



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



UNECE



# Ситуация в области водоснабжения, санитарии и гигиены в школах в Европейском регионе



Valentina Grossi, Emanuel Klimschak, Andrea Rechenburg,  
Enkhtsetseg Shinee и Oliver Schmoll

## Аннотация

Доступ к надлежащим услугам водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) – это неотъемлемое право каждого человека, в том числе и каждого ребенка. Обеспечение доступности этих услуг в школах предусмотрено Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и является приоритетной задачей Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 года. В данной публикации приводятся общие сведения о положении дел в области водоснабжения, санитарии и гигиены в школах стран Европейского региона. Фактические данные получены из научной литературы, национальных и международных исследований, а также на основании изучения материалов ситуационных исследований. Они свидетельствуют об определенном прогрессе в политике и выполнении целевых показателей, связанных с WASH, но при этом указывают и на то, что этот прогресс не приводит к надлежащему развитию таких услуг в школах. Пробелы и трудности в этой сфере могут быть обусловлены ненадлежащими стандартами, неэффективной координацией усилий и неадекватными показателями для мониторинга и надзора. Более того, во всем регионе наблюдаются неравенства и несправедливые различия, которые часто не получают должного внимания. Состояние систем WASH не соответствует целям, которые ставились в стратегиях, равно как и потребностям учащихся, негативно сказываясь на их здоровье, благополучии и школьной успеваемости. Основные проблемы, существующие в регионе, связаны с недостаточной чистотой и обеспеченностью расходными материалами, а также с техническим обслуживанием санитарно-технических сооружений и доступностью безопасной питьевой воды. Для эффективной выработки политики необходимо обеспечить базу фактических данных, в особенности по таким оставленным без внимания темам, как гигиена менструального периода.

### Ключевые слова

CHILD HEALTH  
EUROPE  
HYGIENE  
SANITATION  
SCHOOLS  
WATER SUPPLY

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:  
Publications  
WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

ISBN 9 789289 052269

© World Health Organization 2017

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Верстка: EDB&RDB di Daniela Berretta.



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



UNESCO

# Ситуация в области водоснабжения, санитарии и ГИГИЕНЫ В ШКОЛАХ в Общеввропейском регионе



Valentina Grossi, Emanuel Klimschak, Andrea Rechenburg,  
Enkhtsetseg Shinee и Oliver Schmoll

# Содержание



Список вставок, рисунков и таблиц.....	iii
Выражение признательности .....	iv
Условные сокращения .....	vi
Резюме.....	vii
<b>1 Введение.....</b>	<b>1</b>
<b>2 Методы .....</b>	<b>5</b>
<b>3 Нормативно-правовая база по WASH в школах в Европе.....</b>	<b>9</b>
3.1. Национальная политика и стандарты в области WASH в школах.....	10
3.2. Целевые показатели по WASH в школах .....	15
3.3. Выполнение стратегий и целевых показателей.....	17
3.4. Надзор.....	20
<b>4 Состояние WASH в школах: результаты национальных обследований.....</b>	<b>25</b>
4.1. Обзор национальных обследований .....	26
4.2. Основные результаты.....	35
<b>5 Научные фактические данные о WASH в школах.....</b>	<b>39</b>
5.1. Обзор рассмотренной литературы.....	40
5.2. Основные результаты.....	52
<b>6 Выводы и рекомендации.....</b>	<b>57</b>
6.1. Выводы.....	58
6.2. Рекомендации .....	62
<b>Библиография.....</b>	<b>65</b>

# Список вставок, рисунков и таблиц



## Рисунки

- Рис. 1. Схема процесса отбора исследований в рамках обзора литературы..... 7
- Рис. 2. Резюме вызовов и проблем, о которых сообщается в обследованиях и оценках..... 35

## Таблицы

- Таблица 1. Термины поиска и число результатов обзора литературы..... 7
- Таблица 2. Требования к услугам WASH в школах, предусмотренные в национальном законодательстве ..... 11
- Таблица 3. Примеры дополнительных параметров, предусмотренных в стандартах по WASH в начальной и средней школе ..... 12
- Таблица 4. Примеры соотношения количества оборудования к числу учеников, предусмотренного в стандартах для начальных и средних школ ..... 12
- Таблица 5. Примеры национальных стандартов ..... 13
- Таблица 6. Примеры целевых показателей по WASH в школах, установленных в соответствии с Протоколом..... 16
- Таблица 7. Примеры установленных целевых показателей по охвату услугами WASH в школах ..... 17
- Таблица 8. Стадии разработки и внедрения национальной политики и планов по WASH в школах ..... 18
- Таблица 9. Примеры программ и/или запланированных действий в области WASH в школах..... 19
- Таблица 10. Примеры требований к частоте осуществления надзора за системами WASH, предусмотренные в национальном законодательстве ..... 20
- Таблица 11. Национальные оценочные данные по охвату услугами WASH в начальных школах..... 18
- Таблица 12. Страны, где было проведено национальное обследование/оценка правительственными и/или неправительственными организациями ..... 26
- Таблица 13. Резюме национальных обследований WASH в школах в Европейском регионе ..... 27
- Таблица 14. Резюме задач и выводов рассмотренной литературы ..... 40

## Вставки

- Вставка 1. Новые руководящие принципы в области WASH в школах в Грузии ..... 14
- Вставка 2. Национальные координационные механизмы для WASH в школах..... 15
- Вставка 3. Национальные оценочные данные по охвату услугами WASH в школах..... 22
- Вставка 4. Дополнительная информация по проблемам, связанным с WASH, в Европейском регионе ..... 34

# Выражение признательности



Европейское региональное бюро ВОЗ и Европейская экономическая комиссия ООН хотели бы выразить признательность всем тем, чьи усилия сделали возможным создание настоящей публикации. Особой благодарности заслуживает Федеральное министерство окружающей среды, охраны природы, строительства и безопасности ядерных реакторов; Бюро Главного врача Венгрии и Венгерский национальный институт общественного здравоохранения, предоставившие финансовую поддержку для разработки настоящей публикации и проведения совещаний.

Публикация была разработана под руководством экспертной группы по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены, которая была образована в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г. и провела совещания в Будапеште (Венгрия) в апреле 2015 г. и Бонне (Германия) в октябре 2015 г. Публикация также была отрецензирована и одобрена Рабочей группой по проблемам воды и здоровья, созданной в рамках Протокола. Enkhtsetseg Shinee и Oliver Schmolli выступили в роли координаторов разработки данной публикации в Европейском региональном бюро ВОЗ.

Авторами публикации являются:

- **Valentina Grossi**, Институт гигиены и общественного здравоохранения, Боннский университет, Германия;
- **Emanuel Klimschak**, Институт гигиены и общественного здравоохранения, Боннский университет, Германия;
- **Andrea Rechenburg**, Институт гигиены и общественного здравоохранения, Боннский университет, Германия;
- **Enkhtsetseg Shinee**, , Программа «Водоснабжение и санитария», Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Бонн, Германия;
- **Oliver Schmolli**, Программа «Водоснабжение и санитария», Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья, Европейское региональное бюро ВОЗ, Бонн, Германия.



Благодарность выражается следующим международным экспертам, внесшим ценный вклад в работу по разработке концепции, сбору данных и информации о водоснабжении, санитарии и гигиене в школах отдельных стран, а также за проведение коллегиальной оценки.

- **Corina Andronic**, Швейцарский проект «Водоснабжение и санитария» (AraSan), Республика Молдова;
- **Andrew Dailly**, отдел школьной инфраструктуры, управление образования, правительство Шотландии, Соединенное Королевство;
- **Nana Gabriadze**, отдел гигиены окружающей среды, Национальный центр борьбы с болезнями и общественного здравоохранения, Грузия;
- **Mihail Kocubovski**, Институт общественного здравоохранения, бывшая югославская Республика Македония;
- **Оксана Левченко**, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека, Российская Федерация;
- **Peter van Maanen**, независимый консультант по вопросам WASH, Франция;
- **Орхан Мустафаев**, Министерство образования, Азербайджан;
- **Nana Pruidze**, Детский фонд ООН, Грузия;
- **Ion Salaru**, Национальный центр общественного здравоохранения, Республика Молдова;
- **Margriet Samwel**, организация «Женщины Европы за общее будущее», Нидерланды;
- **Оксана Сеницына**, Научно-исследовательский институт экологии человека и гигиены окружающей среды имени А.Н. Сысина, Российская Федерация;
- **Esenbek Turusbekov**, Детский фонд ООН, Кыргызстан;
- **Márta Vargha**, отдел гигиены воды, Национальный центр общественного здравоохранения, Венгрия.



# Условные сокращения



ВЕКЦА	Восточная Европа, Кавказ и Центральная Азия
ГЛААС	Глобальный анализ и оценка состояния санитарии и питьевого водоснабжения в рамках Механизма «ООН – Водные ресурсы»
ММР	Место для мытья рук
НПО	Неправительственная организация
РПЦ	Региональная приоритетная цель
СПГМ	Соблюдение правил гигиены во время менструации
СПМ	Совместная программа ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу за водоснабжением и санитарией
ЦУР	Цель в области устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
WASH	Водоснабжение, санитария и гигиена





## Цели и задачи

В настоящей публикации приводятся общие сведения о состоянии систем водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH)<sup>1</sup> в школах стран Общеввропейского региона, а также представляется комплексная оценка достигнутого прогресса и проблем в области WASH в школах. Разработка данной публикации велась в рамках программы работы на 2014-2016 гг. Протокола по проблемам воды и здоровья с целью использования ее в качестве надежной фактологической основы для принятия обоснованных стратегических решений в области WASH в школах.

## Методы

Фактические данные о состоянии систем WASH в школах были получены из научной литературы и национальных обследований. Соответствующая информация о стратегиях в области WASH в школах и их применении, а также национальном охвате, была собрана из международных обследований и кабинетных анализов примеров из практики. В их число входит доклад «Глобальный анализ и оценка состояния санитарии и питьевого водоснабжения в рамках Механизма «ООН – Водные ресурсы»» 2014 г., отчет ВОЗ «Окружающая среда в школах: законодательство и текущее состояние» 2015 г. и доклад Детского фонда ООН Advancing WASH in schools monitoring 2015 г. [Продвижение мониторинга систем WASH в школах].

## Основные результаты

### Политика и нормативно-правовые акты по WASH в школах

**В большинстве стран действуют соответствующие стандарты, но они различаются между собой и зачастую не учитывают критически важные аспекты WASH.**

Как правило, национальные стандарты и нормативно-правовые акты действуют повсеместно. Однако разные страны по-разному подходят к выбору и регулированию элементарных требований к обеспечению адекватных систем WASH в школах. Некоторые важные аспекты не учитываются или не регулируются в соответствии с международными стандартами, например, относительно соотношения числа учеников на число туалетов и т.п.

**Нормативно-правовая база имеет сложный характер, зачастую отсутствует эффективная координация усилий.**

Нормативно-правовая база имеет сложный характер, в ее рамках ответственность распределяется среди многочисленных учреждений без наличия четкого лидирующего звена, таким образом, негативно влияя на подотчетность, координацию усилий и выполнение. Ранее установленные системы коммуникации и координации между задействованными учреждениями не всегда эффективны, в них иногда отсутствует четкий ключевой игрок, несущий общую ответственность. Зачастую сектор образования не берет на себя лидерскую роль по решению проблем WASH в школах, т.к. это не относится к сфере образования.

<sup>1</sup> Система, охватывающая водоснабжение, санитарию и гигиену; от первых букв английского слов water, sanitation and hygiene (прим. переводчика).

## **Политика и целевые показатели установлены, что подтверждает приверженность стран и отражает их приоритеты, но их полное выполнение и улучшение состояния систем WASH в школах замедленно.**

Политика и целевые показатели по WASH в школах в основном установлены во многих странах, а также одобрены национальные целевые показатели или программы по улучшению систем WASH в школах. Однако механизмы по обеспечению их выполнения не всегда хорошо налажены. Политика и планы зачастую не полностью выполняются или финансируются. Уровень охвата услугами и рассматриваемые аспекты WASH могут быть разными, при этом вопросам гигиены отдается меньшая приоритетность, чем вопросам водоснабжения и санитарии. Успешное выполнение отмечается при активном участии школьного сообщества, которое содействует улучшениям в области обеспечения чистоты и технического обслуживания, культивации здорового поведения и профилактики заболеваний.

## **Выработка политики не будет успешной если не будут устранены важные пробелы в области надзора и улучшения показателей мониторинга.**

Данные из многих стран указывают на то, что зачастую системы надзора и особые требования к надзору за WASH в школах существуют. Тем не менее, реальный мониторинг не всегда регулярно осуществляется, часто имеет ограниченный охват и проходит без активного вовлечения как самих школ, так и органов образования. Показатели могут быть недостаточными и/или неоднородными, что негативно влияет на точность и сопоставимость данных, а мониторинг не рассматривается в качестве инструмента для информирования процесса выработки и осуществления политики, а также реализации мероприятий по усовершенствованию. Существующее законодательство и стандарты не могут успешно трансформироваться в эффективное планирование деятельности по усовершенствованию без осознания проблем и пробелов, мешающих их применению.

## **Условия WASH в школах**

### **Реальное состояние систем WASH в школах не соответствует целям, преследуемым при установлении стандартов, и не отвечает потребностям учащихся.**

Системы WASH в школах представляют много проблем, независимо от экономической ситуации в стране и наличия выработанной политики и нормативно-правовых актов. К проблемам, о которых сообщается наиболее часто, относятся неподходящее планирование; проблемы с физической инфраструктурой; отсутствие расходных материалов; плохая уборка и техническое обслуживание; неадекватная работа служб водоснабжения, санитарии и гигиены. Опросы учеников указывают на частое недовольство по поводу недостаточной чистоты и технического обслуживания, что не всегда признается школьной администрацией и персоналом, негативно влияет на культивацию здоровых привычек и содействует распространению антисоциального поведения, в частности, вандализма.

- **Доступ к воде для питья и мытья рук в школах зачастую не обеспечен.**

Водоснабжение может отсутствовать или быть непостоянным, вода может быть небезопасной и/или труднодоступной или не разрешаться в классе, источники воды могут располагаться вдали от класса. Недостаточное число или неудовлетворительное состояние устройств для мытья рук и слишком низкие температуры также могут затруднять практику мытья рук.

- **В школах не всегда обеспечивается надлежащее управление вопросами гигиены и гигиеническая практика.**

Согласно сообщениям, туалеты зачастую грязные, переполненные и неприятно пахнут; мыло, туалетная бумага, устройства для сушки рук и мусорные корзины не предоставлены в достаточном количестве. В результате чего среди учеников распространено уклонение от использования туалетов, а отсутствие надлежащего гигиенического просвещения осложняет развитие здоровых привычек.

- Санитарно-технические сооружения не всегда предоставлены в достаточном количестве, проходят техническое обслуживание или являются доступными.

Санитарно-технические сооружения могут отсутствовать или их число может быть недостаточным для обслуживания конкретного числа учеников и удовлетворения их потребностей. Использование санитарно-технических сооружений осложняется недостаточным уровнем технического обслуживания и чистоты, плохими строительными материалами, отсутствием возможности для уединения, холодными температурами и плохим освещением.

- Различия и неравенства влияют на доступность систем WASH в школах.

Дети с ограниченными физическими возможностями имеют неравный доступ к сооружениям WASH в школах. Потребности девочек, особенно во время менструального цикла, не учитываются. Группы меньшинств в сельской местности или особых регионах имеют неравный доступ к сооружениям WASH в школах, и их потребности часто не учитываются в политике и программах финансирования.

## Научные фактические данные о влиянии WASH в школах на здоровье и благополучие учащихся

### Неудовлетворительное качество услуг WASH в школах негативно влияет на здоровье и благополучие детей, а также на функционирование их когнитивной системы.

Проведенные исследования, хотя и в ограниченном количестве, указывают на четкую связь между здоровьем детей и условиями WASH в школах. Существенное число учеников избегают пользоваться сооружениями WASH, что имеет негативные последствия для их здоровья, благополучия и функционирования когнитивной системы. Неудовлетворительное качество услуг WASH в школах может приводить к обезвоживанию, инфекциям мочевых путей, запорам, а в некоторых странах и к паразитным инфекциям. Фактические данные указывают на то, что уклонение от использования уборных вызвано не только недостаточным количеством или неудовлетворительным качеством сооружений, но и отсутствием понимания значимости WASH как со стороны учителей, так и со стороны школьников, с вытекающими отсюда последствиями для школьной политики по питью и посещению уборных. В имеющихся исследованиях также сообщается о полезном действии мер по соблюдению правил гигиены, во время и/или после принятия которых снижается уровень непосещаемости школы из-за инфекций.

### Выработка политики должна подкрепляться научными исследованиями, особенно на оставленные без внимания темы.

Данные научных исследований и мониторинга из Европейского региона ограничены, особенно относительно стран со средним уровнем доходов. Важные темы, связанные с WASH, такие как соблюдение правил гигиены во время менструации, гигиеническое просвещение и связанные с WASH оценки здоровья по-прежнему не входят в число приоритетных направлений. В результате чего существует очень мало данных о связи между состоянием систем WASH в школах и проблемами здоровья или результатами учебы, а также об эффективности мер, направленных на поддержку обоснованной стратегической деятельности.





# Введение 1



Доступ к услугам водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) является жизненно важным условием для здорового развития и роста детей во всем мире. Доступ к надлежащим услугам WASH является правом каждого ребенка, как отмечается в Конвенции о правах ребенка (Организация Объединенных Наций, 1989 г.).

В недавно одобренной Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (Организация Объединенных Наций, 2015 г.) также охватываются вопросы обеспечения WASH в школах в рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР), посвященных проблемам здоровья и благополучия (ЦУР3), образования (ЦУР4) и водных ресурсов и санитарии (ЦУР6). В новой Повестке дня рассматриваются вопросы обеспечения WASH в общественных заведениях, таких как школы, и содержится призыв к странам:

- сократить время болезней, связанных с WASH (задачи 3.3 и 3.9);
- обеспечить всеобщий и равноправный доступ к безопасной и недорогой питьевой воде (задача 6.1) и к надлежащим санитарно-гигиеническим средствам (задача 6.2);
- улучшить среду обучения в школах (задача 4.а) для всех до 2030 г.

В Пармской декларации по окружающей среде и охране здоровья, принятой на Пятой министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 г.), рассматриваются угрозы здоровью детей, возникающие из-за плохих экологических, рабочих и жизненных условий, в том числе риски, связанные с отсутствием надлежащих услуг WASH. Подписав Пармскую декларацию, государства-члены Европейского региона ВОЗ взяли на себя обязательство выполнять предусмотренную в Заявлении о приверженности активным действиям Региональную приоритетную задачу 1 (РПЗ1), т.е. «стремиться обеспечить для всех детей доступ к безопасному водоснабжению и санитарным удобствам дома, в дошкольных детских учреждениях, школах, медицинских учреждениях и местах рекреационного водопользования к 2020 г., а также принимать все меры для повышения уровня соблюдения гигиенических требований».

Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г., принятый на Третьей министерской конференции по окружающей среде и охране здоровья (ЕЭЕ ООН и Европейское региональное бюро ВОЗ, 2006 г.) является ключевым региональным стратегическим инструментом, помогающим выполнить РПЗ1 на национальном уровне. Целью Протокола является предотвращение, ограничение и сокращение степени распространения заболеваний, связанных с водой путем рационального использования водных ресурсов. Участники третьей сессии Совещания Сторон Протокола, состоявшейся в Осло (Норвегия) в 2013 г., приняли программу работы на 2014-2016 гг., в которую впервые было включено приоритетное направление относительно улучшения и укрепления систем WASH в школах. Благодаря проделанной в рамках Протокола работе во многих странах Европейского региона повысилось внимание к проблемам WASH в школах.<sup>2</sup>

В сентябре 2014 г. в поддержку выполнения программы работы на 2014-2016 гг. Европейское региональное бюро ВОЗ организовало совещание на тему продвижения WASH в школах в Бонне (Германия). В нем приняли участие более 50 представителей медицинских и образовательных учреждений из 24 государств-членов, а также Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), ведущих научных учреждений, агентств по оказанию помощи в целях развития, неправительственных и молодежных организаций. Участники совещания порекомендовали, помимо прочего, подготовить доклад, обобщающий фактические данные о положении дел в области WASH в школах, посредством обзора литературы, оценки имеющейся опросной информации и определения примеров передовой практики в области школьного регулирования, надзора и управления.

Целью публикации является предоставить анализ текущего состояния систем WASH в школах в

<sup>2</sup> Термин «Европейский регион» используется в данной публикации относительно государств-членов Европейского региона ВОЗ и Лихтенштейна. В Европейский регион ВОЗ входят следующие 53 страны: Австрия, Азербайджан, Албания, Андорра, Армения, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Германия, Греция, Грузия, Дания, Израиль, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Казахстан, Кипр, Кыргызстан, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Узбекистан, Украина, Финляндия, Франция, Хорватия, Черногория, Чешская Республика, Швеция, Швейцария, Эстония.

Общеввропейском регионе. На основе систематических обзоров имеющейся научной литературы, международных и национальных опросов в данном докладе обобщаются:

- стратегии и национальные нормативно-правовые акты, в том числе прогресс по принятию и выполнению национальных требований к WASH в школах и связанные с этим проблемы;
- имеющиеся данные о доступности и функциональности сооружений WASH в школьных учреждениях;
- вопросы и проблемы, связанные с WASH в школах, и их влияние на здоровье, благополучие и успеваемость детей, а также на атмосферу в школе.

Настоящий доклад дополняет публикацию «Повышение приоритетности образования, здоровья и благополучия школьников» (van Maanen et al., 2016 г.) фактическими данными и примерами в поддержку намерений государств-членов и ВОЗ продвигать тему обеспечения всеобщего доступа к WASH в школах. Он призван предоставить информацию для выбора будущих приоритетных действий в рамках программы работы Протокола на 2017-2019 гг., а также оказать содействие Сторонам Протокола в обоснованной постановке целей и разработке эффективных и целенаправленных стратегий. Результаты доклада также будут полезны другим заинтересованным сторонам, приверженным деятельности по улучшению систем WASH в школах в качестве основополагающей задачи защиты здоровья детей и основных прав человека.







# Методы 2



Данная публикация состоит из систематического обзора данных, касающихся WASH в школах в Европейском регионе. Для представления комплексного доклада о положении дел, термин «WASH в школах» определяется как WASH во всех типах учебных помещений и детских учреждений.

В главе 3 делается общий обзор текущей ситуации в области политики и стандартов по WASH в школах, а также связанных с этим политических достижений в регионе. Обзор основан на анализе результатов следующих международных обследований:

- доклад « Глобальный анализ и оценка состояния санитарии и питьевого водоснабжения в рамках Механизма «ООН – Водные ресурсы» ГЛААС 2014 г.», в котором предоставлен анализ состояния обеспечивающих благоприятную среду факторов (стратегическое руководство, системы мониторинга, кадровые ресурсы и финансирование) в секторе WASH, а также факторов, влияющих на достижение прогресса в области предоставления услуг, и исходные данные, использованные для составления данного доклада (ВОЗ, 2014 г. а; WHO, 2014b); в данной публикации учитывается информация, относящаяся к 12 странам Европейского региона, которые приняли участие в цикле отчетности по ГЛААС за 2013-2014 гг.;
- обследование окружающей среды в школах 2014 г., проведенное Европейским региональным бюро ВОЗ (2015 г.), в котором дается оценка национальному и субрегиональному прогрессу в области выполнения обязательств, взятых в рамках Пармской декларации, в том числе РПЗ1 по WASH;
- обследование по оценке охвата услугами WASH в школах, опубликованное ЮНИСЕФ (UNICEF, 2015), в том числе национальные оценочные данные по WASH в начальных школах 19 стран Европейского региона; это содействует улучшению мониторинга WASH в школах, уделяя основное внимание показателям охвата услугами (данные собраны из 149 стран в период с 2008 по 2013 гг.) и мониторинга.

В данной главе представлен дальнейший анализ национальных стандартов и действующих стратегий в странах Европейского региона. Информация была получена из правительственных баз данных в режиме онлайн, журналов и соответствующих обследований (UNICEF Regional Office for CEE/CIS, 2010; UNICEF Georgia, 2012; ONS, 2013); дополнительная информация была предоставлена в результате непосредственного общения с представителями стран.

В главе 3 также приводится подборка и оценка целевых показателей по WASH в школах, установленных Сторонами Протокола в соответствии с положениями статьи 6, а также краткие доклады, представленные для третьей сессии Совещания Сторон в соответствии со статьей 7 (UNECE, 2016). Дополнительная информация о национальных программах и планах в области обеспечения WASH в школах была собрана из страновых резюме или путем личного общения с представителями стран, которые приняли участие в совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах (Бонн, Германия, сентябрь 2014 г.) и первом совещании экспертной группы по вопросам WASH в школах (Будапешт, Венгрия, апрель 2015 г.).

В главе 4 проводится тщательный анализ условий WASH в школах стран Европейского региона на основе имеющейся информации из национальных обследований, проведенных государственными учреждениями, неправительственными (НПО) и международными организациями. Рассмотренные обследования были получены из источников общего пользования или посредством личного общения. Большинство из них были на английском языке; также были проанализированы обследования на итальянском, немецком, русском и французском языках.

По каждой стране региона был проведен поиск в Интернете при помощи поисковых систем Google и Bing для сбора дополнительной информации о национальной политике, а также примеров из практики школьного регулирования, надзора и управления. Дополнительная информация, предоставленная на двух совещаниях ВОЗ в сентябре 2014 г. и апреле 2015 г. также учитывалась, особенно для стран, чьи данные не были доступны в других источниках.

В главе 5 представлены результаты систематического обзора научной литературы на основе работы Jasper et al. (2012), с целью оценки состояния WASH в школах в Европейском регионе относительно преобладающих недостатков и наблюдаемого влияния ограниченного или расширенного доступа к услугам WASH на здоровье учеников. Был проведен скрининг отрецензированной литературы из источников общего пользования и научных баз данных PubMed и ScienceDirect. Были отобраны статьи, посвященные актуальным для WASH в школах темам, таким как мытье рук, санитария и туалетные сооружения, гигиеническое просвещение, предоставление питьевой воды, соблюдение правил гигиены во время менструации, оценки здоровья.

Исследования, в которые не входил школьный компонент, не включались в обзор. Учитывались публикации, в которых упоминались школы, ясли, детские сады и другие дошкольные учреждения. В обзор вошли только статьи, опубликованные в период между 2000 и 2014 гг. на английском или немецком языках.

Первичное исследование было основано на общих терминах поиска (таблица 1) с охватом всех потенциальных соответствующих терминов (таких как «водный колодец», «сточные воды» и т.д.) и результатов по показателям здоровья. В результате было отобрано 25 482 публикаций, чьи заглавия или ключевые слова содержали один термин поиска или сочетание нескольких терминов.

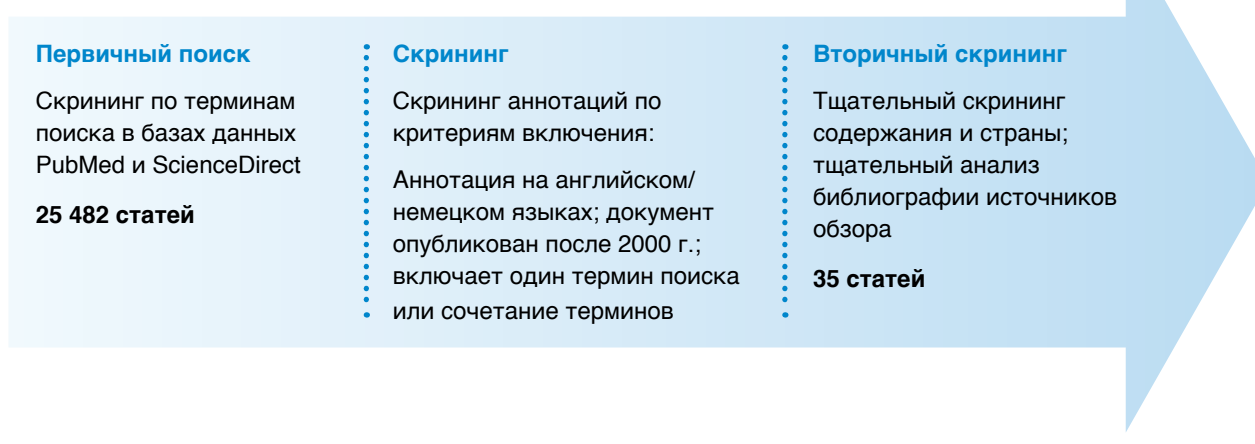
**Таблица 1. Термины поиска и число результатов обзора литературы**

Термин поиска	PubMed	ScienceDirect
	По заглавию/аннотации	По заглавию/аннотации/ ключевым словам
<b>school<sup>a</sup> AND water OR sanitation</b>	8 014	827
<b>school<sup>a</sup> AND hygiene</b>	419	599
<b>school health policies AND water OR sanitation</b>	7 197	21
<b>school health policies AND hygiene</b>	0	15
<b>school<sup>a</sup> AND toilet<sup>a</sup></b>	757	59
<b>school absenteeism AND water OR sanitation</b>	6 771	2
<b>school toilets</b>	19	47
<b>handwash<sup>a</sup> AND school<sup>a</sup></b>	0	19
<b>hand washing AND school<sup>a</sup></b>	379	23
<b>handwashing AND school<sup>a</sup></b>	296	18
<b>Итого</b>	<b>23 852</b>	<b>1 630</b>

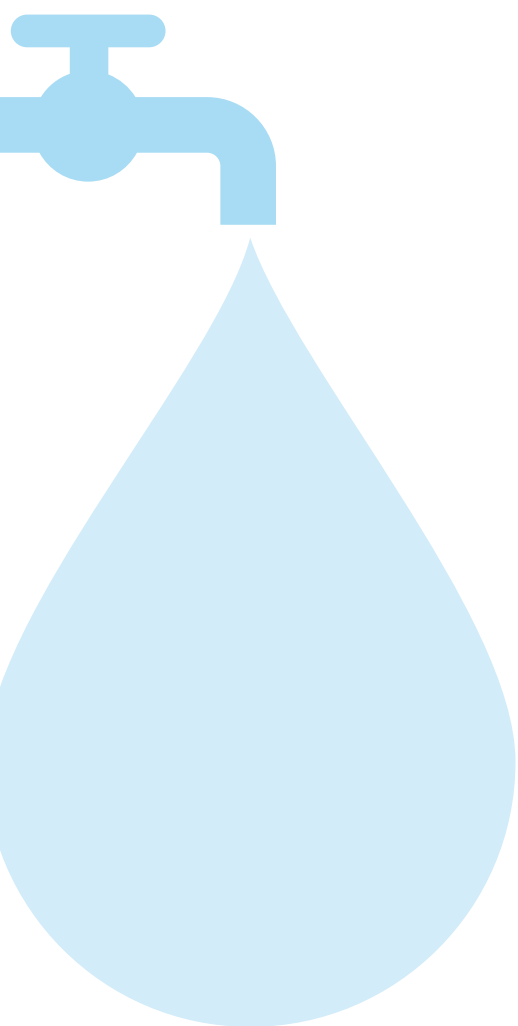
<sup>a</sup> Включая дополнительные низкочастотные ключевые фразы, возникшие во время поиска и отнесенные к актуальным для темы (напр., школьники, дошкольные учреждения, школьные сооружения и т.д.).

Затем был проведен скрининг аннотаций всех статей. Глобальные обзоры далее не рассматривались, но был проведен скрининг соответствующей литературы. Во время вторичного скрининга был проведен тщательный анализ статей на наличие соответствующего содержания, чтобы исключить статьи, охватывающие в основном такие аспекты, как гигиена питания, а не тему WASH в школах, а также исследования, проведенные за пределами Европейского региона и дубликаты. Если в нескольких статьях использовались идентичные наборы данных, отбиралась только одна из них. В итоге было отобрано 35 исследований, отвечающих всем критериям (рис. 1).

**Рис. 1. Схема процесса отбора исследований в рамках обзора литературы**



В научных базах данных, использованных для поиска литературы, охватываются 5605 (PubMed) и 3608 (ScienceDirect) журналов на разных языках и представляются как минимум заголовки, ключевые фразы и аннотации на английском языке. Статьи, недоступные на английском или немецком языке и не упоминаемые в двух основных базах данных, были исключены. Поэтому признается, что использование таких методов поиска могло привести к исключению актуальной научной литературы, особенно ввиду того, что литература о WASH в школах может быть опубликована на различных языках в национальных журналах. Тем не менее, считается, что значительная доля высококачественных научных исследований публикуется в международных журналах для привлечения внимания и повышения признания научного сообщества. Кроме того, экспертов и представителей стран, принявших участие в совещаниях ВОЗ, попросили предоставить возможную недостающую информацию из национальных источников. После первоначального обзора были добавлены семь дополнительных статей, в том числе пять статей на русском языке, прошедших коллегиальную оценку.



# 3 Нормативно- правовая база по WASH в школах в Общеевропейском регионе



В данной главе описывается текущая ситуация в области политики, планов и целевых показателей по WASH в школах, принятых в странах Общеввропейского региона. В ней резюмируются результаты соответствующих международных обследований, в частности, доклада ГЛААС 2014 г. (ВОЗ, 2014 г. а), проведенного Европейским региональным бюро ВОЗ обследования окружающей среды в школах 2014 г. (2015 г.) и обследования ЮНИСЕФ по оценке охвата услугами WASH в школах (UNICEF, 2015). В ней также делается обзор национальных целевых показателей, установленных странами в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья, для того, чтобы дать более четкое представление о направлениях работы, выбранных разными странами региона. И наконец, в главе приводятся примеры национальной политики и законодательства избранных стран, в том числе информация о принятых механизмах координации работы в секторе и действующих системах надзора.

### 3.1. Национальная политика и стандарты в области WASH в школах

**Политика и стандарты в области WASH сформированы, но не всегда являются всеохватывающими и часто не учитывают критически важные аспекты WASH.**

Согласно полученной и проанализированной информации из 42 стран Общеввропейского региона, как минимум 40 стран сообщают о наличии стратегий и нормативов относительно обеспечения WASH в школах.<sup>3</sup> Большинство из них предписывают юридически обязательные требования, в то время как некоторые предусматривают ненормативные руководящие принципы вместо юридических требований или в дополнение к ним.

В таблице 2 представлен обзор технических вопросов, обычно охватываемых национальной политикой стран региона и направленных на обеспечение доступа детей к санитарно-техническим и гигиеническим средствам надлежащего качества в школах. Разные страны считают необходимым регулирование разных параметров. Тем не менее, наблюдается определенный прогресс: в большинстве стран законодательством охватываются требования относительно таких ключевых аспектов, как уединение, достаточное освещение и температура воздуха, а также указывается максимальное число учеников на один туалет. Более того, как минимум восемь стран ввели новые законы после подписания Пармской декларации (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 г.).

В Таблице 3 приводятся примеры дополнительных стандартов из законодательства семи стран. Эти данные показывают масштаб распространения и подробности национальных требований по WASH в школах, соответствующих рекомендациям ВОЗ (Adams et al., 2009), охватывая другие важные аспекты, такие как близость мест для мытья рук к туалетам или характеристики строительных и отделочных материалов (например, легко ли они поддаются чистке).

Хотя законы относительно WASH имеются во многих странах, их анализ показывает, что основные требования не всегда соответствуют рекомендациям ВОЗ (Adams et al., 2009). Это особенно касается соотношения числа учеников к числу туалетных кабинок: рекомендуемое соотношение составляет 25 девочек на кабинку и 50 мальчиков на кабинку при наличии писсуаров. Ограниченное число туалетов может приводить к переполнению сооружений WASH и негативно влиять на гигиенические условия в школах. В таблице 4 представлены избранные примеры соотношения числа учеников к числу туалетных кабинок, полученные в результате кабинетных исследований соответствующего законодательства в пяти странах региона. В нем также показано соотношение числа мест для мытья рук к числу учеников, которое не предусматривается в рекомендациях ВОЗ, но входит в школьные стандарты в 20 странах (см. таблицу 2).

<sup>3</sup> В число стран с действующей политикой по WASH входят 34 государства, которые приняли участие в обследовании ВОЗ, посвященном школьному законодательству (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 г.), и еще шесть стран, информация о которых была предоставлена их представителями на совещании ВОЗ по продвижению WASH в школах в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г. или получена путем кабинетных исследований: Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Узбекистан, Украина и Франция.

**Таблица 2. Требования к услугам WASH в школах, предусмотренные в национальном законодательстве**

Требование	Страны
<b>Законы, уточняющие минимальные параметры</b>	34/34 (100%)
Максимальное число учеников на одно туалетное место	23/34 (68%)
Максимальное число учеников на одну раковину для мытья рук	20/34 (59%)
Достаточное освещение в туалетах	26/34 (76%)
Комфортная температура воздуха в туалетах	26/34 (76%)
Стандарты приватности в туалетных кабинках	25/34 (74%)
Доступность для детей с ограниченными физическими возможностями	22/34 (65%)
<b>Законы относительно работы и технического обслуживания</b>	28/34 (82%)
Предоставление достаточного количества туалетной бумаги	17/34 (50%)
Предоставление мыла в местах для мытья рук	20/34 (59%)
Предоставление достаточного количества воды для мытья рук	23/34 (68%)
Предоставление полотенец/сушилок	21/34 (62%)
Минимальные требования к уборке санитарно-технических сооружений	23/34 (68%)
Регулярное проведение инспекций и технического обслуживания санитарно-технических сооружений	17/34 (50%)
<b>Законы относительно гигиенического просвещения</b>	28/34 (82%)
Гигиеническое просвещение должно входить в школьный учебный план	19/34 (56%)
Минимальные учебные требования обозначены	16/34 (47%)
В гигиеническом просвещении учитываются гендерно обусловленные аспекты	11/34 (32%)
<b>Должностное лицо, ответственное за обеспечение соответствия</b>	23/34 (68%)
<b>Регулярный надзор</b>	29/34 (85%)
<b>Минимальные требования к инспекциям</b>	15/34 (44%)
При обнаружении недостатков должны проводиться повторные инспекции	26/34 (76%)
<b>Новые законы введены после принятия Пармской декларации</b>	8/34 (24%)

*Примечание:* в число стран-респондентов вошли Австрия, Албания, Андорра, Армения, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Дания, Германия, Грузия, Израиль, Ирландия, Испания, Италия, Латвия, Литва, Мальта, Норвегия, Польша, Португалия, Сербия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство, Таджикистан, Турция, Финляндия, Хорватия, Черногория, Чешская Республика, Швеция и Эстония.

*Источник:* Европейское региональное бюро ВОЗ (2015 г.).





**Таблица 3. Примеры дополнительных параметров, предусмотренных в стандартах по WASH в начальной и средней школе**

Параметр	Соединенное Королевство		Франция	Германия	Венгрия	Италия	Российская Федерация
	Англия	Уэльс					
Места для мытья рук расположены возле туалетов	✓	✓	✓	✓	✓	•	–
Подача горячей воды	✓	✓ <sup>a</sup>	•	•	✓	✓	✓
Характеристики строительных материалов (напр., легко поддающиеся чистке)	•	✓ <sup>a</sup>	✓	✓	•	•	✓
Доступность (один туалет на этаж)	•	•	•	✓	✓	✓ <sup>b</sup>	✓
Альтернативы для районов, где отсутствует централизованное водоснабжение или канализационная система	•	•	•	•	•	•	✓

Условные обозначения: ✓ предусмотрено в проанализированном законодательстве; – информация не поддается поиску; • не оговаривается в проанализированном законодательстве.

<sup>a</sup> Регулируется посредством ненормативных руководящих принципов.

<sup>b</sup> Регулируется только относительно уборных для людей с ограниченными физическими возможностями.

Источники: Department for Education (2012a; 2012b); Department for Education & Welsh Office (1999); Совет Федерации (2011 г.); Главный санитарный врач Российской Федерации (2008 г.; 2010 г.); Hungarian Standards Institution (2012); Lein (2013); Ministry for Public Works (1968); Ministry for Public Works & Ministry for Public Education (1975); Ministry of Labour (2008); Ministry of Labour, Social Relations and Solidarity (2015); Ministry of Public Education, Youth and Sport (1989); Welsh Government (2012).

**Таблица 4. Примеры соотношения количества оборудования к числу учеников, предусмотренного в стандартах для начальных и средних школ**

Страна	Соотношение числа туалетных кабинок к числу учеников		Соотношение числа писсуаров к числу учеников	Соотношение числа мест для мытья рук к числу учеников
	Мальчики	Девочки		
Франция	1:20	1:10	1:20	1:3
Германия	1:50 <sup>a</sup>	1:25 <sup>a</sup>	1:25 <sup>a</sup>	1:60 <sup>a</sup>
Венгрия	1:40	1:10	1:20	–
Италия	1 на класс		1 на класс	–
Соединенное Королевство	Англия	1:20	–	1:20 <sup>b</sup>
	Уэльс	1:20	–	– <sup>c</sup>

Условные обозначения: – информация отсутствует.

<sup>a</sup> Эти числа представляют соотношения по использованию уборных во время перемен; во время урока одна туалетная кабинка/писсуар на одного человека должны присутствовать на каждом этаже.

<sup>b</sup> Число умывальных раковин можно снизить для учеников старше 11 лет.

<sup>c</sup> Для учеников младше 11 лет умывальные раковины должны предоставляться в соотношении 1:1 с санитарным оборудованием; для учеников старшего возраста раковины должны предоставляться в соотношении 2:3 с санитарным оборудованием.

Источники: Department for Education (2015); Department for Education & Welsh Office (1999); Hungarian Standards Institution (2012); Lein (2013); Ministry for Public Works & Ministry for Public Education (1975); Ministry of Labour, Social Relations and Solidarity (2015).



Остальным важным аспектам не уделяется должного внимания (см. таблицу 2). Требования по регулярной инспекции и техническому обслуживанию не предусмотрены в законодательстве 17 стран; равенство доступа не всегда гарантируется, т. к. в 12 странах не предусмотрены требования по обеспечению уборных для детей с ограниченными физическими возможностями; во многих странах отсутствуют требования по предоставлению гигиенических расходных материалов, таких как мыло (14), приспособления для сушки рук (13) и туалетная бумага (17). Информация о политике, направленной на обеспечение соблюдения правил гигиены во время менструации (СПГМ), не поддавалась поиску.

Гигиеническое просвещение признано основным элементом предоставления детям возможности получить знания и умения, необходимые для культивации ответственного гигиенического поведения как на свое собственное благо, так и на благо школ. Вопросы гигиенического просвещения охватываются в законодательстве более 50% стран Европейского региона, но только 19 стран сообщили о том, что гигиеническое просвещение входит в школьный учебный план (см. таблицу 2). Но не во всех из них предписываются минимальные учебные требования, и только в 11 странах в гигиеническое просвещение входят гендерно обусловленные аспекты, такие как СПГМ.

### Нормативно-правовая база имеет сложный характер, зачастую отсутствует эффективная координация усилий.

Политика и стандарты не всегда могут относиться только к школам, а связь между соответствующими документами не всегда четко прослеживается. В зависимости от страны требования к услугам WASH в школах могут устанавливаться различными министерствами или ведомствами, в том числе министерством образования, здравоохранения, труда, строительства и/или охраны окружающей среды (таблица 5).

**Таблица 5. Примеры национальных стандартов**

Страна	Действующие юридически обязательные требования	Устанавливающее требования министерство или ведомство
Франция	Частично <sup>a</sup>	Труда, образования
Грузия	Частично <sup>a</sup>	Труда, здравоохранения и социального обеспечения; образования
Германия	Частично <sup>a</sup>	Строительства; охраны окружающей среды
Венгрия	Да	Охраны окружающей среды; кадровых ресурсов
Италия	Да	Труда; образования; инфраструктуры и транспорта
Российская Федерация	Да	Здравоохранения
Соединенное Королевство	Англия	Частично <sup>a</sup>
	Уэльс	Да

<sup>a</sup> Некоторые требования являются юридически обязательными; другие предписаны в ненормативных руководящих принципах.

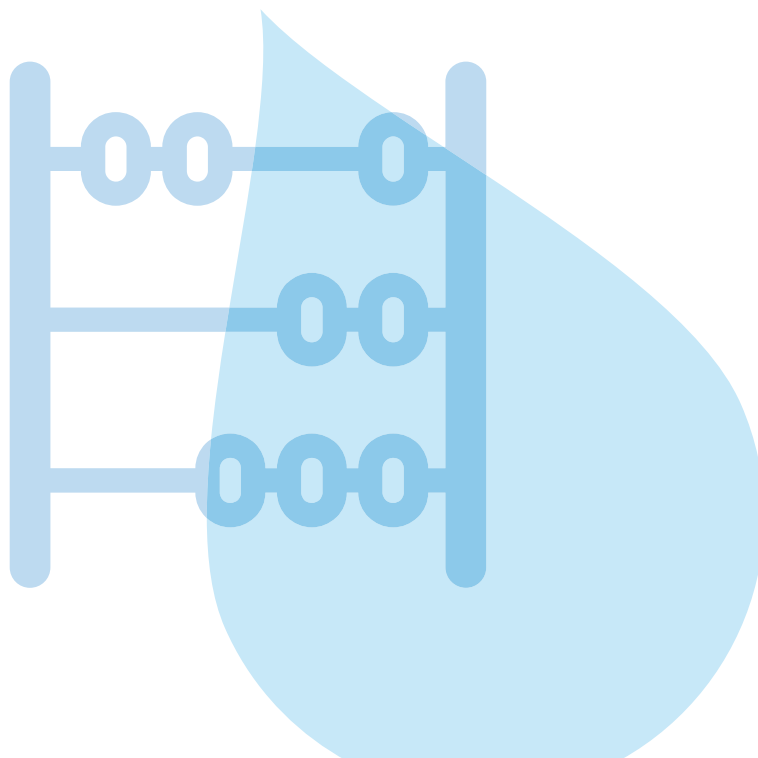
*Источники:* Bauministerkonferenz (2016); Department for Education (2012a; 2012b; 2015); Department for Education & Welsh Office (1999); Environmental Protection Agency (2008); Главный санитарный врач Российской Федерации (2008 г.; 2010 г.); Hungarian Standards Institution (2012); Lein (2013); Ministry for Public Works (1968); Ministry for Public Works & Ministry for Public Education (1975); Ministry of Environment (1997); Ministry of Human Resources (2012); Ministry of Labour (2008); Ministry of Labour, Social Relations and Solidarity (2015); Ministry of Public Education, Youth and Sport (1989); Welsh Government (2012).

Требования к услугам WASH в школах зачастую разбросаны по разным юридическим документам, т.к. различные аспекты (например, положения относительно санитарно-технических сооружений, питьевой воды, наблюдений за состоянием здоровья или укрепления гигиены) могут входить в сферу полномочий разных органов власти. Поэтому в некоторых странах, в том числе в Англии, Германии и Италии, разработаны дополнительные консультативные документы (Department for Education, 2015; Lein, 2013; ISPEL, 2005), которые предоставляют полный перечень ссылок на существующие законы и помогают своим адресатам осознать все свои обязательства относительно WASH (и других вопросов) в школах. В Грузии также были разработаны новые комплексные руководящие принципы (вставка 1).

### **Вставка 1. Новые руководящие принципы в области WASH в школах в Грузии**

В Грузии вопросы гигиены и охраны здоровья в школах регулируются законодательством (Ministry of Labour, Health and Social Affairs, 2001; 2007). Кроме того, недавно были разработаны комплексные ненормативные руководящие принципы (Ministry of Education and Science & Educational and Scientific Infrastructure Development Agency, 2013; Ministry of Labour, Health and Social Affairs, 2016). В них охватываются все основные аспекты WASH в школах и приводятся схемы надлежащего устройства санитарно-технических сооружений и душевых, в том числе для людей с ограниченными физическими возможностями, в различных школьных категориях, а также требования к гигиеническому просвещению и надзору за сооружениями WASH. В 2016 г. Министерство труда, здравоохранения и социальных дел официально утвердило руководящие принципы, отдельно распространяющиеся на дошкольные учреждения. Особые для школ руководящие принципы, разработанные Министерством образования и науки в 2013 г., еще подлежат утверждению. В дополнение к руководящим принципам, касающимся гигиенического просвещения, было создано пособие «Будь чист и здоров», предназначенное для учителей и учеников начальных классов (Slovinsky & Dalakishvili, 2013).

Роли и обязанности относительно разных аспектов WASH могут распределяться между различными учреждениями, и зачастую трудно определить ведущий орган, несущий общую ответственность. Чтобы избежать пробелов в выполнении и обеспечить равный доступ к услугам WASH для всех детей, необходима действующая система координации усилий всех заинтересованных сторон. Ряд стран Европейского региона сообщили о создании координационного органа или механизма для работы над проблемами, связанными с WASH в школах (вставка 2). На такой механизм может распространяться действие национального законодательства, но на практике это не всегда обеспечивается. На его эффективность могут влиять другие действующие в настоящее время факторы координации усилий в сфере WASH. Например, совместные рабочие группы не всегда имеют постоянный характер; или в некоторых случаях координационный механизм создается только в целях проведения надзора.



## Вставка 2. Национальные координационные механизмы для WASH в школах

Из 20 стран, принявших участие в совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах, состоявшемся в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г., большинство сообщили о том, что официальный механизм для координации деятельности различных заинтересованных сторон в области WASH в школах был установлен. Ряд стран (9) сообщили о том, что такая координация действий закреплена в национальном законодательстве; несколько (3) сообщили о существовании особого органа, отвечающего за координацию действий. Так, в бывшей югославской Республике Македония Национальный институт общественного здравоохранения координирует деятельность в области WASH в школах различных правительственных учреждений, а Государственная санитарная инспекция с Министерством образования и науки координируют деятельность по надзору. Несколько стран сообщили о том, что межсекторная координация осуществлялась на специальной основе в процессе выполнения Протокола или участия в отчетном цикле ГЛААС за 2013-2014 гг.

*Источник:* информация, собранная из страновых резюме, предоставленных представителями стран, которые приняли участие в совещании.

## 3.2. Целевые показатели по WASH в школах

**Целевые показатели устанавливаются в соответствии с Протоколом по проблемам воды и здоровья и отражают приоритеты каждой страны.**

Согласно положениям статьи 6 Протокола, Стороны должны установить национальные приоритетные целевые показатели в области водоснабжения, санитарии и здравоохранения. Девять стран установили или находятся на стадии установки показателей по WASH в школах, охватывающих пять из 14 целевых направлений (a-n), перечисленных в пункте 2 статьи 6 Протокола (ЕЭК ООН и Европейское региональное бюро ВОЗ, 2006 г.). В том числе:

- 6.2(a) качество снабжаемой питьевой воды (3 страны);
- 6.2(b) сокращение масштабов вспышек и случаев заболеваний, связанных с водой (4 страны);
- 6.2(c) доступ к питьевой воде (6 стран);
- 6.2(d) доступ к санитарии (7 стран);
- 6.2(f) применение признанной надлежащей практики (1 страна).

Кроме того, одна страна установила целевой показатель, охватывающий вопросы повышения уровня информирования общественности и просвещения.

В таблице 6 показано разнообразие и характер национальных целевых показателей по WASH в школах, установленных в соответствии с положениями статьи 6 Протокола. Они иногда различаются по сфере действия, т.к. отражают текущие проблемы и приоритеты каждой отдельной страны. В некоторых странах основное внимание уделяется первоначальным шагам в области оценки условий WASH в школах и/или финансовых требований; в других - совершенствованию школьных сооружений или гигиенического просвещения.

**Таблица 6. Примеры целевых показателей по WASH в школах, установленных в соответствии с Протоколом**

Страна	Направление целевых показателей <sup>a</sup>	Целевые показатели
<b>Азербайджан<sup>b</sup></b>	a, b, c, d	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение надлежащего качества питьевой воды в школах, отвечающего основным химическим и микробиологическим параметрам</li> <li>• Разработка национальной стратегии профилактики геогельминтозов и борьбы с ними</li> <li>• Предоставление улучшенных источников водоснабжения в дошкольных учреждениях и школах</li> <li>• Предоставление доступа к улучшенным санитарно-техническим средствам и условиям для мытья рук с мылом для детей в дошкольных учреждениях и школах</li> </ul>
<b>Армения<sup>b</sup></b>	b, c, d	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Расширение доступа к безопасному питьевому водоснабжению в учебных учреждениях (от детских садов до школ старших классов и школ-интернатов)</li> <li>• Улучшение санитарно-технических сооружений в учебных учреждениях</li> </ul>
<b>Беларусь</b>	b	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сокращение заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с питьевой водой, в учебных заведениях</li> </ul>
<b>Германия</b>	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Улучшение национальных мер по повышению уровня информированности и просвещения общественности относительно качества питьевой воды, уделяя особое внимание вопросам здоровья детей</li> </ul>
<b>Кыргызстан<sup>b</sup></b>	b, c, d	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Улучшение систем мониторинга за заболеваниями, связанными с водой, среди детей</li> <li>• Оценка состояния и объема требуемых инвестиций для улучшения систем водоснабжения в школах и дошкольных учреждениях и разработка программы реабилитации с предоставлением устойчивых источников финансирования</li> <li>• Предоставление улучшенных санитарно-технических сооружений в школах и дошкольных учреждениях</li> </ul>
<b>Республика Молдова</b>	a, c, d	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение соответствия со всеми существующими химическими и микробиологическими стандартами качества питьевой воды в школах</li> <li>• Расширение доступа к улучшенным источникам водоснабжения для детей в школах и дошкольных учреждениях</li> <li>• Предоставление доступа к улучшенным санитарно-техническим системам для детей в школах и дошкольных учреждениях</li> </ul>
<b>Сербия</b>	c, d, f	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка требуемого объема инвестиций для улучшения водоснабжения в школах и дошкольных учреждениях, в которые вода подается из отдельных колодцев или сельской системы водоснабжения</li> <li>• Оценка требуемого объема инвестиций для расширения доступа к санитарно-техническому оборудованию, обеспечения надлежащего удаления сточных вод и регулярного опорожнения септиктанков в школах и дошкольных учреждениях</li> <li>• Разработка плана по улучшению санитарии в школах и дошкольных учреждениях</li> <li>• Улучшение санитарии в школах и дошкольных учреждениях</li> <li>• Повышение уровня осведомленности в вопросах гигиены и санитарно-технических сооружений в школах среди учителей, школьного персонала и учеников</li> <li>• Улучшение обследований, посвященных WASH в школах, путем введения новой методологии</li> <li>• Повышение уровня осведомленности об адекватном водоснабжении и санитарии в школах, особенно в тех, в которые вода подается из индивидуальных колодцев</li> </ul>
<b>Украина</b>	a, d	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предоставление качественной питьевой воды детям в дошкольных учреждениях и средних школах</li> <li>• Предоставление улучшенных санитарно-технических условий для детей в дошкольных учреждениях и средних школах в городах, поселках и деревнях</li> </ul>

<sup>a</sup> Эти буквы представляют направления, охватываемые целевыми показателями и перечисленные в пункте 2 статьи 6 Протокола.

<sup>b</sup> Страна находится на стадии разработки целевых показателей, либо разработанные национальные целевые показатели подлежат утверждению.

<sup>c</sup> Страна установила целевые показатели, но еще не получила статус Стороны Протокола.

### Целевые показатели устанавливаются в рамках национальных программ по расширению доступа к услугам WASH, но вопросам гигиены придается меньшая приоритетность.

В обследовании ГЛААС 2014 г. (ВОЗ, 2014 г. а) изучается степень выполнения целевых показателей по охвату услугами WASH в школах, установленных странами или предусмотренных национальным законодательством. Результаты обследования указывают на приверженность стран улучшить доступность услуг WASH в школах в регионе (таблица 7). Это соответствует прогрессу, наблюдаемому в области принятия законов по WASH в школах, представленных в разделе 3.1.

**Таблица 7. Примеры установленных целевых показателей по охвату услугами WASH в школах**

Страна-участник	Целевые показатели по санитарии		Целевые показатели по питьевому водоснабжению		Целевые показатели по улучшению гигиены	
	Степень выполнения целевых показателей (%) <sup>a</sup>	Год выполнения	Степень выполнения целевых показателей (%) <sup>a</sup>	Год выполнения	Степень выполнения целевых показателей (%) <sup>a</sup>	Год выполнения
<b>Азербайджан</b>	100	2017	Не указано	2017	Не указано	2017
<b>Беларусь</b>	100	Достигнуты	100	Достигнуты	100	Достигнуты
<b>Бывшая югославская Республика Македония</b>	100	Не указано	100	Не указано	Не указано	Не указано
<b>Грузия</b>	70	Не указано	86	Не указано	Не указано	Не указано
<b>Казахстан</b>	27	Не указано	52	Не указано	100	Не указано
<b>Кыргызстан</b>	90	2020	100	2020	Не указано	Не указано
<b>Литва</b>	100	Достигнуты	100	Достигнуты	100	Достигнуты
<b>Республика Молдова</b>	100	2020	100	2020	100	2015
<b>Сербия</b>	100	2015	100	2015	100	2015
<b>Таджикистан</b>	80	2015	55	2020	Не указано	Не указано
<b>Украина</b>	20-40	2015; 2020	25–30%	Не указано	Не указано	Не указано

<sup>a</sup> Показатель: процентная доля школ.

Источник: WHO (2014b).

Почти все 12 стран Европейского региона, которые приняли участие в отчетном цикле ГЛААС за 2014 г., установили целевые показатели по охвату услугами водоснабжения и санитарии в школах (таблица 7); однако меньше 50% стран установили целевые показатели по улучшению гигиены в школах, что указывает на необходимость повысить приоритетность этого вопроса. Семь стран установили целевой показатель по обеспечению всеобщего доступа к услугам санитарии и/или питьевого водоснабжения и/или гигиены в школах. Некоторые страны, предоставившие отчеты, уже обеспечили достижение целевых показателей по охвату.

### 3.3. Выполнение стратегий и целевых показателей

#### Отсутствие комплексных планов выполнения и финансирования может затормаживать улучшение состояния WASH в школах.

Несмотря на многочисленные стратегии и программы, преобладающие условия WASH в школах не всегда соответствуют национальным требованиям, на что указывают результаты недавно проведенных школьных обследований (см. главу 4). Эти расхождения указывают на то, что наличия стратегий и стандартов недостаточно для обеспечения доступа к безопасным услугам

WASH в школах, и подтверждают важность установки целевых показателей и обеспечения их выполнения посредством финансируемых планов действий. Как показано в разделе 3.1, требования к WASH в школах обычно предусматриваются в многочисленных отдельных документах. Это может быть существенной преградой для выполнения конкретных действий по обеспечению соответствия требованиям в школах.

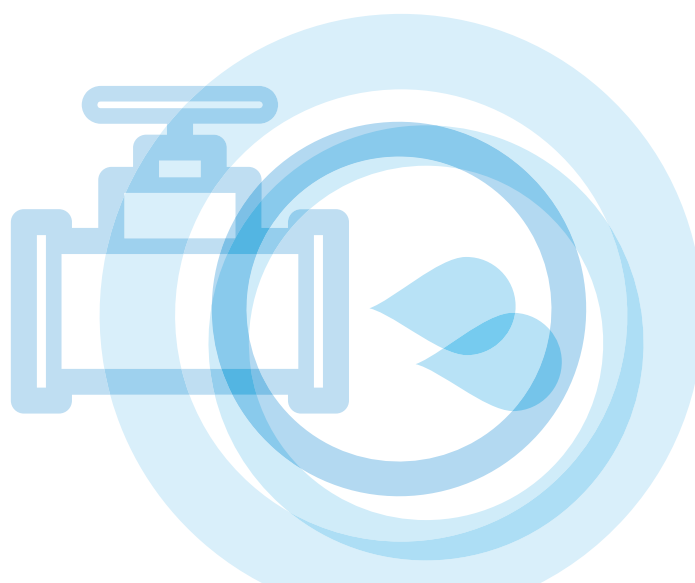
Согласно данным, предоставленным в обследовании ГЛААС 2014 г. (WHO, 2014b), работа по выполнению законов не всегда начинается сразу же после их принятия правительством. Только несколько стран (пять из 12 ответивших) перешли к разработке планов выполнения, выделению финансирования и обзору законов после их внедрения (таблица 8). Большинство стран сообщили о начале подготовки плана выполнения целей по WASH в школах только недавно. Согласно докладу ГЛААС 2014 г. (ВОЗ, 2014 г. а), объем имеющегося бюджетного финансирования, видимо, является существенным сдерживающим фактором.

**Таблица 8. Стадии разработки и внедрения национальной политики и планов по WASH в школах**

<b>Политика и планы</b>	<b>Санитария и питьевое водоснабжение</b>	<b>Гигиена</b>
<b>План полностью выполнен с необходимым финансированием и постоянным рассмотрением</b>	Азербайджан, Беларусь, бывшая югославская Республика Македония, Казахстан, Эстония	Азербайджан, Беларусь, Казахстан, Эстония
<b>План с указанием расходов частично выполнен на основе утвержденной политики</b>	Республика Молдова, Сербия, Украина	Республика Молдова, Сербия, Таджикистан, Украина
<b>План выполнения разработан на основе утвержденной политики</b>	Кыргызстан, Литва, Таджикистан	бывшая югославская Республика Македония, Кыргызстан, Литва
<b>Национальная политика официально утверждена и опубликована в правительственном бюллетене (официально объявлена)</b>	Грузия	–
<b>Национальная политика отсутствует – или на стадии разработки</b>	–	Грузия

Источник: WHO (2014b).

В таблице 9 приводятся примеры конкретных национальных или субнациональных программ и деятельности по WASH в школах, о которых сообщили представители стран на совещании ВОЗ по продвижению WASH в школах, состоявшемся в сентябре 2014 г. в Бонне (Германия). Многие программы разработаны специально для конкретных географических районов и обычно направлены на улучшение отдельного аспекта WASH в школах, такого как системы водоснабжения и санитарии, гигиеническое просвещение или надзор.



**Таблица 9. Примеры программ и/или запланированных действий в области WASH в школах**

<b>Страна</b>	<b>Программа и сфера охвата</b>
<b>Армения</b>	<p><b>Национальная</b></p> <p>Программа: связанное с WASH мероприятие, разработанное Национальным центром профилактики заболеваний и борьбы с ними (завершено)</p> <p>Задача: изучить текущую ситуацию в области WASH в школах</p>
<b>Сербия</b>	<p><b>Национальная</b></p> <p>Программа: «Предоставление улучшенных местных услуг», возглавляемая сектором образования в 2013 г.</p> <p>Задача: осуществить замену сооружений WASH в школах</p> <p><b>Региональная</b></p> <p>Программа: пилотный проект «Обследование, посвященное оценке экспозиции в школах с использованием стандартизированной методологии ВОЗ в Южно-Бачском округе», возглавляемый сектором здравоохранения (2013-2014 гг.)</p> <p>Задача: провести оценку состояния WASH в школах и других параметров, таких как воздействие плесени, качество воздуха внутри помещений и табакокурение; улучшить методологию для обычных национальных школьных обследований путем внедрения методологии ВОЗ в одном административном округе</p>
<b>Бывшая югославская Республика Македония</b>	<p><b>Национальная</b></p> <p>Программа: национальная программа профилактики «Надзор за системами WASH в школах» (Official Gazette of the Republic of Macedonia No. 195/2014)</p> <p>Задача: провести инспекцию и анализ питьевой воды для определения факторов риска и мер для содействия созданию здоровых условий в школах, а также мер для укрепления здоровья учеников с конечной целью улучшить санитарно-гигиеническую ситуацию в школах</p>
<b>Туркменистан</b>	<p><b>Национальная</b></p> <p>Программа: ряд национальных программ, в том числе программа «Предоставление чистой воды для населения», одобренных указами Президента Туркменистана</p> <p>Задача: построить или отремонтировать школы с обеспечением высококачественных систем питьевого водоснабжения и улучшенных санитарно-технических сооружений; развить гигиенические навыки у детей</p>
<b>Украина</b>	<p><b>Национальная</b></p> <p>Программа: Питьевая вода Украины (2006-2020 гг.), приказ No. 2455-IV (2005)</p> <p>Задача: выделить финансирование для улучшения систем питьевого водоснабжения и повышения качества воды в дошкольных учреждениях, школах и медицинских учреждениях, в первую очередь в сельских районах</p> <p><b>Региональная</b></p> <p>Программа: проекты местной сети по WASH, такие как «Безопасная вода и санитария для детей Украины»</p> <p>Задача: пропагандировать соблюдение правил гигиены и расширить доступ к безопасной воде и санитарии для детей путем внедрения технических решений</p>

*Источник:* информация, собранная из страновых резюме, предоставленных представителями стран, которые приняли участие в совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г.



## 3.4. Надзор

**Выработка политики не будет успешной если не будут устранены важные пробелы в области надзора.**

В большинстве стран Европейского региона действуют системы надзора за состоянием WASH в школах. Однако было отмечено недостаточно регулярное осуществление надзора, как и недостаточное обеспечение соответствия стандартам.

Согласно результатам обследования ВОЗ, посвященного законодательству в области окружающей среды в школах (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 г.; см. таблицу 2 в разделе 3.1), и информации, предоставленной представителями стран на совещании ВОЗ по продвижению WASH в школах в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г. (таблица 10), осуществление надзора предусмотрено законом как минимум в 35 странах региона. Минимальные требования к инспекции регулируются в 15 из 34 стран, принявших участие в обследовании ВОЗ; при обнаружении дефектов, повторные инспекции требуется проводить в 26 странах (см. таблицу 2). Более того, в ряде стран частота осуществления обследований предписывается в законодательном порядке, и как минимум в 9 странах требуется проводить аудит раз в год или чаще (таблица 10).

**Таблица 10. Примеры требований к частоте осуществления надзора за системами WASH, предусмотренные в национальном законодательстве**

Страна	Требования по частоте
Албания	Дважды в год
Босния и Герцеговина	Четыре раза в год
Бывшая югославская Республика Македония	Раз в месяц и за 15 дней до начала учебного года
Венгрия	Надзор за соблюдением правил гигиены: раз в год Тщательное обследование: каждая группа учреждений раз в 5-7 лет <sup>a</sup>
Кыргызстан	Раз в год
Латвия	Раз в год Дополнительный проверочный мониторинг
Литва	Раз в год Дополнительный проверочный мониторинг
Российская Федерация	Раз в год Дополнительный проверочный мониторинг
Сербия	Раз в год
Украина	Раз в год
Черногория	Раз в месяц
Чешская Республика	Детские сады: раз в пять лет Начальная школа: раз в два года Дополнительные ежегодные инспекции без предупреждения
Эстония	Раз в два года

<sup>a</sup> Требования не предусмотрены в настоящий момент в законодательстве, но рекомендуются Главным врачом и регулярно выполняются.

Источник: информация, собранная из страновых резюме, предоставленных представителями стран, которые приняли участие в совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г.



Тем не менее, отмечаются проблемы, связанные с регулярностью, охватом и полнотой осуществляемого надзора, а в некоторых странах надзор проводится только в связи с возникновением вспышек заболеваний. Кроме того, в представленных в главе 4 национальных обследованиях иногда указывается на недостаток эффективной системы выполнения для того, чтобы результаты проведенного надзора приводили к реальным действиям по улучшению. В действительности, результаты надзора не всегда приводят к последующему принятию корректировочных мер в школах, где выявляется несоблюдение норм, т.к. рутинный надзор иногда проводится только с целью задокументировать (не)соответствие. Результаты не всегда анализируются и передаются в систему обязательной отчетности, чтобы соответствующие органы власти и лица, формирующие политику, могли содействовать выполнению. Поэтому это может негативно влиять на возможность отслеживания прогресса и получения всестороннего понимания ситуации. Такое отсутствие обмена информацией и недостаток коммуникации между заинтересованными учреждениями является серьезной преградой для выполнения норм по WASH в школах.

Несмотря на признание того, что WASH в школах оказывает влияние на успеваемость учеников (см. главу 5), надзор часто рассматривается как всего лишь вопрос инфраструктуры (напр., число уборных) или здоровья (напр., число случаев инфицирования). Органы сектора здравоохранения (такие как министерство здравоохранения, департамент общественного здравоохранения или местный орган здравоохранения) могут быть ответственными за проведение надзора. Сектор образования редко играет активную роль в мониторинге условий WASH в школах, за исключением некоторых стран (Кыргызстан и Шотландия), где министерство образования или администрация школы совместно с сектором здравоохранения несут ответственность за надзор.

Проблемы в области проведения надзора могут также быть связаны с недостатком прямого подключения к этой деятельности школ. Хотя в некоторых странах это поощряется – например, в Грузии, Шотландии и Уэльсе (Соединенное Королевство) – во избежание потенциальных проблем, связанных с отсутствием или недостатком координации деятельности между различными заинтересованными ведомствами. Так, в Шотландии школы напрямую привлекаются к работе системы отчетности; в Грузии и Уэльсе механизмы оценки включены в национальные руководящие принципы, благодаря чему школы могут принимать активное участие в процессе выполнения.

### На эффективность надзора влияет неоднородность и недостаток показателей.

Во вставке 3 представлены оценочные данные ЮНИСЕФ (UNICEF, 2015) о выполнении целевых показателей в области охвата услугами WASH в начальных школах, особенно в странах со средним уровнем дохода. В 2013 г. из 19 стран-респондентов примерно три четверти сообщили об охвате услугами водоснабжения и санитарии на уровне 85% или выше, а 36% стран-респондентов сообщили об обеспечении всеобщего охвата (вставка 3). Однако точность этих данных зачастую вызывает сомнения, а проведение анализа представляется проблематичным из-за неоднородности единиц измерения охвата. Наборы данных из разных стран или из одной и той же страны могут происходить из разных источников (таких как национальная статистика или международные обследования); поэтому они не всегда поддаются сравнению ввиду использования различных показателей. Более того, в некоторых случаях показатели охвата не уточняются.

Еще одной проблемой является использование показателей, которые не полностью отражают реальное состояние WASH в школах. В их число входят показатели, указывающие только на наличие средств обслуживания без дальнейших подробностей об их доступности или типе услуг (напр., улучшенные услуги или нет<sup>4</sup>); или на наличие отдельных туалетов для мальчиков и девочек, что дает больше информации о возможности уединения и доступности, но не о функциональности или типе услуг.

<sup>4</sup> Для термина «улучшенные источники питьевой воды и средства санитарии» используется определение Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу за водоснабжением и санитарией (СПМ) (WHO & UNICEF, 2016a).

### Вставка 3. Национальные оценочные данные по охвату услугами WASH в школах

В докладе ЮНИСЕФ *Advancing WASH in schools monitoring* [Продвижение мониторинга систем WASH в школах] (UNICEF, 2015) представлены национальные оценочные данные по охвату услугами водоснабжения и санитарии в школах из 149 стран (собранные за период между 2008 и 2013 гг.), в том числе из 19 стран Европейского региона (таблица 11). Все цифры основаны на линейной регрессии имеющихся данных по охвату услугами WASH в школах (только в начальных), полученных из ежегодных докладов страновых офисов ЮНИСЕФ и наборов данных ГЛААС в период с 2009 по 2011 г.

В большинстве стран уровень сообщаемого охвата обычно высокий (85%-100%), но показатели, используемые для мониторинга охвата, зачастую неизвестны или не уточнены. Показатели, о которых сообщают страны, включают:

- существование какого-либо вида услуг водоснабжения или санитарии в Боснии и Герцеговине;
- наличие туалетов, предназначенных только для одного пола (как мера измерения возможности уединения) в Албании, Армении и Кыргызстане;
- функциональность сооружений в Албании и Грузии (не относится к санитарии);
- наличие улучшенных услуг (согласно определениям СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ (WHO & UNICEF, 2016a)) в Азербайджане и Грузии.

Азербайджан, Албания, Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова и Таджикистан сообщили об охвате услугами водоснабжения и/или санитарии на уровне ниже 85% в 2013 г. В период между 2008 и 2013 гг. в Армении и Украине наблюдалась тенденция роста охвата услугами водоснабжения, а в Армении и Таджикистане – услугами санитарии; однако для некоторых стран сложно проследить тенденции из-за нехватки данных для регрессионного анализа.

**Таблица 11. Национальные оценочные данные по охвату услугами WASH в начальных школах**

Страна	Охват услугами водоснабжения 2008 г. (%)	Охват услугами водоснабжения 2013 г. (%)	Известный показатель	Охват услугами санитарии 2008 г. (%)	Охват услугами санитарии 2013 г. (%)	Известный показатель
Азербайджан	5 <sup>a</sup>	5	–	68 <sup>a</sup>	68	Улучшенные услуги <sup>b</sup>
Албания	51	51	Функциональность	30 <sup>a</sup>	30	Функциональность туалетов, предназначенные только для одного пола
Армения	84	92	–	85	86	Туалеты, предназначенные только для одного пола
Беларусь	100	100	–	100	100	–
Болгария	100	100	–	100	100	–
Босния и Герцеговина	100	100	Наличие сооружения	100	100	Наличие сооружения
Грузия	75	75	Функциональность Улучшенные услуги	70	70	Улучшенные услуги <sup>b</sup>
Казахстан <sup>c</sup>	85	85	–	85	85	–
Кыргызстан	85	85	–	53 <sup>a</sup>	53	Туалеты, предназначенные только для одного пола
Республика Молдова	51	51	–	70	70	–
Российская Федерация	100	100	–	100	100	–
Румыния	90 <sup>a</sup>	90	–	90 <sup>a</sup>	90	–
Сербия	95	95	–	95	95	–
Таджикистан	51 <sup>a</sup>	51	–	17	29	–
Турция	99	99	–	99	99	–
Узбекистан	100	100	–	100	100	–
Украина	86	100	–	100	100	–
Хорватия	100	100	–	100	100	–
Черногория	95	95	–	95	95	–

<sup>a</sup> Данных было недостаточно для достоверной оценки; в 2013 г. сообщались значения, аналогичные 2008 г.

<sup>b</sup> Показатель указывает на наличие улучшенных средств санитарии, которые определяются в СПМ как средство, обеспечивающее «гигиеническое предотвращение контакта людей с экскрементами».

<sup>c</sup> Целевые показатели по охвату, о которых сообщалось в докладе ГЛААС 2014 г. (ВОЗ, 2014 г. а; таблица 7), были ниже, чем представленные здесь.

Источник: UNICEF (2015).

В общем, ввиду недостатка показателей и механизмов отчетности лица, формирующие политику, не могут получить значимую информацию относительно условий WASH в школах; это затрудняет отслеживание прогресса и принятие обоснованных политических мер. Были предприняты усилия по созданию стандартных инструментов мониторинга - например, с помощью разработки Информационной системы управления образованием (ИСУО) (ЮНИСЕФ, 2011 г.) или при помощи предоставления проверочного списка для проведения оценки в рамках Руководящих принципов ВОЗ по WASH в школах (Adams et al., 2009). В последнее время в рамках СПМ проводится работа по направлению создания эффективной системы мониторинга, способной отслеживать и сравнивать прогресс. Это позволит постепенно выполнить целевые показатели по WASH в школах в рамках достижения ЦУР. Были разработаны лестничные модели комплекса услуг (WHO & UNICEF, 2016b), и приняты четкие определения для каждого уровня услуг. Начальный уровень представляет «базовые услуги» и соответствует показателю, относящемуся к задаче в сфере образования 4.а в ЦУР, измеряемому как:

- процентная доля дошкольных учреждений, начальных и средних школ, где питьевая вода подается из улучшенных источников воды;
- процентная доля дошкольных учреждений, начальных и средних школ с улучшенными средствами санитарии, отдельными для мальчиков и девочек и пригодными для использования;
- процентная доля дошкольных учреждений, начальных и средних школ с местами для мытья рук, где есть вода и мыло.

Услуги повышенного качества лестничной модели включают аспекты, выходящие за рамки наличия сооружений и охватывающие вопросы качества и доступности услуг WASH в школах, которые помогут сократить несоответствие между данными наблюдений и мнением учеников (см. главу 4).





# Состояние WASH в 4 школах: результаты национальных обследований



## 4.1. Обзор национальных обследований

Страны Европейского региона делают прогресс в направлении обеспечения WASH в школах, особенно по выработке национальной политики и установке целевых показателей, как отмечается в главе 3. Эффективное принятие решений и планирование улучшений основывается на достоверной информации о преобладающем состоянии WASH в зданиях школ. В соответствии со стратегическими обязательствами 18 стран собрали информацию и/или провели обследования относительно WASH в школах за последние несколько лет, многие при поддержке таких международных организаций как ЮНИСЕФ, ВОЗ и других НПО (таблица 12).

Такие мероприятия по сбору данных являются важным шагом по направлению к оценке и улучшению ситуации в области WASH в школах. Ряд обследований являются в действительности пилотными проектами в рамках адресных планов по ремонту или модернизации. В данном разделе обобщаются избранные основные результаты национальных обследований из 15 стран (полученные из источников общего пользования или посредством личного общения), с целью провести анализ состояния WASH в школах в регионе, подчеркнув текущие проблемы и вызовы относительно доступа учащихся к услугам WASH, систем мониторинга и возможных пробелов в политике и стандартах.

**Таблица 12. Страны, где было проведено национальное обследование/оценка правительственными и/или неправительственными организациями**

Обследования/оценки	№ стран	Страна
<b>На национальном и/или субнациональном уровне</b>	№=18	Азербайджан, Албания, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Грузия, Италия, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Сербия, Туркменистан, Украина, Франция, Хорватия, Эстония
<b>Проводились при поддержке ЮНИСЕФ или ВОЗ</b>	№=11	Пилотные обследования при поддержке ВОЗ: Албания, Латвия, Литва, Сербия, Эстония Обследования при поддержке ВОЗ: Хорватия Обследования при поддержке ЮНИСЕФ: Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова, Туркменистан, Узбекистан

*Источник:* информация, собранная из страновых резюме, предоставленных представителями стран, которые приняли участие в совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г.

В таблице 13 представлен обзор методологии и основных результатов рассмотренных обследований. Разные обследования проводились с использованием методологии ЮНИСЕФ или ВОЗ (ЮНИСЕФ, 2011 г.; Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 г.), каждая из которых включает три общих инструмента оценки:

- вопросник для проведения личных интервью с директорами/членами администрации школ;
- бланк для наблюдений за инфраструктурой и гигиеническим поведением учеников;
- вопросники для обсуждений в фокус-группах, состоящих из учеников и учителей.

В обследованиях, в которых используется методология ВОЗ, обычно проводится оценка санитарно-гигиенической практики при помощи следующих показателей: функциональность, надлежащая работа и техническое обслуживание, доступность, безопасность, возможность уединения, одобрение/мнение пользователей. Данные разделяются в соответствии с местонахождением школ (городские или сельские районы), полом и/или возрастной категорией (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2015 г.).

Таблица 13. Резюме национальных обследований WASH в школах в Общеввропейском регионе

Страна	Детали обследования
<b>Албания</b>	<b>Источники</b>
<b>Латвия</b>	Европейское региональное бюро ВОЗ (2015 г.); Хорватский национальный институт общественного здравоохранения (Сарак et al., 2015).
<b>Литва</b>	<b>Методы и охват</b>
<b>Хорватия</b>	Обследования были проведены с использованием методологии ВОЗ. Средний возраст учеников-респондентов составил от 13,1 до 15,7 лет в зависимости от страны. Все обследования проводились по ограниченному числу школ, кроме обследований в Хорватии, т.к. они были частью пилотных проектов. Обследование в Хорватии проводилось в 203 школах.
<b>Эстония</b>	<b>Результаты</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Санитарная инфраструктура в школах была в целом нормальная, но возникали обычные проблемы, особенно в том, что касается технического обслуживания, чистоты и доступности гигиенических расходных материалов. Обследование в Хорватии показало общие неудовлетворительные гигиенические условия в туалетах и отсутствие мыла и туалетной бумаги (Сарак et al., 2015). Значительная нехватка расходных материалов отмечалась также в Албании и Литве. Освещение и число мусорных корзин в туалетах было недостаточным в некоторых школах в Албании, Литве и Хорватии. Во всех странах, кроме Эстонии, существовали проблемы с возможностью уединения ввиду низкой процентной доли закрывающихся на защелку дверей туалетных кабинок. В некоторых школах в Албании и Хорватии в зимнее время температура воздуха в сооружениях была слишком низкой.</li> <li>• Никаких значительных различий между городскими и сельскими районами не было обнаружено в результате инспекции, кроме как в Литве, где в городских школах предоставлялось больше расходных материалов, чем в сельских (67% уборных, снабженных туалетной бумагой, по сравнению с 21%; 83% мест для мытья рук, снабженных мылом, по сравнению с 21%).</li> <li>• Анализ вопросника для учеников показал значительное несоответствие уровней удовлетворенности среди учащихся городских и сельских школ, особенно в Литве и Эстонии (где разница в уровнях удовлетворенности была вдвое больше). В Албании, Хорватии и Эстонии уровень удовлетворенности был выше в сельских школах, чем в городских, что может быть связано с переполнением последних. В Латвии и Литве уровни удовлетворенности были выше в городских школах, чем в сельских.</li> <li>• Большинство учеников во всех странах были недовольны отсутствием туалетной бумаги, мыла, чистоты и возможности уединения, из-за чего избегали пользоваться школьными туалетами. Обследование в Хорватии показало, что 76% учеников были недовольны школьными сооружениями и 55% избегали пользоваться ими (Сарак et al., 2015). В большинстве стран девочки чаще, чем мальчики, сообщали о ежедневном использовании туалетов (кроме Албании), а также были более удовлетворены возможностями для уединения в них (кроме Хорватии). Во всех странах некоторые ученики сообщили о периодическом отсутствии воды для мытья рук, особенно это вызывало беспокойство в Хорватии.</li> </ul>
<b>Франция</b>	<b>Источники</b>
	Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement (ONS) [Национальная обсерватория по безопасности и доступности учебных учреждений]: (a) ONS (2013); (b) ONS (2007).
	<b>Методы и охват</b>
	(a) Было проведено обследование вопросников для учеников и учителей из 1739 колледжей и старших классов средней школы (18% всех государственных школ).
	(b) Было проведено обследование вопросников для учеников и учителей из 817 начальных школ (общее число начальных школ = 33 040), в том числе 24 781 детей.



Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
Франция (продолжение)	<p><b>Результаты</b></p> <p><b>(а) Колледжи и старшие классы средней школы</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>В результате обследования было обнаружено, что 28% учеников никогда не посещали туалеты, избегая пользоваться санитарно-техническими сооружениями и питьевой водой, которая доступна только вблизи туалетов в 50% школ. Ученики жаловались на неприятные запахи (32%), поврежденные объекты инфраструктуры (19%), недостаток возможности уединения (12%) – особенно мальчики – и отсутствие расходных материалов (туалетной бумаги (42%), мыла (25%) и сушилок (15%)). Проблемы с расходными материалами чаще отмечались детьми (в 25%–42% школ), чем школьным персоналом (10%–18%). В школах предоставлялись расходные материалы, но из-за неправильного пользования, отсутствия технического обслуживания и плохого надзора они не всегда имелись в наличии.</li><li>Плохое поведение учеников (табакокурение, потребление алкоголя и использование наркотиков), особенно среди учеников мужского пола, а также агрессивное поведение сверстников негативно влияло на атмосферу и доступность санитарно-технических сооружений. О случаях агрессии в туалетах сообщалось в 21% школ, особенно эта проблема была острой в колледжах.</li><li>Уборка в помещениях проводилась более раза в день только в 37% школ; в 2% школ помещения не убирались на протяжении всего школьного дня и в 61% школ помещения убирались один раз.</li><li>В целом в 10% школ закон не соблюдался, т.к. в них не предоставлялись подходящие сооружения и в 38% школ имелись только одно или два подходящих сооружения для учеников с ограниченными физическими возможностями.</li></ul> <p><b>(б) Начальные школы</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>В результате обследования было установлено, что 48% учеников посещали туалеты только в случае острой необходимости и 7% учеников никогда не ходили в туалеты; 14% избегали туалетов, потому что боялись быть закрытыми в туалетных кабинках, стать жертвой агрессии или боялись, что за ними будут следить другие дети. У нескольких учеников были признаки патологий, связанных с уклонением от использования туалетов, – острые или хронические запоры (15%), инфекция мочевых путей (22%) – однако для подтверждения этого необходима дополнительная проверка.</li><li>Согласно мнению учителей, основными проблемами была недостаточная частота уборки – раз в день (по сообщениям 15% учителей) – и отсутствие сооружений WASH на верхних этажах, что негативно влияло на доступность и проведение надлежащего надзора. Многие аспекты помещений не отвечали потребностям учеников от температуры до напора воды, качества расходных материалов и недостатка подходящего для детей оборудования. О присутствии неприятных запахов из-за недостаточной чистоты и плохой вентиляции сообщалось в 19% и 34% помещений соответственно.</li><li>В шести школах места для мытья рук не были предусмотрены внутри туалетов.</li><li>Ученики жаловались, что 50% туалетных перегородок отсутствовали или не обеспечивали уединения; 10% дверей не закрывались на защелки; более 25% школ не имели отдельных туалетов для учеников и учителей и/или мальчиков и девочек. Согласно сообщениям, в некоторых школах школьные уборные использовались как общественные туалеты.</li><li>Щетки для унитазов, мыло и какие-либо приспособления для сушки рук отсутствовали в 56%, 13% и 10% школ соответственно. Урны для удаления гигиенических предметов в туалетах для девочек отсутствовали в 76% школ.</li><li>Дети редко информировали своих родителей о проблемах с WASH в школах (только 23% делали это), и эта тема не считалась актуальной для школьного совета.</li><li>Гигиеническое просвещение осуществлялось в 73% школ, и многие учителя сообщили о значительных улучшениях после расширения осведомленности. В 40% школ отсутствовали сооружения для учеников с ограниченными физическими возможностями.</li></ul>



Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
Грузия	<p data-bbox="363 309 496 333"><b>Источники</b></p> <p data-bbox="363 342 1394 398"><b>(a)</b> UNICEF Georgia (2012); <b>(b)</b> Educational and Scientific Infrastructure Development Agency &amp; UNICEF Georgia (2013).</p> <p data-bbox="363 416 555 441"><b>Методы и охват</b></p> <p data-bbox="363 450 1437 533"><b>(a)</b> Обследование было проведено с использованием методологии ЮНИСЕФ в 554 дошкольных учреждений в 11 регионах. Дополнительные вопросники были использованы для наблюдения за гигиеническими привычками дошкольников и воспитателей (277).</p> <p data-bbox="363 551 1437 633"><b>(b)</b> Обследование было проведено с использованием методологии ЮНИСЕФ в 600 школьных зданиях. Это был пилотный проект в поддержку разработки национальных стандартов для внедрения системы надзора и пропаганды гигиенического просвещения.</p> <p data-bbox="363 651 699 676"><b>Результаты (объединенные)</b></p> <ul data-bbox="363 685 1449 1435" style="list-style-type: none"> <li>• Улучшенный источник воды был предоставлен более чем в 90% помещений; 56% дошкольных учреждений и 30% школ пользовались централизованным водоснабжением. Однако за качеством воды не следили: в 50% дошкольных учреждений и 10% школ ни разу не проводилась проверка качества воды, не осуществлялся регулярный мониторинг, и отмечалось недостаточно частое проведение технического обслуживания системы водоснабжения. В 70%–75% помещений вода не проходила обработку, т.к. считалась безопасной (96% школ), хотя проверка ее качества не проводилась. Согласно сообщениям, в некоторых школах водоснабжение было непостоянным, и вода подавалась только от двух до четырех дней в неделю. Более 3% помещений нуждались в водосборниках для хранения воды.</li> <li>• Уровень охвата услугами санитарии был высокий, но в 25% школ и 12% дошкольных учреждений использовались неулучшенные санитарно-технические сооружения. В ряде школ сточные воды по-прежнему отводились в школьный двор, особенно в сельских районах. В дошкольных учреждениях дети в основном пользовались горшками, которые отсутствовали в 9% помещений. Среднее соотношение числа учеников к числу туалетов было 25:1 в дошкольных учреждениях и 34:1 в школах (54:1 в городских районах).</li> <li>• Опрошенные сообщали о проблемах с чистотой, функциональностью, вентиляцией, освещением, уединением, местонахождением сооружения; в 35% школ и 28% дошкольных учреждений сооружения были расположены на улице.</li> <li>• Места для мытья рук предоставлялись в недостаточном количестве, иногда они были расположены вне помещений (20% дошкольных учреждений; 41% школ) и вдали от уборных (&gt;30%). В большинстве школ отсутствовало мыло (88%) и туалетная бумага (70%).</li> <li>• Дети с ограниченными физическими возможностями не имели доступа к средствам санитарии (80% дошкольных учреждений; 47% школ) или к местам для мытья рук (50% дошкольных учреждений; 80% школ). Условия были, как правило, хуже в сельских районах.</li> </ul>
Венгрия	<p data-bbox="363 1469 480 1494"><b>Источник</b></p> <p data-bbox="363 1503 1294 1559">Национальный институт гигиены окружающей среды и органы здравоохранения (неопубликованные личные послания, 2001–2014 гг.).</p> <p data-bbox="363 1576 555 1601"><b>Методы и охват</b></p> <p data-bbox="363 1610 1449 1756">Были проведены тщательные обследования в разные годы в 5000 начальных и средних школ, 4600 детских садов, 550 яслей, 225 детских садах семейного типа и 205 игровых центрах. Во время обследований, которые дополняли ежегодный плановый надзор органов государственного здравоохранения, проводилась комплексная проверка окружающей среды, в том числе аспектов WASH.</p> <p data-bbox="363 1774 507 1798"><b>Результаты</b></p> <ul data-bbox="363 1807 1449 2024" style="list-style-type: none"> <li>• Центральная канализационная система отсутствовала примерно в 20% помещений. Водоснабжение было централизованным повсеместно, но в 13% школ химическое качество питьевой воды не соответствовало национальным стандартам.</li> <li>• Число туалетов, мест для мытья рук и унитазов соответствовало национальным требованиям в 92% школ, 81% детских садов и 86% яслей.</li> <li>• Туалетная бумага отсутствовала в 8% школ, а правила гигиены не соблюдались менее чем в 10%.</li> </ul>

Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
<b>Венгрия</b> (продолжение)	<b>Результаты</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Отмечалось общее улучшение, но не в области технического обслуживания сооружений, которое оставалось проблемным (30% школ в 2012 г.). Был недостаточно высокий уровень технического обслуживания умывальников (18% школ), пьедесталов для напольных унитазов (панелей<sup>5</sup>), дверей, окон и стен, освещения или вентиляции (проблема в 7% яслей и детских садов) и ржавых трубопроводов.</li> </ul>
<b>Италия</b>	<b>Источник</b> Cittadinanzattiva [Активное гражданство] – независимая некоммерческая организация (2008; 2012; 2013; 2014).
	<b>Методы и охват</b> Обследования были проведены путем прямого наблюдения за 132 школами в 2008 г., 111 школами в 2012 г., 165 и 213 – в 2013 и 2014 г. соответственно. В выборку вошло менее 1% государственных школ, но при этом представлены все регионы.
	<b>Результаты</b> (из обследований 2014 г., если не указано иное)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Расходные материалы отсутствовали, в том числе туалетная бумага (40% школ), мыло (44%) и бумажные полотенца (66%).</li> <li>В 2012 г. более чем в 33% школ (в том числе начальных) уборка проводилась один раз в день и в 12% наблюдалась грязь.</li> <li>Примерно в 30% школ уединение не обеспечивалось (поврежденные двери). Питьевая вода из кранов всегда имелась в наличии, но во многих школах ее не использовали для питья из-за неприемлемого вкуса.</li> <li>В 2013 г. 38% школ не имели сертификата соответствия гигиеническим нормам и нормам здравоохранения (выдаваемого местными органами здравоохранения). Более того, не было обнаружено никакой значительной разницы при сравнении отчетов за период между 2008 г. и 2014 гг. (например, туалетная бумага отсутствовала в 49% обследованных школ в 2008 г., в 23% – в 2012 г., 53% и 40% – в 2013 г. и 2014 г. соответственно).</li> <li>Доступность для лиц с ограниченными физическими возможностями затруднялась в одной трети школ.</li> <li>Данные с разбивкой по позициям, касающиеся архитектурных препятствий и отсутствия сертификатов соответствия гигиеническим нормам, указали на существенные региональные различия. Согласно сообщениям, в южных регионах уровень соответствия был ниже, чем в северных.</li> </ul>
<b>Кыргызстан</b>	<b>Источник</b> Center for Global Safe Water at Emory University & UNICEF (2012).
	<b>Методы и охват</b> Первичное обследование проводилось с использованием методологии ЮНИСЕФ, включая 30 интервью с ключевыми участниками (в том числе с членами национального и местного правительства и экспертами международных НПО), посещения 18 школ и обсуждения в фокус-группах в 22 школах, кабинетного обзора соответствующих публикаций и правительственных документов и анализа слабых мест.
	<b>Результаты</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Централизованное водоснабжение отсутствовало в 28% школ (использовались водосборники или транспортировка воды), в 23% школ водоснабжение было непостоянным (несколько дней в неделю в сельских районах; несколько часов в день в городских районах), вода подавалась из неулучшенных источников (вблизи 50 метров) в 70% школ. Данные о доступности воды в школах также указывают на то, что уровень доступа к услугам WASH в школах завышается в официальных статистических данных.</li> </ul>

<sup>5</sup> Согласно классификации СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ улучшенных средств санитарии, «выгребная яма с панелью - это сухая выгребная яма, которая полностью накрыта панелью или платформой с проделанным в ней отверстием или местом для сиденья на корточках» (WHO & UNICEF, 2016a).

Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
<b>Кыргызстан</b>	<p data-bbox="368 302 507 331"><b>Результаты</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="368 338 1414 483">• Туалеты состояли из укрепленных выгребных ям вне помещений во всех сельских школах и в 85% городских школ, несмотря на то, что из-за холодной погоды зимой сокращается доступность сооружений, расположенных на улице. Туалеты соответствовали советским проектно-конструкторским стандартам, в них отсутствовали туалетные панели, и не было возможности уединения (отсутствие дверей или перегородок).</li> <li data-bbox="368 495 1414 719">• Менее 10% школ были подключены к централизованной канализационной системе и не осуществляли технического обслуживания, в том числе эффективного или регулярного опустошения выгребных ям, что приводило к скапливанию грязи и экскрементов на полу, повышая риск передачи заболеваний. Согласно анализу слабых мест, техническое обслуживание объектов инфраструктуры WASH особо затруднялось отсутствием механизмов и четкого распределения обязанностей, а также отсутствием официальных бюджетных средств на закупку, техническое обслуживание или починку объектов инфраструктуры WASH или чистящих материалов.</li> <li data-bbox="368 730 1441 869">• Ученики зачастую не пользовались туалетами, за исключением случаев диареи или во время менструации. Девочки жаловались на отсутствие воды, урн для удаления использованных гигиенических предметов, возможности уединения, а также сообщали о том, что пользуются туалетами по очереди; ввиду чего соотношение числа учеников к числу туалетов изменилось до 400:1.</li> <li data-bbox="368 880 1374 936">• Места для мытья рук были редко предусмотрены и расположены далеко от туалетов с выгребной ямой; мыло не предоставлялось.</li> <li data-bbox="368 947 1422 1003">• Гигиеническое просвещение иногда проводилось, но национальная программа пропаганды гигиены не была принята.</li> <li data-bbox="368 1014 1422 1153">• Разница между городскими и сельскими районами, а также между различными регионами была существенной, начиная с того, что в горных сельских районах отмечался неравный охват стратегиями и неравномерное распределение финансирования для технического обслуживания (направленного в основном на централизованные системы) и заканчивая ущемлением прав меньшинств.</li> <li data-bbox="368 1164 1318 1216">• Результаты анализа слабых мест также выявили большие проблемы с системами мониторинга, который проводится нерегулярно или неравномерно.</li> </ul>
<b>Республика Молдова</b>	<p data-bbox="368 1240 485 1270"><b>Источник</b></p> <p data-bbox="368 1279 1378 1335">(a) UNICEF Regional Office for CEE/CIS (2010); (b) National Public Health Centre and territorial centres (неопубликованные личные послания, 2014 г.)</p> <p data-bbox="368 1350 560 1379"><b>Методы и охват</b></p> <p data-bbox="368 1388 1433 1473">(a) Все школы, гимназии и лицеи в стране (1526 школ) прошли обследование в 2009 г. путем анализа проб воды и оценки школьных систем водоснабжения и канализации. Для оценки гигиенической практики в 82 школах был опрошен один ученик из каждой школы.</p> <p data-bbox="368 1485 1382 1597">(b) В 2014 г. 1335 школ (общее число школ после школьной реформы) и 368 356 учеников были включены в национальное обследование, проводимое для сбора всеобщей информации для сравнения с национальными статистическими данными (в которые входят только данные из городских районов).</p> <p data-bbox="368 1608 507 1637"><b>Результаты</b></p> <p data-bbox="368 1646 480 1675">(a) 2009 г.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="368 1684 1426 1796">• Вода была доступна повсеместно (из центральной системы водоснабжения – в 69%, из колодцев – в 28% и путем доставки на автоцистерне – в 3% школ), но из неулучшенных источников во многих школах. Качество воды зачастую не соответствовало микробиологическим стандартам, а также стандартам по содержанию нитратов, фторида и бора.</li> <li data-bbox="368 1807 1426 1919">• К другим проблемам относились отсутствие гигиенических расходных материалов (туалетной бумаги – в 76% школ, мыла – в 75% и сушильных приспособлений – в &gt;52%); низкая функциональность (20% унитазов в плохом техническом состоянии); и расположение мест для мытья рук (вдали от уборных в 76% школ).</li> <li data-bbox="368 1930 1426 2009">• Ученики были недовольны гигиеническим состоянием 52% школ, и, согласно сообщениям, правила гигиены соблюдались менее регулярно в школах (25% случаев в школах по сравнению с 85% случаев дома).</li> <li data-bbox="368 2020 1426 2112">• В сельских школах отмечался самый низкий уровень соответствия стандартам по качеству воды, числу и функциональности сооружений; в 95% сельских школ (55% учеников страны) уборные состояли из выгребных ям, расположенных на улице.</li> </ul>

Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
<b>Республика Молдова</b> (продолжение)	<p><b>Результаты</b></p> <p><b>(b)</b> 2014 г.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• По сравнению с предыдущим обследованием, число неулучшенных систем водоснабжения снизилось (с введением централизованной системы водоснабжения и канализации в 92% школ). Качество воды также улучшилось, но 50% всех учеников (39% школ) по-прежнему подвергались воздействию воды, не отвечающей микробиологическим и химическим стандартам.</li> <li>• В 21% школ уровень технического обслуживания был недостаточным (по сравнению с 24% в 2009 г.).</li> <li>• По-прежнему наблюдались различия между городскими и сельскими районами и разными регионами. В городских районах сообщалось об улучшении условий для технического обслуживания и предоставления гигиенических расходных материалов, также благодаря более высоким зарплатам, которые позволяют пользователям (ученикам/родителям) самим покупать расходные материалы.</li> <li>• Результаты обследования показали, что 63% школ (75% в сельских районах по сравнению с 27% в городских районах) по-прежнему имели уличные туалеты: туалеты с выгребной ямой только для персонала в детских садах или для персонала и учеников в школах. В 10% этих школ туалеты внутри помещений также присутствовали, но либо были в нерабочем состоянии, либо использовались только школьным персоналом.</li> <li>• Места для мытья рук были в основном предусмотрены, но только в 16% школ они были установлены в уборных и в 48% – в столовых. Ими обычно пользовалось ограниченное число учеников (в том числе некоторые классы начальной школы).</li> </ul>
<b>Российская Федерация</b>	<p><b>Источники</b></p> <p><b>(a)</b> Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (неопубликованные личные послания, 2000–2013 гг.).</p> <p><b>(b)</b> Отрецензированные статьи, опубликованные другими национальными учреждениями (Пономаренко и Черкашин, 2009 г.; Зулькарнаев и др., 2009 г.; Рапопорт и др., 2012 г.).</p> <p><b>Методы и охват</b></p> <p><b>(a)</b> Был проведен анализ докладов поставщиков услуг централизованных систем водоснабжения и канализации во всех округах Российской Федерации.</p> <p><b>(b)</b> Была проведена оценка гигиенических условий в учебных учреждениях в конкретных районах страны (см. полное резюме в главе 6).</p> <p><b>Результаты</b></p> <p><b>(a)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Около 6% школ не подключены к центральной системе канализации и водоснабжения (2013 г.). В большинстве округов насчитывалось 2%–3% школ без централизованных систем, в трех округах эти цифры были выше (самое высокое – в Дальневосточном федеральном округе: 18% школ не имели центральной канализационной системы и 22% – центральной системы водоснабжения). С 2000 г. наблюдается тенденция улучшения ситуации.</li> <li>• Такое несоответствие может объясняться географическим положением этих территорий, где многие поселения труднодоступны. Однако из докладов неясно, присутствуют ли альтернативные улучшенные средства санитарии и источники воды.</li> </ul> <p><b>(b)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Научные исследования были проведены в небольшом масштабе; их результаты не представляют ситуацию во всей стране, но указывают на другие проблемы, не проанализированные в национальных докладах, включая возраст школьных помещений (где внедрение стандартов находится на рассмотрении), переполнение, использование зданий не по проектному назначению в учебных целях, неадекватные санитарно-технические средства и гигиенические условия. Также сообщается о различиях между городскими и сельскими районами.</li> </ul>

Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
Сербия	<p><b>Источники</b></p> <p>Институт общественного здравоохранения Сербии (Jevtić &amp; Matic неопубликованный доклад о пилотном обследовании, проведенном в начальных школах Южно-Бачского округа, согласно методологии ВОЗ, за школьный год 2013/2014).</p> <p><b>Методы и охват</b></p> <p>Пилотное школьное обследование было проведено с использованием методологии ВОЗ с охватом 28 школ в Южно-Бачском округе.</p> <p><b>Результаты</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сооружения WASH удовлетворяли требования к доступности, функциональности и соотношению числа учеников к числу туалетов. Во всех школах действовала центральная система водоснабжения, и большинство школ были подключены к центральной канализационной системе; в остальных школах сточные воды выводились в выгребные ямы.</li> <li>• Во всех школах были предусмотрены отдельные для мальчиков и девочек туалеты и места для мытья рук, но они не всегда были доступны для учеников с ограниченными физическими возможностями.</li> <li>• В большинстве школ (89%) сообщалось о неоднократном проведении уборки днем и в 11% – об однократном. Согласно сообщениям, уровень технического обслуживания был удовлетворительным в большинстве школ, и мусорные корзины были предоставлены, хотя не в каждой кабинке. Горячее водоснабжение частично присутствовало.</li> <li>• Однако результаты анализа вопросника для учеников указывают на высокий уровень неудовлетворения (71%) особенно чистотой туалетов, мест для мытья рук и наличием расходных материалов (96% учеников сообщили об отсутствии туалетной бумаги). Более 60% учеников избегали пользоваться школьными уборными.</li> <li>• В 96% школ гигиеническое просвещение входило в учебный план.</li> </ul>
Соединенное Королевство (Шотландия)	<p><b>Источники</b></p> <p>Ipsos MORI (2013), по заказу Комиссара Шотландии по делам детей и молодежи.</p> <p><b>Методы и охват</b></p> <p>Было проведено обследование среди 2154 молодых людей в 59 средних школах Шотландии для опроса их мнения и изучения школьной политики относительно WASH.</p> <p><b>Результаты</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние туалетов в школах оценивалось 27% учеников как плохое или очень плохое.</li> <li>• Большинство учеников сообщали о проблемах с закрытием на защелку дверей, наличием туалетной бумаги, мыла и с общим уровнем чистоты.</li> <li>• Если ученики должны были спрашивать разрешения, чтобы выйти в туалет, 16% редко его получали и 2% никогда не получали, согласно сообщениям. Большое число учеников также сообщили о том, что чувствовали неудобство (смущение, раздражение или беспокойство), когда спрашивали разрешение выйти (особенно девочки).</li> <li>• Соответственно, многие учащиеся уклонялись от пользования туалетами в школах: 10% никогда не пользовались школьными туалетами и 46% старались их избегать и посещали только в случае крайней необходимости.</li> </ul>
Узбекистан	<p><b>Источники</b></p> <p>Center for Global Safe Water at Emory University &amp; UNICEF (2012).</p> <p><b>Методы и охват</b></p> <p>Первичное обследование включало 13 интервью с ключевыми заинтересованными сторонами (в основном экспертами НПО), посещения 4-х школ для структурных наблюдений, интервью со школьной администрацией и учителями, а также кабинетные исследования соответствующих публикаций и правительственных документов.</p>

Таблица 13. (продолжение)

Страна	Детали обследования
Узбекистан (продолжение)	<p><b>Результаты</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Сообщалось о высоком уровне охвата услугами центральной системы водоснабжения (74% помещений); вторым основным источником воды были водосборники или вода, доставляемая в автоцистернах (16% помещений). Однако в 80% школ по-прежнему использовались потенциально неупрощенные источники, такие как колодцы, подземные источники и грунтовые воды, т.к. воды из трубопровода подавалась не каждый день во многих школах.</li><li>• Согласно сообщениям, охват улучшенными средствами санитарии был высоким, но большинство школ имели наружные туалеты с выгребной ямой советского проектирования, смежные для девочек и мальчиков, без панелей и возможности уединения (без дверей или перегородок).</li><li>• Потребности детей с ограниченными физическими возможностями в основном не учитывались. Из-за холодной погоды зимой снижается доступность, тротуары становятся скользкими, а вода – очень холодной или замерзает.</li><li>• Грязь и экскременты были обнаружены в 35% туалетов с выгребными ямами; места для мытья рук были редким явлением (только в уборных внутри школ), мыло часто не предоставлялось.</li><li>• В 2007 г. 75% детей школьного возраста были инфицированы одним или несколькими видами кишечных паразитов.</li><li>• Были обнаружены значительные различия между городскими и сельскими районами и между отдельными регионами, при этом худшие условия отмечались в сельских районах и в Западном Приаралье из-за особенностей рельефа и климата, а также неравного охвата политикой, программами мониторинга и выделения финансирования на техническое обслуживание (которое часто направлено на централизованные системы).</li><li>• Во многих начальных школах как минимум один человек отвечал за гигиеническое просвещение, которое входило в учебный план на факультативной основе. Однако некоторые важные темы, такие как СПГМ, не освещались, т.к. были признаны неуместными.</li><li>• В результате анализа слабых мест были выявлены такие критически важные проблемы, как отсутствие систем мониторинга, а также придание недостаточной значимости вопросам санитарии и мытья рук со стороны учителей и представителей местных органов власти.</li><li>• Для WASH в школах не выделялось какого-либо отдельного финансирования, а школьных средств было недостаточно для закупки, технического обслуживания или ремонта сооружений WASH или мыла.</li></ul>



Дополнительная информация была собрана из стран, где не проводились или публиковались систематические обследования (вставка 4). Она подтверждает и дополняет результаты обследований.

#### **Вставка 4. Дополнительная информация по проблемам, связанным с WASH, в Общеввропейском регионе**

О дополнительных проблемах, затрагивающих доступ к WASH в школах, сообщалось в страновых резюме, предоставленных представителями стран, которые приняли участие в совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах в Бонне (Германия) в сентябре 2014 г. Согласно результатам национальных оценок, в число проблем входит:

- наличие плесени и отсутствие надлежащей вентиляции (Латвия, Эстония);
- отсутствие подходящей системы канализации (Украина);
- использование небезопасных водных источников, несоответствующих химическим и микробиологическим стандартам (бывшая югославская Республика Македония, Украина);
- переполнение школ и, соответственно, сооружений WASH (Албания, Латвия);
- недостаточное предоставление гигиенических расходных материалов (Литва, Украина);
- недостаточный уровень технического обслуживания санитарно-технических сооружений (Латвия);
- труднодоступность WASH для учеников в сельских районах (бывшая югославская Республика Македония);
- отсутствие знаний о соблюдении правил гигиены среди детей (бывшая югославская Республика Македония).

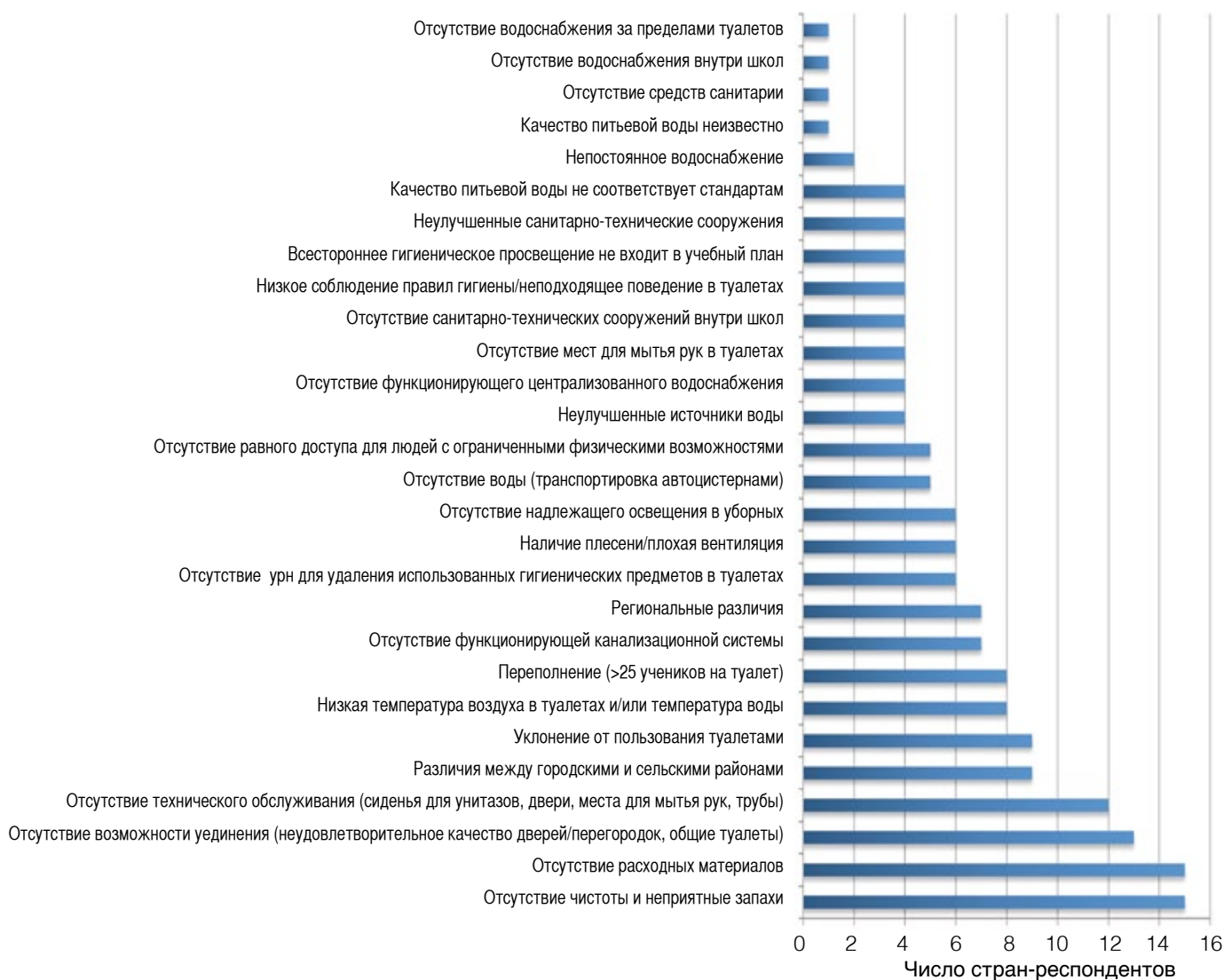


## 4.2. Основные результаты

Согласно проанализированным обследованиям (см. подробности и источники в таблице 13), во многих школах стран Европейского региона не обеспечивается соответствие национальным стандартам или руководящим принципам ВОЗ (Adams et al., 2009), независимо от их экономического положения. Выявленные в результате обследований проблемы и вызовы представлены на рис. 2 и описываются более подробно в следующем разделе.

К ключевым факторам, влияющим на WASH в школах, относятся неадекватная политика, отсутствие финансирования и приоритетности. Данные также указывают на важность и необходимость улучшения планов обеспечения соответствия и последующих действий в несоответствующих школах, т. к. старые здания школ не всегда приведены в соответствие с новейшими стандартами, и школы, не имеющие сертификатов соответствия национальным стандартам, могут по-прежнему функционировать. И последнее, результаты обследований показывают, что на условия WASH в школах стран региона может влиять недостаток финансирования или отсутствие мониторинга.

**Рис. 2. Резюме вызовов и проблем, о которых сообщается в обследованиях и оценках**



*Примечание:* процентная доля школ, сообщивших о конкретной проблеме, может значительно различаться в разных странах; данные не считаются исчерпывающими все проблемы, затрагивающие WASH в школах в регионе. В одной стране использование не по назначению школьных уборных в качестве общественных туалетов привело к их классификации как неуплучшенных санитарно-технических сооружений.

*Источник:* информация, полученная из рассмотренных обследований (см. подробности и источники в таблице 13) или сообщенная на совещании ВОЗ о продвижении WASH в школах в сентябре 2014 г. в Бонне (Германия).

## Доступ к воде для питья и мытья рук в школах зачастую не обеспечен.

Одной из самых важных проблем, выявленных в результате обследований, является отсутствие доступа к безопасной питьевой воде. Несколько стран сообщили об использовании неупрощенных источников питьевой воды; их также использовали в качестве альтернативных источников в школах, подключенных к непостоянному централизованному водоснабжению, которое может функционировать только несколько часов в день или несколько дней в неделю. Существуют также фактические данные о том, что качество воды не всегда соответствует национальным химическим и микробиологическим требованиям (рис. 2), что создает риск для здоровья учеников. Однако качество воды не всегда известно или проверено.

В некоторых школах отсутствует какое-либо местное водоснабжение, и питьевая вода доставляется в цистернах; об этом сообщается в странах со средним уровнем доходов, особенно в сельских школах или регионах, где подключение к централизованному водоснабжению невозможно или нецелесообразно. Наличие источников питьевой воды только вне школьных зданий или только внутри уборных также может негативно влиять на ее доступность.

В обследованиях сообщается о недостаточном числе, плохом местонахождении (далеко от уборных) и низкой функциональности мест для мытья рук; а также о нерабочем состоянии мест для мытья рук в нескольких школах в странах как со средним уровнем доходов, так и с высоким.

## Управление вопросами гигиены не всегда отвечает потребностям учащихся.

Даже при наличии сооружений WASH многие ученики не пользуются ими, независимо от экономического уровня страны. Предполагается, что уклонение от использования туалетов также негативно влияет на прием жидкости учениками, т. к. источники питьевой воды зачастую находятся вне туалетов; это повышает риск возникновения связанных с этим патологий, таких как запор или инфекции мочевых путей, наблюдаемых у некоторых опрошенных учеников (ONS, 2007). Таким образом, данные указывают на необходимость проведения оценки связи между состоянием сооружений и распространенностью этих патологий среди учеников.

Все страны сообщили о неудовлетворительном уровне чистоты и предоставлении таких расходных материалов, как туалетная бумага и мыло – основных гигиенических средств, необходимых для предотвращения передачи инфекционных заболеваний (рис. 2). Учащиеся жаловались на отсутствие расходных материалов и неприятные запахи в сооружениях. Недостаточное количество расходных материалов может быть обусловлено дефицитом государственного финансирования, ограниченным надзором и, как сообщается в одном из обследований, ненадлежащим поведением некоторых учеников: туалетная бумага предоставляется, но используется не по назначению. Асоциальное поведение может быть связано с плохими гигиеническими условиями в школах, как это более подробно описано в главе 5 (Рапопорт и др., 2012 г.). Что касается уровня чистоты, в школах, где уборка проводится один или даже несколько раз в день – в соответствии с национальными стандартами – грязь все равно скапливается на протяжении учебного дня, что указывает на проблемы с частотой и качеством уборки.

Результаты обследований указывают на несоответствие между результатами надзора и мнением пользователей на школьном уровне. Поэтому оценка мнения учеников представляется важным инструментом выявления скрытых проблем. Во многих случаях мнение учеников может не учитываться, даже школьным персоналом. Более того, школьная политика по посещению туалетов учениками может расходиться с потребностями детей, что является еще одним препятствием на пути к обеспечению доступа к WASH в школах. Разница в том, как учителя и дети воспринимают состояние WASH сооружений в школах, предполагает недостаточный уровень общения между этими основными группами пользователей. Это может быть обусловлено тем, что потребности в WASH по-прежнему не воспринимаются как приоритетные, согласно однозначным результатам различных обследований. По некоторым сообщениям, потребности в WASH являются запрещенной темой; на это также указывает отсутствие всестороннего гигиенического просвещения в школьном учебном плане и сообщения детей о чувстве дискомфорта, когда им надо отпрашиваться в туалет.



### Санитарно-технические сооружения не всегда предоставлены в достаточном количестве, проходят техническое обслуживание или являются доступными.

В ряде стран, особенно со средним уровнем доходов, не соблюдаются национальные требования и международные стандарты (Adams et al., 2009) относительно удаления сточных вод, т. к. некоторые школы не подключены к канализационной системе и не используют какой-либо безопасный альтернативный метод сбора.

В обследованиях также сообщается о недостаточном числе, плохом расположении и функционировании санитарно-технических сооружений и о проблемах с переполнением, иногда вызванных слишком большим числом детей в школьных помещениях. Санитарно-технические сооружения также могут быть ненадлежащего качества из-за отсутствия возможности уединения (рис. 2), о чем часто сообщали ученики. На возможность уединения также влияет наличие общих туалетов для мальчиков и девочек и/или для учеников и учителей; отсутствующие или поврежденные двери; недостающие или плохо работающие защелки в кабинках; отсутствующие перегородки в туалетах с выгребной ямой или между писсуарами; недостаточный размер перегородок для учеников, которые опасаются, что за ними будут наблюдать или их будут дразнить сверстники. Недостаток уединения, плохое освещение и отсутствие надзора из-за расположения сооружений (вне зданий или на другом этаже) также содействуют проявлению агрессивного поведения. Дети также сообщали об уклонении от использования туалетов из-за боязни стать жертвой домогательств со стороны других учеников.

Еще одной распространенной проблемой является недостаточный уровень технического обслуживания туалетов (согласно сообщениям, в некоторых странах это связано с использованием низкокачественного оборудования или строительных материалов), что существенно влияет на доступ учеников к WASH даже в полностью обеспеченных школах (рис. 2). Поэтому важно учитывать уровень технического обслуживания и функциональности сооружений при оценке условий WASH в школах, иначе уровень доступностью может быть преувеличен.

### Различия и неравенства влияют на доступность систем WASH в школах.

Предоставление равного доступа зачастую бывает проблематичным в школах. Несмотря на наличие стандартов, в большинстве стран доступность сооружений WASH для людей с ограниченными физическими возможностями часто не обеспечивается. Согласно сообщениям, доступ для девочек зачастую затрудняется тем, что вопросы СПГМ решаются ненадлежащим образом из-за недостатка уединения, отсутствия урн для удаления использованных гигиенических предметов, недостаточного гигиенического просвещения, охватывающего гендерно обусловленные аспекты (рис. 2).

Часто наблюдаются различия между городскими и сельскими районами и отдельными регионами, особенно в странах со средним уровнем доходов. Согласно сообщениям, в этих странах ситуация с предоставлением питьевой воды и санитарно-технических сооружений хуже обстоит в сельских районах. Межрегиональные различия также наблюдаются, при этом наихудшее положение дел в области WASH наиболее часто отмечается в регионах, населенных меньшинствами. Из анализа слабых мест становится ясно, что сельские районы с особыми географическими характеристиками иногда исключаются из национальной политики и программ модернизации, направленных только на централизованные системы. Это указывает на необходимость рассмотреть в рамках национальных программ вопросы внедрения децентрализованных местных альтернатив для сельских районов, неподключенных к централизованным системам. Сельские санитарно-технические сооружения в странах со средним уровнем доходов чаще находятся вне школьных зданий, что еще больше затрудняет доступ, особенно в регионах с холодным климатом. Зимой на доступность влияют слишком низкие температуры воздуха в сооружениях и отсутствие теплой воды, согласно сообщениям ряда стран с разным уровнем доходов (рис. 2). В некоторых случаях вода слишком холодная или замерзшая, что существенно затрудняет мытье рук и содействует распространению инфекционных заболеваний. В странах со средним уровнем доходов, где уборные с выгребными ямами расположены на улице, другой проблемой в зимнее время является безопасность сооружений: грязь вокруг туалетов может замерзнуть, делая тротуары скользкими. В городских районах факторы, ограничивающие доступ к WASH в школах, зачастую связаны с отсутствием расходных материалов, переполнением помещений и отсутствием технического обслуживания.

**Разовые обследования являются важными источниками информации для оценки состояния WASH в школах и выработки обоснованной политики, но они должны заполнять возможные пробелы в данных и улучшать их сопоставимость.**

Обычно в обследованиях основное внимание уделяется уровню доступности, условиям санитарно-технических и гигиенических сооружений, наличию основных расходных материалов, необходимых для соблюдения правил гигиены (мыло и туалетная бумага), наличию воды, а также оценке восприятия и уровней удовлетворенности учеников. Вопросы соблюдения правил гигиены во время менструации или знания о гигиене часто не анализируются. В общем, существует тенденция выбора неоднородных показателей: при сравнении многочисленных обследований вырисовываются различия в возможностях отобразить реальную ситуацию. Это указывает на необходимость для национальных и международных организаций установить и использовать ряд минимально соответствующих показателей с четким определением понятий (напр., «унитаз» вместо «сиденье для унитаза», «туалет» и «уборная»). Такой инструмент позволил бы избежать возможные пробелы в данных, облегчить интерпретацию данных и содействовать проведению комплексной оценки во всех заинтересованных странах. Например, вопрос возможности уединения в уборных возникает в качестве актуальной проблемы, влияющей на уровень доступности WASH, только в рассматриваемых этот вопрос обследованиях.

Причиной того, что отсутствие источников воды вне туалетов и непостоянство водоснабжения отмечалось реже, может быть заниженное число сообщений об этом. Более того, если не было противоречия в сообщаемой информации, данные не рассматривались в разбивке по разным позициям. Усовершенствованные показатели могли бы также содействовать развитию международного диалога и облегчить сравнение, позволяя консолидировать данные и содействуя международному сотрудничеству и координации действий. Обмен информацией придает дополнительную ценность собранным данным; в рамках национальных учреждений может быть больше материалов, но их нельзя было получить из рассмотренных источников. Ограниченное число имеющихся обследований может также указывать на недостаток отчетов по надзору и/или на отсутствие международного обмена информацией о WASH в школах.

Разовые обследования подтвердили свою значимость в качестве инструментов тщательной оценки, снабженных специфической методологией и помогающих нарисовать всестороннюю картину в области WASH в школах. В сущности, данные, полученные в результате разовых обследований, существенно отличались от данных национального мониторинга, где основное внимание уделяется числу сооружений или одному типу служб (напр., централизованным системам) без учета других типов сооружений, функциональности и доступности. Обследования также полезны для оценки эффективности и рентабельности политики и планов, указывая местным органам власти способы ответственного управления строительными и санитарно-гигиеническими программами. Более того, акцентирование внимания на данных с разбивкой по позициям выявляет возможные региональные различия, а также различия между городскими и сельскими районами, позволяя определить пробелы в политике. И наконец, обследования, в которых принимают участие учителя и ученики, могут быть использованы в качестве мероприятий по улучшению гигиены в школах, подключая к работе и стимулируя соответствующие заинтересованные стороны, такие как школьное сообщество.

# Научные фактические данные о WASH в школах

5



## 5.1. Обзор рассмотренной литературы

Был проведен поиск литературы, посвященной вопросам WASH в школах, особенно таким темам, как потребление питьевой воды в школах, гигиеническое поведение, условия систем водоснабжения и санитарно-технических сооружений, гигиена во время менструации, оценка здоровья в Общеввропейском регионе. Как указано в главе 2, была адаптирована методология из публикации Jasper et al. (2012), обзор литературы которой подтвердил прямую связь между WASH в школах и здоровьем учеников на глобальном уровне. В результате были получены фактические данные о том, что улучшение WASH в школах оказывает благоприятное воздействие на уровень потребления жидкости учениками и приводит к повышению показателей посещаемости. Число пропусков школы значительно сокращалось благодаря улучшенному доступу к услугам WASH, который содействует снижению заболеваемости диареей и желудочно-кишечными болезнями, а также дискомфорта девочек во время менструации, что является существенной проблемой, потенциально приводящей к высоким показателям бросивших школу среди молодых женщин в развивающихся странах.

В результате обзора литературы было отобрано 42 статей, каждая из которых была связана с исследованиями, проведенными в странах Европейского региона ВОЗ, и отвечала указанным в главе 2 критериям включения. В таблице 14 приводится резюме выводов рассмотренных статей из научных журналов.

**Таблица 14. Резюме задач и выводов рассмотренной литературы**

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Потребление питьевой воды	
<b>Питьевая вода в школах</b>	<p><b>Источник</b> Brander (2003) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Дать оценку воздействия кампании «Water is cool in school».</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Кампания помогла расширить осведомленность о значении питьевой воды.</li><li>• Потребление жидкости в большой степени зависело от наличия и качества сооружений в школах, а также от внутренних школьных правил относительно питья воды, которые можно было бы улучшить путем внедрения соответствующего законодательства.</li></ul>
<b>Обследование сооружений для питьевой воды и туалетов в местных государственных школах</b>	<p><b>Источник</b> Croghan (2002) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Измерить уровень доступности, наличия и чистоты туалетов, мест для мытья рук и питьевой воды.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Значительное число школ не смогло обеспечить доступные сооружения для питьевой воды, отвечающие потребностям детей.</li><li>• В 34% школ питьевая вода была доступна только внутри туалетов, и в 3% школ вообще не было предоставлено каких-либо сооружений для питьевой воды.</li><li>• Детям не разрешалось приносить какие-либо напитки в 55% школ, и в большинстве школ ученикам не разрешалось иметь на парте бутылку с водой.</li></ul>
<b>Воздействие дополнительного потребления воды в школе на функционирование когнитивной системы детей</b>	<p><b>Источник</b> Fadda et al. (2012) (Италия).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить воздействие количества потребляемой жидкости на протяжении школьного дня на функционирование когнитивной системы и субъективное состояние.</p>

Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
<b>Потребление питьевой воды</b>	
<p><b>Воздействие дополнительного потребления воды в школе на функционирование когнитивной системы детей</b></p>	<p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 84% обследованных детей были в состоянии умеренного обезвоживания в начале школьного дня.</li> <li>• Повышение уровня потребления питьевой воды среди учеников оказало позитивное воздействие на кратковременную память.</li> </ul>
<p><b>Обследование сооружений для приема жидкости в школах</b></p>	<p><b>Источник</b> Haines &amp; Rogers (2000) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить предоставление питьевой воды в школах в Соединенном Королевстве.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень потребления жидкости учениками в школах был недостаточным.</li> <li>• В большинстве школ (около 70%) вода предоставлялась всем ученикам во время обеденного перерыва.</li> <li>• Во время уроков в большинстве школ ученикам позволялось выходить в туалет, но пить воду позволялось только в половине из них.</li> <li>• В большинстве школ питьевую воду можно было пить из кранов или фонтанчиков возле туалетов. Случаи проявления агрессии приводили к уклонению детей от пользования ими.</li> </ul>
<p><b>Жидкость для мышления: наличие напитков в начальной и средней школах в Кардиффе (Соединенное Королевство)</b></p>	<p><b>Источник</b> Hunter et al. (2004) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить ситуацию с предоставлением фонтанчиков с питьевой водой и других напитков в школах.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Более чем в 50% школ было установлено как минимум одно сооружение для питьевой воды.</li> <li>• Ученикам позволялось покидать класс во время уроков, чтобы попить, в 68% начальных школ; это не позволялось ни в одной средней школе.</li> <li>• Автоматы с напитками присутствовали в большинстве средних школ, но очень редко в начальных школах.</li> </ul>
<p><b>Исследование связи между доступом детей к питьевой воде в начальных школах и уровнем потребления жидкости: может ли потребление воды быть «крутым» в школе?</b></p>	<p><b>Источник</b> Kaushik et al. (2007) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить взаимосвязь между доступностью воды в классе, уровнем потребления жидкости среди детей и частотой посещения туалетов.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень потребления жидкости среди учеников отмечался выше в школах со свободным доступом к воде во время уроков (достаточный уровень потребления у 53% учеников), по сравнению со школами с ограниченным доступом или отсутствием такового (достаточный уровень у 20% учеников).</li> <li>• Дети, потреблявшие достаточное количество воды, не ходили в туалеты чаще, чем другие. В общем, 35% всех детей не пользовались уборными в школе.</li> <li>• Потребление питьевой воды было лучше, если детям разрешалось держать бутылки с водой на парте, при этом сокращался уровень потребления безалкогольных напитков.</li> </ul>

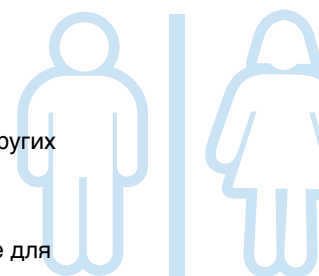


Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Потребление питьевой воды	
<p>Повышает ли наличие охлажденной фильтрованной воды в кафетериях средней школы потребление питьевой воды, и сокращаются ли при этом покупки безалкогольных напитков?</p>	<p><b>Источник</b> Loughridge &amp; Barratt (2005) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить воздействие мероприятия по укреплению здоровья и/или бесплатному предоставлению охлажденной фильтрованной воды в школьных кафетериях.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ученики оценили предоставление воды в школах как неудовлетворительное из-за необходимости ее покупать.</li> <li>• Более высокий уровень потребления наблюдался в школах, где проводились мероприятия по укреплению здоровья и предоставлению воды, при этом по мере проведения обследования отмечался постоянный рост уровня потребления. Рост также отмечался при условии предоставления только сооружений для питьевой воды.</li> <li>• Уровень потребления безалкогольных напитков оставался относительно стабильным с незначительной тенденцией к уменьшению в школах с бесплатной водой.</li> </ul>
<p>Анализ факторов, влияющих на обычное потребление воды учениками ирландских начальных школ</p>	<p><b>Источник</b> Molloy et al. (2008) (Ирландия).</p> <p><b>Задачи</b> Проанализировать знания учителей о потреблении и воздействии воды на их учеников, а также факторы, осложняющие доступ детей к питьевой воде во время школьных уроков.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Опрошенные учителя не знали о потребности детей в жидкости и ее воздействии на здоровье и способность концентрироваться: по-видимому, этот пробел в знаниях имел негативное воздействие на уровень потребления жидкости детьми, т. к. большинство учителей не разрешали пить воду во время уроков.</li> <li>• Учителя сообщили об опасениях, что это приведет к беспорядку и прерыванию уроков. Они также отметили недостаток фонтанчиков и кранов с питьевой водой.</li> </ul>
<p>Пропаганда и предоставление питьевой воды в школах для предотвращения избыточного веса: кластерное рандомизированное контролируемое испытание</p>	<p><b>Источник</b> Muckelbauer et al. (2009) (Германия).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить воздействие совместных экологических и образовательных мероприятий по пропаганде потребления питьевой воды для предотвращения ожирения среди учеников.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ученики в школах, где проводилось мероприятие, стали пить больше воды, одновременно с этим было отмечено значительное сокращение (31%) риска возникновения ожирения.</li> </ul>
<p>Целесообразность и влияние размещения водоохладителей на продажи сахаросодержащих напитков в столовых голландских средних школ</p>	<p><b>Источник</b> Visscher et al. (2010) (Нидерланды).</p> <p><b>Задачи</b> To explore the effects of the installation of water coolers on soft drinks sales.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Установка водоохладителей в качестве единственной меры была признана неэффективной для влияния на поведение студентов с целью увеличения уровня потребления воды и сокращения уровня потребления сахаросодержащих безалкогольных напитков.</li> </ul>



Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Соблюдение правил гигиены	
<b>Влияние обычных инфекций на уровень посещения школы во время учебного года</b>	<p><b>Источник</b> Azor-Martinez et al. (2014) (Испания).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить потенциальную возможность сокращения уровня непосещаемости школы путем использования мыла и средства для дезинфекции рук.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уровень непосещения школы из-за инфекций верхних дыхательных путей и желудочно-кишечных инфекций был значительно ниже в экспериментальной группе, дополнительно пользующейся средством для дезинфекции после мытья рук, чем в группе контроля.</li> </ul>
<b>Полезные советы в области гигиены для детей</b>	<p><b>Источник</b> Gebel et al. (2008) (Германия).</p> <p><b>Задачи</b> Описать программу гигиенического просвещения, предназначенную для школ и детских садов.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Отмечалось изменение детских гигиенических привычек в положительную сторону, что привело к сокращению числа случаев инфекционных заболеваний в дошкольных учреждениях, детских садах и начальных школах.</li> <li>• Общение между органами здравоохранения, учителями и родителями также привело к улучшению распространения информации и эпидемиологического надзора.</li> </ul>
<b>Что преподают школьникам в Европе о гигиене и использовании антибиотиков?</b>	<p><b>Источник</b> Lesky et al. (2011) (Европейский союз).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить учебные структуры и школьный учебный план в шести европейских странах для внедрения учебных ресурсов, связанных с гигиеной и использованием антибиотиков.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В большинстве школ проводилось обучение соблюдению правил гигиены рук с раннего возраста, но шаги по практике мытья рук не входили в учебный план начальных школ.</li> <li>• В учебный план всех прошедших оценку стран входила тема здоровья и гигиены человека.</li> </ul>
<b>Благодаря спиртовой дезинфекции рук удалось снизить уровень непосещаемости детских садов в Швеции</b>	<p><b>Источник</b> Lennell et al. (2008) (Швеция).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить потенциальное сокращение уровня непосещаемости благодаря использованию спиртового средства для дезинфекции рук в дополнение к обычному мытью рук в детских садах.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Практика дополнительной дезинфекции рук среди детей и воспитателей позволила существенно сократить уровень непосещения среди детей из-за инфекций.</li> </ul>



Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Соблюдение правил гигиены	
<p><b>Обязательное мытье рук в начальной школе сокращает уровень непосещаемости из-за инфекционных заболеваний среди детей: пилотное интервенционное исследование</b></p>	<p><b>Источник</b> Nandrup-Bus (2009) (Дания).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить влияние обязательной практики мытья рук на уровень непосещения школы из-за инфекционных заболеваний.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ученики, которые мыли руки три раза в день, отсутствовали в школе менее продолжительное время из-за инфекций по сравнению с группой контроля, для которой не было сделано никаких указаний.</li> </ul>
<p><b>Влияние образовательных мероприятий на соблюдение правил гигиены детьми</b></p>	<p><b>Источник</b> Randle et al. (2013) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Разработать меры для улучшения соблюдения правил гигиены рук среди детей.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Интерактивное учебное мероприятие привело к повышению и улучшению практики мытья рук, которой дети придерживались более года.</li> <li>Дети получили знания о перекрестной передаче инфекций и стремились убеждать других мыть руки.</li> </ul>
<p><b>Может ли мероприятие, посвященное теме мытья рук, изменить ситуацию к лучшему? Результаты рандомизированного контролируемого испытания в школах в Иерусалиме</b></p>	<p><b>Источник</b> Rosen et al. (2006) (Израиль).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить влияние программ, посвященных вопросам гигиены, особенно их способность содействовать повышению частоты мытья рук и сокращению непосещаемости.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Число моющих руки детей увеличилось почти в три раза, однако сокращения уровня непосещаемости не наблюдалось..</li> </ul>
<p><b>Формативное исследование целесообразности проведения гигиенических мероприятий для борьбы с гриппом в начальных школах Соединенного Королевства</b></p>	<p><b>Источник</b> Schmidt et al. (2009) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Определить текущую необходимость в расширенных мероприятиях, касающихся мытья рук, и факторы, которые могут препятствовать их осуществлению.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Во всех школах тема личной гигиены входила в учебный план, но информация о важности предотвращения инфекции была ограничена.</li> <li>Были определены такие препятствия для соблюдения правил гигиены рук, как недостаток жидкого мыла, ограничение во времени и акцент на других вопросах здоровья, рассматриваемых в рамках учебной программы (напр., половое просвещение).</li> <li>Принятие мероприятий по повышению уровня мытья рук росло в случае временных кажущихся больших угроз здоровью, например, пандемии гриппа.</li> </ul>

Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Соблюдение правил гигиены	
<p><b>Соблюдение правил гигиены рук и экологические детерминанты в детских садах: обсервационное исследование</b></p>	<p><b>Источник</b> Zomer et al. (2013a) (Нидерланды).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить соблюдение воспитателями руководящих принципов в области гигиены рук в детских садах и определить экологические детерминанты поведения, связанного с гигиеной рук.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В 122 дошкольных учреждениях проанализированный уровень общего соблюдения составил 42%.</li> <li>• К факторам, в большой степени связанным с привычкой мыть руки, относились число и вид предоставляемых в заведении полотенец; бумажные полотенца были положительным фактором, содействующим повышению уровня соблюдения руководящих принципов.</li> </ul>
<p><b>Социально-когнитивные детерминанты выполнения руководящих принципов в области гигиены рук в детских садах, которое наблюдалось и о котором сообщали сами воспитатели</b></p>	<p><b>Источник</b> Zomer et al. (2013b) (Нидерланды).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить соблюдение воспитателями руководящих принципов в области гигиены рук в детских садах и определить социально-когнитивные детерминанты поведения, связанного с гигиеной рук.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• К факторам, в большой степени связанным с привычкой мыть руки, относились знание руководящих принципов и воспринимаемая степень тяжести заболевания.</li> <li>• К факторам, связанным с соблюдением правил гигиены рук, о которых сообщали сами опрашиваемые, относились также осознанность, воспринимаемая важность, воспринимаемый контроль поведения (снятие ограничений), привычки и поведение детей дома.</li> </ul>
<p><b>Мероприятие по улучшению гигиены рук для сокращения инфекций среди детей, посещающих детские сады: проект кластерного рандомизированного контролируемого испытания</b></p>	<p><b>Источник</b> Zomer et al. (2013c) (Нидерланды).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить эффективность гигиенического мероприятия, направленного на повышение уровня соблюдения руководящих принципов в области гигиены рук, воспитателями и детьми.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В статье излагается исследовательский протокол осуществления кластерного рандомизированного контрольного контролируемого исследования, состоящего из четырех компонентов:             <ul style="list-style-type: none"> <li>o предоставление гигиенических продуктов (устройства для выдачи бумажных полотенец и их пополнения, мыло, спиртовые средства для дезинфекции рук, крем для рук);</li> <li>o проведение тренингов по национальным руководящим принципам;</li> <li>o тренинги по проведению мероприятий, направленных на улучшение гигиенической практики;</li> <li>o памятки и опорная информация о действиях (постеры/наклейки).</li> </ul> </li> </ul>

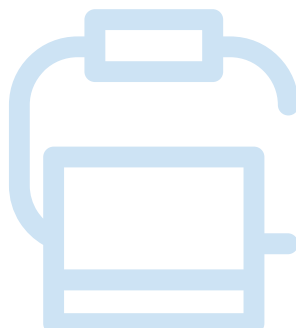


Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Состояние сооружений WASH	
<p><b>Стандарты школьных туалетов – обследование в форме вопросника</b></p>	<p><b>Источник</b> Barnes &amp; Maddocks (2002) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить мнение детей о школьных туалетных сооружениях и влияние на их привычки пользования ими.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Из 87 детей из 65 школ 40% никогда не пользуются туалетами в школах для дефекации и 29% избегают пользоваться ими для мочеиспускания (4% никогда это не делают).</li> <li>• Уклонение от пользования было связано с состоянием сооружений, наиболее часто сообщаемые учениками проблемы включали недостаточную чистоту, отсутствие бумаги и закрывающихся на защелку кабинок, а также проявление агрессии со стороны сверстников.</li> </ul>
<p><b>Обследование сооружений для питьевой воды и туалетов в местных государственных школах</b></p>	<p><b>Источник</b> Croghan (2002) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Измерить уровень доступности, наличия и чистоты уборных, мест для мытья рук и питьевой воды.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Значительное число школ не смогло обеспечить сооружения, отвечающие потребностям детей. Наиболее часто сообщаемые проблемы включали отсутствие мыла на каждой раковине (40%), недостаточная чистота (21%), отсутствие закрывающихся на защелку дверей (16%), неприятные запахи (11%). В 34% школ не было оборудовано специальных туалетов для учеников с ограниченными физическими возможностями. В 22% школ соотношение числа туалетов к числу учеников было слишком низкое.</li> <li>• Во время уроков 92% учеников разрешалось пользоваться туалетами, но 13% туалетов были закрыты на замок. В большинстве школ уборка проводилась раз в день (88%) и состояние туалетов становилось антисанитарным к концу школьного дня.</li> </ul>
<p><b>Стандарты школьных туалетов: помогают ли дополнительные ресурсы улучшить ситуацию?</b></p>	<p><b>Источник</b> Fujiwara-Pichler et al. (2006) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить состояние WASH в школах после проведения последовательных улучшений в школах южного Уэльса и на основе информации, представленной в исследовании Barnes &amp; Maddocks (2002).</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Одного лишь повышения числа сооружений было недостаточно для улучшения выполнения стандартов школьных туалетов. Было отмечено незначительное улучшение мнения учеников (в общем негативного), особенно относительно чистоты, приспособлений для мытья и сушки рук, наличия туалетной бумаги.</li> <li>• Больше учеников стали уклоняться от пользования туалетами для мочеиспускания после проведения мероприятия (39%), чем до него (29%). 25% учеников также сообщили о проблемах с запорами.</li> </ul>
<p><b>Школьная гигиена сегодня: известные на протяжении ста лет проблемы по-прежнему актуальны</b></p>	<p><b>Источник</b> Neudorf &amp; Exner (2008) (Германия).</p> <p><b>Задачи</b> Сравнить текущие и прошлые проблемы в области школьной гигиены.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основные выявленные проблемы включали плохое качество воздуха внутри помещений, недостаточную чистоту санитарных помещений, поломанные туалеты и вандализм.</li> <li>• Жалобы на эти проблемы незначительно изменились за многие годы, как и информированность о вопросах школьной гигиены в целом.</li> </ul>

Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
<b>Состояние сооружений WASH</b>	
<b>Гигиена в школах – также важная обязанность службы общественного здравоохранения</b>	<p><b>Источник</b> Heudorf et al. (2011) (Германия).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить соответствие школ требованиям национальных нормативов по стандартным операционным процедурам гигиены в школах, а также выполнение департаментами здравоохранения своей обязанности следить за соблюдением правил гигиены в школах.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Из 180 школ только 80 смогли предоставить требуемые стандартные операционные процедуры.</li> <li>• Около 30% школьных умывальников не были снабжены жидким мылом и одноразовыми полотенцами.</li> <li>• Во время проведения повторной оценки было отмечено общее улучшение ввиду сопутствующей пандемии гриппа.</li> <li>• Урны наблюдались в большинстве сооружений (94%).</li> </ul>
<b>Лучшие туалеты для школ</b>	<p><b>Источник</b> Jones &amp; Wilson (2007) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить текущее состояние туалетов в школах Глазго.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Результаты анализа вопросника для детей, использованного в исследовании, показали, что в целом условия уборных сооружений были неудовлетворительные.</li> <li>• Наиболее часто сообщаемые проблемы включали отсутствие закрывающихся на защелку дверей (50% учеников), недостаток туалетной бумаги (59%) и отсутствие мыла и полотенца для сушки рук (44%).</li> <li>• Ученики также жаловались на отсутствие надзора в туалетах и неприятные запахи.</li> <li>• Дополнительные негативные комментарии касались неработающих туалетов, недостаточной чистоты, проявления агрессии со стороны сверстников и необходимости просить туалетную бумагу.</li> </ul>
<b>Восприятие школьных туалетов как причина нерегулярного посещения туалетов среди школьников в возрасте от 6 до 16 лет</b>	<p><b>Источник</b> Lundblad &amp; Hellström (2005) (Швеция).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить восприятие школьных туалетов учениками и влияние на привычки пользования ими.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У многих детей были нездоровые привычки, связанные с посещением туалетов во время занятий в школе, особенно из-за плачевного состояния школьных туалетов.</li> <li>• Наиболее часто сообщаемые проблемы с сооружениями включали недостаточную чистоту (72% учеников) и неприятные запахи (58%).</li> <li>• Расходные материалы часто отсутствовали, в том числе туалетная бумага (60% туалетов), мыло (75%) и бумажные полотенца (67%).</li> <li>• Во время уроков 59% учеников не всегда разрешалось посещать туалет, а когда разрешалось, 17% должны были просить ключ от туалета.</li> <li>• 15% всех учеников никогда не пользовались туалетами в школе: 16% – в целях мочеиспускания и 63% – в целях дефекации. Негативное отношение и привычки росли по мере взросления.</li> </ul>

Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
Состояние сооружений WASH	
<p><b>Опыт детей, проходящих лечение функциональных расстройств мочевого пузыря, в школе</b></p>	<p><b>Источник</b> Lundblad et al. (2007) (Швеция).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить опыт детей, проходящих лечение функциональных расстройств мочевого пузыря, в школе.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дети с функциональными расстройствами мочевого пузыря знали о том, что должны посещать туалет два или три раза во время школьного дня. Иногда это противоречило школьным правилам посещения уборных: большинство учеников должны были просить разрешения учителя, и им не всегда разрешалось выходить, как только они отпросились. В некоторых случаях учителя не разрешали ребенку выходить в туалет.</li> <li>• Дополнительные проблемы были вызваны состоянием туалетов, описываемых как маленькие, грязные, неприятные и плохо пахнущие. Из-за неработающих дверных защелок также отсутствовала возможность уединения.</li> </ul>
<p><b>Опыт и отношение детей к выполнению правил посещения туалетов в школах</b></p>	<p><b>Источник</b> Lundblad et al. (2010) (Швеция).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить влияние школьных правил посещения туалетов на формирование привычек детей.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Было отмечено несоответствие между правилами поддержания порядка в классе и физическими потребностями учеников.</li> <li>• Ученики уклонялись от пользования туалетов из-за недостатка времени или чувства стыда, если им надо было просить разрешение.</li> <li>• Потребности в посещении туалетов рассматривались как личное дело: сообщение о них классу воспринималось как нарушение личной неприкосновенности.</li> </ul>
<p><b>Гигиеническая характеристика детских образовательных учреждений</b></p>	<p><b>Источник</b> Пономаренко и Черкашин (2009 г.) (Российская Федерация).</p> <p><b>Задачи</b> Определить значимые факторы для проведения оценки гигиенических условий в школах.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Были определены четыре ключевых фактора, особо влияющих на состояние WASH в школах: местонахождение школы, здание школы, санитарно-техническая инфраструктура и образовательный процесс.</li> </ul>
<p><b>Гигиеническая оценка условий обучения и состояние здоровья учащихся младших классов сельских школ</b></p>	<p><b>Источник</b> Рапопорт и др. (2012 г.) (Российская Федерация).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить гигиенические условия и состояние здоровья учеников младших классов (в возрасте от 8 до 10 лет) Вяземского района Смоленской области Центрального федерального округа.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25% сельских школ нуждались в ремонте; использовались здания, не предназначенные для обучения детей.</li> <li>• Основными выявленными проблемами были отсутствие централизованной канализационной системы и водоснабжения, плохие гигиенические условия.</li> <li>• Наблюдалась связь между гигиеническим состоянием школ, непослушанием и асоциальным поведением учеников.</li> </ul>

Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
<b>Состояние сооружений WASH</b>	
<p><b>Улучшение школьной санитарии устойчивым образом для укрепления здоровья школьников в странах ВЕКЦА (Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии) и в новых государствах-членах ЕС</b></p>	<p><b>Источник</b> Samwel &amp; Gabizon (2009) (Румыния и Украина).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить эффективность введения сухих туалетов с отводом мочи в школах Румынии и Украины.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сухие туалеты с отводом мочи могут использоваться внутри помещений и содействовать повышению уровня комфорта и безопасности детей. Система отвода мочи позволяет предотвращать появление неприятных запахов и мух без использования воды.</li> <li>• Ученики сообщили, что новыми приспособлениями легко (65%) и приятно (29%) пользоваться.</li> </ul>
<p><b>Опыт пользования школьными туалетами детьми представляет риск их физическому и психологическому здоровью</b></p>	<p><b>Источник</b> Vernon et al. (2003) (Швеция и Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Изучить проблемы со школьными туалетами, описанные родителями и детьми.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Высокий уровень уклонения от пользования туалетами отмечался: среди 62% мальчиков и 35% девочек в британских школах и 28% мальчиков и девочек в шведских школах (с целью дефекации).</li> <li>• О грязи и неприятных запахах в школьных туалетах сообщили 83% детей в Соединенном Королевстве и 77% в Швеции.</li> <li>• Дети также сообщили о недостаточной возможности уединиться и проблемах с запугиванием и проявлением агрессии со стороны сверстников.</li> </ul>
<p><b>Комплексная оценка условий обучения в образовательных учреждениях различного типа</b></p>	<p><b>Источник</b> Зулькарнаев и др. (2009 г.) (Российская Федерация).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить состояние WASH в общеобразовательных школах Уфы (Республика Башкортостан, Приволжский федеральный округ).</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Большинство обследованных школ были старыми и не соответствовали требованиям национальных нормативов гигиены и гигиенических сооружений.</li> <li>• По сообщениям, гигиеническая ситуация оценивалась, как правило, как плохая и «умеренно опасная». Даже в некоторых новых школах не обеспечивалось соответствие санитарным стандартам.</li> </ul>
<b>СПГМ</b>	
<p><b>Обследование сооружений для питьевой воды и туалетов в местных государственных школах</b></p>	<p><b>Источник</b> Croghan (2002) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Измерить уровень доступности, наличия и чистоты уборных, мест для мытья рук и питьевой воды.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Урны для удаления использованных гигиенических предметов были предоставлены во всех женских туалетах средних школ, но только в 49% начальных школ, что могло представлять проблему ввиду того, что у многих девочек менструация начинается до перехода в среднюю школу.</li> </ul>

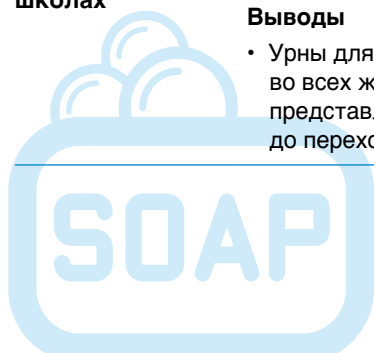


Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
СПГМ	
<p><b>Предоставление и удаление гигиенических прокладок в начальной школе</b></p>	<p><b>Источник</b> Jones &amp; Finlay (2001) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Получить представление о приспособлениях для СПГМ в начальной школе.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Средства для СПГМ для девочек в начальной школе были недостаточными.</li> <li>• Даже несмотря на то, что гигиенические прокладки предоставлялись в 90% школ, девочки часто должны были обращаться за ними к учителям, более чем в 50% школ устройства для удаления гигиенических предметов отсутствовали в туалетах или в отдельных туалетных кабинках.</li> <li>• В большинстве школ без устройств для удаления гигиенических материалов девочки пользовались туалетами для учителей.</li> </ul>
<p><b>Лучшие туалеты для школ</b></p>	<p><b>Источник</b> Jones &amp; Wilson (2007) (Соединенное Королевство).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить текущее состояние туалетов в школах Глазго.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В школах не обеспечивалось надлежащее СПГМ, т.к. в них не предоставлялись урны для удаления использованных гигиенических предметов в туалетах (по сообщениям примерно 50% девочек).</li> </ul>
Оценка здоровья	
<p><b>Малоизвестная проблема школьниц: инфекции мочевых путей и нарушения опорожнения мочевого пузыря у молодых девушек</b></p>	<p><b>Источник</b> Averous (2004) (Франция).</p> <p><b>Задачи</b> Обсудить причины и последствия инфекции мочевых путей и нарушений опорожнения мочевого пузыря среди молодых девушек.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Болезни мочевых путей появляются в раннем возрасте, часто из-за привычки сдерживаться, вызванной школьными правилами пользования туалетами и низким качеством сооружений.</li> <li>• Исследование указало на то, что в целях профилактики должны создаваться условия для того, чтобы школьный персонал и родители учили детей о важности опорожнения мочевого пузыря; необходимо понимать потребности учеников без дискриминации девочек; и обеспечивать доступные, чистые и уединенные туалеты.</li> </ul>
<p><b>Санитарно-эпидемиологическая характеристика среды детских дошкольных учреждений</b></p>	<p><b>Источник</b> Гребняк и Агаркова (2000 г.) (Украина).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить санитарно-гигиеническую ситуацию (присутствие остриц) в дошкольных учреждениях (детских садах) в Донецке (Украина), путем тестирования разных мест внутри помещений на наличие яиц паразитов.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Санитарно-гигиеническое состояние дошкольных учреждений не всегда было удовлетворительным.</li> <li>• Яйца остриц были обнаружены в 2% всех туалетов, особенно на ручках дверей, смывных бачках и перегородках.</li> <li>• По сообщениям, в период между 1994 и 1998 гг. 5%–6% детей были инфицированы острицами (<i>Enterobius vermicularis</i>), но по оценкам, заболеваемость может быть в 10–15 раз выше.</li> </ul>



Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
	Оценка здоровья
<b>Факторы, связанные с запорами у детей</b>	<p><b>Источник</b> Inan et al. (2007) (Турция).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить факторы, связанные с запорами среди школьников в возрасте от 7 до 12 лет.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Помимо питания, спорта и семейной истории здоровья, к факторам повышения риска возникновения запоров у детей относится неиспользование школьных туалетов.</li> <li>• Оценка бремени болезней, связанных с запором, у детей может быть заниженной, т. к. даже если родители проявляли повышенное беспокойство, уровень медицинских консультаций был низким (за ними обращались в 23% случаев).</li> </ul>
<b>Подходы к оценке уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений для детей и подростков</b>	<p><b>Источник</b> Кучма и Милушкина (2004 г.) (Российская Федерация).</p> <p><b>Задачи</b> Разработать методологию оценки санитарно-эпидемиологических условий в школах.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Отмечалась значительная взаимосвязь между благополучием учеников и санитарно-эпидемиологической безопасностью.</li> <li>• Изученные параметры, связанные с WASH (водоснабжение, качество воды и системы удаления отходов), не вошли в число параметров, главным образом влияющих на физическое развитие детей.</li> </ul>
<b>Распространенность и факторы риска возникновения гельминтозов и протозойных кишечных инфекций среди детей начальных школ в западном Таджикистане</b>	<p><b>Источник</b> Matthys et al. (2011) (Таджикистан).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить ситуацию в области гельминтозов и протозойных кишечных инфекций в Таджикистане.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Треть всех школьников были инфицированы гельминтами.</li> <li>• Была замечена пространственная неоднородность распространенности.</li> <li>• Каждый второй ребенок относил свои источники питьевой воды к неуллучшенным.</li> </ul>
<b>Национальное обследование кишечных гельминтозов среди школьников в Таджикистане: распространенность, факторы риска и восприятие</b>	<p><b>Источник</b> Sherkhonov et al. (2013) (Таджикистан).</p> <p><b>Задачи</b> Оценить распространенность кишечных гельминтозов среди школьников, определить факторы риска инфицирования и проанализировать знания о кишечных гельминтозах.</p> <p><b>Выводы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 54% всех обследованных детей были инфицированы как минимум одним видом гельминтов.</li> <li>• Местонахождение (административный округ) и практика мытья рук были существенными прогностическими факторами инфицирования определенным видом кишечных гельминтов.</li> <li>• Знания учеников из разных округов существенно различались.</li> </ul>

Таблица 14. (продолжение)

Оригинальный заголовок	Подробности статьи
<b>Демографическое положение, паразитарные инфекции школьников и санитарное состояние школ в Шанлыурфе (Турция)</b>	<b>Источник</b> Ulukanligil & Seyrek (2003) (Турция).
	<b>Задачи</b> Изучить демографическое распределение показателей и причин непосещения школы среди детей, учащихся в школах, расположенных в трущобах, сельских районах и районах многоквартирных домов.
	<b>Выводы</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Был отмечен высокий уровень распространенности гельминтозов, от которых страдали 52%–77% детей, при этом наивысший уровень был зарегистрирован в трущобах.</li> <li>• Школа в трущобах была самой неблагополучной и имела самое неравное соотношение полов.</li> <li>• Состояние туалетов с выгребной ямой и систем водоснабжения в школах, расположенных в сельских районах, особенно в трущобах, было неудовлетворительное.</li> <li>• Нехватка воды и отсутствие мыла также затрудняли практику мытья рук и развитие гигиенических привычек.</li> <li>• При перебоях с водой школьные туалеты были закрыты, из-за чего дети были вынуждены справлять нужду на улице.</li> </ul>

## 5.2. Основные результаты

### Необходимы научные исследования, особенно по оставленным без внимания темам.

За последнее десятилетие в Европейском регионе было проведено мало исследований в области WASH в школах по сравнению с международной исследовательской деятельностью. Большинство статей, полученных в результате поиска литературы, связаны с сооружениями WASH (мнение учащихся и состояние), питьевой водой (в основном потребление жидкости учениками) и гигиенической практикой (мытьё рук и число случаев инфицирования). Основное внимание в проанализированной литературе уделялось начальным школам; несколько меньше исследований было посвящено дошкольным учреждениям и средним школам. Совсем мало информации было получено о СПГМ и проведению оценки здоровья в школах. В исследованиях в странах с высоким уровнем доходов наиболее часто рассматривались вопросы, связанные с использованием и восприятием существующей инфраструктуры. В исследованиях в странах со средним уровнем доходов наиболее часто поднимались проблемы здоровья, связанные с отсутствием инфраструктуры. Кроме одного исследования, посвященного запорам, больше не было найдено никаких количественных данных о связи между WASH в школах и обусловленных ими проблемами здоровья, и только в одной статье охватывались вопросы влияния WASH на школьную успеваемость.

Большинство опубликованных исследований проводились в Соединенном Королевстве; многие в Швеции, Германии и Нидерландах. Также были найдены четыре исследования из Российской Федерации: три – о состоянии систем водоснабжения и санитарии и одно – об оценке здоровья в школах. По результатам обзора литературы, совсем небольшое число стран уделяют внимание этой теме, и имеющаяся на английском языке литература в целом ограничена странами ВЕКЦА и странами со средним уровнем доходов. Среди них исследования были найдены по Румынии, Таджикистану, Турции и Украине.

### Доступ к питьевой воде не всегда обеспечен, что приводит к обезвоживанию учеников и, в конечном счете, негативно влияет на функционирование их когнитивной системы.

В результате обзора литературы было найдено 10 статей, связанных с питьевой водой в школах. Все эти исследования были проведены в странах с высоким уровнем доходов, включая шесть

в Соединенном Королевстве. Авторы большинства исследований были обеспокоены вопросом достаточного потребления жидкости в школах и способах его пропаганды. Было обнаружено, что дети в Италии и Соединенном Королевстве страдали от обезвоживания, т. к. уровень потребления жидкости был, по сообщениям, низким (Fadda et al., 2012; Kaushik et al., 2007). Обезвоживание ассоциировалось с негативным влиянием на функционирование когнитивной системы, особенно на краткосрочную память, а также с проблемами воздержания.

Было указано на два отличительных фактора, оказывающих большое влияние на потребление жидкости детьми. Первый – осознание учителями и учениками важности потребления достаточного количества жидкости и вытекающие отсюда школьные правила относительно питья и посещения туалетов (Croghan, 2002; Haines & Rogers, 2000; Hunter et al., 2004; Kaushik et al., 2007; Molloy et al., 2008). Исследование, проведенное Molloy et al. (2008), показало, что учителя не всегда могут знать о важности потребления достаточного количества жидкости детьми и его влиянии на здоровье и способность сконцентрироваться. Во многих школах, особенно в средних, ученикам не разрешается ни выходить в туалет, ни пить что-либо во время уроков, или же приносить напитки из дома; это оказывает существенное влияние на уровни потребления жидкости (Croghan, 2002; Haines & Rogers, 2000; Hunter et al., 2004). Положительное воздействие школьной политики, направленной на поощрение потребления воды, было продемонстрировано в публикации Kaushik et al. (2007): свободный доступ к воде во время уроков (т. е. разрешение пользоваться бутылками для воды) содействовал значительному увеличению потребления жидкости учениками, при этом частота посещения туалетов не изменилась.

Второй фактор связан с состоянием школьных сооружений: плохие условия и низкое число имеющихся сооружений для питьевой воды негативно влияет на уровень потребления жидкости учениками в школах (Brander, 2003; Croghan, 2002; Haines & Rogers, 2000; Loughridge & Barratt, 2005). Многие школы не предоставляли надлежащих сооружений, отвечающих потребностям детей, особенно потребностям, касающимся потребления питьевой воды (Croghan, 2002; Haines & Rogers, 2000; Hunter et al., 2004). Положительные последствия предоставления большего числа сооружений для питьевой воды были продемонстрированы в публикации Muckelbauer et al. (2009).

Понимание важности потребления воды, введение содействующих этому правил и предоставление сооружений для питьевой воды также являются важными факторами, которые необходимо осуществлять для улучшения ситуации с WASH в школах (Brander, 2003; Visscher et al., 2010). И наконец, было обнаружено, что мероприятия, направленные на достижение более высокого уровня потребления воды, также полезны для сокращения риска ожирения, т. к. при этом дети менее склонны употреблять сахаросодержащие напитки (Loughridge & Barratt 2005; Muckelbauer et al., 2009).

**Негативно влияющие на надлежащую гигиеническую практику в школах факторы могут быть устранены устойчивым образом при помощи адресных мероприятий, что поможет сократить уровень непосещаемости среди учеников.**

Тема гигиенического поведения была затронута в 13 статьях, найденных в результате обзора литературы. Все исследования проводились в странах с высоким уровнем доходов Европейского региона. Большинство из них были посвящены влиянию практики мытья рук в школе и ее улучшению, при этом в семи статьях оценивалось влияние мероприятий по мытью рук в школах на частоту возникновения обычных детских заболеваний, в том числе обычной простуды и гастроэнтерита, а также на уровень непосещаемости.

В пяти из семи статей сообщалось о благотворном эффекте гигиенических мероприятий со значительным сокращением уровня непосещаемости школы из-за инфекций во время и/или после проведения мероприятия (Azor-Martinez et al., 2014; Gebel et al., 2008; Lennell et al., 2008; Nandrup-Bus, 2009; Randle et al., 2013). В число успешных мероприятий вошли:

- предоставление дополнительных средств для дезинфекции рук (Azor-Martinez et al., 2014; Lennell et al., 2008);
- внедрение адресных гигиенических программ в школах (Gebel et al., 2008), благодаря которым также удалось улучшить общение по вопросам гигиены между различными заинтересованными сторонами;
- внедрение обязательной политики по мытью рук (Nandrup-Bus, 2009);

- более тонкие методы, такие как использование ультрафиолетового света для того, чтобы ученики сами поняли значимость практики по мытью рук (Randle et al., 2013).

Одно исследование показало, что комплексные мероприятия с проведением подготовки, предоставлением информационных материалов и гигиенических средств, оказались неэффективными для сокращения уровня непосещаемости, но помогли улучшить поведение детей относительно мытья рук (Rosen et al., 2006). Этому соответствовали результаты глобального обзора, которые также подчеркнули связь между предоставлением продуктов для мытья рук, привычками мыть руки в школах и положительным влиянием на здоровье учеников (Jasper et al., 2012).

В соответствии с проанализированной литературой, даже страны, в которых действуют нормативно-правовые акты по вопросам гигиенического просвещения, могут сталкиваться с проблемами по внедрению передового опыта в области гигиены. В исследовании Lesky et al. (2011) подчеркивается факт, что в шести европейских странах в школьный учебный план входит обучение правилам гигиены рук, но ни в одной из них подробно не изучаются надлежащие способы мытья рук. Более того, гигиенические мероприятия не осуществлялись наилучшим образом при отсутствии конкретных стимулов или повышения уровня осведомленности. Было отмечено более широкое принятие мероприятий при кажущейся угрозе здоровью людей, например, при вспышке гриппа (Schmidt et al., 2009). Исследования, проведенные в Нидерландах Zomer et al. (2013a; 2013b), показали, что гигиеническая практика в дошкольных учреждениях была недостаточной даже там, где действовали национальные руководящие принципы в этой области. Низкий уровень выполнения правил гигиены наблюдался в различных практических ситуациях. Выявленные факторы, мешающие выполнению, включали конкретные преграды, такие как отсутствие расходных материалов (особенно бумажных полотенец), отсутствие понимания или знания национальных руководящих принципов и недостаточное осознание важности мытья рук и степени тяжести связанных с этим заболеваний (Zomer et al., 2013a; 2013b).

### **Сооружения WASH не всегда отвечают потребностям учеников и цели сохранения их достоинства, а также соответствуют стандартам.**

В результате обзора литературы было определено 13 статей, посвященных водоснабжению и санитарно-техническим сооружениям в школах. Из них в семи статьях уделялось особое внимание мнению учеников о туалетах и санитарно-технических сооружениях в школах.

Результаты исследований показали, что уровень доступности сооружений все еще недостаточен для обеспечения крепкого здоровья учеников, особенно детей с проблемами недержания. Многие дети избегали пользоваться туалетами в школах, особенно в целях дефекации, с возрастом их число увеличивалось. Причины этому были в основном связаны с неадекватными сооружениями и школьными правилами (Barnes & Maddocks, 2002; Fujiwara-Pichler et al., 2006; Jones & Wilson, 2007; Lundblad & Hellström, 2005; Lundblad et al., 2007; 2010; Vernon et al., 2003). Ученые связывали привычку учеников избегать посещения туалетов с повышенными рисками развития желудочно-кишечных проблем, нарушений функционирования мочевого пузыря (напр., недержание или запор) и инфекций мочевых путей (Barnes & Maddocks, 2002; Croghan, 2002; Jones & Wilson, 2007; Lundblad & Hellström, 2005). Это также могло приводить к низкому уровню потребления жидкости, если питьевая вода предоставлялась только возле туалетов или если ученики избегали пить из-за нежелания посещать туалеты (Jones & Wilson, 2007). Более того, Рапопорт и др. (2012 г.) заметили связь между гигиеническим состоянием школы и непослушанием и асоциальным поведением учеников. В одном исследовании, проведенном за пределами региона, также предполагалось, что школьная инфраструктура, в том числе сооружения WASH, могут оказывать влияние на успеваемость в школе (Jasper et al., 2012). Из-за отсутствия значительных улучшений в области предоставления услуг WASH в школах с течением времени, Heudorf & Exner (2008) указывают на острую необходимость уделять внимание вопросам поддержания высоких гигиенических стандартов в школах, а также обеспечения прочной и простой инфраструктуры WASH.

Комментарии учеников и наблюдения исследователей помогли определить несколько проблем, связанных с плохим техническим обслуживанием школьных сооружений, особенно мест для мытья рук, например, антисанитарное состояние туалетов, грязь и неприятные запахи, отсутствие гигиенических расходных материалов (таких как туалетная бумага, мыло и полотенца для рук) (Barnes & Maddocks, 2002; Croghan, 2002; Heudorf et al., 2011; Jones & Wilson, 2007; Lundblad &

Hellström, 2005; Рапопорт и др., 2012 г.; Зулъкарнаев и др., 2009 г.). Отсутствие туалетов для учеников с ограниченными физическими возможностями также было подчеркнуто в публикации Croghan (2002). Все мешающие факторы казались для учеников одинаково важными, как это показано в публикации Fujiwara-Pichler et al. (2006): было обнаружено, что недостаточная чистота и отсутствие расходных материалов являются существенными препятствиями для доступа учеников к WASH в нескольких школах, даже после ремонта туалетов. Результаты исследования Croghan (2002) также показывают, что поддержание чистоты может быть проблематичным: если уборка проводится раз в день, сооружения повторно становятся грязным к концу дня, особенно если они переполнены (при недостаточном соотношении числа уборных к числу учеников).

Более того, ряд исследований показал, что значительное число школ не выполняют свои юридические обязанности, указывая на низкий уровень обеспечения выполнения нормативов по WASH в школах (Heudorf et al., 2011; Пономаренко и Черкашин, 2009 г.; Рапопорт и др., 2012 г.; Зулъкарнаев и др., 2009 г.). Особое влияние на уровень выполнения оказывало местонахождение школы (самые неудовлетворительные результаты отмечались в сельских школах), срок службы и первоначальное предназначение школьных зданий, тип санитарно-технической инфраструктуры и учебный процесс. Согласно Heudorf et al. (2011), к факторам, необходимым для повышения уровня выполнения, относятся наличие консультационных служб, более частые проверки со стороны ответственных органов власти и повышение воспринимаемой важности гигиенической практики, как, например, во время большой кажущейся угрозы здоровью населения. Это также отмечается в публикации Schmidt et al. (2009).

Другим аспектом, влияющим на доступ учеников к WASH в школах, является школьная политика относительно посещения туалетов. Ученикам не всегда разрешалось выходить в туалет во время уроков (Croghan, 2002; Lundblad & Hellström, 2005; Lundblad et al., 2007; 2010), даже если они страдали от расстройств работы мочевого пузыря (Lundblad et al., 2007). Некоторые избегали просить разрешения выйти в туалет, потому что не хотели, чтобы их личные нужды становились достоянием всего класса (Lundblad et al., 2010). Даже в школах, где выходить в туалет разрешалось во время уроков, туалеты могли быть закрыты на замок, и ученики должны были просить от них ключ (Croghan, 2002; Lundblad & Hellström, 2005). Ученики также избегали пользоваться уборными, т. к. чувствовали себя незащищенными из-за отсутствия надзора старших (Jones & Wilson, 2007), а о случаях проявления агрессии со стороны сверстников сообщалось в большинстве исследований. Ситуация еще более усугублялась отсутствием возможности уединения, т.к. не во всех туалетах имелись запирающиеся на защелку кабинки (Barnes & Maddocks, 2002; Jones & Wilson, 2007; Lundblad et al., 2007).

Другие выявленные проблемы с сооружениями WASH в школах относились к внедрению центрального водоснабжения и централизованной системы канализации (Пономаренко и Черкашин, 2009 г.; Рапопорт и др., 2012 г.; Зулъкарнаев и др., 2009 г.). Тем не менее, в исследовании Samwel & Gabizon (2009) описываются позитивные последствия внедрения сухих туалетов с отводом мочи, которые могут быть полезны в местах, где проведение центральной канализационной системы нецелесообразно. Такие сооружения могут быть установлены внутри школьных зданий, улучшив доступ к WASH в школах, и могли бы впоследствии привести к повышению успеваемости учеников.

### **Доступ к гигиеническим продуктам при менструации не обеспечен в начальной школе.**

В результате обзора литературы были найдены три научные статьи, затрагивающие вопросы гигиены менструального периода в школах. Только исследование Jones & Finlay (2001) было отдельно посвящено теме СПГМ. Результаты исследования показали, что даже несмотря на то, что в большинстве начальных школ предоставлялись гигиенические прокладки, уровень СПГМ было недостаточным. Во многих школах девочки должны были открыто просить гигиенические прокладки у взрослых, а урны для удаления использованных гигиенических предметов отсутствовали не только в туалетных кабинках, но и во всей уборной. В двух других исследованиях, в которых рассматривалось общее состояние туалетов в школах, подтвердилась необходимость предоставления урн для удаления использованных гигиенических предметов в начальной школе (Croghan, 2002; Jones & Wilson, 2007). Результаты глобального обзора также подчеркнули важность обеспечения уединения и предоставления достаточного количества материалов для СПГМ в школах, иначе девочки могли пропускать занятия во время менструации (Jasper et al., 2012).



## Неудовлетворительное качество услуг WASH влияет на здоровье учеников.

Изучению состояния здоровья школьников в Общеввропейском регионе были посвящены семь исследований. Одно из них проводилось во Франции (Averous, 2004), одно – в Российской Федерации (Кучма и Милушкина, 2004 г.), два – в Таджикистане (Matthys et al., 2011; Sherkhonov et al., 2011), два – в Турции (Inan et al., 2007; Ulukanligil & Seyrek, 2003) и одно – в Украине (Гребняк и Агаркова, 2000 г.). Два исследования были посвящены нарушениям функции мочевого пузыря или кишечника у детей и их факторам риска. Пять исследований были посвящены желудочно-кишечным паразитам у детей; из них в трех было выявлено, что как минимум треть всех участвующих детей были инфицированы.

Согласно исследованиям, существует четкая связь между здоровьем детей и WASH в школах. В одном исследовании конкретные факторы WASH не вошли в число факторов, в наибольшей степени влияющих на здоровье школьников, но их связь с состоянием здоровья не исключалась (Кучма и Милушкина, 2004 г.). В других исследованиях высокое число случаев инфицирования ассоциировалось с плохими системами WASH из-за неуправляемых и загрязненных источников воды, плохих санитарных условий (загрязненные гельминтами поверхности) и отсутствия гигиенического просвещения (Гребняк и Агаркова, 2000 г.; Matthys et al., 2011; Sherkhonov et al., 2011). В результате глобального обзора литературы были сделаны аналогичные выводы, а также была продемонстрирована связь между использованием туалетов ненадлежащего качества и диареей, тошнотой или даже повышенной вероятностью развития гепатита А (Jasper et al., 2012).

Нарушения функции кишечника и мочевого пузыря у детей описывались как социальный или психологический недостаток, приводящий к неудачам в учебе, и вызывали повышенную обеспокоенность родителей, даже несмотря на то, что за медицинской консультацией, как правило, не обращались (Averous, 2004; Inan et al., 2007). Обзор литературы подтвердил, что привычка детей слишком долго ходить с переполненным мочевым пузырем является основным фактором риска развития болезней мочевых путей и запоров, и эта привычка зачастую появляется в школе из-за низкого качества сооружений и правил посещения туалетов, не учитывающих нужды детей (Averous, 2004; Inan et al., 2007). Младшие ученики, а также девочки, подвергаются особому риску. Поэтому необходимо информировать родителей и школьный персонал и расширять их права и возможности для:

- проведения надлежащего инструктажа о здоровом опорожнении;
- понимания нужд детей без дискриминации уязвимых учеников;
- расширения доступа к школьным туалетам, которые должны быть чистыми и доступными, а также должны предоставлять возможность уединения (Averous, 2004).

# Выводы и 6 рекомендации





## 6.1. Выводы

Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья 2010 г. (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 г.) стала важным шагом для определения региональных стратегических целей для улучшения условий WASH в школах и других детских учреждениях. Ее принятие привело к одобрению и пересмотру национальной политики, нормативно-правовых актов и стандартов по WASH в школах в ряде стран всего Европейского региона. Протокол по проблемам воды и здоровья (ЕЭК ООН и Европейское региональное бюро ВОЗ, 2006 г.) является основным стратегическим инструментом для выполнения связанных с WASH обязательств, предусмотренных в Пармской декларации. Многочисленные страны региона, в том числе Стороны Протокола, приоритизировали и установили национальные целевые показатели по улучшению систем WASH в школах. Были проведены национальные обследования с целью определить национальные исходные показатели и/или оценить текущие проблемы и возможные пробелы в области политики и мониторинга.

Однако достигнутый до настоящего момента прогресс еще не достаточен для гарантии всеобщего доступа к безопасным системам WASH для всех детей в регионе. Разовые обследования и научные исследования указывают на большие пробелы в предоставлении доступа к сооружениям WASH надлежащего качества; общий дискомфорт учеников; проблемы, связанные с гигиенической практикой и непосещением туалетов, а также их негативное влияние на здоровье, благополучие и учебу детей.

Техническое обслуживание и улучшение состояния систем WASH в школах являются важными условиями предоставления безопасной учебной среды и достижения положительных результатов учебы и укрепления здоровья детей, а также приносят экономические и экологические преимущества. Основные проблемы, выявленные в результате анализа имеющихся фактических данных в Европейском регионе, приводятся в следующих разделах.

**Политика и целевые показатели установлены, что подтверждает приверженность стран и отражает их приоритеты, но их полное выполнение и улучшение состояния систем WASH в школах замедленно.**

Международные обследования показывают общий прогресс на пути к выполнению целей, поставленных в Пармской декларации. В большинстве стран в Европейском регионе (как минимум в 38) была принята политика по WASH в школах, и многие установили целевые показатели или адресные программы для их выполнения. Ряд стран сообщили о работе межсекторальных координационных механизмов. Тем не менее, настоящее положение дел представляет проблемы и пробелы, затрудняющие эффективное обеспечение выполнения.

- В действующей политике по-прежнему отсутствуют конкретные требования по обеспечению элементарного доступа к WASH в школах, как указано в руководящих принципах ВОЗ.<sup>6</sup> В их число входит оптимальное соотношение числа учеников к числу туалетов; требования к оборудованию мест для мытья рук; предоставление гигиенических расходных материалов, таких как мыло и туалетная бумага; минимальные требования по чистоте; требования по предоставлению сооружений для учеников с ограниченными физическими возможностями; всестороннее гигиеническое просвещение как часть школьного учебного плана, в том числе о надлежащей гигиенической практике и СПГМ. Согласно национальным обследованиям, в текущей национальной политике стран не всегда учитываются решения для создания местных систем водоснабжения и канализации как альтернативы централизованным системам, поэтому сельские районы с особыми географическими и климатическими характеристиками исключаются из планов по созданию безопасных систем WASH и финансирования.
- Достигнутый в законодательной сфере прогресс не всегда трансформируется в конкретные действия в школе. Адресные программы по WASH зачастую выполняются или финансируются не в полной мере и не всегда имеют общенациональный охват. Вопросам пропаганды гигиены

<sup>6</sup> Хотя публикация ВОЗ *Water, sanitation and hygiene standards for schools in low-cost settings* [Стандарты по водоснабжению, санитарии и гигиене для школ в районах с ограниченными ресурсами] (Adams et al., 2009) была разработана для использования школами в странах с низким и средним уровнем ресурсов, эти стандарты оказались полезными для школьного сектора в странах с высоким уровнем ресурсов.

придается менее приоритетное значение, чем вопросам водоснабжения и санитарии. Кроме того, координация действий не всегда осуществляется или поддерживается.

- Нормативно-правовая база в области WASH в школах часто бывает сложной. Политика и нормативы не всегда могут отдельно касаться школ: требования могут быть разбросаны по различным юридическим областям, одобренные разными учреждениями. Связи между соответствующими документами не всегда четко прослеживаются. Хотя есть и исключения: в четырех странах были разработаны комплексные консультативные документы или комплексные руководящие принципы, охватывающие все компоненты WASH.
- Распределение ролей и обязанностей в области WASH в школах часто осуществляется между рядом разных учреждений, иногда без четкого лидирующего звена, несущего общую ответственность, в том числе ответственность за координацию действий между всеми заинтересованными ведомствами. В частности, сектор образования все еще не играет роли лидера в области предоставления услуг WASH в школах и надзора за ними как части комплексной образовательной деятельности.
- Школьное сообщество не всегда привлекается к процессу внедрения систем WASH в школах. Примеры из разных стран подчеркивают важность участия школьного персонала, родителей и учеников с целью повышения уровня осведомленности и осуществления улучшений на школьном уровне, например, относительно поддержания чистоты и проведения технического обслуживания сооружений, а также предоставления расходных материалов. По сообщениям, участие школы в решении проблем, связанных с WASH, приводит к повышению уровня доступности и использования санитарно-технических сооружений, т. к. оно может повлечь за собой улучшение технического обслуживания и, как следствие, мнения учеников, а также к оптимизации школьных правил по доступности питьевой воды и посещению туалетов. Одно лишь улучшение инфраструктуры не приводит к значительным изменениям поведения учеников в лучшую сторону.

### **Выработка политики не будет успешной если не будут устранены важные пробелы в области надзора и улучшения показателей мониторинга.**

Ряд стран в Европейском регионе осуществляют мониторинг уровня охвата услугами WASH в школах. В большинстве стран (как минимум в 35) надзор за WASH в школах регулируется соответствующими законами и многие сообщили о том, что в них оговаривается минимальная частота проведения инспекций и требования для повторных посещений в случае невыполнения нормативов. Тем не менее, были выявлены проблемы и пробелы, которые могут негативно влиять на эффективность надзора.

- Требования по частоте проведения надзора и охвату существенно различаются. В законах не всегда уточняются минимальные требования по проведению инспекций. Зачастую они просто направлены на оценку наличия инфраструктуры (напр., числа туалетов) или состояния здоровья (напр., числа случаев инфицирования), но не требуют проведения всесторонней оценки доступности услуг WASH в школах. Более того, при проведении надзора обычно не учитывается мнение и взгляды учеников, а значит, не осуществляется проверка реального положения вещей со стороны самих пользователей.
- Показатели мониторинга являются неоднородными и не всегда охватывают такие важные аспекты, как тип и функциональность сооружений или качество воды. Неоднородные показатели также затрудняют проведение оценки и сравнения данных.
- Межсекторальная координация деятельности не всегда осуществляется при надзоре. Сектор здравоохранения может быть ответственным за проведение надзора, в то время как министерство образования или школьная администрация редко играют важную роль. Это может мешать сектору образования/школьной администрации брать на себя ответственность за результаты исследований и определять необходимые улучшения.
- Зачастую наблюдается неэффективность национальных систем реализации в том, что касается претворения результатов надзора в конкретные действия по улучшению ситуации. Оценка данных и обмен информацией действенных систем отчетности между заинтересованными учреждениями осуществляется неэффективно, зачастую из-за того, что надзор не рассматривается как инструмент сбора информации для мероприятий по проведению улучшений, направленных на обеспечение соответствия национальным

стандартам. Это также подтверждается результатами обследований, которые показывают, что школьная реальность зачастую не соответствует целям законов, а также демонстрируют отсутствие значительных изменений к лучшему.

- Неполное понимание реального состояния систем WASH в школах также обусловлено отсутствием отдельных данных по сельским и городским районам, а также разным регионам. Такая разбивка данных содействует проведению тщательного анализа для определения неравенств, которые можно не заметить в общей информации.

### **Реальное состояние систем WASH в школах не соответствует целям, преследуемым при установке стандартов, и не отвечает потребностям учащихся.**

Результаты как национальных обследований (глава 4), так и анализа научной литературы (глава 5) показывают, что предоставление услуг WASH в школах часто затрудняется. В разных странах могут быть разные проблемы, но их много везде вне зависимости от экономического положения страны и наличия конкретных действующих законов по WASH в школах. По сообщениям, многие проблемы связаны с неподходящим планированием, плохим техническим обслуживанием и низким уровнем чистоты. В следующем списке представлены проблемы, связанные с доступностью и наличием безопасных систем WASH в школах, согласно литературным источникам.

#### **Доступ к воде для питья и мытья рук в школах зачастую не обеспечен.**

- В ряде стран централизованное водоснабжение не обеспечено во всех школах. Даже там, где оно обеспечено, в некоторых школах вода подается непостоянно: только несколько часов в день или несколько дней в неделю.
- В некоторых школах отсутствует какое-либо местное водоснабжение. В таких местах питьевая вода доставляется в школу в цистернах.
- Во многих странах питьевая вода в ряде школ не проходит регулярную проверку качества. В отдельных странах некоторые школы не соответствуют национальным стандартам и, по сообщениям, пользуются неулучшенными источниками воды всегда или только тогда, когда не функционирует централизованное водоснабжение.
- Доступ к питьевой воде в школах может также затрудняться, как отмечено в некоторых школах, отсутствием сооружений для воды внутри школьных помещений. Если фонтанчики с питьевой водой имеются внутри помещений, они часто расположены только на территории уборных.
- Согласно сообщениям, места для мытья рук отличаются низким качеством, недостаточным количеством и/или расположены вдали от туалетов во многих странах.
- В зимнее время согласно сообщениям, в некоторых школах вода слишком холодная или замерзшая, что затрудняет мытье рук.
- В соответствии со школьными правилами, детям не всегда разрешается пить воду во время уроков.

#### **Управление вопросами гигиены и гигиеническая практика не всегда адекватны в школах.**

- Недостаточный уровень чистоты и неприятные запахи являются проблемой многих школ во всем регионе. В туалетах, в которых уборка проводится раз в день, грязь скапливается на протяжении школьного дня; это становится особенно острой проблемой при переполнении сооружений.
- Согласно сообщениям, основные расходные материалы, такие как мыло, туалетная бумага и приспособления для сушки рук (важные условия для соблюдения правил гигиены и профилактики заболеваний), часто предоставляются в недостаточном количестве.
- В туалетах или кабинках часто отсутствуют урны для удаления использованных гигиенических продуктов, что особенно затрудняет СПГМ девочками.
- В ряде стран сообщается о плохой вентиляции и наличии плесени в уборных.
- Иногда наблюдается несоблюдение правил гигиены рук школьниками и воспитателями. Этому

может содействовать отсутствие всестороннего гигиенического просвещения и пропаганды соблюдения правил гигиены в учебном плане.

- Гигиеническое просвещение не всегда включается в школьный учебный план, а если и включается, то не всегда является всесторонним и не охватывает такие темы, как СПГМ и подробности процедуры мытья рук.
- Ученики и школьный персонал не всегда понимают важность WASH и надлежащей гигиенической практики.

Санитарно-гигиенические сооружения не всегда предоставлены в достаточном количестве, проходят техническое обслуживание или являются доступными.

- Доступ к элементарным санитарно-гигиеническим удобствам в школах обеспечивается не в полной мере во всех странах. В некоторых школах не предоставляется никаких санитарно-технических сооружений, в других предоставляются неулучшенные санитарно-технические сооружения и/или используются только сооружения, расположенные вне школьных помещений, которые являются труднодоступными, особенно в зимнее время года.
- Почти во всех странах сообщается о недостаточном уровне технического обслуживания, особенно это касается сидений унитазов, дверей, мест для мытья рук и сантехники. В некоторых случаях проблемой является выбор низкокачественных строительных материалов и оборудования сооружений.
- Доступ к санитарно-техническим сооружениям также затрудняется отсутствием возможности уединения, особенно в туалетах, которыми пользуются одновременно мальчики и девочки или ученики и учителя. Более того, согласно сообщениям, отсутствие функционирующих закрывающихся на защелку сооружений, дверей и перегородок, а также недостаточный размер перегородок негативно влияет на обеспечение потребностей детей.
- Во многих школах число сооружений является недостаточным и не соответствует национальным или международным стандартам. Вызванное этим переполнение туалетов приводит к уменьшению их доступности и проблемам с поддержанием чистоты и проведением технического обслуживания.
- В нескольких странах сообщается о недостаточном освещении туалетов; это способствует плохому поведению, например, проявлению агрессии со стороны сверстников или вандализму.
- В некоторых странах комнатная температура в туалетах часто недостаточно высокая, особенно зимой.

Различия и неравенства влияют на доступность систем WASH в школах.

- Во всех странах, где имеются данные с разбивкой по позициям, наблюдаются различия между городскими и сельскими районами, а также между разными регионами.
- Во многих школах по-прежнему отсутствует достаточное количество сооружений для людей с ограниченными физическими возможностями, даже при наличии в большинстве стран соответствующих законов.
- Согласно сообщениям, сооружения WASH в школах не приспособлены для обеспечения надлежащего СПГМ. Школьные правила посещения туалетов могут, в частности, негативно влиять на доступ девочек к сооружениям WASH в школах, тем самым затрагивая их достоинство и благополучие.

Опросы учеников показывают, что проблемная ситуация часто приводит к неудовлетворенности состоянием сооружений WASH в школах, в большинстве случаев из-за отсутствия технического обслуживания и должной чистоты. В процессе обследований ученики особо жаловались на неприятные запахи; отсутствие расходных материалов, таких как мыло и туалетная бумага; отсутствие возможности для уединения и надзора за туалетами со стороны администрации и вытекающие отсюда случаи проявления агрессии со стороны сверстников. Эти проблемы не всегда признаются учителями. Проблемы, вызывающие такое неудовлетворение, не всегда решаются, что содействует распространению антисоциального поведения и вандализма, которые приводят к еще большему ограничению доступа к WASH в школах.

## **Неудовлетворительное качество услуг WASH в школах негативно влияет на здоровье и благополучие детей, а также на функционирование их когнитивной системы.**

Была доказана связь между условиями WASH в школах, здоровьем учеников и результатами учебы. Значительное число учеников избегают пользоваться сооружениями WASH из-за плохих условий и доступности, что приводит к негативным последствиям для здоровья и когнитивного функционирования. К примерам связанных со здоровьем проблем относятся нарушения опорожнения мочевого пузыря, инфекции мочевых путей и запоры.

Низкая доступность сооружений WASH может иметь особые негативные последствия для здоровья и благополучия школьников, т. к. девочки более часто страдают от инфекций мочевых путей, и в школах не всегда проводится обучение элементарным правилам гигиены и предоставляются санитарные средства для обеспечения надлежащего СПГМ, такие как вода в туалетах, гигиенические прокладки, урны для удаления использованных гигиенических предметов и возможность уединения в туалетах.

Даже если сооружения используются, на здоровье учеников часто может негативно влиять недостаточная чистоплотность, особенно в отношении мытья рук: по сообщениям, расходные материалы часто не предоставляются, а гигиеническое просвещение, даже если и входит в школьный учебный план, не всегда обеспечивает развитие повседневных навыков. Оба аспекта подтвердили свою высокую значимость для улучшения гигиенической практики в школах и существенного сокращения уровня непосещаемости из-за желудочно-кишечных или респираторных инфекций.

Согласно сообщениям, дети в школах также обезвожены из-за низкого уровня потребления жидкости ввиду низкой доступности питьевой воды. Более того, замеченные в некоторых странах высокие показатели инфицирования кишечными паразитами были связаны с ненадлежащим качеством систем WASH в школах.

Научные фактические данные указывают на то, что уклонению от пользования туалетами и низкому уровню потребления жидкости содействуют не только недостаточное количество и низкое качество сооружений WASH, но также и низкий уровень информированности учителей и детей относительно важности WASH и, соответственно, неподходящие школьные правила по потреблению жидкости и посещению туалетов.

## **Выработка политики должна подкрепляться научными исследованиями, особенно на оставленные без внимания темы.**

Результаты научных исследований играют важную роль в выборе направлений формирования политики. Исследований, посвященных WASH в школах, достаточно мало в Европейском регионе по сравнению с другими регионами. Высококачественных фактических данных недостаточно из-за того, что исследованиям, посвященным WASH в школах, не придается высокая приоритетность. Важные темы, связанные с WASH, которые заслуживают повышенного внимания, согласно результатам данного исследования, включают СПГМ, гигиеническое просвещение и знания учителей, а также связь между низкокачественными услугами WASH и/или результатами в отношении здоровья (такими как инфекции мочевых путей или недержание). Спрос на научно-исследовательскую работу и ее поддержка являются основными условиями для распространения знаний, основанных на фактических данных, которые играют важную роль в углублении понимания способов укрепления здоровья и благополучия учеников посредством предоставления услуг WASH надлежащего качества в школах.

## **6.2. Рекомендации**

Проблемы, выявленные в данном исследовании, указывают на особые области, требующие дополнительного внимания с целью обеспечения соблюдения прав детей на воду и санитарную, а также на здоровье и образование. Авторы данной публикации поддерживают следующие конкретные рекомендации.



### **Следует улучшать политику, направленную на обеспечение доступных услуг WASH для укрепления здоровья детей и повышения успеваемости в школах.**

- Национальные нормативно-правовые акты должны охватывать все аспекты, связанные с WASH в школах. Если это не так, то их можно улучшить путем пересмотра и приведения в соответствие с руководящими принципами ВОЗ (Adams et al., 2009), а также определения рекомендуемой степени доработки, учитывая при этом национальные обстоятельства и условия. Такой обзор может включать анализ тематического охвата нормативно-правовых актов, связанных с WASH в школах (например, с качеством и количеством воды, сооружениями для воды и доступом к ней, гигиеническим просвещением, СПГМ, санитарно-техническими сооружениями, доступом учащихся с ограниченными физическими возможностями и т. п.), а также соответствующих требований по регулярному надзору.
- Необходимо повысить усилия для заполнения преобладающих пробелов в сельских районах путем разработки комплексной политики и программ с реалистичными и достижимыми целевыми показателями для обеспечения равного доступа к сооружениям WASH в школах, например, путем рассмотрения возможности создания альтернатив системам централизованного водоснабжения и канализации, где проведение таковых невозможно.
- Нормативно-правовые акты и консультативные документы, комплексно представляющие все требования к WASH в школах, полезны для отстаивания и разъяснения обязанностей различных заинтересованных сторон, а также для содействия обеспечению выполнения. Официальные предусмотренные законом системы также необходимы для обеспечения последующих действий ответственными учреждениями и органами власти в случаях несоответствия нормативам.

### **Эффективный надзор является важным фактором для обеспечения выполнения политики и обоснованного планирования улучшений.**

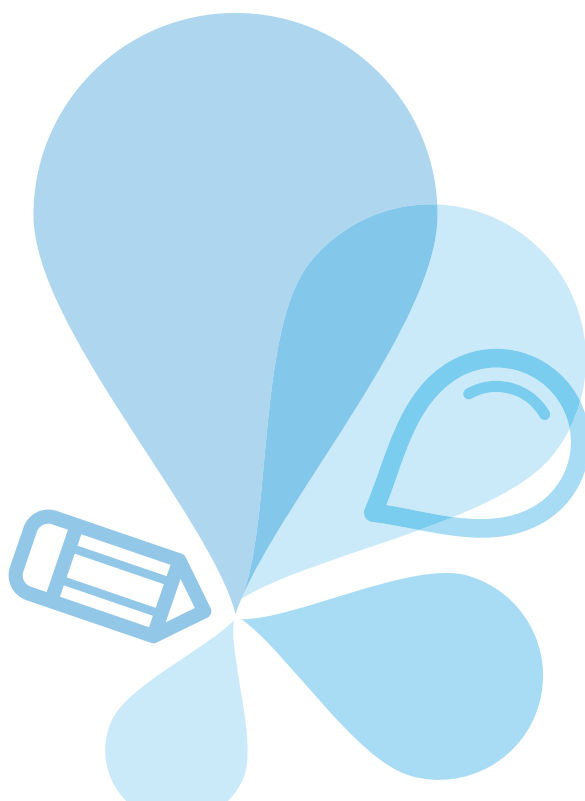
- Рутинный надзор за сооружениями WASH в школах является наиважнейшим фактором для понимания преобладающих условий и информирования заинтересованных сторон о необходимых улучшениях и действиях. Чтобы надзор приносил пользу, необходимо установить минимальные требования к постоянным усилиям по его проведению (включая охват, частоту проведения и показатели). В частности, требуется определить значимые и гармонизированные показатели, охватывающие все аспекты WASH, а не только те, что касаются инфраструктуры WASH.
- В странах, где уже осуществляется рутинный надзор, схемы мониторинга и инспекции могут быть улучшены путем приведения их в соответствие с показателями мониторинга WASH в школах, как предлагается в СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ в контексте задачи 4.а ЦУР. Включение в схемы надзора учета мнения детей позволяет составить полную картину текущей ситуации, демонстрируя трудноуловимые факторы, ограничивающие доступность.
- Эффективный мониторинг, особенно функциональности и качества воды, связанный с действенными механизмами обеспечения выполнения, необходим для повышения уровня соответствия стандартам по WASH в школах и обеспечения крепкого здоровья, благополучия и успеваемости учеников. Результаты надзора, если они анализируются и отображаются в надежной системе отчетности, могут помочь лицам, принимающим решения, определить необходимые улучшения, направить финансовые средства и привлечь к работе ответственные заинтересованные стороны. Данные надзора также полезны для мониторинга прогресса в области текущих планов внедрения и определения пробелов.
- Кроме обычного надзора разовые обследования оказались полезным дополнительным инструментом. Они помогают составить комплексную картину и позволяют лицам, формирующим политику, оценить прогресс в реализации программ усовершенствования. Такие исследования также могут помочь выявить пробелы в характере и масштабе преобладающих условий, которые могут остаться незамеченными при нерегулярном или поверхностном надзоре.

### **Необходимо устранить пробелы между политическими устремлениями и школьной реальностью.**

- Официальный координационный механизм играет важную роль для предоставления информации и гармонизации деятельности различных органов власти и заинтересованных

сторон, разделяющих ответственность за WASH в школах на национальном уровне. Для обеспечения доступа к безопасным услугам WASH необходимо более тесное сотрудничество между министерством, ответственным за вопросы образования, и другими секторами. Этого можно достигнуть путем укрепления существующих или создания новых координационных механизмов с четким распределением обязанностей.

- Активное участие школ крайне важно для обеспечения безопасных услуг WASH. Инициативы в области сотрудничества между ответственными органами власти, администрациями школ, родителями и детьми доказали свою эффективность. Школьная администрация играет ключевую роль в обеспечении чистоты и технического обслуживания, а также надлежащего инспектирования и надзора в сооружениях WASH. Улучшение контактов между школами и органами власти совместно с четким распределением обязанностей и предоставлением адекватных инструментов для не специализирующихся в вопросах WASH школьных работников (информационные материалы, инструменты мониторинга, подготовка), необходимы для расширения сотрудничества и облегчения работы по выполнению стандартов в школах.
- Для долгосрочных улучшений и обеспечения соответствия нормам в школах сектор образования должен выделять ресурсы (кадровые и финансовые) на осуществление постоянного технического обслуживания, чтобы обеспечить функциональность и доступность сооружений WASH в школах.
- В школах вопросы туалетов и гигиены больше не могут оставаться запрещенной темой. Расширение осведомленности и повышение уровня знаний как среди учителей, так и среди учеников являются дополнительными ключевыми факторами (вместе с адекватными, функциональными и доступными сооружениями WASH), способствующими сокращению уровня непосещаемости и распространению здорового поведения. Адекватное гигиеническое просвещение как неотъемлемая часть учебного плана, включающая практическую подготовку по надлежащей гигиенической практике и предоставление информации о важности потребления жидкости, СПГМ и надлежащему опорожнению, является жизненно необходимым фактором для расширения возможностей детей при помощи знаний о своих правах и обязанностях, а также для профилактики заболеваний.
- Неудовлетворенность учеников, особенно связанная с недостаточным уровнем чистоты, уединения и внутреннего надзора, а также замеченное среди учеников нездоровое поведение (напр., низкий уровень потребления жидкости и уклонение от посещения туалетов), указывают на необходимость пересмотреть и улучшить существующие школьные правила и процедуры для обеспечения доступности питьевой воды и санитарно-технических сооружений в школах, отвечающих потребностям детей, в том числе девочек во время менструации.







- Adams J, Bartram J, Chartier Y, Sims J (2009). Water, sanitation and hygiene standards for schools in low-cost settings. Geneva: World Health Organization ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/wsh\\_standards\\_school/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wsh_standards_school/en/), accessed 3 October 2016).
- Averous M (2004). Un fléau scolaire méconnu: l'infection urinaire et les troubles mictionnels de la fillette [A little known problem in schoolgirls: urinary tract infection and voiding disorders in young girls]. *Prog Urol.* 14(6):1228–30.
- Azor-Martinez E, Gonzalez-Jimenez Y, Seijas-Vazquez ML, Cobos-Carrascosa E, Santisteban-Martinez J, Martinez-Lopez JM et al. (2014). The impact of common infections on school absenteeism during an academic year. *Am J Infect Control.* 42(6):632–7.
- Barnes PM, Maddocks A (2002). Standards in school toilets – a questionnaire survey. *J Public Health (Oxf).* 24(2):85–7.
- Bauministerkonferenz (2016). Model Building Code (Musterbauordnung – MBO). Berlin: Conference of Construction Ministers (<https://www.bauministerkonferenz.de/verzeichnis.aspx?id=991&o=75909860991>, accessed 10 October 2016).
- Brander N (2003). Drinking-water in schools. *Nurs Times.* 99(1): 50–1.
- Capak K, Barišić A, Brdarić D, Jeličić P, Janev N, Poljak V et al. (2015). Zdravstveno-ekološki čimbenici u osnovnim školama u Republici Hrvatskoj [Health–environmental factors in primary schools in the Republic of Croatia]. Zagreb: Croatian National Institute of Public Health ([http://digured.srce.hr/arhiva/245/148065/www.hzjz.hr/download/DIZAJN\\_BROSURE\\_HZJZ\\_WEB.pdf](http://digured.srce.hr/arhiva/245/148065/www.hzjz.hr/download/DIZAJN_BROSURE_HZJZ_WEB.pdf), accessed 4 October 2016).
- Center for Global Safe Water at Emory University, UNICEF (2012). Equity of access to WASH in schools: a comparative study of policy and service delivery in Kyrgyzstan, Malawi, the Philippines, Timor-Leste, Uganda and Uzbekistan. New York: UNICEF ([http://www.unicef.org/wash/schools/files/Equity\\_of\\_Access\\_to\\_WASH\\_in\\_Schools%281%29.pdf](http://www.unicef.org/wash/schools/files/Equity_of_Access_to_WASH_in_Schools%281%29.pdf), accessed 6 October 2016).
- Cittadinanzattiva (2008). VI Rapporto Nazionale Campagna IMPARARE SICURI [VI national report on Imparare Sicuri Campaign]. Rome: Cittadinanzattiva ([http://www.edscuola.it/archivio/statistiche/rapporto\\_imparare\\_sicuri\\_2008.pdf](http://www.edscuola.it/archivio/statistiche/rapporto_imparare_sicuri_2008.pdf)).
- Cittadinanzattiva (2012). X Rapporto sicurezza, qualità e comfort degli edifici scolastici [X report on safety, quality and comfort of school buildings]. Rome: Cittadinanzattiva ([http://www.astrid-online.it/Gli-osserv/Ilpp/X\\_Rapporto\\_Sicurezza\\_scuole\\_2012.pdf](http://www.astrid-online.it/Gli-osserv/Ilpp/X_Rapporto_Sicurezza_scuole_2012.pdf)).
- Cittadinanzattiva (2013). XI Rapporto sicurezza, qualità e accessibilità a scuola [XI report on safety, quality and accessibility at school]. Rome: Cittadinanzattiva.
- Cittadinanzattiva (2014). XII Rapporto Sicurezza, qualità e accessibilità a scuola [XII report on safety, quality and accessibility at school]. Rome: Cittadinanzattiva (<http://www.cittadinanzattiva.it/comunicati/scuola/6568-presentato-l-xii-rapporto-su-sicurezza-qualita-e-accessibilita-a-scuola.html>).
- Croghan EL (2002). A survey of drinking and toilet facilities in local state schools. *Br J Community Nurs.* 7(2):76–9.
- Department for Education (2012a). Education (Independent School Standards) (England) (Amendment) Regulations 2012. London: Stationery Office.
- Department for Education (2012b). The School Premises (England) Regulations 2012. London: Stationery Office.
- Department for Education (2015). Advice on standards for school premises. London: Stationery Office (DFE-00311-2013; <https://www.gov.uk/government/publications/standards-for-school-premises>, accessed 3 October 2016).
- Department for Education and Employment, Welsh Office (1999). Education (School Premises) Regulations 1999. London: Stationery Office.

Educational and Scientific Infrastructure Development Agency, UNICEF Georgia (2013). Survey of water, sanitation and hygiene conditions in public schools. Tblisi: UNICEF Georgia ([http://unicef.ge/uploads/WASH\\_in\\_Schools\\_Survey\\_Report.pdf](http://unicef.ge/uploads/WASH_in_Schools_Survey_Report.pdf), accessed 6 October 2016).

Environmental Protection Agency (2008). Leitfaden für die Innenraumhygiene in Schulgebäuden [Guidelines for Indoor Air Hygiene in School Buildings]. Dessau-Roßlau: Umweltbundesamt (<https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/publikation/long/3689.pdf>, accessed 10 October 2016).

Fadda R, Rapinett G, Grathwohl D, Parisi M, Fanari R, Calò CM et al. (2012). Effects of drinking supplementary water at school on cognitive performance in children. *Appetite*. 59(3):730–7.

Совет Федерации (2011 г.). Федеральный закон No. 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении». Москва: ГРАНТ-Сервис.

Fujiwara-Pichler E, Maddocks A, Barnes PM (2006). Standards in school toilets: do extra resources make a difference? *J Public Health (Oxf)*. 28(3):294–5.

Gebel J, Teichert-Barthel U, Hornbach-Beckers S, Vogt A, Kehr B, Littmann M et al. (2008). Hygiene-Tipps für Kids [Hygiene tips for kids]. Konzept und Umsetzungsbeispiele, Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 51(11): 1304–13.

Гребняк Н.П., Агаркова Л.Д. (2000 г.) Санитарно-эпидемиологическая характеристика среды детских дошкольных учреждений. *Гигиена и санитария*. (6):46–8.

Haines L, Rogers J (2000). A study of drinking facilities in schools. *Nurs Times*. 96(40):2–4.

Главный санитарный врач Российской Федерации (2008 г.). Санитарные правила и нормы (СанПиН) 2.4.5.2409-08. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования. Москва: Министерство юстиции.

Главный санитарный врач Российской Федерации (2010 г.). Санитарные правила и нормы (СанПиН) 2.4.2.2821-10. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях. Москва: Министерство юстиции.

Heudorf U, Exner M (2008). School hygiene today: problems known for a century are still relevant. *Bundesgesundheitsbl*. 51(11):1297–303.

Heudorf U, Voigt K, Eikmann T, Exner M (2011). Hygiene in Schulen – auch eine wichtige Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes [Hygiene in schools – an important issue for the public health services]. *Gesundheitswesen* 73(11):730–6.

Hungarian Standards Institution (2012). Magyar Szabvány (MSZE) 24203-3: Oktatási intézmények tervezési előírásai [Hungarian Standard 24203-3: requirements for design of institutions for education]. Budapest: Hungarian Standards Institution.

Hunter ML, Chestnutt IG, Evans SM, Withcombe AC (2004). Fluid for thought: availability of drinks in primary and secondary schools in Cardiff, UK. *Int J Paediatr Dent*. 14(4):267–71.

Inan M, Aydiner CY, Tokuc B, Aksu B, Ayvaz S, Ayhan S et al. (2007). Factors associated with childhood constipation. *J Paediatr Child Health*. 43(10):700–6.

Ipsos MORI (2013). Young people in Scotland survey 2012: school toilets. Edinburgh: Ipsos MORI (<http://www.sccyp.org.uk/ufiles/School-Toilets-Report.pdf>, accessed 6 October 2016).

ISPESL (2005). Quaderni per la Salute e la Sicurezza “servizi educativi da 0 a 3 anni” [Booklets for Health and Safety “Educational services from 0 to three years old”]. Rome: Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro.

Jasper C, Le TT, Bartram J (2012). Water and sanitation in schools: a systematic review of the health and educational outcomes. *Int J Environ Res Public Health*. 9(12):2772–87.

Jones R, Finlay F (2001). Sanitary towel provision and disposal in primary schools. *Child Care Health Dev*. 27(1):85–92.

Jones S, Wilson G (2007). Better loos for schools: inadequate school toilet facilities can create problems for children, including wetting, incontinence and bullying. *Community Pract*. 80(7).

Kaushik A, Mullee MA, Bryant TN, Hill CM (2007). A study of the association between children’s access

to drinking-water in primary schools and their fluid intake: can water be “cool” in school? *Child Care Health Dev.* 33(4):409–15.

Кучма В.П., Милушкина О.Ю. (2004 г.). Подходы к оценке уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений для детей и подростков. *Гигиена и санитария* (3):47-50.

Lecky DM, Kostkova P, McNulty CAM (2011). What are school children in Europe being taught about hygiene and antibiotic use? *J Antimicrob Chemother.* 66(5):v13–21.

Lein P (2013). *Hinweise zur Planung der Technischen Gebäudeausrüstung für Kindergärten und Schulen* [Advice on the design of building services for kindergartens and schools]. Berlin: Association of German Engineers.

Lennell A, Köhlmann-Berenzon S, Geli P, Hedin K, Petersson C, Cars O et al. (2008). Alcohol-based hand-disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers. *Acta Paediatr.* 97(12):1672–80.

Loughridge JL, Barratt J (2005). Does the provision of cooled filtered water in secondary school cafeterias increase water drinking and decrease the purchase of soft drinks? *J Hum Nutr Diet.* 18(4):281–6.

Lundblad B, Berg M, Hellström AL (2007). Experiences of children treating functional bladder disturbances on schooldays. *J Pediatr Urol.* 3(3):189–93.

Lundblad B, Hellström AL. (2005) Perceptions of school toilets as a cause for irregular toilet habits among schoolchildren aged 6 to 16 years. *J School Health.* 75(4):125–8.

Lundblad B, Hellström AL, Berg M (2010). Children's experiences of attitudes and rules for going to the toilet in school. *Scand J Caring Sci.* 24(2):219-23.

Matthys B, Bobieva M, Karimova G, Mengliboeva Z, Jean-Richard V, Hoimnazarova M et al. (2011). Prevalence and risk factors of helminths and intestinal protozoa infections among children from primary schools in western Tajikistan. *Parasit Vectors.* 4:195.

Ministry for Public Works (1968). Circular n. 4809: Norme per assicurare la utilizzazione degli edifici sociali da parte dei minorati fisici e per migliorarne la godibilità generale, article 2.23. [Regulations to ensure use of social buildings by the physically impaired and to improve overall usability.] Rome: Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Ministry for Public Works, Ministry for Public Education (1975). Ministerial Decree No. 29: Norme tecniche aggiornate relative all'edilizia scolastica, ivi compresi gli indici di funzionalità didattica, edilizia ed urbanistica, da osservarsi nella esecuzione di opere di edilizia scolastica [Updated technical standards for educational construction, including indexes for minimum functionality for teaching, building and urban planning to be observed in the execution of works for school construction]. Rome: Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Ministry of Environment (1997). Decree No. 253 (XII. 20.) of the Government Korm. rendelet az országos településrendezési és építési követelményekről [on national urban development and building requirements]. Budapest: Nemzeti Jogszabálytár ([http://faolex.fao.org/cgi-bin/faolex.exe?rec\\_id=027515&database=faolex&search\\_type=link&table=result&lang=eng&format\\_name=@ERALL](http://faolex.fao.org/cgi-bin/faolex.exe?rec_id=027515&database=faolex&search_type=link&table=result&lang=eng&format_name=@ERALL), accessed 10 October 2016).

Ministry of Human Resources (2012). 20/2012. (VIII. 31.) Ministerial Decree a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról [on the operation of public education institutions and on the use of names of public education institutions]. Budapest: Nemzeti Jogszabálytár.

Ministry of Education and Science, Educational and Scientific Infrastructure Development Agency (2013). Water, sanitation and hygiene in schools. Tbilisi: Legislative Herald of Georgia ([http://unicef.ge/uploads/Water\\_Sanitation\\_and\\_Hygiene\\_in\\_Schools\\_Standard.pdf](http://unicef.ge/uploads/Water_Sanitation_and_Hygiene_in_Schools_Standard.pdf), accessed 4 October 2016).

Ministry of Labour (2008). Legislative Decree No. 81 of 9th April 2008 Testo Unico sulla Salute e Sicurezza Sul Lavoro. Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. [Code on Health And Safety At Work. Implementation of Article 1 of Law August 3, 2007, n. 123 on the protection of health and safety at work.] Rome: Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Ministry of Labour, Health and Social Affairs (2001). სკოლამდელი და ზოგადა საგანმანათლებლო დაწესებულებების მოწყობის, აღჭურვისა და სამუშაო რეჟიმის სანიტარიული წესებისა და ნორმების დამტკიცების შესახებ [Law No. 308/N of 6 August 2001 “General rules and norms for arrangement, equipment and sanitary works in preschool and educational institutions”]. Tbilisi: Legislative Herald of Georgia.

Ministry of Labour, Health and Social Affairs (2007). სასმელი წყლის ტექნიკური რეგლამენტის დამტკიცების შესახებ [Decree No. 349/N of 17 December 2007 “on approval of technical regulations for drinking-water”]. Tbilisi: Legislative Herald of Georgia.

Ministry of Labour, Health and Social Affairs (2016). წყალი, სანიტარია და ჰიგიენა საბავშვო ბაღში საზოგადოებრივი – ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) [Ministerial Decree No. 01-172/O of 28th July 2016 “Water, Sanitation and Hygiene in kindergarten – national public health recommendation (guideline)”]. Tbilisi: Legislative Herald of Georgia.

Ministry of Labour, Social Relations and Solidarity (2015). Code du travail [Labour code], Article R4228-1 to R4228-25, adopted by Decree No 2008-244 of 7 March 2008. Paris: Journal officiel de la République Française.

Ministry of Public Education, Youth and Sport (1989). Construire des écoles. Guide de programmation fonctionnelle et données techniques: école maternelle, élémentaire, groupe scolaire et petite école en milieu rural. [Building schools. Functional Programming Guide and technical data: kindergarten, elementary, school groups and small school in rural areas.] Paris: Centre de Conseil Technique aux collectivités Territoriales.

Molloy CJ, Gandy J, Cunningham C, Slattery G (2008). An exploration of factors that influence the regular consumption of water by Irish primary school children. *J Hum Nutr Diet.* 21(5):512–15.

Muckelbauer R, Libuda L, Clausen K, Toschke AM, Reinehr T, Kersting M (2009). Promotion and provision of drinking-water in schools for overweight prevention: randomized, controlled cluster trial. *Pediatrics.* 123(4):e661–7.

Nandrup-Bus I (2009). Mandatory hand washing in elementary schools reduces absenteeism due to infectious illness among pupils: a pilot intervention study. *Am J Infect Control.* 37(10):820–6.

ONS (2007). Les sanitaires dans les écoles élémentaires – dossier extrait du rapport 2007 [Toilets in primary schools – extracted dossier from annual report 2007]. Paris: Observatoire national de la sécurité et de l’accessibilité des établissements d’enseignement ([http://cache.media.education.gouv.fr/file/ONS/49/4/ONS-Les-sanitaires-dans-les-ecoles-elementaires\\_391494.pdf](http://cache.media.education.gouv.fr/file/ONS/49/4/ONS-Les-sanitaires-dans-les-ecoles-elementaires_391494.pdf), accessed 6 October 2016).

ONS (2013). Rapport annuel 2013 [Annual report 2013]. Paris: Observatoire national de la sécurité et de l’accessibilité des établissements d’enseignement (<http://www.education.gouv.fr/cid85820/les-publications-de-l-ons.html>, accessed 26 September 2016).

Пономаренко И.И., Черкашин О.Г. (2009 г.). Гигиеническая характеристика детских образовательных учреждений. *Гигиена и санитария.* (3):76–8.

Randle J, Metcalfe J, Webb H, Lockett JCA, Nerlich B, Vaughan N et al. (2013). Impact of an educational intervention upon the hand hygiene compliance of children. *J Hosp Infect* 85(3): 220–5.

Рапопорт И.К., Сергеева А.А., Чубаровский В.В. (2012 г.). Гигиеническая оценка условий обучения и состояние здоровья учащихся младших классов сельских школ. *Гигиена и санитария.* (1):53-7.

Rosen L, Manor O, Engelhard D, Brody D, Rosen B, Peleg H et al. (2006). Can a handwashing intervention make a difference? Results from a randomized controlled trial in Jerusalem preschools. *Prev Med.* 42(1):27–32.

Samwel M, Gabizon S (2009). Improving school sanitation in a sustainable way for a better health of school children in the EECCA and in the new EU member states. *Desalination.* 248(1–3):384–91.

Schmidt WP, Wloch C, Biran A, Curtis V, Mangtani P (2009). Formative research on the feasibility of hygiene interventions for influenza control in UK primary schools. *BMC Public Health.* 9:390.

Sherkhonov T, Yap P, Mammadov S, Sayfuddin K, Martinez P, Amoss WP et al. (2013). National intestinal helminth survey among schoolchildren in Tajikistan: prevalences, risk factors and perceptions. *Acta Trop.* 126(2):93–8.

- Slovinsky E, Dalakishvili N (2013). Be clean and healthy – teachers' book. Tbilisi: Educational and Scientific Infrastructural Development Agency ([http://unicef.ge/uploads/teachers\\_guide-eng.pdf](http://unicef.ge/uploads/teachers_guide-eng.pdf), accessed 3 October 2016).
- Ulukanligil M, Seyrek A (2003). Demographic and parasitic infection status of schoolchildren and sanitary conditions of schools in Sanliurfa, Turkey. *BMC Public Health*. 3:29.
- UNECE (2016). Targets set by Parties [website]. Geneva: United Nations Economic Commission for Europe ([http://www.unece.org/env/water/pwh\\_targets\\_set.html](http://www.unece.org/env/water/pwh_targets_set.html), accessed 26 September 2016).
- ЕЭК ООН, Европейское региональное бюро ВОЗ (2006 г.). Протокол по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 г. Женева: Европейская экономическая комиссия ООН и Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения (<http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2000/wat/mp.wat.2000.1.r.pdf>, по состоянию на 8 ноября 2016 г.).
- ЮНИСЕФ (2011 г.). Водоснабжение, санитария и гигиена в школах: пакет материалов для мониторинга. Нью-Йорк: Детский фонд Организации Объединенных Наций ([https://www.unicef.org/wash/schools/files/WASH\\_in\\_Schools\\_monitoring\\_package\\_Russian.pdf](https://www.unicef.org/wash/schools/files/WASH_in_Schools_monitoring_package_Russian.pdf), по состоянию на 14 ноября 2016 г.).
- UNICEF (2015). Advancing WASH in schools monitoring. New York: United Nations Children's Fund ([http://www.unicef.org/wash/schools/washinschools\\_53115.html](http://www.unicef.org/wash/schools/washinschools_53115.html), accessed 26 September 2016).
- UNICEF Georgia (2012). WASH in preschool survey: observations on the hygiene behavior of children and caregivers. Tbilisi: UNICEF Georgia (<http://data.unicef.ge/en/datasets/wash-preschools-behavior>, accessed 26 September 2016).
- UNICEF Regional Office for CEE/CIS (2010). Study on the quality of water, sanitation and hygiene practices in the schools of Moldova. Geneva: UNICEF Regional Office for CEE/CIS (<http://www.slideshare.net/unicefceecis/study-on-the-quality-of-water-sanitation-and-hygiene-practices-in-the-schools-of-moldova>, accessed 26 September 2016).
- Организация Объединенных Наций (1989 г.). Конвенция о правах ребенка. Женева: Организация Объединенных Наций (A/RES/44/25; <http://www.ohchr.org/RU/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>, по состоянию на 8 ноября 2016 г.).
- Организация Объединенных Наций (2015 г.). Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Женева: Организация Объединенных Наций (A/RES/70/1; [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R), по состоянию на 8 ноября 2016 г.).
- van Maanen P, Shinee E, Grossi V, Vargha M, Gabriadze N, Schmoll O (2016 г.). Повышение приоритетности образования, здоровья и благополучия школьников: водоснабжение, санитария и гигиена в школах в Европе. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/prioritizing-pupils-education,-health-and-well-being.-water,-sanitation-and-hygiene-in-schools-in-the-pan-european-region-2016>, по состоянию на 12 декабря 2016 г.).
- Vernon S, Lundblad B, Hellström AL (2003). Children's experiences of school toilets present a risk to their physical and psychological health. *Child Care Health Dev.* 29(1):47–53.
- Visscher TL, van Hal WC, Blokdijk L, Seidell JC, Renders CM, Bemelmans WJ (2010). Feasibility and impact of placing water coolers on sales of sugar-sweetened beverages in Dutch secondary school canteens. *Obes Facts*. 3(2):109–15.
- Welsh Government (2012). Guidance document No: 053/2011 of January 2012 – School toilets: good practice guidance for schools in Wales. Cardiff: Welsh Government.
- ВОЗ (2014 г. а). Доклад ГЛААС 2014 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/glaas/2014/glaas\\_report\\_2014/ru/](http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/2014/glaas_report_2014/ru/), по состоянию на 25 ноября 2016 г.).
- WHO (2014b). GLAAS 2013/2014 country survey response database. Geneva: World Health Organization ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/monitoring/investments/glaas-2013-2014-survey-responses/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/investments/glaas-2013-2014-survey-responses/en/), accessed 26 September 2016).



WHO, UNICEF (2016a). Definitions and methods. In: WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply and Sanitation [website]. Geneva: World Health Organization (<http://www.wssinfo.org/definitions-methods/>, accessed 4 October 2016).

WHO, UNICEF (2016b). Meeting report: expert group meeting on monitoring WASH in schools in the Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization (<http://www.wssinfo.org/task-forces/>, accessed 28 August 2016).

Европейское региональное бюро ВОЗ (2010 г.). Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья. Пятая Министерская конференция по окружающей среде и здоровью: защита здоровья детей в изменяющейся среде. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/78610/E93618R.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/78610/E93618R.pdf?ua=1), по состоянию на 8 ноября 2016 г.).

Европейское региональное бюро ВОЗ (2015 г.). Окружающая среда в школах: законодательство и текущее состояние. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/277038/School-environment-Policies-current-status-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/277038/School-environment-Policies-current-status-ru.pdf?ua=1), по состоянию на 3 октября 2016 г.).

Zomer TP, Erasmus V, van Beeck EF, Tjon-A-Tsien A, Richardus JH, Voeten HA (2013a). Hand hygiene compliance and environmental determinants in child day care centers: an observational study. *Am J Infect Control*. 41(6):497–502.

Zomer TP, Erasmus V, van Empelen P, Looman C, van Beeck EF, Tjon-A-Tsien A et al. (2013b). Sociocognitive determinants of observed and self-reported compliance to hand hygiene guidelines in child day care centers. *Am J Infect Control*. 41(10):862–7.

Zomer TP, Erasmus V, Vlaar N, van Beeck EF, Tjon-A-Tsien A, Richardus JH et al. (2013c). A hand hygiene intervention to decrease infections among children attending day care centers: design of a cluster randomized controlled trial. *BMC Infect Dis*. 13:259.

Зулькарнаев Т.Р., Тимербулатов И.Ф., Ахметшина Р.А., Поварго Е.А., Зигитбаев Р.Н., Тимербулатов Р.Ф. (2009 г.). Комплексная оценка условий обучения в образовательных учреждениях различного типа. *Гигиена и санитария*. (2):85–7.





Доступ к надлежащим услугам водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH) – это неотъемлемое право каждого человека, в том числе и каждого ребенка. Обеспечение доступности этих услуг в школах предусмотрено Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. – в рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР), посвященных проблемам здоровья и благополучия (ЦУР3), образования (ЦУР4) и водных ресурсов и санитарии (ЦУР6) – и является приоритетной задачей Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции об охране и использовании трансграничных водотоков и международных озер 1992 г. В настоящей публикации приводятся общие сведения о положении дел в области водоснабжения, санитарии и гигиены в школах стран Европейского региона, а также представляется комплексная оценка достигнутого прогресса и связанных с этим проблем.

Было доказано, что улучшение состояния WASH в школах важно для оказания поддержки выработке политики для обеспечения здоровья, благополучия и нормального функционирования когнитивной системы детей. В настоящем докладе приводятся фактические данные и примеры в поддержку намерений государств-членов продвигать тему по обеспечению всеобщего доступа к услугам WASH в школах. Он призван предоставить информацию для выбора будущих приоритетных действий в рамках программы работы Протокола на 2017-2019 гг., а также оказать содействие Сторонам Протокола в постановке обоснованных целей и в разработке эффективных и целенаправленных стратегий. Результаты доклада также будут полезны другим заинтересованным сторонам, приверженным деятельности по улучшению WASH в школах в качестве основополагающей задачи защиты здоровья детей и основных прав человека.



**Всемирная организация здравоохранения  
Европейское региональное бюро**

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00, Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: euwhocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int