



УДК 613.955+613.88



Станіслав Страшко

### ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМ З ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ СЕРЕД МОЛОДІ

**А** Узагальнено досвід упровадження в навчальний процес ефективних профілактичних програм, спрямованих на попередження ВІЛ-інфікування та формування безпечної поведінки у дітей і молоді.

**Ключові слова:** профілактичні програми, цільова група, групи ризику, залежність, формування здорового способу життя.

**Станіслав Страшко.** Эффективность программ по профилактике ВИЧ/СПИДа среди молодежи.

**А** Обобщён опыт внедрения в учебный процесс эффективных программ, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ и формирования безопасного поведения у детей и молодежи.

**Ключевые слова:** профилактические программы, целевая группа, группы риска, зависимость, формирование здорового образа жизни.

**Stanislav Strashko.** Effectiveness of HIV/AIDS prevention programs among young people.

**С** The experience of implementing in the learning process effective programs for prevention of HIV infection and formation of safe behavior in children and youth is summarized in the article.

**Key words:** prevention programs, target group, risk groups, dependence, formation of healthy lifestyle.

**Актуальність проблеми.** Незважаючи на значні зусилля щодо призупинення епідемії ВІЛ/СНІД, Україна залишається країною з високими темпами зростання кількості інфікованих. Ураховуючи різке зниження фінансування міжнародними фондами програм із профілактики розповсюдження ВІЛ-інфекції та лікування осіб із високим рівнем вірусного навантаження, все актуальнішим стає підсилення профілактичної роботи серед молоді через систему освітніх закладів. Необхідно відзначити, що просвітньою і профілактичною роботою треба займатися з усіма групами населення, які можуть підлягати ризику зараження, а не лише з тими, котрі в даний момент знаходяться у найвразливішому становищі, або серед яких найбільше виявлено нових випадків ВІЛ-інфекції. Одна з головних проблем епідемії СНІДу – відчутна недостатність знань про ВІЛ серед населення, особливо серед найуразливішої його групи – молоді.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** На сьогоднішній день Україна залишається в категорії країн із концентрованою стадією епідемії ВІЛ-інфекції. При цьому має місце різке зростання кількості осіб, які інфікуються статевим шляхом – 45% за даними 2011 року. Такі показники свідчать про перехід епідемії в генералізовану фазу, коли розповсюдження інфекції виходить за межі маргінальних груп. Тільки в 3-х із 27 регіонів переважає парентеральний шлях інфікування – це Київ, Дніпропетровськ і Львівська область. За 2012 рік в

Україні зареєстровано понад 20 000 нових випадків ВІЛ-інфікування (з них майже 4 000 дітей у віці до 14 років), а загальна кількість інфікованих перевищила 150 000 осіб. Кожного дня в Україні реєструється 56 випадків інфікування ВІЛ, 12 осіб, у яких стадія розвитку хвороби досягла СНІДу, і 7 летальних випадків. Усього з 1987 року з цих причин в нашій країні померло майже 30 000 людей [3; 4; 5].

Починаючи з 2005 р. в Україні завдяки спільним зусиллям таких міжнародних інституцій, як Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні, ЮНІСЕФ, ПРООН та МОНмолодьспорт України, мають місце певні позитивні тенденції: якщо в 2005 р. в порівнянні з 2004 р. кількість нових випадків інфікування ВІЛ становила плюс 15,6%, то в 2011 р. в порівнянні з 2010 р. – плюс 3,4%. Безумовно, це є результатом упровадження в загальноосвітніх школах і ВНЗ навчальних курсів оздоровчого спрямування (нормативних і варіативних), що містять питання профілактики ВІЛ-інфікування й формування в дітей і молоді навичок безпечної поведінки [3; 4; 5].

**Мета статті** полягає в узагальненні досвіду проведення профілактичної роботи, спрямованої на подолання епідемії ВІЛ/СНІД.

**Виклад основного матеріалу.** Не так просто донести рятівну інформацію до тих, для кого вона призначена. Це складніше змусити цих людей змінити звичну поведінку. Для цього проводяться відповідні акції, випускаються профілактичні матеріали, розробляються комплексні програми.

Одноразові акції – такі як благодійний концерт або телемарафон – цінні тим, що привертають увагу суспільства до проблеми і дають можливість відомим людям (акторам, спортсменам, політикам тощо) висловити своє ставлення до неї. Успішно проведені акції допомагають залучити кошти для боротьби з епідемією. Але реально змінити повсякденну поведінку людей такі акції не в змозі. Для цього потрібні довгострокові, цілеспрямовані профілактичні програми.

Завдання профілактичної роботи з представниками груп ризику – зумовити свідомий вибір на користь безпечної поведінки. *Як цього досягти?*

Добровільна відмова від стійких звичок, як правило, не відбувається відразу, а є тривалішим процесом у кілька етапів. На кожному з них людині потрібна певна інформація і підтримка.

### *Етапи зміни поведінки:*

Людина навіть не замислюється про те, що звична для неї поведінка може бути небезпечною. (Необхідно: привернути увагу, вразити, підвести до усвідомлення власного ризику).

Людина починає замислюватись. (Необхідно: надати конкретну інформацію про ступінь ризику, допомогти проаналізувати «за» і «проти» зміни звичної поведінки).

Людина готова діяти. (Необхідно: сформувати нові навички і техніку самоконтролю, заохочувати успіхи, допомогти змінити звичну обстановку, уникати ризикованих ситуацій).

Людина діє. (Необхідно: створити систему самопідтримки, взаємопідтримки, професійної підтримки).

Має місце стійкий результат зміни поведінки. (Необхідно: викликати почуття гордості за досягнуте, постійне відчуття підтримки близької людини).

Соціальна реклама, плакати, відеокліпи діють, в основному, на першому етапі, допомагаючи індивідуам замислитись над проблемою. Для зміни поведінки потрібна конкретніша інформація – друковані матеріали, телефон довіри, консультації фахівців. Для досягнення стабільних результатів потрібні групи підтримки, соціально-психологічні служби, цілеспрямована робота з оточенням, рідними і близькими.

Без урахування цих психологічних особливостей профілактична робота з молоддю, спрямована на зміну поведінки, ризикує залишитися на рівні 1-го і 2-го етапів, коли одні навіть не замислюються над тим, що наражають себе на небезпеку, а інші, хоч і замислюються, але нічого не роблять для зміни такого стану речей.

### *Чому важливо говорити про ВІЛ у школі?*

Більшість дітей і підлітків не наважуються обговорювати проблему ВІЛ ні вдома, ні з друзями. Друзі не володіють достатньою інформацією, а розмовляти з батьками незручно, та й батьки, у свою чергу, відчують незручність і брак знань, що не сприяє спілкуванню. Врешті дітям і підліткам важко отримати достовірну інформацію про ризиковану поведінку, що може призвести до інфікування ВІЛ.

Однак, більшість молодих людей навчається в школі, і саме вона виявляється тим місцем, де ці проблеми можна обговорити. Перевага школи полягає в тому, що в учнів є навчальні плани, програми, вчителі й однокласники. Школа може надавати їм не лише інформацію, але й формувати певні навички і в цілому захищену поведінку.

В Україні з 1994 р. до навчальних планів загальноосвітньої школи були включені предмети, що стосуються проблем здоров'я. Серед питань, які розглядалися на уроках валеології, потім – безпеки життєдіяльності, а тепер вивчаються на уроках основ здоров'я, певне місце відведене формуванню захищеної поведінки і профілактиці інфікування ВІЛ.

*Однак існуюча організація уроків з проблематики ВІЛ/СНІДу має низку недоліків:*

- інформація про ВІЛ здебільшого надається в контексті медичних і біологічних фактів поза реальними життєвими ситуаціями, в яких підлітки можуть уявити себе;

- вчителі, незалежно від віку учнів, традиційно пропонують лише один варіант сексуальної поведінки – утримання;

- школи не мають відповідних інформаційних матеріалів, адаптованих для різних вікових груп учнів;

- практично немає вчителів, готових до організації занять за такими темами і до використання сучасних методів активізації пізнавальної діяльності учнів;

- школа не надає учням відомості про служби, пов'язані з ВІЛ/СНІДом, де вони можуть одержати додаткову інформацію (телефони довіри, кабінети тестування, клініки для лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом).

Рекомендації щодо організації занять із профілактики ВІЛ/СНІДу:

- встановити, які особливості поведінки школярів пов'язані з ризиком передачі ВІЛ. Наприклад, можна визначити, який середній вік першого сексуального контакту, яка сексуальна поведінка характерна для підлітків, наскільки поширене вживання наркотиків і алкоголю. Така робота починається з опитування, при якому учням гарантується конфіденційність, що, в свою чергу, зумовлює чесність відповідей;

- результати цих опитувань треба взяти за основу навчально-методичних розробок. Моніторинг, проведений у конкретному регіоні й навіть школі, дозволить уточнити зміст програм і привести їх у відповідність до регіональних потреб;

- всебічне ознайомлення вчителів з проблематикою ВІЛ/СНІДу дозволить їм визначити основні цілі профілактичної роботи в цьому напрямку;

- шкільні бібліотеки необхідно забезпечити в достатній кількості відповідними інформаційними матеріалами (наприклад, книгою «Люди і ВІЛ» [5]) і постійно передплачувати періодичну літературу з цієї проблематики;

- розробити (замовити) посібники з організації роботи, спрямованої на формування захищеної поведінки і зниження ризику інфікування ВІЛ;

- упроваджувати в практичну роботу вчителів основ здоров'я нові активні методи навчання, в тому числі й тематичні тренінги. Для цього необхідно передбачати в шкільному розкладі спарені уроки з основ здоров'я.

Ефективна навчальна програма, спрямована на формування основ здорового способу життя і профілактику ВІЛ/СНІДу, повинна відповідати наступним вимогам:

- забезпечувати розвиток життєвих навичок, у тому числі утримання від сексу, і знання основ безпечної сексуальної поведінки;

– забезпечувати обговорення можливих наслідків незахищених сексуальних контактів і способів їхнього уникнення;

– роз'яснювати і наголошувати на існуванні зв'язку між розповсюдженням ВІЛ і вживанням ін'єкційних наркотиків;

– надавати можливість «приміряти» ризик передачі ВІЛ до свого життя за допомогою рольових ігор і дискусій;

– давати пояснення, коли треба звертатися за допомогою і підтримкою до однолітків, шкільного персоналу та інших служб;

– зміцнювати цінності й норми, що сприяють безпечній поведінці та допомагають протистояти негативному тиску.

Профілактична робота з формування основ здорового способу життя і профілактики девіантної поведінки повинна починатися в молодших класах і здійснюватись неперервно до закінчення школи [1; 2; 3; 6].

Досить важливою є робота з формування здорового способу життя та попередження інфікування ВІЛ у ВНЗ. Студенти – категорія молоді, яку можна вважати уразливою групою зі значним ризиком інфікування ВІЛ. Особливо ризикована поведінка властива першокурсникам. Це пов'язано як зі зміною соціального статусу молодої людини, так і з перебуванням її усталених стереотипів.

За нашими даними (за результатами опитування), понад 60% студентів першого року навчання вперше вступають у статеві стосунки. Деякі з них (до 7%) протягом року мають 10–20 статевих партнерів. Повністю захищений секс мають лише 27%, в основному захищений – 43%. Період навчання на молодших курсах – це період активного експериментування з алкоголем, наркотиками та іншими психоактивними речовинами. Якщо серед тих, хто вступив до першого курсу, більшість уже спробувала спиртні напої, але не вживала їх регулярно, то понад 70% студентів другого курсу регулярно (2–3 рази на тиждень) вживають алкоголь, особливо сла-

боалкогольні коктейлі та пиво. Понад 18% другокурсників експериментують із наркотичними речовинами, хоча й не вживають їх регулярно. Біля 3% з них уже використовували ін'єкційні наркотики. Рівень поінформованості студентів молодших курсів із питань здорового способу життя, сексуальної поведінки та шляхів запобігання інфекційним хворобам, зокрема ВІЛ/СНІДу, дуже низький.

Це пов'язано з тим, що системного вивчення цих проблемних питань у школі не було. Нагадаємо, що введення предмета «Основи здоров'я» в середній школі розпочалося з 2005/2006 н. р. у 5-х класах. Тому нині компенсувати недоліки середньої освіти стосовно формування в молоді мотивації до здорового способу життя та профілактики небезпечних інфекційних захворювань (ВІЛ/СНІД, туберкульоз, венеричні хвороби) повинна вища школа [3; 6].

**Висновок.** Існує надійний спосіб забезпечити дітей і молодь необхідною інформацією про шляхи попередження ВІЛ-інфікування та основи безпечної поведінки – це включення цієї проблематики в навчальний процес загальноосвітніх і вищих навчальних закладів. Такий підхід до профілактики, безумовно, найефективніший і найдешевший для держави. Однак, він потребує певного навчально-методичного забезпечення, вчителів шкільного предмета «Основи здоров'я» і викладачів валеології ВНЗ, підготовка яких здійснюється за напрямом «Здоров'я людини» [1; 7].

## Література

1. Бойко О. В. Розвиток мотивації до здорового способу життя: інформаційно-методичний посібник / О. В. Бойко, Е. С. Литвиненко, С. В. Страшко. – Київ : ПРООН, 2009. – 166 с.
2. Воронцова Т. В. Основи здоров'я 5–9 класи: посібник для вчителя / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко. – К. : Алатон, 2010. – 264 с.
3. Жульова С. І. Педагогічні умови формування готовності майбутніх вчителів основ здоров'я до ведення первинної профілактики захворювань на ВІЛ/СНІД: автореферат канд. дисертації / С. І. Жульова. – Кіровоград, 2012. – 18 с.
4. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді: монографія / наук. ред. О. М. Балакірева. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. – 128 с.
5. Люди і ВІЧ (книга для неравнодушних) / ответст. ред. Е. Пурик. – МБФ «Міжнародний Альянс по ВІЧ/СПІД в Україні». – Київ, 2009. – 704 с.
6. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу: навчально-методичний посібник / за ред. С. В. Страшко // . – К. : Освіта України, 2006. – 260 с.
7. Страшко С. Теоретико-методологічні основи підготовки вчителів основ здоров'я в Україні / Імідж сучасного педагога. – 2011. – №8–9 (117–118). – С. 48–53.

УДК 159.922.1 – 053.6



Наталія Гранько

## МЕТОДИКА ВИХОВАННЯ МІЖСТАТЕВИХ ВІДНОСИН СТАРШИХ ПІДЛІТКІВ-СПОРТСМЕНІВ

**Наталья Гранько.** Методика воспитания межполовых отношений старших подростков-спортсменов.

**А** В статье раскрывается содержание методики воспитания межполовых отношений старших подростков-спортсменов.

**Ключевые слова:** межполовое воспитание, половое воспитание, подростковый возраст, подросток-спортсмен.

**Natalia Hranko.** Methods of training of inter-gender relations among senior adolescent athletes.

**S** The article presents methodology of gender relations teaching for senior adolescent athletes.

**Key words:** gender training, adolescence, adolescent athlete.

**А** У статті розкривається зміст методики виховання міжстатевих відносин старших підлітків-спортсменів.

**Ключові слова:** міжстатеве виховання, статеве виховання, підлітковий вік, підліток-спортсмен.

**Постановка проблеми.** Підлітковий вік – найважчий і найскладніший з усіх вікових періодів. Його ще називають перехідним віком, тому що протягом цього часу відбувається певний перехід від дитинства до дорослості, від незрілості до зрілості.

М. А. Галагузовою виділені особливості підліткового віку: емоційна незрілість, недостатньо розвинуте вміння контролювати власну поведінку, зіставляти бажання й можливості в задоволенні своїх потреб, підвищена впливовість, бажання самоствердитися і