгөн салттуу жүрүм-турум үлгүлөрү, маданият, жүрүм-турум нормаларынын жана эрежелеринин жалпы кабыл алынган жыйындысы – гендердик ролдор деп аталат. Коомчулукта эркектер жана аялдар өздөрүн кандай алып жүрүү керектиги жөнүндө стереотиптик ишенимдер калыптанып калган. Бул элестөөлөр гендердик стереотиптер деген аталышка ээ болгон.

> **Стереотип** – социалдык көрүнүш же объект жөнүндө адатта эмоционалдык жактан боёмолонгон жана туруктуулукка ээ болгон стандартка салынган образ же элестөө. Адамдын кандайдыр бир көрүнүшкө болгон көнүмүш мамилесин билдирет (Энциклопедиялык сөздүктөн).

Кээ бир гендердик стереотиптер назиктик жана эркек кайраты жөнүндөгү көндүмдөрдү калыптандырса, экинчилери коомдогу эркектердин жана аялдардын ар башка социалдык абалын ролдорго бөлүштүрүү түрүндө бышыкташат: “эркек – таап келүүчү”, “багуучу”, аял – “үй кызматын аткаруучу”, “коломтонун ээси”. Бул түшүнүктөр муундан муунга өзгөрүлбөй берилет, ошондуктан жашап жаткан гендердик ажырымдарды ого бетер бышыктайт жана гендердик мамилелердин өнүгүшүнө тоскоолдук кылат. Гендердик стереотиптер түрдүү формада болот: адат, салт, көнүмүш, коомдук пикир жана башка. Алардын негизинде эркектер

менен аялдардын коомдогу, үй-бүлөдөгү өз ара мамилелери түзүлөт. Гендердик мамилелердин калыптанышында жыныстык айырмачылыктар эркектердин жана аялдардын инсандык жекече, сапаттык белгилеринен үстөмдүүлүк кылат.

Адилет коомдун өнүгүшү бардык адамдардын жашына, жынысына, дин ишенимине карабастан өз укуктарын жана мүмкүнчүлүктөрүн ишке ашыруусун туруктуу кеңейтүүнү өз ичине алат. Ар бир адам эркиндикке, өзүмдүк коопсуздукка, ден соолукка зарыл болгон бакыбат турмуш деңгээлине, билим алууга, күлчулуктан бошонууга, сот органдары тарабынан корголууга укуктуу. Аялдардын укугу – адам укугунун ажырагыс бөлүгү. Аялдардын укуктарынын бардыгы адам укугу катары бөлүнгүс, турмуштун бардык аспектилерин: социалдык, экономикалык, маданий жана башкаларды, анын катарында репродуктивдик аспектини да ичине камтыйт. Практика көргөзгөндөй, азыркы күнгө чейин да аялдар дискриминацияга туш болууда. Эркектердин коомдо да, үй-бүлөдө да үстөмдүк кылган абалы жекече турмушта да, коомдук турмушта да гендердик теңсиздикке алып келет. Натыйжада, аялдардын адамдык укугу катары менен бузула баштайт. Аял моралдык, ал түгүл дене бой жагынан да күч колдонуудан жапа чегип, өзүнүн социалдык, экономикалык, маданий жана башка укуктарын пайдалануу мүмкүнчүлүгүнө ээ болбой калат.

Эркектерге салыштырмалуу аялдардын турмуштук баалуу мүмкүнчүлүктөрү сакталбаган абал болгон өнүгүү жолу туруктуу болушу мүмкүн эмес. Гендердик теңдикке жетишкенде гана туруктуулук болушу күтүлөт. Гендердик теңдик деген коом тарабынан эркектер менен аялдарга адилет мамиле кылуу процесси. Теңдик тең укуктуулукка алып келет. Гендердик теңдик – аялдар менен эркектер тең социалдык статуска, өздөрүнө тиешелүү бардык адам укуктарын ишке ашыруу үчүн бирдей шартка ээ жана улуттук, социалдык, экономикалык, маданий өнүгүүгө өз салымын кошо алат дегендик. Гендердик теңдик – коом тарабынан аялдар менен эркектердин жана алар аткарган көптөгөн ролдордун айырмалуу да, окшош да жактарына тең баа берүү. Бирок, абдан өнүккөн өлкөлөрдө да эркектер менен аялдар бирдей шартка ээ эмес, анткени гендердик стереотиптерди трансформация кылуу өтө кыйын. Бул үчүн эркектер менен аялдардын ортосунда жаңы мамилелер түзүлүшү керек. Эркектер, өздөрү баамдабастан эле артыкчылык абалынан айрылгысы келбейт, ал эми аялдар болсо өз абалын ушундай болууга тийиш дегендей кабылдашат. Коомдун ар бир мүчөсү гендердик теңдикке жетишүүгө өз салымын кошо алат. Мындан эркектер да, аялдар да утат, анткени аялдар канчалык социалдык-экономикалык өнүгүүгө катышкан сайын, өнүгүү ошончолук натыйжалуу болот да, жыйынтыгы ошончолук туруктуу болот.

10.2. Сексуалдык чөйрөдөгү гендердик стереотиптер

Аялдар менен эркектердин коомдогу теңсиз абалын алардын үй-бүлөдөгү мамилелери тастыктап турат. Ал мамилелер аялдын күйөөсүнөн экономикалык жактан көз карандылыгына жана толук баш ийүүсүнө негизделет. Үй-бүлө гана эмес, салт, коомдук пикир да аялга экинчи орундагы, баш ийген ролду сунуштайт. Гендердик стереотиптердин айрыкча айыл жеринде басым көрсөтүшү

адамдын бүт өмүрүндө болот жана өспүрүм куракта эле кыздарда өзүн төмөн сезүү калыптанат. Кыз жыныстык жетилүүдөн, экинчи жыныстык белгилердин пайда болуусунан өзүн ыңгайсыз сезе баштайт. Бул болсо жашоонун сексуалдык чөйрөсүндө жүрүм-турум стереотиптердин калыптанышына өз таасирин тийгизет.

Көпчүлүк элдердин анын ичинде кыргыздардын маданий нормасы боюнча эркектердин көп сандагы сексуалдык өнөктөш күтүүсүнө жол берилет. Бул нормалардын биологиялык тамыры мында: көпчүлүк айбанаттардын топторунда ургаачыларынын саны эркектериникине караганда көбүрөөк болот. Көп аял алууну энеге жана балага көрүлгөн камкордук деп актанышат, бирок көп учурда аялдар үй-бүлө мүчөлөрүнө эле кам көрбөстөн, жер иштетип, мал баккан учурлары да бар.

Бир гана сексуалдык өнөктөшкө берилүү – аялдын парзы. Күйөөсүнүн көзүнө чөп салган аялдарды коом гана эмес жакындары да жектеп, эл алдында жазалашкан, таш бараңга алып өлтүргөнгө чейин барышкан. Ошондуктан, эзелтен эле кыздарга гана тийиштүү сапаттар деп – кыз белгисин сактоо, жөнөкөйлүк, уяңдык эсептелген. Бүгүнкү күндө деле эгер кыз жыныстык жашоо маселелерине кызыкпаса, анда ал акылдуу, таза, бузулбаган делинет. А эгерде кыз сексуалдык маселелерге көңүл бөлүп, гинекологго барып консультация алып же дарыланса, анда бул бузулгандыктын белгиси катары каралат. Ушул себептен да кыздар врачка кайрылгандан коркушуп, жыныс органдарынын ооруларын дарылабай жүрө бергендиктен, өнөкөт ооруларга, тукумсуздукка кабылышат. Ал кыз турмушка чыгып балалуу болбой калса, анда кайра эле анын өзүн айыпташат.

ЮНИФЕМдин колдоо көрсөтүүсү менен “Аялдарга жардам берүү борбору” аттуу мамлекеттик эмес коомдук уюму тарабынан жүргүзүлгөн социологиялык изилдөөлөр көргөзгөндөй, Кыргызстанда үй-бүлөдөгү басынган абалынан жана биздин коомдун маданий жана салттык стереотиптеринин айынан аялдар сексуалдык чөйрөдө дискриминацияга дуушар болушат: сексуалдуулугун көргөзө алышпайт, коопсуз жыныстык байланышты талап кыла алышпайт, ден соолукту сактоо, билим берүү жана башка системаларда социалдык жардамга таяна алышпайт. Эркектердин жана аялдардын жүрүм-турумундагы гендердик стереотиптер аялдардын билим алуудагы айрым мүчүлүштүктөрдүн калыптанышына, зордукзомбулук көрүшүнө шарт түзөт, жыныстык катнаш учурунда пассивдүү болууга түртөт, жыныстык ооруларды алдын алуу жана коргонуу боюнча маалымат алууга жол бербейт. Эркектердин гана мүдөөсүн жана кызыкчылыгын коргогон мамилелер аялга өзүнүн сексуалдык жана репродуктивдик мыйзамдуу укугун ишке ашырууга мүмкүндүк бербейт. Бул болсо аялдын гана эмес, келечек муундун ден соолугуна да терс таасирин тийгизет.

Гинекологго барыш үчүн кайын энемден жана күйөөмдөн уруксат алышым керек.

Жаш аял, Ош областы.

Мындай абал экономикалык көз карандылык жана кирешени бөлүштүрүүдөгү теңсиздик менен бирге аялдардын жана кыздардын алсыздыгына жана ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучуна шарт түзөт. Мына ушул себептен аял өзүнүн укугун билүүсү жана талап кылуусу, сексуалдык жана репродуктивдик ден соолук чөйрөсүндөгү керектөөлөрүн жана укуктарын түшүнүүсү, өзүнүн ден соолугуна жоопкерчилик менен мамиле кылуусу керек.

10.3. Аялдардын ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуу коркунучу

Адамзат акыркы үч он жылдыкта ВИЧ-инфекциянын эпидемиясы менен күрөшүп келет. СПИДдин жайылышы адамзат тарыхындагы эң катаал эпидемияга айланды жана ал ооруну жугузуудан жыныстык, расалык, таптык айырмачылыгына, сексуалдык багытына карабастан эч ким камсызданган эмес.

Өткөн кылымдын 80-жылдарында аялдардын бул ооруну жугузуу коркунучу аз деп эсептелинген, анткени мындай ооруга чалдыккандардын көпчүлүгү эркектер болушкан. Бирок бүгүнкү күндө ВИЧ-инфекция укмуштай тездик менен аялдар арасында да таралууда. Эпидемиянын ар кайсы өлкөлөрдө өнүгүү тарыхы күбөлөндүргөндөй, ВИЧ адегенде эркектер арасында көбүрөөк учурайт, бирок улам убакыт өткөн сайын күйөөлөрүнөн жана сексуалдык өнөктөштөрүнөн ооруну жугузуп алган аялдар жабыркоочу негизги топту түзүп калат. ЮНЕЙДС тин маалыматы боюнча:

- ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган бардык чоң адамдардын ичинен аялдардын пайызы 1997-жылдагы 41 %дан 2003-жылы 50 % га чейин жеткен (Африкада, Сахаранын түштүгүндө 57 % га чейин);
- ВИЧ-инфекцияны күнүгө жугузуучу 16 миң адамдын ичинен аялдар 55 % ды түзөт;
- Бардык өлкөлөрдө 15–24 куракгагы жаш адамдардын арасынан ВИЧ- инфекцияны жугузган аялдардын санынын өсүшү байкалат. Мисалы, 2002-жылы ВИЧ-инфекция менен жашаган адамдардын ичинен жаш аялдар 6–11 % ды түзгөн, ушул эле учурда эркектердин көрсөткүчү 3–6 % болчу;
- ВИЧ-инфекциядан аябай жапа чеккен өлкөлөрдө оору жугузуп алуу коркунучу өспүрүм кыздардын жана жаш аялдардын арасында ушул эле куракгагы эркектерге караганда 5–6 эсе жогору.

Дүйнөнүн көпчүлүк бөлүгүндө аялдар эркектерге караганда көбүрөөк жашаса да, Африканын бир катар өлкөлөрүндө эркектерге караганда аялдардын жашоо узактыгын СПИД бир топ төмөндөттү. Зимбабведе өткөрүлгөн изилдөөлөр 15тен 59га чейинки жаш куракгагы ар кандай себептер менен дүйнөдөн кайткандардын ичинен 61 %ды аялдар түзөрүн, анын үстүнө эркектерге караганда аялдар жашыраак куракта кайтыш болорун көргөздү.

Эпидемиянын жайылышы аркасында, бир гана туруктуу сексуалдык өнөктөшү менен жашаган аялдар да ооруга чалдыгууда. Өткөрүлгөн изилдөөлөрдүн жыйынтыгын алып карасак:

- Суроо жүргүзүлгөн аялдардын 33 %ы ВИЧ-инфекцияны жугузуп алгандыгын күйөөлөрү текшерилгенде гана билгенин, 28 %ы ооруганда гана билгенин жана 39 %ы боюна бүтүп калганда билгенин айтышкан (Мексика).
- Бардык ВИЧ-инфекцияны жугузгандардын 9 %ын үй тиричилигиндеги аялдар түзгөн, 0,8 %ын гана секс кызматындагылар түзгөн. (Мексика)
- Бардык учурлардын 80 %ын туруктуу жана узак мөөнөттөгү сексуалдык өнөктөштөрүнөн жугузган аялдар түзгөн.

ВИЧ-инфекцияны жугузгандардын ичинен аялдардын үлүшүнүн жогорулашы ВИЧ-инфекция менен 1,5 млн. адамы жашаган Чыгыш Европа жана Борбордук Азия өлкөлөрүндө да көрүнөт. Аялдардын арасында оорунун жайылышы Кыргызстанда да байкалат. Мисалы, 2003-жылы аялдар ВИЧ менен жашайт деп официалдуу катталгандардын 10 %ын түзсө, 2006-жылы бул көрсөткүч 3 эсе жогорулаган б.а. 27 %ды түзгөн.

ВИЧ-инфекциянын жайылышын гендердик жактан изилдегенде, бул эпидемия эркектерге жана аялдарга, кыздарга жана балдарга ар башка таасир этери, аягы да ар башка бүтөрү көрүнгөн. ВИЧ-инфекция эркектерди да, аялдарды бир ооруга чалдыктырганы менен, аялдар өздөрүнүн анатомиялык, физиологиялык гана эмес, социалдык-экономикалык себептеринин айынан да көбүрөөк коркунучка ээ экен. Гендерлик ролдор жана мамилелер эпидемиянын жүрүшүнө жана акырына күчтүү таасир тийгизет. Үй-бүлөдө эркектердин бийлигинин чоңдугу, билим алууга жана экономикалык ресурстарга жетүүнүн чектелгендиги, маданий нормалар жана салттар – мунун бардыгы ВИЧ-инфекциянын жайылышына шарт түзөт. Көпчүлүк коомчулуктагы маданий нормалар аялдарды жана кыздарды сексуалдык жашоодо пассивдүү жана билимсиз болууга түртөт, ооруну алдын алуу жана андан сак болуу боюнча маалымат алууга бөгөт болушат. Көптөгөн кыздар жана аялдардын ВИЧ-инфекция жана сактануу жолдору жөнүндө элементардык да билимдери жок. Мисалы, ЮНИФЕМдин 2001-жылдагы изилдөөлөрү боюнча Азербайжанда жана Өзбекстанда 15–24 курактагы аялдардын үчтөн бири СПИД жөнүндө уккан да эмес.

Аялдардын экономикалык жактан корголбогондугу, кыздардын күйөөгө эрте чыгышы, сексуалдык стереотиптер аялдардын жыныстык мамилелерде таптакыр укуксуз экенине жана сексуалдык, репродуктивдик ден соолугуна болгон укугун ишке ашырууга жөндөмсүз болуусуна алып келет. Аялдар ВИЧ-инфекцияны жугузуп алуудан коргоно албайт, анткени экономикалык көз карандылык жана зордук-зомбулуктан коркуу аялдарды корголбогон сексуалдык мамилелерге түртөт, коопсуз жыныстык катнашты талап кылуу мүмкүнчүлүгүнөн ажыратат. Аялдар өз денелерине ээ болуу жана өзүнүн жыныстык жашоосун көзөмөлдөө мүмкүнчүлүгүнө ээ эмес.

Корголбогон жыныстык катнаш өнөктөштөрүнөн социалдык-экономикалык гана эмес психологиялык жактан да көз каранды болуу менен да байланышта. Аялдар жакындыкты жана ишеничти баркташат, өз өнөктөштөрүнө ишенишет. Ошону үчүн көпчүлүк ВИЧ-инфекция менен жашаган аялдардын бул ооруну күйөөсүнөн

жугузуп алганы таң калычтуу эмес. Көпчүлүк өлкөлөрдө аялдар билиминин жана маалыматынын жетишпегендигинен, ошондой эле каражаты жоктугунан керектүү медициналык жардамды ала алышпайт. Андан сырткары, ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган аялдар бул оорунун социалдык натыйжаларынын бүт оорчулугун: дискриминацияны жана “бузулган”, “жугузгуч” деген эн тамга койгон коомдук жектөөнү баштарынан өткөрүшөт. Эгер ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган аялдын оорулуу бүлөсү же баласы болсо, аларга кам көрүү сөзсүз аялга жүктөлөт. Аялдар өздөрү ВИЧ оорулуу жана жардамга муктаж болсо да, ВИЧ менен ооруган балдарына жана күйөөсүнө кам көргөнү көргөн.

Көрүнүп тургандай, гендердик стереотиптер аялдарды гана эмес, эркектерди да ооруга кооптуу кылат. Эркектин сексуалдуулугу жөнүндөгү стереотиптер жаш адамдарды сексуалдык ден соолук маселелерин түшүнбөө деңгээлин күчөтөт, өнөктөштөрүн тез-тез алмаштырууга, бир эле убакта бир нече өнөктөштү күтүүгө жана ушуну менен мактанууга түртөт. Мындай түшүнүктөрдүн аркасында эркектер күтүлгөн сексуалдуулукка дал келүү үчүн өзүн, өнөктөштөрүн, аялын жана балдарын тобокелге салат. Бүгүнкү күндө бүт дүйнө жүзү аялдардын корголбогондугу ВИЧ-инфекциянын бардык өлкөлөрдө жайылышынын жана өлүм деңгээлинин жогорулашынын негизги себепкери экенин моюнга алууга аргасыз болду. Эпидемиянын башатында гендердик теңсиздик жатат жана тикеден тике ВИЧ-инфекциянын жайылышына таасир этүүдө. ЮНЕЙДС жетектеген “Аялдардын көйгөйлөрү жана СПИД боюнча Глобалдык коалиция” аялдардын ВИЧти жугузуп алуу коркунучун чечүү багытында 7 негизги иш багытын аныктады:

1. Аялдардын жана кыздардын арасында репродуктивдик ден соолукту жакшыртууга өзгөчө көңүл бөлүү менен ВИЧ-инфекцияны алдын алуу.
2. Аялдарга күч колдонууну, зомбулук көрсөтүүнү азайтуу.
3. Аялдардын жана кыздардын менчикке ээ болуу жана мураскорлук укугун коргоо.
4. Дарылануу кызматынан пайдаланууга аялдардын жана кыздардын тең мүмкүнчүлүгүн камсыз кылуу.
5. Жамаат деңгээлинде аялдарга жана кыздарга өзгөчө көңүл бөлүү менен кам көрүү процессин жакшыртууну колдоо.
6. Алдын алуу каражаттарынан (презервативди кошо алганда) пайдаланууу мүмкүнчүлүгүн камсыз кылуу, ошондой эле жаңы технологияларды иштеп чыгуу максатында изилдөөлөрдү жүргүзүүнү колдоо.
7. Кыздардын жалпы билим алуусун камсыз кылган иш-аракеттерге дайыма колдоо көргөзүү.

Эгерде аялдардын саясий, экономикалык маалыматтарга ээ болуу мүмкүнчүлүгү көбүрөөк болсо, репродуктивдик жана сексуалдык ден соолуктарына тиешелүү маселелерди көбүрөөк аялдар чечсе, жалпы адамзат бүгүнкү күндө ВИЧ-инфекциянын эпидемиясынан мынчалык оорчулукту башынан өткөрбөйт эле.

Сунуш кылынган булактар:

1. Альтернативный отчет комитету CEDAW (2004) и материалы о выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в Кыргызской Республике. Бишкек, 2004.
2. ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы. ООН, Нью-Йорк и Женева, 1998.
3. Гендер и ВИЧ/СПИД. Руководство для тренеров. Проект ЮНИФЕМ Бишкек, 2007.
4. Гендерные аспекты ВИЧ/СПИДа (исследование на уровне местных сообществ Кыргызстана). Проект ЮНИФЕМ по ВИЧ/СПИДу, НПО «Центр помощи женщинам», Бишкек, 2003.
5. Доклад о глобальной эпидемии СПИДа. ЮНЭЙДС, 2006.
6. Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Нацстатком, ЮНФПА, Бишкек, 2006.
7. Заключительные комментарии Комитета ООН по CEDAW ко второму периодическому докладу КР по выполнению CEDAW (CEDAW/C/KGZ/2 и Add. 1) на своих 632-м и 633-м заседаниях 14 января 2004 г. (CEDAW/C/SR.632 и 633).
8. Информация Республиканского центра «СПИД». http://www.theglobalfund.kg/.
9. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, принятая резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 34/180 от 18 декабря 1979 года.
10. Конституция Кыргызской Республики, Изложена в законе Кыргызской Республики «О новой редакции Конституции Кыргызской Республики» от 18 февраля 2003 г. № 40.
11. Национальный план действий по достижению гендерного равенства в Кыргызской Республике на 2002–2006 годы. Секретариат национального совета по вопросам женщин, семьи и гендерному развитию Администрации Президента КР; ПРООН. Бишкек, 2002.
12. Отчет о реализации целей развития Декларации тысячелетия. Бишкек, 2003.
13. Развитие эпидемии СПИДа. ЮНЭЙДС, ВОЗ, Женева, Швейцария. 2003–2006 гг.
14. Результаты мониторинга хода реализации в 2002–3003 и первом полугодии 2004 гг. Указа Президента Кыргызской Республики «О национальном плане действий по достижению гендерного равенства в Кыргызской Республике на 2002–2006 годы от 2 марта 2002 года № 52 Секретариат национального совета по вопросам женщин, семьи и гендерному развитию Администрации Президента КР; ПРООН. Бишкек, 2004.
15. Сборник нормативно-правовых актов Кыргызской Республики в области гендерной политики. Секретариат национального совета по вопросам женщин, семьи и гендерному развитию Администрации Президента КР; ПРООН. Бишкек, 2004.
16. Участие мужчин в охране репродуктивного здоровья. Отчет исследования. НПО «Центр помощи женщинам». ЮНФПА, Правительство Японии. Бишкек, 2003.

МОДУЛЬ №11

БИЛИМ БЕРҮҮ МЕКЕМЕЛЕРИНИН ОКУУ ПРОГРАММАЛАРЫНА ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ ЖАНА АГА ЖАКЫН КӨЙГӨЙЛӨРГӨ БАЙЛАНЫШТУУ БОЛГОН АЛДЫН АЛУУ ПРОГРАММАЛАРЫН ИНТЕГРАЦИЯЛОО

Максаты: Келечектеги мугалимдердин жалпы билим берүүчү мектептердин окуу-тарбия процессине алдын алуу программаларын интеграциялоо билгичтиктерин жана көндүмдөрүн калыптандырууга жардам берүү

Милдеттери:

1. Мектеп окуучуларын тарбиялоонун бүгүнкү күндөгү кыйынчылыктарынын себептери жөнүндө айтып берүү жана окуу-тарбиялык процессинин максаттарын жана милдеттерин аныктоо;
2. Мугалимди социалдык факторлордун терс таасирин алдын алуу жана мүмкүн болгон чечүү жолдорун табууда милдеттерди аныктоого үйрөтүү

Усулдук ыкмалар: мээ чабуулу, кичи-лекция, топтордо иштөө, жалпы дискуссия

Убакыт: 1 саат 20 мин.

Негизги түшүнүктөр: окуу-тарбиялык процесс, окутууну уюштуруунун формалары, тарбиялоону уюштуруунун формалары, класстан тышкары тарбиялоонун формалары.

Сабактын планы:

1.	Педагогикалык процесс, анын максаты жана милдеттери *- кичи-лекция* *- топтордо иштөө* *- топтордун ишинин презентациялары*	40 мин 10 мин 15 мин 15 мин
2.	Мектептин окуу-тарбиялык процессине алдын алуу программаларын интеграциялоо *- кичи-лекция* *- кичи топтордо иштөө* *- топтордун ишинин презентациялары*	40 мин 10 мин 15 мин 15 мин

Окутуучуга сунуштар

Кичи-лекция. Педагогикалык процесстин элементтери окутуу жана тарбиялоо, окуу-тарбиялык процесстин максаттары жана милдеттери жөнүндө студенттерге айтып бергиле. Азыркы коомдогу социалдык көйгөйлөрүнө жаштарды тарбиялоо процессин татаалдаштырган жана педагогдун азыркы максаттарын жана милдетин аныктоого көңүл буруу керек.

Топтордо иштөө. Азыркы коомдогу балдар менен жаштарды тарбиялоо көйгөйлөрүн жакшы түшүнүү үчүн студенттерди үч топко бөлүп, аларга төмөнкү тапшырмаларды бергиле:

1-топко: коллективдүү ой жүгүртүүнүн жана талкуулоонун натыйжасында төмөнкү таблицаны толтургула.

Социалдык факторлордун өспүрүмгө тийгизген таасири	Мугалимдин милдеттери (өспүрүмдүн психологиясында эмнени өзгөртүү керек	Милдеттерди чечүүнүн мүмкүн болгон жолдору (муну кантип жасоого болот)
Базар экономикасынын шарттарында коомдун ажыроосу өспүрүмдө көрө албастыкты өнүктүрөт, руханий байлыктар бааланбай калат.		
Өз эмгеги менен таппаган материалдык байлыктар өспүрүмдүн көзүндө эмгекке болгон чын, уяттуу мамилени басат		

2-топко: тапшырма окшош, бирок башка мүнөздөмөлөр менен.

Социалдык факторлордун өспүрүмгө тийгизген таасири	Мугалимдин милдеттери (өспүрүмдүн психологиясында эмнени өзгөртүү керек	Милдеттерди чечүүнүн мүмкүн болгон жолдору (муну кантип жасоого болот)
Үй-бүлөнүн комфорттуулугун жогорулатуу (үй-бүлөнүн ар кайсы мууну өз квартирасына ээ) муундардын туганчылык байланыштарын үзөт, үй-бүлөнүн улуу адамдары өз таасирлерин жана авторитетин жоготушат.		
Коомдогу руханий байлыктарды баалоонун төмөндөшү мугалимдин социалдык статусун төмөндөтөт. Бул мектептик тарбиянын натыйжалуулугун азайышына алып келет.		

3-топко:

Социалдык факторлордун өспүрүмгө тийгизген таасири	Мугалимдин милдеттери (өспүрүмдүн психологиясында эмнени өзгөртүү керек	Милдеттерди чечүүнүн мүмкүн болгон жолдору (муну кантип жасоого болот)
Жогорку окуу жайына акы төлөө өспүрүмдөрдө билим алууга болгон кызыгууну өнүктүрүүгө жардам бербейт, анткени жогорку окуу жайына “баарын эле ала берет”.		
Өспүрүм бош убактысында, инсандын өнүгүүсү болуп жатканда, анын активдүү чыгармачыл иш аракетине байланыштуу компьютердик оюндарды көп ойнойт		

Иштерди презентациялоо. *Тапшырма аткарылып бүткөндөн кийин ар бир топ коллективдүү иштин натыйжасы менен тааныштырат.*

Мектептин окуу-тарбия процессине алдын алуу программаларын интеграциялоо

Кичи-лекция. *Ресурстук материалдардын таблицаларын жана маалыматты пайдаланып лекция окугула. Нравалык жана дене күч тарбиянын азыркы мезгилдеги зарылчылыгын жана маанилүүлүгүн негиздеп бергиле.*

Топтордогу иш.

- топ иш чаранын сценарийин иштеп чыгат
- топ иш чараны өткөрүү үчүн керек болгон материалдарды, каражаттарды, даярдоо иштеринин тизмесин жазып даярдайт
- топ ар бир топтун мүчөсүнүн шыктарын жана көндүмдөрүн эске алып, тапшырмаларды топтун бардык мүчөлөрүнө бөлүштүрөт
- сценарийдин, даярдоо иштеринин тизмесинин жана топ бөлүштүргөн тапшырмалардын негизинде топ иш чараны даярдоонун жана өткөрүүнүн планын даярдайт

1-топтун темасы “Презерватив – адамдын досу”, 2-топтун темасы “ВИЧ-инфекция – социалдык-экономикалык көйгөй”, 3-топтун темасы “Жоопкерчиликтүү жана коопсуз жүрүм-турум”.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

11.1. Педагогикалык процесс, анын максаты жана милдеттери

Мектеп болобу, техникум болобу же вуз болобу каалаган билим берүү уюмдарындагы педагогикалык процесс окутуунун жана тарбиялоонун бүтүндүк процесси болуп саналат. Окутуу – бул мугалим менен окуучунун бирдиктүү иш-аракетин билдирген, биринчиси окутуу процессин жетектеп жана билим берсе, ал эми экинчиси окуп, алган билиминин негизинде билгичтиктерди жана көндүмдөрдү иштеп чыккан эки тараптуу процесс. Окуучу окуу процессинин негизинде дүйнөгө болгон көз карашын калыптандырат жана өз шыктарын өнүктүрөт.

Педагогикада тарбия түшүнүгү бул сөздүн кеңири жана кууш маанисинде колдонулат. Тарбия бул сөздүн кууш маанисинде мектептин тарбия иши менен окшош деп түшүндүрүлөт. Бул сөздүн кеңири маанисинде тарбия – бул бардык субъективдик жана объективдик факторлордун таасири астында инсандын туруусу жана өнүгүүсү болуп өткөн социалдык процесс. Тарбия деген сөздүн кеңири мааниси жөнүндө сөз болгон кезде, үй-бүлөлүк тарбия, окутуу, айлана-чөйрө,

социалдык чөйрө, көчө, ММК ж.б. менен тарбиялоону түшүнүшөт. Ошентип, бул сөздүн кеңири маанисиокутуу менен тарбиялоону бириктирет жана кууш маанисипедагогикалык процесстин бүтүндүгүн чагылдырат. Мына ушунун өзүн “Окутуу менен тарбиялоо, тарбиялоо менен окутуу” формуласы аркылуу билдирүүгө болот.

Коомдун бардык өнүгүү этаптарында тарбиянын максаты коомдун керектөөлөрүнөн келип чыгып аныкталган. Алгачкы коомдогу тарбиянын максаты – жаш өсүп келе жаткан муунду сактап калууну болжогон. Ошондуктан Байыркы Египетте, Турцияда, Кытайда дене-күч тарбияга көп көңүл бурулуп жана инсандын дене-күч, руханий сапаттарын гармониялык өнүктүрүү жөнүндө маселелер чечилген. Тарбиялоодогу басымдуу роль эрте орто кылым эпохасында чиркөөгө таандык болгон. Ал адамдын жердеги жашоосунун маңызын, тарбиянын максатын жана мазмунун аныктаган. Ренессанс эпохасында адамды гумандуу тарбиялоо көйгөйү, анын жаратылыштык шыктарын өнүктүрүү жарыяланган жана чечилген. Азыркы коомдогу тарбиянын максаты жана милдеттери Баланын укуктары жөнүндө Конвенцияда так жана кыска берилген.

Тарбиянын максаты – мектеп окуучусунун ар тараптуу инсан катары өнүгүүсүнө жардам берүү б.а. инсандын коомдо өзүн инсан катары ишке ашырусу үчүн бардык шарттарды түзүү:

Тарбиялоонун милдеттери мындай конкреттештирилген:

- инсандын өнүгүүсүнө, анын талантынын, акыл-эс шыктарынын жана дене-күчүнүн толук көлөмдүү өнүгүүсүнө жардам берүү;
- адам укуктарын жана эркиндигин сыйлоого тарбиялоо;
- ата-энесин, анын маданий өз алдынчалыгын, эне тилин, ал бала жашаган өлкөнүн баалуулуктарын сыйлоого тарбиялоо;
- баланы эркин коомдо тынчтык, чыдамкайлуулук, досчулук жана элдердин ортосундагы өз ара түшүнүү духунда жашоого даярдоо;

Айлана-чөйрөдөгү жаратылышты сыйлоого тарбиялоо. Биз башыбыздан өткөрүп жаткан коомдун өзгөрүү шарттарындагы жаштарды тарбиялоо процесси аз натыйжалуу болуп жана тарбиячылардан жаңы ыкмаларды, кошумча күчтөрдү, өзгөчө чечимдерди талап кылып жатат. Биздин коомдо болуп жаткан катуу баш аламандыктар окууга болгон кызыгуу менен жетишүүчүлүктүн кескин төмөндөшүнө, өспүрүмдөр менен болгон иштердеги кыйынчылыктарга, жаштар менен балдарда идеалдардын жоктугуна алып келди. Ошол эле убакта үй-бүлөдөгү экономикалык кыйынчылыктар, жаш балдардын кылмыш кылуулары, баңгилик өсүп жатат, билим берүү системасы начарлоодо. Биздин өлкөнүн бүт тарыхын жок жерден каралоо жана башка терс көрүнүштөр тарбиялоо процессин татаалдаштырууда. Азыркы күндүн мектебинин милдеттеринин бири болуп базар экономикасынын субъектин тарбиялоо, базар чөйрөсүнүн психологиясын

калыбына келтирүү, эркин ишкердик коомдун нравалык-этикалык нормаларына ылайыктуу жашаган жана сезип билген баланы тарбиялоо. Биздин жаштар натыйжалуу эмгектенүүгө үйрөнүүлөрү керек, бекерчиликти жеңүүгө, эмгек акы эс акылга пропорционалдуу экенин түшүнүп, өзүнүн алдында өз ден соолугу үчүн жана коом алдында жоопкерчиликти алуулары керек.

11.2. Мектептин окуу-тарбиялык процессине алдын алуу программаларын интеграциялоо

Инсандын гармониялуу өнүгүүсү анын ар тараптуу өнүгүүсүн болжолдогондуктан, тарбия өзүнө акыл-эс тарбияны (акыл-эс жана интеллектуалдык шыктарды тарбиялоо); граждандыкты тарбиялоону (ата мекенге болгон сүйүү, патриоттук); адеп-ахлактык аң-сезимди жана этикалык баалуулуктарды тарбиялоону жана сергек жашоо мүнөзүнө карата баалуу мамилени тарбиялоону камтыйт. Кылмыштын, алкоголизмдин, баңгиликтин, балдар менен өспүрүмдөрдүн арасында жыныстык жол аркылуу жугуучу инфекциялар менен ооруган дардын көбөйүүсүнө, ВИЧ/СПИД эпидемиясынын коркунучунун өсүүсүнө байланыштуу адеп-ахлактык жана дене-күч тарбиянын маниси жогорулайт. Бүгүнкү күндө жагдай мындай, ушул кубулуштардын натыйжалары жөнүндө өспүрүмдөрдүн маалыматтануларын жогорулатуу жолу менен алкоголизмди, баңгиликти, эрте жыныстык байланыштарды болтурбоо максатын көздөгөн алдын алуу программаларын кечиктирбестен окуу-тарбиялык процесске интеграциялоо керек.

Окуучулардын арасында ВИЧ/СПИД жана баңгилик боюнча алдын алуу программаларын интеграциялоо мүмкүнчүлүктөрүн анализдеп, Кыргыз Республикасынын Билим берүү илим жана жаштар саясаты министрлиги 2006-жылдын 26-майындагы “2006–2007-окуу жылына Кыргыз Республикасынын билим берүү мектептеринин окуу пландарын бекитүү жөнүндө” № 322/1 буйругун чыгарган. Ага ылайык ден соолук тармагындагы билим берүү интеграцияланган “Адеп”, “Этика” курсун, “Мекен таануу”, “Биология”, “Адам жана коом”, “Дене күч тарбия” окуу предметтерин өткөрүү убагында 8 саат көлөмүндө (ар бир чейректе 2 сааттан), санитардык-гигиеналык (1–7-класстар) жана үй-бүлөлүк (8–11-класстар) тарбия сабактарында өткөрүлүшү керек.

Окуу процессинин потенциалын пайдалануу алдын алуу программаларын министрликтин буйруктары менен аныкталган предметтерден башкаларга киргизүүгө мүмкүнчүлүк берет.

Гуманитардык окуу предметтери, мисалы, адабият, тарых адабий жана тарыхый персонаждарга толтура. Алар менен таанышуу адеп-ахлактык аң-сезимди, идеалдык жана адеп-ахлактык сезимдерди калыптандырууга жардам берет. ЖЖЖИ, ВИЧ/СПИДдин жугуусу жана аларды алдын алуу чаралары, алкоголду, баңгилерди колдонуу, тамеки чегүү мына ушул көйгөйлөр жана алардын натыйжалары жөнүндө билимдердин системасын калыптандыруу үчүн адамдын анатомиясы жана физиологиясы, “Сергек жашоо мүнөзү” боюнча сабактар кеңири мүмкүнчүлүктөргө ээ. Ушул дисциплиналарды окутууга бол-

гон чыгармачылык ыкма өспүрүмдүн өз ден соолугуна болгон мотивациянын, эмоционалдык-бүтүндүк мамиленин өнүгүшүнө алып келет. Мектептеги сабактардан тышкары болгон окутууну уюштуруунун төмөнкү формаларын колдонууга болот:

- факультативдик сабактар, алардын милдети – белгилүү тармактагы билимдерди тереңдетүү жана кеңейтүү, окуучулардын таанып-билүүлөрүн, кызыгууларын жана шыктарын өнүктүрүү. Окуучуларга факультативдик тандап алуу укугу таандык; теманы (ЖЖЖИ жана ВИЧ/СПИД боюнча алдын алуу багытындагы көйгөйлөр) өздөштүрүү мезгилинде топтун курамы стабилдүү бойдон калат;
- мектептеги практикумдар менен окуу практикалары турмуштук көндүмдөрдү жана билгичтиктерди иштеп чыгуу үчүн колдонулат, мисалы, ЖЖЖИ, ВИЧ-инфекцияны алдын алууга негизделген турмуштук көндүмдөр боюнча;
- мектептен тышкары окуу экскурсиялары: өндүрүштө, музейде, талаа шарттарында, мисалы, “СПИД” Республикалык бирикмесинде, ӨЭУ, ден соолук борборлорунда ж.у.с. жайларда өткөрүлүүчү окуу сабактарын билдирет;
- кошумча сабактар – топтук же индивидуалдык формадагы окуучулардын окуу-таанып-билүү иш аракеттери төмөнкү милдеттерди талап кылат: окуучулардын билимдериндеги ак тактарды толтурууну, окуу материалын өздөштүрүүдө индивидуалдык темпти тандоодо окуучулардын мүмкүнчүлүктөрүн ишке ашырууну, окуу предметине жогорулатылган кызыгууну канааттандырууну, мисалы, адамдын репродуктивдик системасы эркек балдар үчүн бөлөк, кыздар үчүн бөлөк;
- предметтик кружоктордогу, окуу-илимий өндүрүштөрдөгү сабактар;
- үйдө сабак окуу өз алдынча сабак даярдоону калыптандырууга, окуу таанып-билүү иш аракетинин ыкмаларын жана билимдерин бекитүүгө, окуучулардын индивидуалдык таанып-билүүлөрүндөгү кызыгууларын жана керектөөлөрүн камсыздандырууга багытталган.

Бүгүнкү күндүн мектеби мугалимдин чыгармачылыгы үчүн ачык. Тарбиялоо системасы конкреттүү шарттарга багытталган, реалдуу балдардын жана чоңдордун кызыгууларын жана керектөөлөрүн эске алат, ошондуктан ал ар кайсы региондордо гана эмес, ар кайсы мектептерде да бирдей болушу мүмкүн эмес. Тарбия маданияттын, адеп-ахлактуулуктун, адамдын, жарандын жаралуусу сыяктуу системалуу-ролдуу болушу керек, эмне дегенде ар бир адам өзү жашаган объективдүү социумга тиешелүү болуп жана ушул эле жерде социалдык ролун аткарат.

Дене тарбия

Милдеттери		
Өз ден соолугун чыңдоого, сергек жашоо мүнөзүнө, дене тарбия сабактарына жана спортко болгон керектөөнү, кызыгууну, дене-эмоционалдык-баалуулуктар мамилесин өнүктүрүү	Адамдын организминин анатомдук-физиологиялык өзгөчөлүктөрү, психикалык касиеттери менен процесстери, тазалыктын негиздери, коопсуз турмуш тиричиликти камсыздандыруу боюнча чаралар жөнүндө билимдер системасын калыптандыруу	Эркти жана спорттук-денелик сапаттарды (күч, шамдагайлык, тездик ж.у.с.) өнүктүрүү
Ишке ашыруу жолдору		
Окуу процессинин потенциалын пайдалануу (адам анатомиясын жана физиологиясын, жашоо аракеттин коопсуз негиздерин, экологияны ж.б.) окуп билүү		
Сабактан тышкары убакта саламаттык сактоо тармагындагы, спорт, укук коргоо органдардын адистерин (баңгиликти, уулуу заттар менен ууланууну алдын алуу) тартуу менен санитардык-гигиеналык агартуу		
Дене тарбия сабактары боюнча сабактар		
Спорттук-массалык жана дене тарбия ишине окуучуларды тартуу		
Үй-бүлөдөгү дене тарбия		

Адеп-ахлактык тарбия

Милдеттери		
Негизи адеп-ахлактык идеал, этикалык баалуулуктар жана нормалар, моралдык мотивация болгон адеп-ахлактык аң-сезимди калыптандыруу	Адеп-ахлактык сезимдерди: гуманизм, уяттулук, милдеттүүлүк, принципиалдуулук, жоопкерчилик, коллективизм, адамдарды сыйлоону калыптандыруу	Этикалык нормаларга жана каада-салттарга тиешелүү жүрүм-турумдун тажрыйбасын калыптандыруу; адеп-ахлатык адаттарды иштеп чыгуу (чындыкты сүйлөө, зыян келтирбөө, коргоо)
Ишке ашыруу жолдору		
Окуу процессинин өзгөчө гуманитардык дисциплиналардын потенциалын пайдалануу		
Класстан тышкары иштерде маданият, саламаттык сактоо, укук коргоо органдарынын тарбиялык мүмкүнчүлүктөрүн пайдалануу менен адеп-ахлатык агартуу		
Коллективдүү жашоодо, чогуу иш аракеттерде жана баарлашууда коомчулук жүрүм-турумдун маданиятын жана адеп-ахлак тажрыйбасын калыптандыруу		
Үй-бүлөлүк тарбия, үй-бүлө менен коомдук тарбиялоо мекемелеринин өз ара аракеттешүүлөрүн камсыздандыруу		

Окуудан тышкары тарбиялык иштердин көптөгөн формалары бар.

Окуудан тышкары тарбиялык иштерди уюштуруунун формалары

Массалык	Топтук	Индивидуалдык
- коллективдүү эмгек иштери; - майрамдар, кечелер, эртең менен коюулуучу оюндар; - конференциялар, чогулуштар, диспуттар; - фестивалдар, олимпиадалар; - өздүк көркөм чыгармачылыктын кароолору; - көргөзмөлөр; - спорттук, аскердик-спорттук, эмгек мелдештери жана турнирлер; - жүрүштөр, экскурсиялар	- эмгек бирикмелери; - көркөм-чыгармачылык бирикмелер; - кызыгуулары боюнча клубдар, предметтик кружоктор; - жаш балдар жана жаштык коомдук бирикмелер менен уюмдар; - илимий коомдор	- уюштуру иш аракетин пландаштырууда жана аткарууда жардам көрсөтүү; - индивидуалдык таанып-билүү, чыгармачыл жана эмгек иш аракети; - коомчулук тапшырмалары

Сунуш кылынган булактар:

1. Афонина Г.М. Педагогика. Курс лекций и семинарские занятия. Ростов-на-Дону, Феникс. 2002.
2. ВИЧ/СПИД жана билим берүү. Маалымат жыйнагы. Бишкек. 2006.
3. Методические рекомендации по интеграции вопросов профилактики ВИЧ в содержание учебных занятий общеобразовательных школ и организаций начального технического и профессионального образования. Алматы. 2007.
4. Руководство по профилактике ВИЧ-инфекции для преподавателей педагогических колледжей. Алматы. 2006.
5. Смирнов В.И. Общая педагогика. Учебное пособие. М., Логос. 2003.

МОДУЛЬ №12

ВИЧТИ АЛДЫН АЛУУ АСПЕКТИНДЕГИ ЖАШТАРДЫН БИЛИМДЕРИН, МАМИЛЕЛЕРИН ЖАНА КӨНДҮМДӨРҮН МОНИТОРИНГ ЖҮРГҮЗҮҮ ЖАНА БААЛОО

Максаты: алдын алуу боюнча окуунун натыйжалуулугун, студенттерде билимдерди, мамилелерди жана жаш адамдардын ВИЧти алдын алуу аспектиндеги жоопкерчиликтүү жүрүм-турум көндүмдөрүн баалоого карата багыт алуусунун калыптануу деңгээлин аныктоо.

Милдеттери:

1. Студенттерге мониторинг, баалоо, индикаторлор боюнча негизги түшүнүктөрдү берүү.
2. ВИЧти алдын алуу аспектиндеги студенттердин билимдеринин деңгээлин, көйгөйгө карата болгон мамилесин жана көндүмдөрүн аныктоо.
3. ВИЧти алдын алуу аспектиндеги студенттердин жоопкерчиликтүү жүрүм-турумун, мамилесин жана көндүмдөрүн калыптандыруудагы окутуунун натыйжалуулугун баалоо механизмин аныктоо

Ыкмалары: мультимедиалык презентация, индивидуалдык жана топтук тапшырмалар, мээ чабуулу, анкеталоо.

Убакыт: 1 саат 20 мин.

Жабдуулар: ручка, блокнот, ак жана түстүү кагаздар, флипчарт, маркерлер, кайчы, доска, компьютер, ЛСД проектор, таратылуучу материалдар, анкеталар.

Негизги түшүнүктөр: мониторинг, баалоо, индикатор, негизги көрсөткүчтөр, алдын алып жана кайталап тестирлөө, баалоонун ыкмалары.

План:

1.	Мониторинг жүргүзүү жана баалоо. Мониторингдин индикаторлору. Жоопкерчиликтүү жүрүм-турумду, билимдерди, мамилелерди жана көндүмдөрдү баалоонун ыкмалары менен формаларынын мультимедиалык презентациясы	20 мин.
2.	ВИЧ, ЖЖЖИ жана баңгиликти алдын алуу боюнча окутуунун натыйжалуулугун аныктаган билимдер, мамилелер, турмуштук көндүмдөр *- карточкалар менен иштөө* *- анализ жүргүзүү жана жалпылоо*	20 мин.
3,	Окутуудагы жетишкендиктерди аныктоо үчүн баалоонун инструменттери (ыкмалары) *- кичи-лекция* *- топтордо иштөө* *- топтордун ишин презентациялоо, талкуулоо* *- студенттерди өзүлөрү иштеп чыккан анкеталар боюнча тестирлөө*	40 мин.

Окутуучуга сунуштар

Мониторинг жүргүзүү жана баалоо мультимедиялык презентациясы. Мониторингдин индикаторлору. Жоопкерчиликтүү жүрүм-турум көндүмдөрдү, билимдер менен мамилелерди баалоонун формалары жана ыкмалары.

Кичи-лекция. Студенттер, келечектеги педагогдор өткөрүлүп жаткан бардык алдын алуу иши кандай болсо да, алар студенттер менен окуучулардын алган билим деңгээлдерин, аларда турмуштук көндүмдөрдүн калыптануусун мониторинг жүргүзүү жана баалоо методикасына ээ болуулары керек. Ошондуктан окутуучу презентациянын көргөзүлүшүндө мониторинг жүргүзүү жана баалоо максатты, ар бир пункттун маанилүүлүгүн так аныктоолору керек экендигине жана ошондой эле ВИЧ/СПИД менен күрөшүү ишин жактоочулук жөнүндө Декларациянын максаттуу милдеттерин аткаруу жөнүндө отчет менен улуттук жооптуу чаралардын натыйжалуулугу үчүн колдонулган негизги көрсөткүчтөргө катышуучулардын көңүлүн бурат.

ВИЧ/ЖЖЖИ жана баңгиликти алдын алуу боюнча окутуунун натыйжалуулугун аныктоочу билимдер, мамилелер, турмуштук көндүмдөр.

Карточкалар менен иштөө. Окутуучу ар бир студентке 2-3төн карточка таратып берип, "ВИЧти, ЖЖЖИни алдын алууну, жыныстык тарбияны окутуунун натыйжалуулугун аныктоо үчүн кайсы конкреттүү билимдер, турмуштук көндүмдөр, мамилелер жана жүрүм-турумдар бааланышы керек?" деген суроого жооп берүүлөрүн суранат.

Анализ жасоо жана жалпылоо. Андан кийин окутуучу карточкаларды чогултуп алат жана студенттерден жооптордун бул аныктамалары менен макулбу же жокпу сурайт. Алардан колдон келишинче жоопторун аргументтеп берүүлөрүн суранат. Окутуучу анализ жасалгандан кийин жооптордун негизинде жалпылоо жасайт.

Окутуунун жетишкендиктерин аныктоо үчүн баалоо инструменттери (ыкмалары)

Кичи-лекция. Окутуучу бар болгон баалоо инструменттери жөнүндө айтып берет. Ал лекциянын жүрүшүндө доскага же флипчартка баалоо инструменттеринин тизмесин тизип жазып чыгат. Кичи-лекциядан кийин окутуучу студенттерден ВИЧ/СПИД жана ЖЖЖИ тармагындагы билимдер менен көндүмдөрдү баалоо үчүн максатка ылайыктуу баалоо инструменттерин айтып берүүлөрүн суранат.

Топтордо иштөө. Окутуучу катышуучуларды 6 топко бөлүп, ар бир топко жаш адамдардын билимдерин, көз караштарын, көндүмдөрүн жана жүрүм-турумдарын тестирлөө үчүн инструменттерди иштеп чыгуу боюнча тапшырма берет.

1-топ. Алдын ала жана кайталап тестирлөө.

2-топ. Объективдүү тестирлөө: жооптун бир нече варианты бар тест, тест "туура же туура эмес жооп".

3-топ. Кыска жооптор жана эссе.

4-топ. Байкоо, мамилелер шкаласы менен салыштырып текшерүү тизмеси.

5-топ. Кыска окуялар жана суроолор тизмеги.

6-топ. Топтордогу талкуулоо, мээ чабуулу жана жагдайды анализдөө.

Презентация. Тапшырмалар аткарылгандан кийин презентация жасалат жана ар бир топтун презентациясы талкууга алынат.

Катышуучулар менен өздөрү иштеп чыккан анкеталары боюнча тестирлөө жүргүзүлөт. Эгер окутуучунун убактысы жетиштүү болсо, ал студенттер даярдаган тестердин ичинен адекваттуураагын тандап жана ал боюнча студенттерди тестирлөө жүргүзөт. Эгер убактысы тар болсо, топтордун ишин корутундулоо менен аяктап койсо болот.

РЕСУРСТУК МАТЕРИАЛ

12.1. Окутуу программаларына мониторинг жүргүзүү жана баалоо

Негизги түшүнүктөр: мониторинг, баа, индикатор – белгилүү объекттер менен кубулуштарды байкоо боюнча ишмердүүлүк (байкоо жүргүзүү).

Мониторинг – бул башкаруучулук чечимди кабыл алуу үчүн чыныгы маалыматты чогултуу ыкмасы.

Баалоо – программалардын же долбоорлордун натыйжалуулугун баалоого мүмкүн болгон ишмердүүлүктүн түрлөрүнүн жыйындысы.

Баалоонун жыйынтыгы жоопкерчиликтүү жүрүм-турумдун деңгээлин аныктоо үчүн колдонулат.

Баалоонун жыйынтыгынын мисалдары булар болушу мүмкүн:

- Билимдерин текшерүүчү тест. Окутууга чейин жана кийин жүргүзүлүшү мүмкүн.
- Көндүмдөрүн текшерүүчү тест. Окутуунун натыйжалуулугун аныктоо үчүн колдонулат б.а. окуунун натыйжасында кандай жүрүм- турумда болорун билүү үчүн.
- Рухий нравалык баалуулуктарды чачып түгөтүү шкаласы (ранжирование).

Окуу процессине баа берүү – иштелип чыккан жана иш жүзүндө аткарылып жаткан программаны баалоо. Бул учурда жыйынтыкты баалоо үчүн колдонулган усулдук ыкмалардан башка ыкмалар колдонулат. Анкеталоо жана интервью жүргүзүү окуп жаткандардан кайрым байланыш алуу үчүн колдонулат, б.а. окуу процессин өнүктүрүү максатында программанын максаты, стратегиялары же мазмунуна карата алардын ой- пикирлери эске алынат.

Калыптоо баа берүүсү – программанын иштелип жаткан убакыт үзүмүндөгү абалына баа берүү ыкмасы. Мындай баалоону программа иштелип жаткан баштапкы баскычында, аны түзүүдө зарыл болгон маалыматтарды алуу үчүн колдонсо болот, ошондой эле программаны иш жүзүнө ашырууда ага өзгөртүүлөрдү киргизүү үчүн иштин ортосунда да колдонсо болот.

Жыйынтык баа берүү – программаны баалоонун жыйынтык чыгаруу үчүн колдонулган ыкмасы. Программанын алдыга койгон максаттарына жетүүдө на-

тыйжалуулугун аныктоо үчүн колдонулат жана аны ишке ашыруунун жүрүшүндө алынган жыйынтыктарга негизделет. Бул учурда **программанын натыйжалуулугун баалоо же таасир этүүсүн баалоону** жүргүзүү зарыл.

Билим берүүчү программалардын натыйжалуулугун баалоонун критерийлери болуп, студенттердин ВИЧ/СПИД жөнүндө маалымат алуусунун жогорулашы, ошондой эле ВИЧти жана ЖЖЖИ жугузуп албоо үчүн жаштардын жүрүм-турумдарын өзгөртүүнүн калыптанышы эсептелет. Башка предметтерден айырмаланып, ВИЧ- инфекцияны жана ЖЖЖИни алдын алуу боюнча окутууда катышуучулардын жетишкендиктерин баалоо үчүн башка ыкмалар талап кылынат, анткени бул окутуунун максаты – жаштардын ВИЧ-инфекцияны жугузуп албашына көмөктөшүү жана тийиштүү турмуштук көндүмдөрдү өнүктүрүү болуп эсептелет.

ВИЧти алдын алуу боюнча окутуу чегинде мониторинг жүргүзүү жана баалоо билим жана маалымат берүү сферасы менен гана чектелбейт. Алар өз ичине студенттерде тиешелүү көз карашты, баалуулуктарды жана турмуштук көндүмдөрдү калыптандырууну камтыйт. Буга байланыштуу, катышкандардын белгилүү бир курактагы тобу үчүн мониторинг жүргүзүүнүн жана баалоонун ылайыктуу ыкмасын тандоо жана колдонуу өзгөчө мааниге ээ.

Мониторинг жүргүзүү жана баалоо индикаторлордун жардамы менен ишке ашат.

Индикатор (көрсөткүч) – мониторингдин инструменти. Анын жардамы аркылуу программаларды, долбоорлорду объективдүү текшерүү мүмкүнчүлүгү менен алардын максатына жеткендигин ченөөгө болот. Индикатор жетишилген натыйжалар жана пландаштырылган натыйжаларды салыштыруу жолу менен программанын натыйжалуулугун аныктайт. Индикаторлор сапаттык жана сандык болуп бөлүнөт.

Негизги көрсөткүчтөр. БУУнун Генералдык Ассамблеясынын атайын сессиясы менен 2001-жылы ВИЧ/СПИД менен күрөшүүгө даяр болуунун Декларациясын аткарууда төмөнкү негизги көрсөткүчтөр аныкталган.

Негизги көрсөткүч

- Турмуштук көндүмдөрдүн негизинде ВИЧ/СПИД жөнүндө билим берүү боюнча даярдыктан өткөн жана акыркы окуу жылы ичинде бул агартуу ишин жүргүзгөн мектеп мугалимдеринин пайызы.

Кошумча көрсөткүч

- Турмуштук көндүмдөрдүн негизинде ВИЧ/СПИД боюнча билим берген башталгыч жана орто мектептердин пайызы.

Билим жана жүрүм-түрүм

Негизги көрсөткүчтөр

- ВИЧти алдын алуунун туура жолдорун көрсөткөн, ошол эле учурда ВИЧ-инфекция жөнүндө туура эмес негизги түшүнүктөрдү атаган, 15–24 курагындагы жаш адамдардын пайызы.

- Кийинки 12 ай ичиндеги никеден сырткары жана туруктуу жашабаган өнөктөшү менен акыркы жыныс катнаш учурунда презервативди колдонгонун көрсөткөн 15–24 жаш курагындагы адамдардын пайызы.
- Ата-энеси бар жана мектепте окуган балдардын саны менен мектепте окуган жетимдердин санынын катнашы (10–14 курактагы).

Кошумча көрсөткүчтөр

- 15 жашка чейинки куракта жыныстык катнашта болгон аялдардын жана эркектердин пайызы.
- Никеден сырткары же туруктуу жашабаган өнөктөшү менен жыныстык катнашта болгон 15–24 жаш курагындагы аялдардын жана эркектердин пайызы.

Бул көрсөткүчтөр даана билимдердин жана жүрүм-турумдун өзгөрүү натыйжаларын мүнөздөйт. Ал ВИЧти жугузуу жолдору, жыныстык катнашты кайсы жашта баштоо керек жана сексуалдык жүрүм-турум жөнүндөгү так билимдерди камтыйт.

ВИЧ/СПИД менен күрөшүү ишине даяр болуунун Декларациясын аткаруудагы мониторинг жүргүзүүнүн жана баалоонун системасы – отчет берүүнүн механизмин, эпидемиянын өнүгүшү боюнча маалыматтарды издөө, жыйноо, анализдөө жана жайылтууну ичине алат.

12.2. Окуучулардын жана студенттердин окуу жетишкендиктерин баалоо

– турмуштук көндүмдөрдүн негизинде окутуунун эң татаал көйгөйлөрүнүн бири.

- Баалоо – окутуучунун колундагы иштиктүү инструмент.
- Прогресске жана жетишкендиктерге басым жасоо.
- Иштин ар түрдүү багытында комплекстүү колдонулат.
- Академиялык баалоо позитивдүү болушу керек.

Окуучулардын жана студенттердин окуу жетишкендиктерин адекваттуу баалоо үчүн эмнелер керек:

- Окуу жыйынтыктарына так, түшүнүктүү талаптарды коюу
- Бул натыйжаларга оңой, жеңил жетишүү жана жогорулатуу мүмкүнчүлүгүнүн болушу
- Өзүнүн жетишкендиктерин түрдүү ыкмалар менен көрсөтө алуу мүмкүнчүлүгүнүн болушу
- Окуучулардын коопсуз жүрүм-турум үлгүсүн көрсөтүүсүнө түрткү берүү
- Өзүн-өзү баалоонун позитивдүүлүгүнө, өз күчүнө, жөндөмүнө, мүмкүнчүлүгүнө ишенүүсүн өстүрүү
- Окутуунун маанилүү элементи катары өзүн-өзү баалоону жана бирин-бири баалоону колдонуу
- Окуучулардан кайтарым байланыштын болушу.

Окуучулардын жана студенттердин жетишкендиктерине мониторинг жүргүзүү жана баалоо:

Күнүмдүк жана тематикалык баалоо

- жетишкендиктерге жана прогресске басым жасалат
- ишмердүүлүктүн ар кайсы түрүнө карата комплекстүү колдонулат
- окутуунун максатына жана милдеттерине ылайыктуу инструменттер системасын колдонот
- XXI кылымдын сунуш кылынган баалоо системасына негизделиши керек

XXI кылымдын сунуш кылынган баалоо системасы[37]

50% – өзүн-өзү баалоо
30% – бирин-бири баалоо
20% – окутуучу/тренердин койгон баасы (күнүмдүк, тематикалык, академиялык баа)

Академиялык баалоо

- Академиялык баа позитивдүү болушу керек же такыр коюлбашы керек.

Тестирлөөнү алдын алып жана кайталап жүргүзүү

Мындай тестирлөө төмөнкү максатта жүргүзүлөт:

- окуучулардын предмет же тема боюнча жөндөм деңгээлин баалоо үчүн
- предмет же тема боюнча алынган билим деңгээлин аныктоо үчүн
- окутуу курсу бүткөндөн кийин көндүмдөрдүн жана жүрүм-турумдун калыптаныш деңгээлин баалоо үчүн.

Тестирлөөнү алдын алып жана кайталап жүргүзүүнүн артыкчылыктары:

- Окуучулардын алар предмет боюнча эмне билери жана эмне билбей тургандыгы маалым болот
- Окутуу курсу башталганга чейин кайсы маселеге көңүл буруу керектигин белгилеп алууга болот
- Бул тесттерди салыштыруу жолу менен жүрүм-турумдагы өзгөрүүлөрдү аныктоо үчүн баштапкы маалыматтарды алууга болот
- Окуучулардын даярдыгын эске алуу менен сабакты модификациялоо мүмкүнчүлүгү бар
- Окуучуларды алар билбеген нерселерге кунт коюп көңүл бурушуна мотивациялоого болот

Тестирлөөнү алдын алып жана кайталап жүргүзүүнүн негизги кемчилиги:

- Тестирлөөнүн жүрүшүндө төмөн балл алган окуучулардын маанайынын чөгүшү. Мындай болбошу үчүн, окутуучу окуучулардын алдын ала жана кайталап жүргүзүлгөн тестирлөөнүн максатын жана азыр алынган баллдар жыйынтык бааларына таасир этпешин түшүнгөндүгүн тактап алышы зарыл.

[37] Гордон Драйден, Джанет Вос “Революция в обучении”.

12.3. Баалоо инструменттеринин тизмеси

Тесттер (анкеталык тапшырмалар):

- Ооба (жок) билбейм, туура/туура эмес
- Макулмун/кээ бирине макулмун/макул эмесмин
- Сүйлөмдөрдү толуктоо
- Дал келүүсүн тактоо
- Туура же туура эмес жоопторду тандоо ж.б.

Байкоо жүргүзүү

Көндүмдөрү, позициялары, каалоо-ниеттери жөнүндө тагыраак, ишенимдүү маалыматтарды берет, бирок көп убакытты талап кылат.

Интервью

Структуралык жана структуралык эмес форматтагы суроолорго жооп берүү.

Дебаттар

- Башкарууга мүмкүн болгон талаш-тартыштар
- Карама-каршы пикирлерди коргоо

Презентация, долбоорлор

теориялык:

- илимий-изилдөө иштери
- изилдөө жүргүзүүлөр

практикалык:

- үгүттөө мүнөздөгү көрсөтмө куралдарды чыгаруу
- сүрөт жана видеопрезентацияларды иштеп чыгуу
- ролдук оюндар
- сценкалар
- КВН, үгүт бригадасынын көрсөтүүлөрү

Портфолио

- окуучунун же студенттин белгилүү убакыттагы чыгармачыл иштеринин жыйнагы

Өзүн-өзү баалоо

Окуучуларда жана студенттерде өзүн-өзү анализдөө жөндөмүн, жекече жетишкендиктерге жетүүгө максат коюп, аны анализдей алуу жөндөмдүүлүгүн өнүктүрөт (өзүн-өзү өркүндөтүү долбоору).

Курбулары тарабынан баалоо

Чыгармачыл ыкмалар

- Символ же пиктограмма түрүндөгү плакаттар

- Тематикалык коллаж, комикстер же сүрөттүү журналдар түзүлгөн альбом
- Интерактивдик оюн жагдайлары же тест жазылган карточкалар
- Өтүлгөн тема боюнча эскерткич
- Эссе, обондуу ыр, ыр, оюндун сценарийи же сабактын тематикасы боюнча көрсөтүүлөр

Окутуунун натыйжалуулугун баалоо

- Билим, көндүм, психологиялык көрсөтмөлөр жана каалоо тилектердин деңгээлин баалоого мүмкүндүк берген атайын анкеталар боюнча тестирлөө жүргүзүү.
- «Чейин» жана «Кийин» деген багыттагы өзгөрүүлөрдү баалоо
- Көз каранды эмес эксперттер тарабынан өткөрүлүшү
- Жыйынтыгын компьютерде иштеп чыгаруу.

Алдын ала жана кайталап тест жүргүзүү

- окуучулардын предмет же тема боюнча жөндөм деңгээлин баалоо үчүн
- предмет же тема боюнча алынган билим деңгээлин аныктоо үчүн
- окутуу курсу бүткөндөн кийин көндүмдөрдүн жана жүрүм-турумдун калыптаныш деңгээлин баалоо үчүн.

Баалоо инструменттери (ыкмалары) максатына жана түзүлүшүнө жараша объективдүү да, субъективдүү да мүнөздө болушу мүмкүн. Объективдүү болуп кайталанып жүргүзүлгөн тестирлөө эсептелет.

Баалоо инструменттери (ыкмалары) окутуу процессиндеги белгилүү максаттарга жетишүү менен ассоциацияланышы керек.

Баалоо ыкмаларынын бир нечесин айкалыштырып колдонуу менен студенттердин жана окуучулардын өздөштүрүүсү, ошондой эле күтүлгөн жыйынтыктарды алуу жагынан жетишилген ийгиликтери боюнча объективдүү маалымат ала алабыз.

БААЛООНУН АЛЬТЕРНАТИВДҮҮ ЫКМАЛАРЫ

Жазуу түрүндөгү усулдук ыкмалар – эмоционалдык: мисалы: сезим, мамиле, ишеним, баалуулуктар, көндүмдөр, баш тарта алуу, чечим кабыл алуу жана көйгөлөрдү чечүү багытында баалоодо дайым эле пайдалуу эмес. Көндүмдөрдү баалоодо чыгармачылык менен мамиле кылуу өз ичине биргелешип иштөөнүн бир катар ыкмаларын камтыйт.

Мисалы: өздөштүрүү боюнча курбуларынын ой-пикирлери, мурун белгиленген критерийлердин негизинде ролдук оюндарды же көрсөтүүлөрдү топтун мүчөлөрү тарабынан баалоо же жамаат деңгээлиндеги долбоорлор.

Кээ бир учурларда ар кандай ыкмаларды камтыган көп аспекттүү баалоо системасын колдонуу максатка ылайык.

Көп аспекттүү баалоо төмөнкүлөрдү камтыйт:

- Көргөзмөлөр
- Лабораториялык иштер
- Эссе
- Журналдар
- Кыска жообу бар тесттер
- Туура жоопту тандоо менен түзүлгөн тесттер
- Долбоорлор
- Портфолио
- Интервью
- Докладдар, концепцияны иштеп чыгуу
- Системалуу түрдө байкоо жүргүзүү
- Узак мөөнөттүү изилдөөлөр
- Манипуляция кылуу көндүмдөрү

Билимдерди, мамилени, көндүмдөрдү ачып берген татаал билим жыйынтыктарын альтернативдүү баалоо ыкмалары төмөндө берилет.

Окутуучу окуучуларына ар кайсы жагдайларда жана шарттарда күнүгө байкоо жүргүзөт.

Байкоо жүргүзүү – дароо, өз учурунда, өз ордунда жүрүм-турумун, мисалы: биргелешип иштөөнү баалоого мүмкүндүк берет. Узак убакытка созулган күнүгө жүргүзүлгөн байкоо (мисалы: мугалимдин журналы) окуучунун жүрүм-турумунун тиби жөнүндө так жана ишенимдүү маалымат берет. Байкоо жүргүзүү стандарттык же баалоо критерийлерине негизделген бааны көрсөтө алат.

Интервью. Формалдык эмес түрдөгү интервью мугалимдин байкоолорунун түрдүү жактарын камтыйт. Мугалим окуучунун билимин жана түшүнүгүн баалоо максатында, ага ден соолук жаатындагы маселелерде өзүн кандай сезерин жана алып жүрөрүн аныктоо үчүн бир катар суроолорду берет. Мындай “бетме-бет” диалогун колдонордо окутуучунун /тренердин абдан ойлонулуп иштелген суроолору бар болушу керек жана аларды структуралык же структуралык эмес форматта берүүсү керек.

Тажрыйба көргөзгөндөй, окуучунун ден соолугу үчүн белгилүү өлчөмдө кооптуу болгон мазмундагы аңгемелешүү жүргүзүүдө (мисалы: сексуалдык жүрүм-турум, баңги заттарды колдонуу ж.б.), мындай интервьюну окутуучу эмес, башка адам, өзгөчө мектептен сырткары адам жүргүзсө натыйжалуураак болот. Интервью алган киши жооптордун жашырындуулугун камсыз кылуусу керек.

Өзү теңдүү курбуларынын байкоолору.

Катышуучулар теңтуштары иштерин презентациялаганда же ролдук оюндарга катышкан учурда аларга байкоо жүргүзүүгө жана ой-пикирлерин айтууга (кайрым байланыш) көнүгүүгө мүмкүндүк алышат. Байкоо жүргүзгөндөр өздөрүнөн эмне талап кылынарын жана алар байкоо жүргүзүп жаткан курбуларынан эмне талап кылынарын билиши керек.

Катышуучулардын өзүн-өзү баалоосу.

Мындай баалоону катышуучунун өзү жүргүзөт. Бул баалоо учурунда катышуучулар өз иштери жөнүндө ой жүгүртүшүп, жаңы таанып-билүүчү максаттарды иштеп чыгышат.

Оозеки презентациялоо жана баяндоо.

Бул учурда катышуучулар өз билгендерин топтоп айтып берүү жана ой жүгүртүү жөндөмүн көргөзө алышат. Мындай формат катышуучуга баарлаша алуу көндүмдөрүн көргөзүүгө да мүмкүндүк берет. Оюн, пародия, ролдук оюн, чыгып сүйлөөлөр, талашып-тартышууларды кандайдыр бир өлчөмдө оозеки презентациянын жана доклад жасоонун бир түрү катары кароого болот.

Портфолио – катышуучулардын белгилүү бир тармактагы эң жакшы деп аныкталган иштеринин жыйындысы же көргөзмөсү. Портфолионун артыкчылыгы – белгилүү бир убакытта чогултулган иштерди (продукцияны) жана бул ишти аткаруудагы ой жүгүртүүлөрдү камтыгандыгында. Портфолио катышуучулардын билиминин жана көндүмдөрүнүн көлөмү жогорулагандыгын, окуудагы жетишкендиктерин күбөлөп турушу ыктымал.

Таңууланбаган усулдук ыкма – бул мектеп журналдарын: китеп бергендиги же алгандыгы жазылган китепканачынын жазууларын, катышуу журналын, окуучулардын көндүмдөрүн, анализдөөнү ичине алган байкоо ыкмасы.

“ЧЕЙИНКИ” ЖАНА “КИЙИНКИ” ТЕСТТЕР: БИЛИМДЕРДИ, ТУРМУШ БАГЫТТАРЫН ЖАНА БИЛГИЧТИКТЕРДИ БААЛОО

Тест төрт бөлүмдөн турат:
1-БӨЛҮМ. “СЕНИН БИЛИМДЕРИҢ”
2-БӨЛҮМ. “СЕНИН МАМИЛЕҢ, ПОЗИЦИЯҢ”
3-БӨЛҮМ. “СЕНИН НИЕТТЕРИҢ”
4-БӨЛҮМ. “СЕНИН БИЛГИЧТИКТЕРИҢ”

Студенттерди анкеталоону 2 жолу жүргүзүү керек: курс башталганга чейин жана аяктагандан кийин.

Анкеталоо боюнча окутуучуга кеңештер:

1. Студенттерге тестирлөөгө катышкандыктары үчүн ыраазычылык билдирип койгула.
2. Бул иш үчүн аларга баа коюлбай тургандыгын айткыла.
3. Анкета жашыруун экенин эстетип койгула. Суроолорго ким жана кандай жооп бергенин эч ким билбейт. Жооптор жалпыланган түрүндө иштеп чыгарылат.
4. Суроолорго эч ким менен кеңешпестен, өз алдынча жоопторду берүүлөрүн сурангыла.
5. Эч ким өзүн уялыңкы сезбеши үчүн силер аудиторияда баспай тургандыгыңарды түшүндүрүп койгула.
6. Анкеталарды тараткыла.
7. Студенттер үчүн маалыматты үн чыгарып окуп бергиле.

   Бул анкетанын максаты – ВИЧ/СПИД/ЖЖЖИ, берилген көйгөйгө болгон силердин мамилеңер жана алдын алуу көндүмдөрү жөнүндө эмне биле тургандыгыңар тууралуу түшүнүк алуу. Силерди ниеттериңер жөнүндө айтып берүүнү суранышат.

   Бул маалымат ВИЧ/СПИД/ЖЖЖИ алдын алуу боюнча билим берүү программаларынын сапатын жакшыртуу үчүн пайдаланылат.

   Биз силерди бардык суроолорго жооп берүүңөрдү суранабыз, анткени силердин жоопторуңар чоң мааниге ээ.

   Анкетаны жашыруун бойдон калууну камсыздандыруу үчүн атыңарды жазбай эле койгула. Катышкандыгыңар үчүн рахмат.

8. Анкетаны толтуруу боюнча суроолор жокпу сурап көргүлө. Аларга жооп берип коюп, андан кийин студенттердин ишти баштоосун сурангыла.

1-БӨЛҮМ. “СЕНИН БИЛИМДЕРИҢ”

Ар бир ырастоону окуп чыккыла. Жообуңарды “жок”, “билбейм”, “ошондой” аттуу графаларына белгилегиле.

		Ооба	Жок	Билбейм
1	ВИЧ-инфекция - айыкпайт			
2	Адамдын тышкы кебетеси боюнча ВИЧти жугузуп алгандыгын аныктоого болобу			
3	ВИЧ кан, сперма, вагиналдык бөлүнүп чыгуулар жана эмчек сүтү аркылуу берилет			
4	Бир жолку презервативсиз сексуалдык катнаштан кийин ВИЧти жугузуп алууга болобу			
5	ВИЧ менен жашаган адамды кучактаганда же ага тийип кеткенде ВИЧти жугузуп алууга болобу			
6	Кан куюу станциясында кан тапшырып жатып ВИЧти жугузуп алууга болобу			
7	Сексуалдык өнөктөштөр канчалык көп болсо, ВИЧти, ЖЖЖИни жугузуп алуу коркунучу ошончолук жогору			
8	Ден соолугу чың көрүнгөн адамдан ВИЧти жугузуп алуу мүмкүн эмес			
9	ВИЧ менен жашаган адамдардын өмүрүн узарта турган дарылар бар			
10	ВИЧ/ЖЖЖИни жугузуп алуу жана каалап күтпөгөн кош бойлуулук коркунучу – бул эрте жыныстык жашоону баштоо үчүн кескин себептер			
11	Өзүнө ишенген (ассертивдик) адамдар башкаларды басуу менен өз максаттарына жетишет			
12	Эгер презервативдерди дайыма жана туура пайдаланса, ал ВИЧ/ЖЖЖИден ишенимдүү сактайт			

13	“Презервативсиз секс жок” – бул ВИЧ жана ЖЖЖИден сактоонун жакшы эрежеси			
14	ВИЧ менен жашаган же СПИД менен ооруган киши менен бир үйдө жашаган адам илдетти жугузуп алышы мүмкүн			
15	Пирсинг жана татуировка жасоо үчүн аспаптарды жана шприцтерди (таза эмес) чогуу колдонууда ВИЧти жугузуп алууга болот			
16	ВИЧ менен жашаган адам менен бир стакандан ичкенде же бир идиштен тамак жегенде илдетти жугузуп алууга болот			
17	ВИЧти жугузуп алган энеден балага ВИЧ берилет			
18	Сексуалдык карануу – сексуалдык катнаштардагы ВИЧтен сактануунун натыйжалуу ыкмаларынын бири			
19	ВИЧ менен жашаган адам жасаган тамакты жегенде илдетти жугузуп алууга болот			
20	Адам ВИЧти жугузуп алгандыгын же жугузуп албагандыгын аныктоого мүмкүн болбогон мезгил бар			
21	ВИЧ менен жашаган адамдын устарасын же башка денени кесип кетүүчү буюмдарын чогуу колдонуу коркунучтуу			
22	Адам ЖЖЖИ менен ооруса, анда анын ВИЧти жугузуп алуу мүмкүнчүлүгү жогорулайт			
23	Дараткананын отургучун чогуу пайдаланууда ВИЧти жугузуп алууга болот			
24	ВИЧ менен жашаган адамдын кийимин кийүүдөн ВИЧти жугузуп алууга болот			
25	ВИЧ курт-кумурскалар чакканда жугат			

2-БӨЛҮМ. “СЕНИН МАМИЛЕҢ, ПОЗИЦИЯҢ”

Ар бир ырастоону окуп чыккыла, тегеректеп белгилегиле: **С** эгер силер макул болсоңор, **НУ** – эгер силер ишенбесеңер, **Н** – макул эмесмин

		Ма-кул-мун	Ишен-ген жок-мун	Ма-кул эмес-мин
1	Эгер жаш адамдар сактанбаса, ВИЧти жугузуп алууларын сезип билүүлөру керек	С	НУ	Н
2	Эгер адамдар бири-бирин жакшы билишсе презервативсиз секс коопсуз	С	НУ	Н
3	Өспүрүм жаш курakta секс жок болсо, анын уяты жок	С	НУ	Н
4	Эгер адамдар бири-бири менен жолугушууну чечип жана бири-бирине берилүүнү чечишсе, алар презервативи жок секс менен алектенишсе болот	С	НУ	Н
5	Эгер кимдир бирөө жыныстык катнаш (секс) болуп калышы мүмкүн деп ойлосо, презерватив ала жүрсүн (секс менен алектенип калышым мүмкүн деп ойлосо, презерватив ала жүрсүн)	С	НУ	Н
6	Эгер баңги тез киргизилсе ВИЧти жугузуп алуу коркунучу төмөндөйт	С	НУ	Н
7	Мен ВИЧ менен жашаган адам менен бир бөлмөдө болуудан коркпойм	С	НУ	Н
8	ВИЧ менен жашаган адамдарды коомдон бөлүп таштоо керек	С	НУ	Н
9	Мен ВИЧ-инфекцияланган досумду кучактагандан коркпойм	С	НУ	Н
10	Жасагың келбеген нерсени жасоодон баш тартуу – бул алсыздыктын эмес күчтүн белгиси	С	НУ	Н
11	Эгер сенин досуң (дос кызың) секс менен алектенүүнү сунуш кылса, аны жоготуп коюудан көрө ага макул болуу туура болот	С	НУ	Н
12	Сексти үйлөнүү тоюна чейин же экөө тең бойго жетмейин калтыруу – өспүрүмдөр үчүн эң мыкты чечим	С	НУ	Н

13	Эгер мен катуу чечим кылсам, анда сексуалдык сунуштан оңой эле баш тарта алам	С	НУ	Н
14	Презервативди колдонууга туура келсе, мен уялууну сезээр элем	С	НУ	Н
15	Презервативди сатып алып жатып мен бушайман болот элем	С	НУ	Н
16	Эгер сен жалпы аспаптар менен бир жолу колдонсоң коркунучтуу эч нерсе деле болбойт	С	НУ	Н
17	ВИЧ менен жашаган балдардын башка окуучулар менен тамактанууларына жол бербөө керек	С	НУ	Н
18	Үй-бүлөсүндө ВИЧ-инфекцияны жугузуп алган адамы бар классташтан оолак болуш керек	С	НУ	Н
19	ВИЧ менен жашаган адамдар өзүлөрү күнөөлүү	С	НУ	Н
20	СПИД менен ооруган адамды кароодон мен корккон жокмун	С	НУ	Н
21	Биз ВИЧ менен жашаган адамдар жана алардын үй-бүлөлөрүнүн мүчөлөрү үчүн көбүрөөк аракет жасашыбыз керек	С	НУ	Н
22	Досторум мага жакпаган же кооптуу нерсени жасоо аргасыз кылгандары мага жакпайт	С	НУ	Н
23	Тааныбаган кишиден белек алуу – бул нормалдуу нерсе	С	НУ	Н
24	Мен коркунучтуу жагдайга туш болгонумдан кийин сөзсүз ВИЧке тест тапшырат элем	С	НУ	Н
25	Секси жок эле сүйгөн кишиме сезимдеримди билдире алам	С	НУ	Н
26	Башкаларды таарынтпастан өзүм үчүн туруп бере аламын деп мен өзүмө ишенем деп эсептейм	С	НУ	Н
27.	Мен сергек жашоо мүнөзүн алып жүргөндөрдү колдоймун	С	НУ	Н
28.	Эгер мага ийне саюу (укол алуу)/ийне алуу белгиленген болсо, мен бир жолу гана пайдаланылуучу жана таза шприцтерди колдоноор элем	С	НУ	Н

3-БӨЛҮМ. “СЕНИН НИЕТТЕРИҢ”

Төмөндөгү А,Б,В,Г тамгалары менен белгиленген ырастоолордон силердин ниеттериңерге туура келген гана вариантын тегеректегиле.

1	А) Мен эч качан баңгини колдонбойм
	Б) Мен баңгини колдоном деп ойлобойм
	В) Мен качандыр бир убакта баңгини татып көрөм деп ойлойм
	Г) Мен баңгини колдоном жана аны таштабайм
2	А) Мен үйлөнүү тоюнан кийин гана сексуалдык мамилеге барам
	Б) Мен сүйгөн киши менен гана сексуалдык мамиледе болом
	В) Үйлөнүү тоюна чейин менин бир нече сексуалдык өнөктөшүм болот
	Г) Мен жаш кезекте ойноп алыш керек деп эсептейм
3	А) Мен биринчи жана андан кийинки ар бир сексуалдык катнашта презервативди пайдаланам
	Б) Мен презервативди жакшы билбеген адам менен гана болууда пайдаланам
	В) Мен презервативди пайдаланбайм. Бул уят жана жагымсыз
	Г) Ал жөнүндө менин сексуалдык өнөктөшүм кам көрсүн

4-БӨЛҮМ “СЕНИН БИЛГИЧТИКТЕРИҢ”

Өзүңөрдү төмөндө берилген жагдайлардын катышуучусу деп элестеткиле. Силер ылайыктуу деп эсептеген жүрүм-турумдун (бир же бир нече) вариантын тегеректеп белгилегиле.

	Жагдай	Сенин жүрүм-турумуңдун варианттары
1	Сенин жигитиң /кызың сага жекшемби күнү аны менен дачага барууну сунуш кылат. Ал сага ал жерде эч ким болбостугун жана силер чогуу болуп бири-бириңерге болгон сезимиңерди далилдей ала тургандыгыңарды айтат. Ал сага интимдик жакын болууну сунуш кылып жатканын түшүнөсүң, бирок сен ага али даяр эмессиң. Сен эмне деп жооп бересиң:	А) Бирок биз азыр толук даяр эмеспиз. Сунушуңа макул деп айтсам деле болот. Бирок мага биз азыр буга толук даяр эместей көрүнөбүз. Сен буга кандай дейсиң?
		Б) Аны таарынтпаш үчүн макул болосуң.
		В) Дем алышта менин колум бош эмес деп жалган сөз айтасың.
2	Сен дискотекадасың. Ал жерде сенин кээ бир досторуң алкоголдук ичимдиктерди ичип жатышат. Алар сенин кошулушуңду каалашат. Сен болсо каалабайсың, бирок алар: “Сен кичинекей эмессиң да, бол эми” деп сени көндүрө башташат. Сен эмне деп айтасың:	А) Алкоголду чоңоюнун белгиси деп ойлобойм.
		Б) Мен ичүүнү каалабайм, силерге да суныш кылбайм.
		В) Ичип алуу менин стилиме жатпайт.
		Г) Мейли, кел анда.
		Д) Силер өлгөн кишини да көндүрөсүңөр го

3	Жекшемби. Чак түш. Сен жасай турган калтырылгыс жумуштар көбөйдү. Эгер аларды аткарбасаң, анда мектепте жана ата-энең менен түшүнбөстүктөр келип чыгышы мүмкүн. Жакшы досуң силер мурдатан эле көрөбүз деп жүргөн кинону көрүүгө чакырат. Сен макул болбойсуң, бирок ал сага таарынат жана сен жаман дос экенсиң дейт. Сен эмне деп айтасың:	А) Кечирип кой, бүгүн мен чыны менен эле бара албайм. Эртең (эмки жекшемби күнү) сөзсүз барабыз деп сөз берем.
		Б) Макул эми жүр, деги таарынбачы.
		В) Жоголчу ары, кетсең кете бер.
		Г) Мага үйдү жыйнаганга жардам берсең биз кечки сеанска жетишебиз.
4	Сен жаш кызсың. Дискотекада сага жакшы көрүнгөн жаш жигит менен тааныштың. Ал сени сейилдеп келүүгө чакырды. Сен макул болдуң. Кокусунан эч адам жок жерге келип калганыңарды байкадың. Ал капысынан сени кучактап, секс жөнүндө сүйлөй баштады. Бул сени чочутту. Сенин реакцияң:	А) Чечкиндүүлүк менен: “Токтот тез. Мага мунуң жаккан жок же Мен муну каалабайм. Мен кетишим керек дейсиң да, кечиктирбестен кетесиң.
		Б) “Колуңду тарт, акмак!” деп кыйкырасың.
		В) Акылы жоктой болуп көрүнүүдөн коркуп, унчукпайсың.
		Г) Койнунан суурулуп чыгып, алыңдын келишинче бутуң бутуңа тийбей качасың.
5	Сен кызың менен (жигитиң) секс менен алектенүүнү чечкен жагдайды элестет. Сен ВИЧ/ЖЖЖИ коркунучтуу экенин билип, презерватив сатып алуу үчүн дарыканага келесиң. Бирок дарыканачы сен жөнүндө эмне деп ойлойт, сени кантип карайт жана эмне айтат деп тынчсызданасың. Сенин кыймыл-аракетиң кандай болот:	А) Презервативсиз секс анча деле коркунучтуу эмес деп чечесиң.
		Б) Уялууну коюп, презерватив сатып аласың.
		В) Эгер презерватив сатып алууга даяр болбосоң, демек кыязы сексуалдык мамилелерге да даяр эмессиң.
		Г) Сактануу үчүн жоопкерчиликти өнөктөшүңө жүктөйсүң.

Сунуш кылынган булактар:

1. ВИЧ/СПИД жана билим берүү. Кыргыз Республикасынын билим берүү башкаруу органдарынын жана билим берүү уюмдарынын жетекчилери жана адистери үчүн маалымат жыйнагы. Бишкек, 2006.
2. Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. Особенности подходов, методов и процедур оценивания обучения на основе жизненных навыков.
3. Руководство для преподавателей по профилактике ВИЧ в школьных условиях, Алматы. 2004 .
4. Руководство по профилактике ВИЧ-инфекции для преподавателей педагогических колледжей. Алматы, 2006.
5. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу. Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.
6. Руководящие принципы по разработке ключевых показателей. Женева. 2005.
7. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу. Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.
8. ЮНЕЙДС. Национальные программы по СПИДу. Руководство по мониторингу и оценке. Женева. 2003.
9. ЮНЕЙДС. Руководящие принципы по разработке ключевых показателей. Женева. 2005.

ГЛОССАРИЙ

АБОРТ – табигый эмес жол менен бойдон түшүрүү. Бул аял кишинин саламаттыгына терс таасирин тийгизет. Айрыкча өспүрүм кезде жасалган аборт гинекологиялык оорулардын жана репродуктивдик функциясынын бузулушунун себепчиси болуп калат.

АБСТИНЕНТТИК СИНДРОМ – дене күч жагынан да ооруксунуу (алдын кетиши, чыйрыгуу, ар кайсы жердин оорушу, кусуу, ич өтүү, шилекей агуу, тердөө) ошондой эле психикадагы жана жүрүш-туруштагы өзгөрүүлөр (уйкунун качышы, көз алдыда жок нерселердин элестеринин пайда болушу, жөөлүү, калтыратма басуу) менен мүнөздөлгөн организмдин жалпы функциясынын бузулуусу.

АДДИКТИВДИК ЖҮРҮМ-ТУРУМ – бир нерсени ичүү менен психикалык абалын өзгөртүү жолу аркылуу реалдуулуктан четтөө же туюм-сезимдеринин интенсивдүү өнүгүшү менен коштолгон бир предметке же ишмердүүлүктүн түрүнө көңүл буруу.

АКСЕЛЕРАЦИЯ – балдардын жана өспүрүмдөрдүн мурдагы муундагыларга салыштырмалуу боюнун жана жыныстык жактан жетилүүсүнүн тездиги.

АКТИВДҮҮ МЕЗГИЛ – оорунун жүрүшүндөгү оору белгилеринин так, даана билинген мезгили.

АЛДЫН АЛУУ, ПРЕВЕНЦИЯ – эскертүү.

АЛКОГОЛ ИЧИП МАС БОЛУУ – этил спирттүү ичимдиктерди ичүүдөн келип чыгуучу абал.

АНТИТЕЛОЛОР – организмдеги кан жана башка суюктуктарда кезигүүчү өзгөчө түзүлүштөгү белоктук-углеводдуу молекулалар. Алар оору козгоочу микробдорду тандап байланыштыруу касиетине ээ.

АНТИГЕН – организмге киргизилген учурда антителолордун ишгелип чыгышын пайда кылуучу кайсы болбосун зат.

АНТИВИРУСТУК – вируска каршы жиберилген, аны алсыздандыруучу же жок кылуучу препараттар. Алар ВИЧ/СПИДди дарылоодо колдонулат.

АНОНИМДИК – аты-жөнү жок тоголок жиберилген же келип чыккан теги белгисиз. Анонимдик кабинетке кайрылган учурда паспорттук маалыматты же даректи сурабайт.

“БАЛДАРДЫН УКУКТАРЫ ЖӨНҮНДӨ КОНВЕНЦИЯ” – 1989-жылдын 25-ноябрындагы БУУнун Генералдык ассамблеясынын 44/25 Резолюциясы менен кабыл алынып, 1990-жылдын 2-сентябрында 49-статьяга ылайык күчүнө кирген. Конвенцияга дүйнөнүн бардык мамлекеттери кошулган. Конвенциянын келип чыгуу теги “Өзүнүн дене-күч жана акыл-эс жагынан жетиле электигине байланыштуу, балдар тиешелүү укугунун корголушуна чейинки атайын коргоого жана кам көрүүгө муктаж” деп чакырган. Конвенция адам укугунун жалпы декларациясына барып такалат.

БАҢГИ ООРУКЧАЛ АДАМ – медициналык жактан оорусу аныкталган оорукчан.

БАҢГИ ЗАТТАР – баңгиликти пайда кылуучу баңги заттардын жалпы аталышы.

БАҢГИ ЖАНА УУЛАНДЫРУУЧУ ЗАТТАР – адамдын психикалык абалына түздөн-түз таасир эткен, өсүүчү жана жасалма жол менен алынган химиялык кошулмаларды психоактивдүү деп атоого кабыл алынган.

БАҢГИЛИК – грек сөзү. Акыл эсин жоготуп умтулуу дегендей түшүнүктү берет. Бул баңги заттарды пайдалануудан пайда болот. Бул оору баңгини үзбөй кабыл алууга умтулуу, кабыл алуу өлчөмүн улам көбөйтүү, абстиненттик синдром, психикалык жана денелик көз карандылыгы менен мүнөздөлөт.

БИОЛОГИЯЛЫК СУЮКТУКТАР – организмдеги бардык суюктуктар (кан, лимфа, сийдик, шилекей, урук, жүлүн, вагиналдык суюктук, эмчек сүтү, тер ж. б.). Булардын анча-мынчасынан сырткары көпчүлүгүндө ВИЧти кездештирүүгө болот.

ВЕНА АРКЫЛУУ ИЙНЕ САЮУ – дары-дармекти шприцтин жардамы менен вена аркылуу жүгүрүп жаткан канга киргизүү.

ВЕНЕРИКАЛЫК ООРУЛАР – негизинен жыныстык жол менен жугуучу оорулардын тобу.

ВЕРБАЛДЫК – адам кебинин тыбыштык сүйлөөсү.

ВИРУС – өмүр сүрүүнүн жөнөкөй формасы. Ал адамдын организминде гана көбөйө алат.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ – адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу чакырган оору (инфекция).

ВИЧКЕ АНТИТЕЛОЛОРДУ ТАБУУ ТЕСТИ – бул вирусту же ооруну аныкташ үчүн эмес, ВИЧти жугузуп алууда канда иштелип чыккан антителолорду аныктоо үчүн жүргүзүлгөн анализ. Тест донордук канды текшерүгө жана ВИЧке алган изилдөө жүргүзүүгө багытталган. Оң жыйынтыкты тастыктоо үчүн кошумча изилдөөлөрдү жүргүзүү керек.

ГЕНДЕР – бул социалдык жыныс.

ГЕНДЕРДИК МАМИЛЕЛЕР – гендердик стереотиптердин негизинде үй-бүлөдөгү, коомдогу аялдар менен эркектердин өз ара мамилелеринин тарыхый тизилиши. Гендердик мамилелерди калыптандырууда аялдар менен эркектердин индивидуалдык, сапаттык инсандык айырмачылыктарынан жыныстык айырмачылыктар басымдуулук кылган.

ГЕНДЕРДИК РОЛДОР – жынысына байланыштуу салттык күтүүлөргө негизделген эркектер менен аялдардын жүрүм-турумунун үлгүсү; конкреттүү социалдык-маданий жагдайларда адамдарга жазылган жалпы кабыл алынган маданияттын, жүрүм-турумдун нормаларынын жана эрежелеринин биримдиги.

ГЕНДЕРДИК СТЕРЕОТИПТЕР – аялдар жана эркектер өзүн кандай алып жүрөт же жүрүшү керектиги жөнүндөгү коомдо калыптанып калган түшүнүктөр.

ГЕТЕРОСЕКСУАЛДУУЛУК – карама-каршы жыныстагы адамга сексуалдык тартылуу.

ГОМОСЕКСУАЛДУУЛУК – өзүнүн жынысындагы адамга сексуалдык тартылуу.

ГЛОБАЛДУУ КӨЙГӨЙЛӨР – жалпы адамзаттын жашоо кызыкчылыктарына тиешелүү бүткүл дүйнөлүк коомчулуктун масштабында чечиле турган эларалык иш-аракеттер.

ДЕПРЕССИЯ – жүрүм-турумдун пассивдүүлүгү, капалануу, кайгыруу, түнөрүү менен мүнөздөлгөн психикалык абал.

ДЕВИАНТТЫК ЖҮРҮМ-ТУРУМ – коомчулукта кабыл алынган укуктук жана адеп-ахлактык нормаларга карама-каршы жорук-жосундар.

ДЕН СООЛУК – жалаң гана оорунун, дене бой кемчилдиктеринин жоктугу эмес, жалпы дене-күч, акыл-эс жана социалдык жактан бакубат абал.

ДЕН СООЛУКТУ ЧЫҢДОО – бул айрым адамдарга жана биргелешкен топторго алардын ден соолугун аныктоочу факторлорго көзөмөл жүргүзүү мүмкүнчүлүгүн берүү менен ден соолугун жакшыртууну камсыз кылуучу процесс.

ДЕНЕ БОЙ КӨЗ КАРАНДЫЛЫГЫ – психоактивдүү заттарды алып салууга жооп катары абстиненттик синдром өнүккөн абал. Адегенде психикалык көз карандылык пайда болот. Препаратты андан ары системалуу колдонгон кезде дене бой көз карандылыгы келип чыгат. СПИД менен жашаган же СПИД өнүккөн адамдар. Бул терминди “СПИД менен ооруган адам” же “СПИДдин курмандыгы” дегендин ордуна колдонуу туура.

ДЕКЛАРАЦИЯ – милдеттендирилбеген эларалык документ. Декларацияга кол коюу менен мамлекет анда берилген принциптер менен макул экенин билдирет. Декларация анын аткарылышын көзөмөлдөөчү механизмди иштеп чыкпайт.

ДИСКРИМИНАЦИЯ – укукту чектөө, ордун төмөндөтүү, тең укуктуулуктан ажыратуу.

ДИАГНОЗ – оорунун атын түшүндүргөн медициналык термин.

ЖАН ЖЫРГАТКАН АБАЛ (ЭЙФОРИЯ) – жөнү жок эле кубануу, өзүн жеңил жана бошондукта сезүү абалы (берилген учурда – баңги менен мас болгон кез). Бул абалда адам эч нерсе менен иши жок жан жыргаткан, көшүлгөн сезимде болуп, өз абалын так баалай албайт.

ЖЕТИМДЕР – ата-энеси көз жумган балдар. СПИДге карата алганда жетимдер деп СПИДдин айынан ата-энесинин биринен же экөөнөн тең ажыраган, жашы 15ке жете элек балдар эсептелет.

ЖЖЖИ – жыныстык жол аркылуу жуккан инфекциялар. Эң кеңири таралган түрлөрү: котон жара, гонорея, трихомониаз, хламидиоз, жыныс органдарынын герпеси (учугу) ж.б.

ЖООПКЕРЧИЛИК (ЖООПКЕРЧИЛИКТҮҮ ЖҮРҮМ-ТУРУМ) – инсандын өзүнүн иш-аракетин коомдо кабыл алынган адеп-ахлактык жана укуктук эрежелерге, нормаларга, өз милдетин сезүүгө айкалыштырып көзөмөлдөө.

ЖҮРҮМ-ТУРУМ – жандууларга мүнөздүү болгон касиет. Айлана-чөйрө менен аракеттенишүүнү билдирет, жеке индивиддерге да, социалдык топторго да карата айтыла берет.

ЖЫНЫСТЫК ЖАКТАН ЖЕТИЛҮҮ – кыз жана эркек балдардын жыныстык жетилүү мезгили.

ЖЫНЫСТЫК БИЛИМ БЕРҮҮ – жыныс жана сексуалдуулук жөнүндөгү билимдер.

ЖЫНЫСТЫК ТАРБИЯ – эркектин (уул баланын) жана аялдын (кыз баланын) инсандык калыптануусу боюнча иш-чаралардын пландаштырылган, усулдук, каражаттык колдоосу камсыздандырылган система.

ИММУНИТЕТ – латын сөзү. „Кутулуу", „бошонуу" дегенди түшүндүрөт. Организмдин генетикалык жактан чоочун заттардан коргонуу жөндөмдүүлүгү; организмдин оору козгогучтарды кабыл албоо жөндөмдүүлүгү.

ИММУНДУК СИСТЕМА – организмди оору козгогуч жана жөнөкөй микробдордон, паразиттерден, ошондой эле өзгөрүүгө дуушар болгон организмдин өздүк клеткаларынан сактоону камсыздандырат.

ИММУНДУК ЖЕТИШСИЗДИК – организмдин инфекциялардан коргонуу жөндөмүн жоготуусу.

КАЙТАРЫЛГАН БАЙЛАНЫШ – (пикир алышууда) – шеригинин абалы жөнүндөгү маалымат алуунун жүрүшү жана натыйжасы.

КАН КУЮУ – дени сак донордон оорукчал адамга жүргүзүлөт. Донордун каны алынып жатканда милдеттүү түрдө ВИЧке, котон жарага, гепатитке (сарыкка) текшерилет.

КЛИНИКА (КЛИНИКАЛЫК БЕЛГИЛЕР) – оорунун сырткы белгилерин түшүндүргөн медициналык термин.

КОЗГОГУЧ – адамдын организмине түшөрү менен кандайдыр бир ооруну пайда кылган ар түрдүү микроорганизмдер. Медицинада көбүнчө ооруларды алардын козгогучтарынын аты менен аташат. (Мисалы, вагиналдык трихомонаданы трихомоноз пайда кылат). Оорулардын козгогучтары ар түрдүү болот: бактериялар, вирустар, жөнөкөй козгогучтар, грибоктор, курттар ж.б.

КОРГОЛГОН СЕКС – өзүнүн жана өнөктөшүнүн ден соолугуна зыян келтирбестен сексуалдык керектөөлөрдү канагаттандыруу. Өнөктөштүн каны, эмчек сүтү, уруктук же жатын кынынан бөлүнүп чыккан суюктуктары менен тийишпеген башка өнөктөштүн каалаган сексуалдык активдүүлүгү. Бул терминди латекстик презервативдер колдонулган сексуалдык аракеттерге колдонууга болот.

КООПТУУ ЖҮРҮМ-ТУРУМ – тобокелге салуу факторлору менен коштолгон жүрүм-турум: тамеки тартуу, ичимдик ичүү, баңгилик жана башкалар. Жугуштуу ооруну жугузуп алуу коркунучун көбөйткөн жүрүм-турум.

КОШ БОЙЛУУЛУК – аялдын организминде баланын түйүлгөндөн төрөлгөнгө чейинки өсүүсү жана өнүгүүсү болуп өткөн аялдын ден соолугунун абалы.

КОНВЕНЦИЯ – бул милдеттендирилген документ (мыйзам). Конвенцияга кол коюу менен (ратификациялоо менен) мамлекет анын аткарылышын камсыз кылууга милдеттенме алат.

КОНФИДЕНЦИАЛДУУЛУК – жашырын сыр катары сактоо, өздүк маалыматты башкаларга таратпоо.

КОММУНИКАТИВДИК КӨНДҮМДӨР – пикир алышуу көндүмдөрү.

КОНФЛИКТ – адамдардын аң сезиминде, инсан аралык мамилелеринде, аракеттенишүүсүндө карама-каршы, бири-бирине дал келбей турган талаш-тартыш абалы.

КОНТРАЦЕПЦИЯ – бойдо болтурбоонун жолдору жана каражаттары. Бул баланын төрөлүшүн жөнгө салуунун эң цивилизациялуу жолу. Контрацепциянын түрлөрү: презерватив, бойдо болтурбоочу дарылар, жатын моюнчасына салынуучу спираль, ийне саюулар, диафрагма, спермициддер ж.б.

КОРКУНУЧТУУ ЖҮРҮМ-ТУРУМ – тамеки тартуу, алкогол, баңгилер ж.б. сыяктуу “коркунуч тобокелдиги” бар жүрүм-турум. Жугузуп алуу коркунучуна кабылуу мүмкүнчүлүгүн жогорулаткан жүрүм-турумдун адаттары жана стереотиптери. Мындай жүрүм-турум өзүнө корголбогон жыныстык катнаштарды жана ийне менен шприцтерди чогуу колдонууну камтыйт.

КӨНДҮМДӨР – кайталоо жолу менен калыптанып бүткөн, терең денгээлде өздөштүрүлгөн аң сезимдүү түрдө жөнгө салынбаган жана контролдонбогон иш-аракет.

КӨНДҮМДӨР – бул адамдар өздөрүнүн белгилүү бир жүрүм-турумун иш жүзүндө көрсөтүүгө мүмкүндүк берген жөндөм.

ЛАТЕНТТИК – жашырын. Оорунун (мисалы, котон жаранын) белгилери көрүнбөгөн мезгилинин варианты.

ЛЕЙКОЦИТТЕР ЖЕ ”КАНДЫН АК КЛЕТКАЛАРЫ” – организмдин жугуштуу ооруларга каршы күрөшүндө чоң роль ойнойт. Лимфоциттер лейкоциттердин бир топчосун түзүшөт.

ЛИМФОЦИТ – ак кан клеткасы. Лимфоциттер көк боордо, лимфа түйүндөрүндө, жүлүндө ишгелип чыгат. Алар иммундук реакцияларда (организмдин оору козгогуч микроорганизмдерге каршы жообунда) катышышат.

МЕДИКО-САНИТАРДЫК АГАРТУУ – ден соолукту сактоо жаатында мурдатан коюлган милдеттерди аткаруу үчүн, жүрүм-турумга өзгөрүүлөрдү киргизүүгө арналган окутуу үчүн аң-сезимдүү түзүлгөн шарттар.

МОТИВАЦИЯ – кеңири мааниде алганда жалпы жүрүм-турумду билдирген: керектөө, кызыкчылык, умтулуу, максат коюу, көңүлүн буруу, бир нерсени тутуу сыяктуу ар түрдүү аракеттердин жыйындысы.

ӨСПҮРҮМ КУРАК – жыныстык жетилүүнүн башталышынын жетилгенге чейинки дене бой жана психикалык өнүгүшү.

ПАНДЕМИЯ – бүт жер жүзүнө жайылып кеткен оорунун камтышы.

ПЛАЗМА – кандын суюк бөлүгү.

ПСИХИКАЛЫК КӨЗ КАРАНДЫЛЫК – психикалык бакубаттуулукка жетүү үчүн же психикалык тынчсыздануу жоюу үчүн психоактивдүү заттарды аң-сезимдүү түрдө же өзүн аңдабай колдонуу.

ПСИХИКАЛЫК ДЕН СООЛУК – жеке адам өзүнүн акыл-эс жөндөмүн жана мүмкүнчүлүктөрүн максаттарга жетүү үчүн колдоно алышы.

ӨЗҮН-ӨЗҮ БААЛОО – адамдын өзүнүн алы күчүн, жөндөмүн, адептик жүрүм-турумун, сапаттарын, эл арасындагы ордун биле алышы.

ӨТӨ КООПТУУ ЖҮРҮМ-ТУРУМ – ооруну жугузуу мүмкүнчүлүгүн өстүргөн жүрүм-турум адаттары, стереотиби. Бул сактанбай жыныстык катыш жасоону жана кир, таза эмес ийне сайынууну билдирет. Өтө кооптуу жүрүм-турумдагы топтор болбойт, өтө кооптуу жүрүм-турум гана болушу мүмкүн.

ПУБЕРТАТ – адам организминин жыныстык жактан жетилүү менен аяктаган жыныстык жетилүү мезгили. 13-18 жаштагы мезгил, өспүрүм жана боз улан курак.

ПРЕЗЕРВАТИВ – бойго болтурбоочу, ЖЖЖОдан, ВИЧтен сактоочу, дүйнөдө кеңири таралган, белгилүү жана натыйжалуу контрацепция каражаты.

РАТИФИКАЦИЯЛОО (КОЛ КОЮУ) – эларалык макулдашууга кол коюу, аны аткаруу милдетин алуу, улуттук мыйзамдарга киргизүү, аны сактоо үчүн бардык мүмкүнчүлүктү пайдалануу.

РЕПРОДУКТИВДҮҮЛҮК – көбөйүүгө жөндөмдүүлүк. Бул репродуктивдик системанын функцияларынын жана процесстеринин денелик, акыл-эс жана социалдык жактан толук сак саламаттыгы.

РЕПРОДУКТИВДИК ДЕН СООЛУК – оору-сыркоодон же майып болуудан сыртка-ры болуу гана эмес, репродуктивдик (жыныстык) системанын жана анын ишинин денелик, акыл-эс жана социалдык жактан толук сак саламаттыгы.

РЕПРОДУКТИВДИК УКУК – репродуктивдик ден соолугун коргоо жана никеде туруп же никесиз балалуу болуу жөнүндө чечим кабыл алуу укугу, ошондой эле медико-социалдык, консультативдик жардам жана маалымат алуу укугу.

РЕТРОВИРУСТАР – вирустар тобу, бул топко ВИЧ кирет.

РЕЦИДИВ – белгилердин кайталанышы.

РОЛДОРГО БӨЛҮНҮШТҮРҮЛГӨН ОЮН – (психодраманын элементтеринин бири) оюнга катышуучулардын реалдуу турмушунда мааниге ээ болгон түрдүү ролдорду аткарышы.

СЕКСУАЛДЫК ДЕН СООЛУК – ар бир бойго жеткен адам жоопкерчиликтүү, өзүн канааттандырган жана коопсуз сексуалдык жашоо өткөргүсү келээрин божомолдойт.

СЕКСУАЛДЫК ЖАНА РЕПРОДУКТИВДИК УКУК – адам укугунун ажырагыс бөлүмү. Ар бир адамдын тобокелге салынбаган сексуалдык жашоо кечирүү укугу.

СЕКСУАЛДЫК УКУК – жеке сексуалдык жашоо укугу жана өзүнүн сексуалдык жүрүм-турумун көз карашына жана сезим туюмуна ылайык көзөмөлгө салуу мүмкүнчүлүгү.

СЕКСУАЛДУУЛУК – маектешүүгө зар жүрүм-турум мүнөзү (сексуалдык умтулуу, сексуалдык жактан активдүү болуу, сексуалдык реакциялар, секти жогору баалоо).

СИМПТОМ – организмдин ооруу абалынын белгилениши.

СИНДРОМ – организмде бир ооруга мүнөздүү болгон белгилер менен ооруксунуу абалынын айкалышы. Кээде бул термин менен оорунун өз алдынча стадияларын белгилешет. Стигма – грек тилинен которгондо “белги”, “эн тамга” дегенди түшүндүрөт.

СТИГМАТИЗАЦИЯ – мисалы, терисинин өңүнө, кандайдыр бир жумуш жасоосуна, кадимкидей эмес сексуалдык багыт алуусуна, ВИЧти жугузуп алууга, баңгилерди колдонуу фактына байланыштуу адамга анын кадыр-баркын басынткан касиеттерди берүү.

СОЦИАЛДЫК РОЛЬ – анын аткарылышы – бул социалдык чөйрө күткөн биргелешкен иш-аракеттерди аткаруу.

СПИД – пайда болгон иммундук жетишсиздиктин синдрому. Адамдын иммундук жетишсиздигинин вирусу (ВИЧ) менен иммундук системанын терең бузулуусун шарттаган, оор инфекциялык оорулар, шишиктер жана оорунун башка белгилери менен коштолгон ВИЧ-инфекциянын акыркы стадиясы жана эң оор стадиясы.

“ТЕҢДЕН-ТЕҢГЕ” ПРИНЦИБИ БОЮНЧА БИЛИМ БЕРҮҮ – жаш адамдардын саясатта жана программаларда активдүү катышуусуна мүмкүндүк берүү үчүн алардын потенциалын көтөрүү жана өнүктүрүү.

ТОБОКЕЛГЕ САЛУУНУ АЗАЙТУУ – жүрүм-турумду ВИЧти жугузуп алуу коркунучун төмөндөткүдөй кылып өзгөртүү.

ТРЕНИНГ – көндүм, шыктарды үйрөтүү жана калыптандыруунун интерактивдик усулу. Тренинг керектүү жөндөм, көндүмдү пайда кылуу жана өнүктүрүү үчүн багытталган ырааттуу тапшырмалардан, иш-аракеттерден же оюндардан турат.

ТУРМУШ-ТИРИЧИЛИК КӨНДҮМДӨРҮ – адамга чечимди аң-сезимдүүлүк менен кабыл алууга, сынчыл жана чыгармачылык менен ой жүгүртүүгө, туура, түз мамилелерди түзүүгө, башка адамдардын көйгөйүн түшүнүп кабыл алууга, өзүнүн жашоосун дени сак жана продуктивдүү уюштырууга жардам берген инсан аралык көндүмдөр жана психосоциалдык компетенциялар.

ТУРМУШ-ТИРИЧИЛИК КАТНАШ – турмуш тиричиликте кокусунан болуучу тийишүү (идиш-аякты жалпы колдонуу ж.б.).

УУ ЗАТТАР МЕНЕН УУЛАНУУ – бул юридикалык жактан баңги деп эсептелбеген, бирок эйфория сезимин пайда кылуучу уу заттарды колдонуу учурундагы ооруу абалы. Уу заттардын көбү адам өмүрү үчүн баңги заттардан кем эмес коркунуч туудурарын айта кетүүбүз абзел.

ҮЙ-БҮЛӨНҮ ПЛАНДАШТЫРУУ – бул ар бир адамдын канча балалуу болуу, бойго бүтүрүү же бүтүрбөө жөнүндөгү чечимди өзү кабыл алуусун бекемдеген эларалык укук.

ЭМОЦИЯ-СЕЗИМ – адамдын дүйнөгө мамилесин, сезим-туюмун, иш-аракетин ички дүйнөсүнөн өткөрүшү.

ЭПИДЕМИЯ – жугуштуу оорунун абдан жайылып кетиши, адамдардын көп бөлүгү бир убакта ооруну жугузуп алышы.

ТИРКЕМЕ

Партнерлордун тизмеси

Медициналык мекемелер

1. СПИД Республикалык бирикмеси, Бишкек ш., Логвиненко көч., 8, 4–5-этаждар, тел. (312) 626903.
2. Баткен областтык СПИДди алдын алуу борбору. Баткен ш., Раззаков көч., 13, тел. (3622) 36389; 36017.
3. Бишкек шаардык СПИДди алдын алуу борбору. Бишкек ш., Чыгыш 5, (312) 280534, 285276.
4. Жалалабат областтык СПИДди алдын алуу борбору. Жалалабат ш., Биринчи май көч., 3, тел. (3722) 23159.
5. Ысыккөл областтык СПИДди алдын алуу борбору. Каракол ш, Пролетар көч., 118, тел. (3922)29240, 20373.
6. Нарын областтык СПИДди алдын алуу борбору. Нарын ш., Раззаков көч., 1, тел. (3522) 51942, 50007.
7. Ош областтык СПИДди алдын алуу борбору. Ош ш., Муминов кичи көч., 10, тел. (3222) 76630, 76610.
8. Талас областтык СПИДди алдын алуу борбору. Талас ш., Ленин көч., 201. тел. (3422) 55236, 52327,53271.
9. Чүй областтык СПИДди алдын алуу борбору. Токмок ш., Комсомол көч.,129. тел. (3138) 62788-факс, (312) 699576.
10. Республикалык наркология борбору. Бишкек ш.,Сүйөркулов көч., 1, тел. (312) 510471.

11. Ош наркология борбору. Ош ш., Исанов көч., үй номери жок, тел. (3222) 54759.
12. Жашы жете электерге медициналык-психологиялык жардам. Бишкек ш., Л. Тостой көч., 70. (инфекциялык бейтапкананын территориясында), тел. (312) 595212.

Жаштарга жардам көрсөтүүчү Өкмөттүк эмес уюмдар

1. "АнтиСПИД" СПИД-сервисттик уюмдардын ассоциациясы, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 98, кв. 46, тел. (312) 547790.
2. "Партнёрдук тармак" ассоциациясы, Бишкек ш., Сүйөркулов көч., 1, тел. (312) 571434.
3. "Сезим" кризисттик борбору. Бишкек ш., тел. (312) 552746.
4. Кызыл жарым ай улуттук коому. Бишкек ш., Эркиндик бульвары,10, тел. (312) 667350, 622548.
5. "Репродуктивдик ден соолук боюнча альянсы" ӨЭУ, Бишкек ш., Медеров көч., 48. тел. (312) 565181.
6. "Гвоздика" ӨЭУ, Кызыл-Кыя ш., кичирайон 1, 12, тел. (3657) 24941.
7. "Диарон" ӨЭУ, Жалалабат ш., Пушкин көч., 148 б, тел.53833, 43457.
8. "Инфо-центр Рейнбоу" Ош ш., Алиев кичи көч., 190, кв.2, тел. (3222) 21792.
9. "Кыргызский Альянс планирования семьи" ӨЭУ, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 108, кв. 17, тел. (312) 547468. (Филиалдары: Жалалабат обл., тел. (3722) 53552, 54648; Ысыккөл обл., тел. (3943) 42612; Нарын обл., тел. (3522) 21413; Ош обл., тел. (3222) 57751, 57826; Талас обл., тел. (3422) 42738).
10. "Научмедлайт" ӨЭУ, Бишкек ш., Тыныстанов көч., 1, каб.11, тел. (312) 545860.
11. "Оазис" ӨЭУ, Бишкек ш., Чүй проспекти, 34, кв. 23, тел. (312) 286873.
12. "Сакбол" ӨЭУ, Балыкчы ш., Соң-Көл кичирайону, 8, кв.2, тел. (3944) 20891.
13. "Социум" ӨЭУ, Бишкек ш., Сүйөркулов көч., 1, ишеним телефону (312) 510478.
14. "Үлгү" ӨЭУ, Кербен ш., Ниязалы көч., МҮнүн имараты, тел. (3742) 21255.
15. Коомдук фонду "Укук борбору", Бишкек ш., Киев көч., 120, каб.21, тел. (312) 212458, 218394.
16. "Адилет" укук клиникасы, Бишкек ш., Уметалиев көч., 39, тел. (312) 653515, 653514, 651452, 651453.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯНЫ АЛДЫН АЛУУ

Кыргыз Республикасынын жогорку окуу жайларынын педагогикалык адистиктердеги окутуучулары үчүн окуу куралы

Акысыз таратылат. Бардык укуктар корголгон.
Басылманын бардыгын же кайсы бир бөлүгүн көчүрүүдө сөзсүз бул документке шилтеме келтирилүүсү керек.

Окуу куралында Д.М. Бабаджанов, ӨЭУ “Ак турна” тарабынан жардам катары берилген сүрөттөр колдонулду

Редактору ***Г. Соронкулов***
Жасалгалоо жана верстка ***А. Цыбин***

“АРХИ” инновациялык борбору
Бишкек.ш., Кулатов көчөсү, 5
Тел./факс: + (996) 59-14-58
E-mail: arhi@mail.kg

Басмага 30.11. 2007-ж. тапшырылган. Басмага 10.01.2008-ж кол коюлган.
Офсеттүү кагаз. Формат 84x108 $^{1}/_{16}$. Көлөмү 12 б.б.
Тиражы 350 экз. Заказ № 0001.