

УДК 37.013.42.376.58

## ОСНОВНІ НАПРЯМКИ І ФОРМИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЩОДО ВІЛ/СНІДУ В УЧНІВСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Грабовська Тетяна Іванівна  
Грабовський Олександр Володимирович  
Баторі-Тарці Зіта Іштванівна

м.Ужгород

*У статті висвітлюється роль навчального закладу у формуванні навичок здорового способу життя та профілактиці ВІЛ-інфекції/СНІДу серед учнівської молоді; розкриваються сутність та особливості сучасної педагогічної методики розвитку життєвих навичок, яка базується на гуманістичних ідеалах, повазі до прав людини, делікатному ставленні до гендерних проблем; проаналізована доцільність запровадження профілактичних програм у навчальних закладах для розширення знань, умінь*

*та навичок учнівської молоді, досягнення позитивних змін у ставленні до свого здоров'я і в намірах ведення здорового способу життя, що може зменшити уразливість учнів в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу.*

*Ключові слова: здоровий спосіб життя, профілактика ВІЛ/СНІДу, методика розвитку життєво необхідних навичок, профілактичні програми, тренінговий курс, гуманістичні ідеали, повага до прав людини, толерантність.*

**Постановка проблеми.** За період поширення епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні стало зрозуміло, що її поки не вдається стримати і стабілізувати. Це пов'язано не лише з відсутністю належного фінансування та кадрового забезпечення, але й з недоліками основних методологічних та методичних підходів у профілактичній роботі, зокрема зосередженості донедавна основної уваги на групах ризику та найбільш уражених регіонах країни. Досвід багатьох країн світу переконує нас в тому, що для ефективної протидії будь-якої епідемії самої лише інформації недостатньо. Навіть коли люди обізнані зі шляхами передання ВІЛ-інфекції і методами захисту від неї, знають про безпеку вживання алкоголю і наркотичних речовин, вони не завжди можуть захистити себе, неспроможні протистояти негативному впливу оточення, будувати рівноправні стосунки, долати стреси, відмовлятися від небезпечних пропозицій чи обговорювати необхідність використання презервативів.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми.** Питання формування навичок здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу серед учнівської молоді розглядалася в працях вітчизняних науковців та практиків: О.Балакіревої, М.Буроменського, Р.Вайноли, О.Вакулєнко, В.Васильєва, Б.Ворника, Т.Воронцової, Г.Голобородько, О.Дубогай, Т.Журавель, В.Зайцева, І.Зверєвої, Н.Зимівець, В.Касаткіна, Т.Кириченко, Б.Лазоренка, Ю.Лісіцина, В.Лютото, Т.Лях, О.Нікітіної, В.Петровича, О.Пилипенка, В.Пономаренка, О.Пурік, С.Свириденко, В.Стешенка, Л.Сущенко, С.Терницької, Н.Хоменко, Т.Цюман та інші. Сьогодні у цьому напрямку продовжують працювати вітчизняні та зарубіжні вчені, серед яких слід відзначити: Г.Апанасенко, В.Войтенко, І.Гундаров, В.Куліков, І.Мурашов, В.Петленко, Л.Попова та інші дослідники. Оскільки здоров'я людей належить до числа глобальних проблем, що мають життєво важливе значення для всього людства, то заострення уваги до катастрофічних наслідків. Тому існує потреба узагальнення теоретичних підходів, практичного досвіду, вивчення змісту та виділення напрямів формування здорового способу життя та попередження ВІЛ/СНІДу серед учнівської та студентської молоді у закладах освіти.

**Мета статті.** Розкрити теоретичні питання проблеми формування здорового способу життя, проаналізувати зміст та основні напрямки профілактики ВІЛ/СНІДу серед учнівської молоді в закладах освіти.

**Виклад основного матеріалу.** Серед пріоритетних напрямів профілактики ВІЛ/СНІДу слід відмітити інформаційно-просвітницьку роботу з дітьми і молоддю. Тому необхідно наголосити на тому, що в процесі профілактичної роботи важливо зробити акцент на формуванні в учнівської молоді таких життєвих навичок:

- 1) *емоційно-вольових*: самоконтролю, гартування волі;
- 2) *інтелектуальних*: самоусвідомлення та самооцінки, аналізу проблем і прийняття відповідальних рішень, критичного і творчого мислення, усвідомлення життєвих цінностей;
- 3) *соціальних*: упевненої та гідної поведінки, ефективного спілкування, протистояння негативному впливу оточення, розв'язання конфліктів.

Результати досліджень Інституту соціальної та політичної психології також переконують нас у необхідності змін у практиці профілактичної роботи, адже її зумовлюють наступні психолого-педагогічні фактори [1, с.9]:

1. Підвищуються, порівняно з попередніми роками, темпи наркотизації дітей, підлітків та молоді.

2. Наркоманія і токсикоманія уражають усе молодші вікові групи. Зокрема середовища школярів переміщуються від типових груп «соціального ризику» до учнів елітних освітніх закладів.

3. Посилюється соціальна дезадаптація підлітків і молоді, повна або часткова виключність їх з освітньо-виховного процесу, поширення ризикованих форм поведінки, рання сексуальна активність.

4. Дедалі більше даються взнаки безпорадності та некомпетентності усіх категорій сімей (кризових, неблагополучних, відносно неблагополучних) у питаннях вживання дітьми алкоголю, наркотиків, ранньої статевої активності. У сімейному вихованні силові методи, каральні нотації, негативний приклад батьків, що практикують форми нездорової побутової поведінки.

5. Поглиблюється невідповідність існуючих форм профілактичної роботи сучасним вимогам, дається взнаки відсутності погодженості в роботі відповідальних за це фахівців, установ та організацій.

За статистичними даними, наданими експертами Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС) [2, с.29]: «Кількість нових ВІЛ-інфікованих і кількість смертей від СНІДу в усьому світі скорочується, «світ починає повертати поширення ВІЛ назад». На сьогоднішній день загальна кількість людей, що живуть з ВІЛ/СНІД, складає понад 33 млн. За рік 2,7 млн. людей заразилися ВІЛ, з них 420 тис. у віці до 15 років; близько 2,1 млн. людей померли від СНІДу, з них 330 тис. у віці до 15 років. Профілактичні заходи стосовно передання ВІЛ від матері до дитини привели до зменшення на 24% загальної кількості нових випадків інфекцій серед новонароджених. Сім країн досягли щонайменше 25% зниження поширеності випадків ВІЛ-інфекції серед молодих жінок, що відвідують жіночі консультації. Найбільша кількість інфікування – в країнах з низьким рівнем життя. Наприклад, країни Африки залишаються найбільш серйозним вогнищем захворювання. Близько 70% всіх нових випадків зараження ВІЛ відбуваються саме в цьому регіоні. У Центральній Азії і Східній Європі кількість людей, інфікованих ВІЛ, за останні десять років майже потроїлася».

За даними Українського центру контролю за соціально-небезпечними хворобами, ситуація з ВІЛ/СНІДом в Україні розвивалася таким чином [3, с.6-9]: з 1987 до липня 2013 року офіційно зареєстровано понад 234 257 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України. Динаміка щорічної реєстрації нових випадків ВІЛ-інфікування представлена на рис.1.

Середньодержавний показник поширеності ВІЛ-інфекції в Україні, що визначається кількістю ВІЛ-інфікованих осіб на 100 тисяч населення, з 01.01. 2009 року до 01.01. 2013 року виріс з 192 до 300,9 [4, с.38]. Тільки в Закарпатській області середньообласний показник поширеності ВІЛ-інфекції за останні сім років виріс майже в три рази і за статистичними даними на 01.01.2014 року сягає 25,7 [5, с.190] (рис.2).

Крім того, близько 65% ВІЛ-інфікованих в Україні – це молоді люди віком 15-29 років. Головною причиною інфікування є вживання наркотиків і незахищені статеві контакти. Порівняльні соціологічні дослідження [6, с.81] свідчать, що значна частина 15-річних юнаків і дівчат, які навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах (ЗНЗ), професійно-технічних навчальних закладах (ПТНЗ) і вищих навчальних закладах (ВНЗ), демонструють ризиковані практики поведінки – вживають психоактивні речовини і мають досвід статевих стосунків. Так, 46% хлопців і 25% дівчат-першо-



Рис. 1. Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції

курсників ПТНЗ щодня курять, серед учнів десятого класу ЗНЗ таких 18% і 9% відповідно, а серед першокурсників ВНЗ – 26% і 8%. Принаймні раз на тиждень вживають пиво 52% першокурсників ПТНЗ, 38% десятикласників ЗНЗ і 46% першокурсників ВНЗ. Наркотичні речовини (марихуану, гашиш) вживали щонайменше 26% першокурсників

ПТНЗ проти 12% десятикласників і 20% першокурсників ВНЗ. Більш як 53% хлопців і 36% дівчат-першокурсників ПТНЗ повідомили про досвід статевих стосунків. Серед десятикласників ЗНЗ таких відповідно 31% і 13%, а серед першокурсників ВНЗ – 43% і 20%.

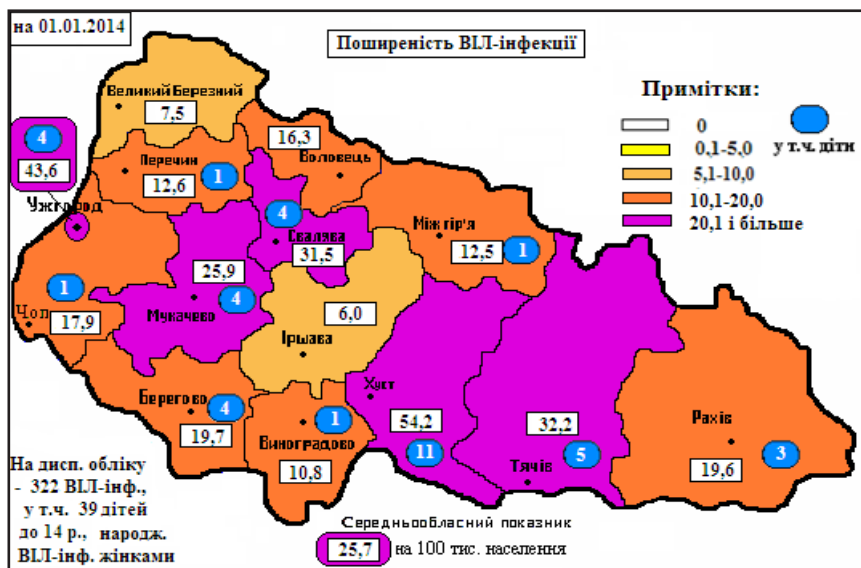


Рис. 2. Поширеність ВІЛ-інфекції в Закарпатській області

У зв'язку з цим, на національному рівні прийнято низку стратегічних державних програм, спрямованих на збереження здоров'я населення України: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 13 вересня 2010 року №1808 «Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки», Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року, Розпорядження Кабінету Міністрів України від 22 листопада 2010 року №2140 «Про затвердження плану заходів щодо виконання Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки», Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013

роки, Загальнодержавна програма імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки та ін.

Завдяки цьому з'явилися перші ознаки стабілізації епідемічної ситуації. Наприклад, завдяки впровадженню антиретровірусної терапії зупинилося щорічне зростання показника смертності від зумовлених СНІДом захворювань. Найвагоміших результатів вдалося досягти серед молоді. Починаючи з 2004 року реєструється щорічне зменшення відсотка нових випадків ВІЛ-інфікування серед вікової групи 15-24 років. Це свідчить про ефективність профілактичної роботи з молоддю, яка не тільки сприяє розвитку та саморозвитку підлітків та молоді як суб'єктів життєдіяльності, а й дає змогу сформувати у них позитивні мотивації стилю життя: усвідомлення системи пріоритетів життєвих цінностей та здорового способу життя; здатність до оптимістичного сприйняття життя та орієнтації на професійний успіх

та кар'єру; набуття певних адаптаційних навичок, розвиненість комунікативної та емоційно-вольової сфери в життєвому просторі особистості; потреби та необхідність у здоровому способі життя, стимулюванні творчих підходів до фізичного, психологічного та духовного самовдосконалення; привертати увагу молоді до проблем планування сім'ї та репродуктивного здоров'я чоловіків та жінок; виховувати шанобливе ставлення до жінки, шлюбу, сім'ї.

Зауважимо, що «надзавданням» профілактичної роботи, особливо серед учнівської молоді, є також створення у кожного власної моделі безпечної поведінки, спрямованої на зниження ризику зараження ВІЛ, формування зваженого ставлення до проблеми СНІДу. Щоб вирішити це завдання, потрібно відшукати нові форми профілактичної роботи або використовувати традиційні форми, надаючи їм таких сучасних ознак, які відповідали б інтересам і потребам молоді, спонукали учнів осмислено діяти, сприяли формуванню особистої позиції щодо проблеми. У педагогічній практиці є багато різних форм і методів роботи з учнями. Учителям, психологам та шкільним, медичним працівникам, соціальним педагогам що проводять профілактичну роботу, слід звертатися до цих форм, проникати в емоційну, творчу, діяльну сферу дитини, намагатися зробити профілактику не формальною, а дієвою, продуктивною.

В шкільній практиці варто використовувати театралізовані, інтерактивні, ігрові, інтелектуально-пізнавальні, тренінгові та інші форми виховної роботи, а також застосовувати таку форму профілактики, як інформаційна кампанія, або шкільна кампанія.

**Театралізовані форми роботи** – найскладніші й найцікавіші форми, які розкривають тему за допомогою художніх образів, засобів театралізації, використання творчих здібностей учнів. Під час їх підготовки відбувається колективна креативна діяльність учнів і вчителя. Вистави можуть бути показані багаторазово, що дає можливість працювати з великою і різноманітною аудиторією.

**Ігрова програма.** Основним засобом вираження у цій формі є гра. Саме через гру подається зміст, за допомогою неї моделюються різні ситуації, у яких формуються й відпрацьовуються необхідні навички. Ця форма у профілактичній роботі допомагає створити атмосферу активних, позитивних дій, яскраво виразити ідею програми. Сюжет ігрової програми потребує певної логіки і сценічного рішення. В ігровій програмі допускається театралізація, тут обов'язково потрібен яскравий реквізит, відкритий контакт з аудиторією.

**Інтерактивна акція**, на відміну від ігрової програми, не має певного сценарію, а лише сценарний план. Акція – це низка заходів, у нашому випадкові профілактичних (розповсюдження спеціальної літератури, презентація організацій, що працюють над проблемою ВІЛ/СНІДу, тощо). Здебільшого акція спрямована на широкий загал зацікавлених темою людей.

**Ток-шоу** також є інтерактивною телевізійною програмою. Її використання у профілактичній роботі може бути доречним, якщо запросити до участі людей, які живуть із ВІЛ, чи спеціалістів із даної проблеми: психологів, медиків, чие спілкування з аудиторією буде дійсно діалогічним, рухливим, цікавим.

**Гра станціями** – інтерактивний жанр, де учасникам пропонується рухатися від «станції» до «станції» і, зупиняючись, отримувати чи демонструвати свої знання, набувати чи демонструвати певні навички. Для проведення профілактичної роботи можна влаштувати станції, які за темою відповідають різним аспектам проблеми ВІЛ/СНІДу.

Динамізм, яскравість, наявність ігрового моменту, ситуація змагання – дають змогу в рухливій, дієвій формі всебічно ознайомити із проблемою велику аудиторію. Дуже доречно використовувати інтерактивні форми у профілактичній роботі, тому що вони досить легкі у підготовці й водночас ефективні в роботі.

**Інтелектуально-пізнавальні форми.** Частіше за все – це варіанти телевізійних програм: «Що? Де? Коли?», «Слабка ланка» тощо. Можна підійти до цього жанру більш творчо і створити авторську за формою програму. Незмінним залишається зміст, основа якого «запитання – відповіді».

**Художньо-прикладні форми.** Це конкурси малюнка, виставки квітів, захист технічних проектів, презентації музейних експозицій тощо. Ці форми здатні містити візуальну інформацію, впливати на свідомість завдяки образотворчим засобам, до того ж адресовані великій і різномірній аудиторії (це може бути створення авторських малюнків на футболках, проектів пам'ятника, зйомка рекламного ролика, конкурс графіті тощо).

**Інформаційна кампанія як система заходів.** Це комплексна система заходів, об'єднаних загальною стратегічною метою і проведених у визначений, обмежений час. Інформаційна кампанія впливає на цільові групи населення за допомогою різних засобів і каналів масового й індивідуального інформування й навчання з метою спонукання до прийняття нових, корисних для них самих і для суспільства моделей поведінки у визначеній галузі життя.

Ще одним видом профілактичної діяльності у школах є **тренінгові форми роботи**, які проводяться з батьками, адміністрацією школи, вчителями. Заслужовує на увагу тренінговий курс Воронцової Т.В., Оржеховської В.М., Пonomаренко В.С. «Захисти себе від ВІЛ», спрямований на досягнення двох базових цілей [7, с.30]:

*перша* – захист молоді, якій доводиться дорослішати й розв'язувати проблеми створення сім'ї та народження дітей у умовах епідемії ВІЛ/СНІДу;

*друга* – захист людей, які живуть з ВІЛ. Вони є частиною українського суспільства і потребують не лише медичної допомоги, але й можливостей для реалізації своїх невід'ємних прав, таких як право на навчання і роботу.

Нормативними підставами для впровадження даного курсу у навчальних закладах є закони України, що прямо передбачають впровадження програм профілактики ВІЛ/СНІД [8, 9], а також накази Міністерства освіти і науки України.

При викладанні даного курсу, як і при проведенні профілактичної роботи щодо ВІЛ/СНІДу в учнівському середовищі, доцільно використовувати сучасну педагогічну методiku розвитку життєвих навичок, спрямовану на формування здорової і просоціальної особистості, яка гармонійно поєднує функції навчання, виховання і розвитку соціально-психологічної компетентності молоді. У ній широко застосовуються тренінгові форми навчання з тим, щоб залучити до співпраці не лише активних учнів, а й тих, кого вважають слабкими чи пасивними.

Навчальний курс спрямовано на розвиток життєвих навичок учнівської молоді 15-18 років і реалізує відому формулу індивідуального захисту від ВІЛ: утримання, вірність, захист, стерильність. Він структурований за такими модулями.

**Модуль 1. Базова інформація про ВІЛ/СНІД/ІПСШ** знайомить учнів з базовими поняттями курсу, інформацією про шляхи зараження ВІЛ/ІПСШ і методами захисту від них.

**Модуль 2. Рівноправні стосунки: «Ні» алкоголю й нар-**

котикам присвячений тренінгу навичок розбудови рівноправних стосунків і протидії негативному соціальному тиску.

Модуль 3. Відповідальна поведінка: відстрочення початку статевого життя присвячено пропаганді родинних цінностей і профілактиці ранніх статевих стосунків.

Модуль 4. Відповідальна поведінка: «Ні» насиллю і не захищеним контактам знайомить з видами й ознаками сексуальних домагань і сексуального насилля та кримінальною відповідальністю за ці види злочинів.

Модуль 5. Протидія дискримінації. Підтримка людей, які живуть з ВІЛ присвячено формуванню толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ.

Як бачимо, педагогічні впливи на молодь за тренінговим курсом «Захисти себе від ВІЛ» спрямовані на: надання учням достовірної і повної інформації з проблеми ВІЛ/СНІД/ІПСШ; формування відповідального ставлення до цієї

проблеми і толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ; розвиток необхідних умінь і навичок, які зменшують схильність молоді до ризикованої поведінки; пропагування родинних цінностей та відповідальної статевої поведінки; посилення мотивації до здорового способу життя.

**Висновки.** Отже, впровадження ефективних програм профілактики ризикованої поведінки для учнівської молоді є вкрай необхідним. Такі програми забезпечують вплив на поведінку учнів шляхом підвищення їх мотивації до здорового способу життя і набуття необхідних для безпечної поведінки знань, ставлень, практичних і життєвих навичок. З іншого боку, люди, які живуть з ВІЛ, стали частиною українського суспільства і потребують не лише медичної допомоги, але й можливостей для реалізації своїх невід'ємних прав, таких як право на навчання і роботу. Тому, профілактичні програми спрямовані також на подолання стигми і дискримінації ВІЛ-інфікованих та членів їхніх родин.

### Література та джерела

1. Ефективні форми роботи з попередження епідемії ВІЛ/СНІДу серед дітей та молоді / Український інститут соціальних досліджень, 2002. – 149 с.
2. Young people and HIV/AIDS opportunity in crisis / Unated Nations Children's Fund, Joint Unated Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, Geneva, 2009.
3. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №39. – К.: МОЗ України, Укр. центр контролю за соціально небезпечними хворобами, 2013. – 35 с.
4. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №41. – К.: МОЗ України, Укр. центр контролю за соціально небезпечними хворобами, 2014. – 95 с.
5. Миронюк І.С. Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу в Закарпатській області: окремі особливості розвитку / І.С.Миронюк // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія "Медицина". – 2011. – Випуск 3(42). – С.188-192.
6. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді: Монографія / [О.М.Балакірева, Н.О.Ринган, Р.Я.Левін та ін.] / наук. ред. О.М.Балакірева. К.: Укр. ін.-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. – 128 с.
7. Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. Захисти себе від ВІЛ. Тренінги життєвих навичок: методичний посібник для педагога-тренера. – К.: ТОВ «ЕД-ВОРЛД ТРЕЙД», 2013. – 208 с.
8. Закон України від 12.12.1991 № 1972-XII «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», стаття 4.
9. Закон України від 19.02.2009 № 1026-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки», заходи 1.5, 2.1.

*В статье определена роль учебного заведения в формировании навыков здорового образа жизни и профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа среди учащейся молодежи; раскрываются сущность и особенности современной педагогической методики развития жизненных навыков, основанной на гуманистических идеалах, уважении к правам человека, деликатном отношении к гендерным проблемам; проанализирована целесообразность введения профилактических программ в учебных заведениях для расширения знаний, умений и навыков учащейся молодежи, достижения позитивных изменений в отношении к своему здоровью, намерениях ведения здорового образа жизни, что может уменьшить уязвимость учащихся в условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа.*

*Ключевые слова: здоровый образа жизни, профилактика ВИЧ/СПИДа, методика развития жизненных навыков, профилактические программы, тренинговий курс, гуманистические идеалы, уважение к правам человека, толерантность.*

*The article highlights the role of the institution in the formation of healthy lifestyle and prevention of HIV/AIDS among the youth in the field of education; reveal the nature and characteristics of modern pedagogical methods of formation life skills, which are based on humanistic ideals, respect for human rights and delicate dealing with gender issues; analyzes the feasibility of implementing prevention programs in schools for increasing the level of knowledge and practical skills of students, achieving positive changes attitude towards the health and intentions to use healthy lifestyle, what can reduce the vulnerability of students in the context of HIV/AIDS.*

*Key words: healthy lifestyle, prevention of HIV/AIDS, methods of essential skills, prevention programs, training courses, humanistic ideals, respect for human rights, tolerance.*