

МІЖСЕКТОРАЛЬНА ВЗАЄМОДІЯ У СФЕРІ ПЕРВИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ: ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ В УКРАЇНІ

Майструк Н.О.

*к.с.н., доцент кафедри політології, соціології та соціальної роботи
факультет соціології та права НТУУ «КПІ»*

Синявська Д.С.

магістрантка

факультет соціології та права НТУУ «КПІ»

У статті розглядається зміст поняття міжсекторальної взаємодії у сфері первинної профілактики ВІЛ/СНІДУ, її основні функції, принципи. Окреслено особливості розвитку міжсекторальної взаємодії у сфері первинної профілактики ВІЛ/Сніду та проблеми розвитку в Україні. Обґрунтовано необхідність застосування міжсекторальної стратегії у сфері первинної профілактики ВІЛ/Сніду в Україні. Зазначено рекомендації до розвитку ефективної системи міжсекторальної взаємодії у сфері первинної профілактики ВІЛ/СНІДУ в Україні.

В статье рассматривается содержание понятия межсекторального взаимодействия в сфере первичной профилактики ВИЧ / СПИДа, ее основные функции, принципы. Очерчены особенности развития межсекторального взаимодействия в области первичной профилактики ВИЧ / СПИДа и проблемы развития в Украине. Обоснована необходимость применения межсекторальной стратегии в области первичной профилактики ВИЧ / СПИДа в Украине. Указаны рекомендации к развитию эффективной системы межсекторального взаимодействия в сфере первичной профилактики ВИЧ / СПИДа в Украине.

This article considers the meaning of inter-sectoral cooperation in the field of primary prevention of HIV / AIDS, its basic functions, principles. Outlines the features of development inter-sectoral cooperation in the field of primary prevention of HIV / AIDS and development problems in Ukraine. Substantiate necessity to apply inter-sectoral strategy in the primary prevention of HIV / AIDS in Ukraine. Indicating the recommending to develop effective inter-sectoral cooperation in the field of primary prevention of HIV / AIDS in Ukraine.

Ключові слова: ВІЛ / СНІД, міжсекторальна взаємодія, первинна профілактика, соціальна реклама.

Проблема здоров'я сучасної людини помітно загострилася, зокрема, на сьогодні спостерігається поширення масштабної епідемії ВІЛ/СНІДУ. Україна займає одне з перших місць серед країн Європи та СНД за кількістю ВІЛ-інфікованих. Згідно з даними Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні (<http://www.aidsalliance.org.ua>) станом на квітень 2012 рік кількість офіційно зареєстрованих ВІЛ-випадків становить 209 535 осіб, з яких діти становлять - 34 029. Тоді як кількість померлих від ВІЛ/Сніду станом на квітень 2012 рік становить 26 043 осіб серед всього населення. Прогнозується, що внаслідок цієї хвороби у 2014 році середня тривалість життя чоловіків скоротиться на 2-4 роки, жінок на 3-5 років. Ці цифри є вражаючими, тому над ними варто замислитися.

Зазначені факти актуалізують необхідність впровадження в Україні програми первинної профілактики по боротьбі з ВІЛ/СНІДОМ, зокрема за допомогою розповсюдження соціальної реклами та організації соціально-профілактичних акцій. Проте, міжнародний досвід свідчить про неможливість вирішення комплексного завдання профілактики ВІЛ/Сніду роз'єднаними зусиллями, а навпаки демонструє, що до процесу вирішення цього питання необхідно залучати державні, громадські, неурядові організації, що передбачає здійснення багато секторальної співпраці. Тому розуміння профілактики ВІЛ/Сніду як комплексної проблеми в Україні, потребує застосування багатосекторального підходу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сучасні наукові публікації приділяють значну увагу висвітленню проблем, що пов'язані із взаємодією органів влади та громадських організацій. Зокрема, теоретико-методологічні й прикладні аспекти зазначеної проблеми були закладені в дослідженнях педагогів, психологів, соціологів. Слід відзначити праці таких українських дослідників, як О. Безпалько, А. Бойко, І. Братусь, І. Зверева [2], якими було висвітлено теоретичні та практичні аспекти налагодження партнерства між різними державними та неурядовими організаціями, які функціонують на рівні громади. Аналізу сутності, змісту, принципів функціонування системи соціального партнерства та соціального діалогу присвячені роботи Г. Семігіна, Т. Дешко. Г.Семігін акцентує увагу на тому, що взаємодія є найбільш дієвою умовою для досягнення стабільності та процвітання у суспільстві.

Т. Дешко [3] було розроблено рекомендації щодо побудови партнерських відносин з організаціями, які працюють у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу.

Водночас на сьогодні майже відсутні ґрунтовні дослідження проблеми взаємодії держави й громадських організацій у сфері первинної профілактики ВІЛ/СНІДу.

Метою статті є розгляд змісту поняття міжсекторальної взаємодії у сфері первинної профілактики ВІЛ/СНІДу, її основні функції, принципи та проблеми розвитку в Україні.

Основні результати дослідження

В Україні міжсекторальна взаємодія почала розвиватися із середини 90-х років ХХ століття. Історично домінуючу позицію на етапі становлення багаторекторальної взаємодії в профілактиці ВІЛ/СНІДу займало Міністерство охорони здоров'я. Демократичні зміни, які відбувались у той час в Україні, а також епідеміологічна ситуація поширення ВІЛ/СНІДу вимагали більш гострої реакції суспільства та держави на ліквідацію недуги з метою збереження національного генофонду.

Першим кроком до подолання ВІЛ-інфекції в Україні за допомогою створення системи профілактичних заходів, використання міжсекторального підходу до взаємодії різних інституцій щодо вирішення цієї проблеми було прийняття Закону «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» (1991). Зокрема у Ст.5 Закону зазначалося, що «...повноваження щодо здійснення міжвідомчої координації заходів із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію покладаються на спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади у галузі охорони здоров'я, а заходи із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію розробляють і здійснюють у межах своєї компетенції відповідні центральні, місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, а також підприємства, установи та організації усіх форм власності» [1].

Сучасне законодавство, а саме Закон України «Про внесення змін до Закону України "Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення" визначає, що до загальнонаціональної кампанії з профілактики ВІЛ-інфекції повинні долучатися організації різних форм власності, у тому числі громадські, благодійні, релігійні організації та профспілки. Повноваження щодо здійснення міжвідомчої координації заходів із запобігання захворюванню на ВІЛ-інфекцію покладаються на Міністерство охорони здоров'я.

Як свідчить закордонний досвід розвинутих країн у подоланні цієї недуги суттєву роль відіграє використання методів первинної профілактики, місія якої зберігати непорушене здоров'я. Вона є системою соціальних, медичних та виховних заходів, спрямованих на попередження захворювання шляхом ліквідації причин та умов їх здійснення.

Первинна профілактика ВІЛ/Сніду, реалізується, зокрема, завдяки проведенню інформаційно-просвітницьких акцій, навчальних заходів профілактичного спрямування (семінари, тренінги) для дітей, молоді, їх батьків та соціальних працівників та завдяки розробці, виготовленню та розповсюдженню інформаційно-просвітницьких та рекламних матеріалів.

Недосконала система інформування населення в Україні з питань запобігання ВІЛ/СНІДу може стати чинником різкого збільшення захворюваності в країні в найближчі роки.

Подолання проблеми ВІЛ/СНІДу можливо лише шляхом об'єднання зусиль, тобто завдяки застосуванню стратегії міжсекторальної взаємодії.

Тому, для початку буде доцільно розглянути сутність поняття «міжсекторальна взаємодія або партнерство», яке може бути визначене як особливий вид взаємодії між партнерами для спільного досягнення тієї чи іншої мети. Російські дослідники цього феномену - Якімець В.Н., Ніковська Л.И., Коновалова визначають міжсекторальне партнерство як конструктивну взаємодію організацій із двох чи трьох секторів (державна, бізнес, некомерційний сектор). Вона спрямована на вирішення соціальних проблем та забезпечує синергетичний ефект: «поєднання» різних ресурсів та «вигідність» для кожної із сторін та населенню» [7, 15].

З точки зору практиків соціальної роботи, яка була викладена у Енциклопедичному словникові «взаємодія – це процес встановлення контактів і зв'язку між суб'єктами-об'єктами, який призводить до взаємних змін» [4, 70].

Ті ж автори розглядають взаємодію як процес спільної практичної, теоретичної, комунікативної діяльності і соціальної поведінки як мінімум двох осіб, груп або спільнот, під час якого вони впливають один на одного, що породжує їх взаємозумовленість як чинник соціальної інтеграції.

Об'єктом взаємодії державних та громадських організацій у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу є діяльність, що спрямована на реалізацію цілей та інтересів обох партнерів спільно визначеними шляхами та засобами розв'язання питань профілактики ВІЛ/СНІДу для досягнення зниження темпів поширення інфекції. Суб'єктом взаємодії державних і

громадських організацій є адміністративний апарат установ, керівництво організації, окремі фахівці, які координують роботу установ і організацій та визначають характер міжсекторної взаємодії.

В Україні до суб'єктів, що працюють у сфері профілактики ВІЛ-інфекції, можна віднести Міністерство охорони здоров'я України та регіональні управління охорони здоров'я, Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом у складі Міністерства охорони здоров'я, Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні, Фонд Олени Франчук «АНТИСНІД», Всеукраїнська мережа ЛВЖ та ін.

Як зазначає Терницька С.В основними функціями міжсекторальної взаємодії у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу є: «превентивна, інтегративна, адаптаційна, інформаційно-комунікативна, діагностична та інноваційна» [5, 9].

Превентивна функція полягає в посиленні профілактичних можливостей державних та недержавних організацій, завдяки єдиному управлінському, інформаційному простору.

Інтегративна функція передбачає об'єднання ресурсів і зусиль взаємодіючих партнерів, що забезпечує вирішення спільних завдань щодо зниження рівня ВІЛ-випадків.

Місією адаптивної функції є підвищення адаптивних можливостей партнерів взаємодії за рахунок оптимізації системи роботи й економного перерозподілу ресурсів.

Щодо інформаційно-комунікативної функції, то її мета полягає в забезпеченні партнерів взаємодії достовірною та своєчасною інформацією.

Діагностична функція міжсекторальної взаємодії передбачає виявлення відповідності інтересів, цілей і можливостей суб'єктів профілактичної діяльності потребам цільової групи. Адже тільки на основі різносторонньої інформації, яка представлена різними організаціями, що належать до різних секторів можна скласти реальну картину ситуації у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу на певній території, виявити проблеми, які потребують першочергових рішень, та вжити заходи для оптимізації подальшої роботи.

Особливого значення набуває інноваційна функція - формування простору для інноваційної діяльності, що сприяє виникненню та розповсюдженню нових соціальних норм, що сприятиме подоланню цієї соціальної хвороби.

Слід зазначити, що міжсекторальна взаємодія не можлива без використання ресурсів, а саме без їх поєднання. Представники кожного сектору мають різні ресурси для участі у вирішенні проблем епідемії ВІЛ/СНІДу. Запорукою ефективної міжсекторної взаємодії є наявність нормативно-правових, фінансово-економічних, процедурно-організаційних та інформаційних ресурсів.

Взаємодіючи, тобто реалізуючи цілі та завдання профілактики ВІЛ/СНІДу, організації різних секторів мають дотримуватись певних принципів, що підвищують ефективність взаємодії. Головними принципами є: пріоритетність партнерів; проблемна орієнтація; кінцево-цільова спрямованість; спільне планування; функціональна домовленість; єдиний інформаційний простір; зворотний зв'язок; спільне прогнозування проміжних і кінцевих результатів; спільна оцінка діяльності через зіставлення отриманих результатів із запланованими; відповідальність перед собою і партнерами за всі свої дії; наукова та методична обґрунтованість; правова забезпеченість; комплексність і системність [6, 36].

Також при взаємодії слід дотримуватись таких принципів, як принцип узгодження інтересів громадян і суспільства, що є засадою задля структур громадянського суспільства; взаємовідповідальність і обов'язковість звітування; участь НПО у виробленні політики, прийнятті рішень та їх реалізації; інформаційна відкритість (прозорість, гласність і доступ засобів масової інформації та інститутів громадянського суспільства до офіційної інформації з метою боротьби з корупцією та надання відкритої і достовірної інформації для ефективної взаємодії) тощо. Кожен із трьох секторів, займаючи свою нішу в суспільстві та залишаючись тільки в їх межах, не зможе вирішувати всіх завдань, що пов'язані із профілактикою ВІЛ/СНІДу. Адже, кожен із секторів має свої як слабкі так і сильні сторони. Так, наприклад, слабкою стороною держави є повільна реакція на зміни, недостатньо ефективне використання ресурсів через орієнтацію на узагальнений результат, недостатність матеріальних і фінансових ресурсів у цілому. Слабкими сторонами громадських організацій є недостатність матеріальних і фінансових ресурсів в цілому та низький професіоналізм. Це у свою чергу призводить до того, що держава та громадські організації або взагалі не займаються виготовленням соціальної реклами, проведенням соціально-просвітницьких акцій з ВІЛ/СНІДу або роблять це на дуже низькому рівні. За впровадження Національної програми з протидії ВІЛ/СНІД та її відповідний бюджет, відповідальність несе Міністерство охорони здоров'я, проте його дії обмежуються повноваженнями міністерства, а саме Міністерства фінансів, яке обмежує обсяги фінансування на ті види діяльності, які на його погляд є недоцільними.

Підхід уряду до проблеми СНІД ілюструє ситуацію, коли вимоги існуючої системи переважають над потребами громадян у певних послугах. Міністерства мають домінуючу роль у цій ієрархії, вони приймають постанови, видають накази, які важко виконати і тому вони є безрезультатними, а разом з тим регіональні органи влади мають обмежену автономію для прийняття рішень, яких потребує місцеве населення. Тобто, проблемним залишається питання налагодження взаємодії на регіональному рівні між міністерствами, а також деякими неурядовими організаціями.

Саме така вертикальна система підпорядкування в міністерствах та між секторами створюють серйозні перешкоди міжсекторальної співпраці та гнучкості, які необхідні для ефективної протидії ВІЛ/СНІД.

Інший аспект, що пов'язаний із недостатньою ефективністю соціальної реклами із зазначеної проблеми, характеризує психологічну складову. Аналіз зразків соціальної реклами органів влади довів, що на жаль, в Україні існує значний відсоток психологічно непродуманої соціальної реклами. Незручний час та місце розміщення, непродуманість стилю, структури, стратегії реклами, неузгодженість змісту соціальної реклами з іншими соціальними інститутами, її мала кількість – призводить до відсутності інтересу, слабкої вмотивованості, несформованості ціннісного відношення та зниження рівня довіри споживача до соціальної реклами.

В цілому, серед основних проблем української системи взаємодії у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу можна визначити такі як: неузгодженість інтересів і дій; відсутність досвіду управління взаємодією, ресурсна незабезпеченість; відсутність особистої зацікавленості керівників організації; недотримання технологічності самого процесу та відсутність зворотнього зв'язку.

Ще однією проблемою є відсутність одного органу управління у сфері соціальної реклами. Замовлення від різних структур на соціальну рекламу формуються хаотично, роздільно, несистематично, часто спонтанно. Відсутність єдиного суб'єкту відповідальності за соціальну рекламу робить таке звернення не тільки анонімним, але і безадресним. Моніторинг і прогноз готовності спільноти сприймати ту чи іншу інформацію не проводиться.

Важливим кроком для покращення ефективності соціальної реклами є взаємодія органів влади, бізнес-структур і громадських організацій у сфері розробки та розповсюдження соціальної реклами. Принципове зростання ролі реклами, її суттєвий вплив на розвиток економіки, стан здоров'я людини та суспільства в цілому потребують формування системи адекватного та ефективного зовнішнього державно-громадського контролю за рекламною діяльністю. Адже, влада не може володіти монополією правом на соціальну рекламу, тому що низка важливих суспільних проблем держава може не вбачати або вважати несуттєвими.

Актуальним є об'єднання зусиль державних установ влади, громадських організацій, представників рекламного бізнесу та найбільших рекламодавців щодо вдосконалення системи управління рекламою. Формою такої взаємодії можуть стати відповідні координаційні ради з питань реклами, які б об'єднували представників зазначених суб'єктів, який збирав би замовлення від уряду та громадських організацій, а потім оголошував тендер серед рекламних агенцій (схожу на британський Центральний офіс інформації).

Посилаючись на закордонний досвід, можна сказати, що співпраця державних органів із громадськими організаціями доводить свою високу ефективність на практиці. Саме завдяки використанню цих умов під час профілактики ВІЛ/СНІДу можна суттєво стабілізувати епідемію цієї захворюваності та знизити темпи приросту як захворюваності, так і рівня смертності.

Так, наприклад у Німеччині основною ланкою структури соціально-інформаційної кампанії залишається співробітництво і розподіл обов'язків між BZgA як урядовою організацією і Німецькою СНІД-допомогою (DAN) (Німецька організація надання допомоги хворим на СНІД) як неурядовою громадською асоціацією. BZgA проводить загальнодержавні акції, тоді як DAN в основному несе відповідальність за роботу серед тих осередків, які найбільш вражені ВІЛ, або де існує найвищий ризик інфікування. Такий поділ обов'язків є важливою умовою успішної роботи з попередження ВІЛ/СНІД у Німеччині.

Формування такої інтегрованої системи має стати однією з найважливіших цілей державної влади у сфері регулювання соціальної реклами по боротьбі з ВІЛ/СНІДом. Очікуваним результатом такої взаємодії має стати покращення обґрунтованості тематики та посилення державного та громадського контролю у сфері соціальної реклами.

Тому, враховуючи все вищевикладене, стає зрозумілим, що для підвищення ефективності впливу соціальної реклами по боротьбі з ВІЛ/СНІДом необхідно дотримуватися таких принципів:

- партнерства (усі залучені до реалізації програми повинні мати спільні цілі, вагомі мотиви до дій, засоби для роботи, які не суперечать інтересам партнерів і одночасно підсилюють їхні можливості виконувати основні функції);
- багаторівневості (до участі в реалізації програми залучаються представники всіх рівнів – центральні, регіональні, місцеві);
- міжгалузевості (максимально ефективною робота може бути за умови спільних зусиль різних галузей).

Не дотримання зазначених принципів призведе до того, що плани та діяльність різних секторів можуть дублювати одне одного та матимуть незначний вплив на епідемію. У галузі протидії ВІЛ/СНІДу зараз працює велика кількість організацій. Ефективним інструментом запобігання такого дублювання є встановлення якісних партнерських відносин. Тому, незважаючи на певні досягнення, національна протидія СНІДу потребує значного посилення та координації. Уряд України має здійснити широкомасштабні зміни у національних системах планування, фінансування, менеджменту та координації з метою реалізації ефективних національних заходів із протидії СНІДу.

Висновок

У сьогоднішній епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні набула всіх ознак генералізації – переходу з середовища груп ризику до широких верств населення, тому ця соціальна хвороба набула статусу проблеми, що загрожує національній безпеці країни. Задля покращення ситуації, а саме зниження рівня захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД та смертності від СНІДу, вельми необхідними є дієва система профілактики ВІЛ-інфекції серед населення, проведення інформаційних кампаній і соціальних проєктів.

Зокрема, впровадження ефективної соціальної реклами та ефективна профілактика ВІЛ/СНІДу не можливі без налагодження партнерських стосунків між секторами, які займаються цією проблемою. Для ефективного функціонування системи взаємодії між державними та недержавними організаціями необхідно перш за все: дотримання єдиних цілей і принципів взаємодії, визначення та реалізація спільної мети профілактики ВІЛ/СНІДу, високий рівень професійної компетентності фахівців державних та недержавних організацій, спільне управління взаємодією.

Література

1. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 року // Відомості Верховної Ради України.-1992. №11.- Ст.152.
2. Організація партнерства у місцевих громадян [Текст] : метод. рек. для практиків соціальної сфери / Т. П. Басюк [та ін.] ; заг. ред. І. Д. Зверева. - К. : Науковий світ, 2006. - 43 с.: рис. - (Бібліотечка соціального працівника/соціального педагога). - Бібліогр.: с. 38.
3. Построение партнерства : [метод. реком.] / под ред. Т. Дешко. – К. : Alliance, 2003. – 143 с.]
4. Соціальна робота : короткий енциклопедичний словник : [в 7 ч.] / [В. П. Андрущенко, В. П. Бех, В. А. Башкірев та ін.] ; за. ред. С. В. Толстоухової. – К. : ДЦССМ, 2002. – Ч. 4. – 536 с.
5. Терницька С.В. Соціально-педагогічні умови взаємодії державних і громадських організацій з профілактики ВІЛ/СНІДУ серед учнівської молоді: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.05 / Терницька Світлана Вікторівна ; Інститут проблем виховання АПН України. - К., 2009. - 22 с.
6. Терницька С.В. Соціально-педагогічні умови між секторної взаємодії у сфері профілактики ВІЛ-інфекції в молодіжному оточенні / С. В. Терницька // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2012. - № 2. - С. 34-42.
7. Якимец В.Н., Никовская Л.И., Коновалова Л.Н. Теория и практика межсекторного социального партнерства в России: Монография/ ГУУ. – М., 2004