2. Годлевська Д. М. Специфіка проблем культури спілкування та культури мовленнєвого спілкування у професійній діяльності соціального працівника / Соціальна робота в Україні: теорія і практика // Науково-методичний журнал. - 2012. -№ 1, січень-березень. – С.21 – 29.
3. Кан-Калик В. А. Педагогическая деятельность как предмет теоретических и прикладных исследований // Вопросы психологии. – 1985. - №4. – С. 10– 25.
4. Муромцева О. Г., Жовтобрюх В. Ф. Культура мови вчителя. – Харків: Гриф, 1998. – 205 с.
5. Педагогічна майстерність: Підручник / І. А. Зязюн, Л. В. Крамущенко, І. Ф. Кривонос та ін. – К.: Вища шк., 2004. – 349 с.
6. Савенкова Л. О. Професійне спілкування майбутніх викладачів як об'єкт психолого-педагогічного управління: монографія. – К.: КНЕУ, 2005. – 212 с.
7. Сухомлинський В. О. Слово про слово / Вибрані твори: в 5-ти т. – К., 1980. – Т. 5. –С. 169-176.

Л.М. Завацька,
м. Чернігів

УДК 37.013.42

ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ ШКОЛЯРІВ ДО ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ ТА ХВОРИХ НА СНІД ЗАСОБАМИ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ У НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Анотація

У статті розглядаються теоретико-практичні підходи до здійснення профілактичної роботи з учнями у навчальних закладах з метою формування у них толерантного ставлення та подолання негативних стереотипів щодо ВІЛ інфікованих та хворих на СНІД.

Ключові слова: профілактична робота, анкетування, тренінг, хворі на СНІД, толерантне ставлення, учні, навчальні заклади.

Аннотация

В статье освещены теоретико-практические подходы к осуществлению профилактической работы з учащимися в учебных заведениях с целью формирования у них толерантного отношения и преодоления негативних стереотипов по отношению к ВИЛ инфицированным и больным СПИДОМ.

Ключевые слова: профилактическая работа, анкетирование, тренинг, больные СПИДОМ, толерантное отношение, учащиеся, учебные заведения.

Annotation

The article deals with theoretical and practical approaches to the implementation of preventive work with the students in the educational institutions with the purpose of formation of tolerant attitude and overcome negative stereotypes towards FORK infected and AIDS patients.

Keywords: preventive work, questionnaires, training, AIDS, tolerance, students, and schools.

ВІЛ-інфекція є однією з найгостріших проблем сьогодення. На цей час у світі немає жодної країни, якої б вона не торкнулася. Кількість людей, які живуть з ВІЛ, дедалі збільшується, незважаючи на існування ефективних методів та засобів профілактики.

Окрім впливу епідемії на соціально-демографічну структуру суспільства ВІЛ/СНІД впливає і на діяльність основних державних соціальних інститутів, таких як освіта, охорона здоров'я, соціальне обслуговування, політичні інститути, інститути громадянського суспільства і навіть церква.

Також ВІЛ/СНІД є небезпечним не лише з точки зору шкоди для фізичного здоров'я людини, але й ставить особу в небезпеку соціальної ізоляції внаслідок стигми та дискримінації. В українському суспільстві сформувались негативні стереотипи щодо людей, інфікованих ВІЛ, і хвороби як такої. Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ, є основною перешкодою на шляху запобігання новим випадкам інфікування, надання належного догляду, підтримки і лікування та зменшення наслідків епідемії; це глобальне явище, яке трапляється не лише в українському суспільстві, але й у всіх країнах світу. Причини їх виникнення різноманітні: недостатнє розуміння хвороби; міфи про шляхи передачі ВІЛ; забобони; відсутність належного лікування; безвідповідальні повідомлення в ЗМІ про епідемію ВІЛ-інфекції; поширені в суспільстві страхи, пов'язані з сексуальністю, хворобою і смертю; страхи, пов'язані зі вживанням наркотиків. Проте більшість уявлень та побоювань щодо ВІЛ-інфекції є хибними.

Водночас в нашій державі доволі поширені порушення прав людини у площині ВІЛ/СНІДу. Такі порушення стосуються розкриття ВІЛ-статусу медичними установами і закладами освіти, звільнення з роботи та інші. Необхідність створення системи комплексної допомоги людям, яких торкнулася епідемія ВІЛ/СНІДу набула критичного стану.

Подолання проблем, з якими стикається ВІЛ-інфікована людина шляхом здійснення профілактичної роботи допоможе усунути дискримінацію та стигматизацію даної групи людей, а відтак і можливі значні зрушення щодо формування толерантного ставлення до особи, яка є «не такою як всі».

Проблема ВІЛ/СНІДу досліджується вченими різних галузей наук. Так, у соціологічному аспекті взаємозв'язок поширення ВІЛ/СНІДу з рівнем життя населення, соціальною агресією, а також з іншими негативними соціальними явищами вивчали О.И. Бородкіна, Л.К. Грачов, А.Н. Євтушенко, Г.Г. Онищенко, Г.І. Сидоренко, В.П. Широбоков. У психологічних дослідженнях висвітлені причини стигматизації та дискримінації ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД (Я.А. Агаєв, Л.А. Гейдар, М.Ю. Киселев, Д.В. Колчинський, Н.М. Леончук, А.М. Шаповалов та ін.). У соціально-педагогічному аспекті науковцями детально розглянуто профілактику ВІЛ/СНІДу (О.М. Балакірєва, Д.З. Богдан, Т.К. Грицюк, Н.В. Грищенко, Б.П. Лазоренко, А.Й. Капська, О.Г. Карпенко, Т.І. Сосідко та ін.), а також особливості роботи з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІД (Л.Ю.

Афоніна, А.А. Бойко, Є.Є. Воронін, О.М. Панфілова, А.О. Прудніков, Т.В. Семигіна, Ю.А. Фомін та ін.).

Виходячи з актуальності проблеми, метою статті є аналіз результатів впровадження програми профілактичної роботи щодо формування у дітей шкільного віку толерантного ставлення до людей, які хворі на ВІЛ/СНІД.

На сьогодні діяльність багатьох державних профілактичних програм зазнає серйозної критики з боку суспільства через те, що до більшості людей інформація про ВІЛ та про те, яким чином можна захиститися від ВІЛ-інфікування, надходить у дозованій кількості.

Серйозної державної підтримки вимагає і сфера захисту прав ВІЛ-позитивних дітей, зокрема, у плані забезпечення гідних умов їхнього розвитку. Діти, досягаючи відповідного віку, переступають поріг дошкільних і навчальних закладів, а значить, відбувається їх вихід з родинного оточення (чи інституційного закладу) в соціум, що вимагає відповідної підготовки громадської думки, яка дозволила б уникнути багатьох негативних явищ чи дій стосовно ВІЛ-позитивних неповнолітніх. Варто також врахувати той факт, що ці діти отримують статус дитини-інваліда і на них поширюється дія законодавства щодо прав осіб з особливими потребами [1, 6].

А отже, з огляду на дитячу проблематику, існує потреба у зміні акцентів в трактуванні захворювання на ВІЛ: суспільство мусить визнати те, що ця хвороба має не тільки медичний, але й соціальний характер. За такого підходу діти й дорослі зможуть отримувати більше інформації просвітницького характеру щодо попередження та лікування ВІЛ-інфекції, спроститься система включення дітей у шкільні, позашкільні та інші культурно-дозвільні заклади.

Для подолання стигми та дискримінації у суспільстві дуже важливе значення має рівень толерантності до людей, які живуть з ВІЛ-статусом. Особливої уваги заслуговує профілактика ВІЛ/СНІДу серед учнівської молоді, основними завданнями якої є підвищення рівня знань стосовно цієї проблеми та формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ. А це в свою чергу формує у здорових дітей таку життєву позицію, яка допоможе у майбутньому уникнути безліч проблем, що спричинюють наслідки хвороби як для ВІЛ-інфікованого так і для суспільства взагалі [3]. Для підтвердження такої гіпотези нами проведено дослідження, метою якого є визначення ефективності впливу профілактичної діяльності на формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних осіб.

Дослідження здійснювалось серед учнів дев'ятих класів ЗОШ №1, №14 і №35 м. Чернігова у три етапи. Всього було охоплено 58 учнів. Перший етап – анкетування «Виявлення рівня інформованості учнів щодо шляхів передачі ВІЛ» і «Виявлення рівня толерантності до ВІЛ-позитивних осіб серед учнів». Другим етапом дослідження було проведення тренінгу «ВІЛ/СНІД – проблема кожного». На третьому етапі дослідження проводилося повторне опитування, метою якого було виявлення змін у поінформованості та рівні толерантності учнів щодо ВІЛ та ВІЛ-позитивних осіб після участі у тренінгових заняттях.

Тематична анкета «Вияв інформованості учнів щодо шляхів передачі ВІЛ» складалася із тринадцяти тверджень, мета якої полягала у з'ясуванні стану обізнаності досліджуваних з питань передачі ВІЛ.

Аналізуючи відповіді респондентів, слід зауважити, що на твердження «ВІЛ може передаватися від ВІЛ-інфікованої матері до дитини під час вагітності» відповіли «так» 72,4 % респондентів. «Ні» обрали лише 1,7 % досліджуваних, а всі останні не змогли дати відповіді, обравши варіант - «не знаю»; «ВІЛ може передаватися через рукостискання, обійми, масаж» відповідь «так» обрали тільки 3,4 %. Не були згодними з таким твердженням 84,5 % учнів. Всі останні обрали відповідь «не знаю».

Що стосується наступного твердження «ВІЛ може передаватися під час розмови, через кашель», то виявилося, що 20,7 % респондентів погоджуються з цим. Не погоджувалися 51,7 % досліджуваних. Решта обрала відповідь «не знаю». Аналіз відповідей на питання анкети «ВІЛ може передаватись у разі спільного користування рушником, мочалкою, милом» засвідчив, що учні погодились у 22,4 %, заперечили 41,4 %. Решта не визначилася. Як свідчать відповіді на питання анкети «ВІЛ може передаватись у разі спільного користування туалетом, лазнею, басейном, сауною» більшість учнів не погодилися - 44,8 %. А опитуваних, які вважають, що це «так» виявилось 20,7%. Проаналізувавши відповідь на наступне запитання анкети «ВІЛ може передаватися через спільне використання приміщення для проживання», можна констатувати, що більшість учнів відмічають «ні» - 72,4 %. «Так» відповіли 6,9 %, в свою чергу « не знаю» - 20,7%.

Отже, аналіз відповідей респондентів на твердження анкети, що стосуються побутового шляху передачі ВІЛ, дають змогу констатувати, що майже третина неповнолітніх вважає його ймовірним.

Також, особливої уваги заслуговує таке твердження анкети «ВІЛ може передаватися через спільне використання шприців і голок для ін'єкцій». Значна кількість опитаних відповіли «Так» – 87,9 % і жодної відповіді - «Ні». 12,1% обрали відповідь «Не знаю».

Нами було відмічено, що на запитання «ВІЛ може передаватися під час переливання інфікованої крові/продуктів крові», відповіли стверджувально 86,2 % респондентів. І, також як в попередньому питанні, «Не згоден» не обрала жодна людина.

Тобто, на питання, які стосуються передачі вірусу через кров, майже всі учні з упевненістю відповіли, що такий шлях існує. А це може свідчити про розповсюдженість такої інформації у шкільному середовищі.

Найбільші сумніви викликало у респондентів наступне твердження : «Людина може інфікуватися ВІЛ від укусів комах» – 60,4 % дали відповідь «Не знаю». «Так» відмітили 10,3% і «Ні» 29,3 % учнів.

Отже, результати анкетування показали, що учні не зовсім обізнані щодо шляхів передачі ВІЛ і часто затрудняються відповісти на запитання, а інколи плутаються у свої відповідях. Це в свою чергу може свідчити або про незацікавленість учнів, які вважають, що їх ця проблема не торкнеться, або ж про недостатній рівень проведення профілактичної роботи у закладах освіти.

Тематична анкета «Вияв рівня толерантності до ВІЛ-позитивних осіб серед учнівської молоді»» складалася із одинадцяти тверджень. Метою анкети було визначити рівень толерантності учнів до людей, які живуть з ВІЛ / СНІД.

Твердження анкети ми об'єднали у такі групи:

І група – «Ставлення до хвороби ВІЛ/СНІД у соціумі»; ІІ група – «Місце ВІЛ-інфікованих у соціумі»; ІІІ група – «Відчуття, що переживають люди, коли думають про ВІЛ-інфіковану особу»; IV група – «Ставлення до близьких у разі інфікування ВІЛ»; V група – «Ставлення до ВІЛ-інфікованих людей, які живуть поряд з нами».

Аналізуючи першу групу тверджень, ми відзначили, що на питання «Я вважаю, що ВІЛ-інфіковані люди заслуговують на те, що захворіли» більшість учнів, а саме 81 % заперечили це твердження, тим самим проявляючи толерантне ставлення до такої групи населення. Результати вислову «ВІЛ-інфіковані люди повинні соромитися себе» вказують, що 82,8 % респондентів не погоджуються з цим. Однак дані наступного твердження цієї ж групи «Я б соромився/лась себе, якщо був/ла б ВІЛ-інфікованим» дають зовсім іншу картину – 84,5 % погодилися. А це свідчить про певну розбіжність у поглядах учнів. Тобто якщо ця проблема ніяким чином не буде стосуватися їх самих, то ставлення до ВІЛ-інфікованих є досить толерантним.

Що стосується наступної групи тверджень, то аналіз відповідей на вислів «Я вважаю, що ВІЛ-інфіковані діти мають навчатись окремо від інших, щоб захиститися від інфікування» відповіли «Ні» 31 %, а на питання «Я почуваюся спокійно, користуючись спільними речами з ВІЛ-позитивними людьми» відповіли ствердно лише 12,1 %. Таким чином відзначимо, що діти бояться знаходитися біля інфікованих, в свою чергу причиною цього можуть бути непоінформованість про шляхи передачі ВІЛ та закоренілі стереотипи стосовно ВІЛ-позитивних людей.

У третій групі тверджень, відповідаючи на питання «Коли я думаю про ВІЛ-позитивну людину, то відчуваю страх», більшість учнів(69 %) відчувають страх. На твердження «Коли я думаю про ВІЛ-позитивну людину, то відчуваю співчуття та жалість» відповіли так 91,4 %.

IV група запитань стосувалася «Ставлення до близьких у разі інфікування ВІЛ» і відповіді на таке питання «Якщо член Вашої родини заразиться ВІЛ, чи хотіли б Ви залишити цю інформацію в таємниці?» дали такі результати: 93,1 % зберегли б таємницю близької людини, 6,9 % – «Ні». Також нами було відмічено, що на запитання «Якщо член вашої родини захворіє на СНІД, чи будете Ви піклуватись про нього у себе вдома?», більшість опитаних дала позитивну відповідь (81 %). Отже, це свідчить про прояв турботи та співчуття переважної більшості до своїх близьких.

У V-тій групі тверджень найбільш показовим є результат відповіді на наступне питання: «Чи може ВІЛ-позитивний вчитель вести уроки у школі?». Переважна більшість учнів відповіла «ні», а саме 55,2 %.

Другим етапом дослідження було проведення тренінгу «ВІЛ/СНІД –

проблема кожного». Мета заняття – надання учням інформації про небезпеку і швидкість поширення ВІЛ/СНІД, ознайомлення з шляхами передачі, методами захисту, формування відповідального ставлення до проблеми та розвиток навичок толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ. В ході тренінгу завдяки методу мозкового штурму здійснювалась активізація та актуалізація знань щодо питань: «Що таке ВІЛ/СНІД?», «Які існують шляхи передачі ВІЛ?», «Як уникнути зараження «ВІЛ/СНІД?», «Які клінічні прояви ВІЛ/СНІДу?» та «Чи можливо вилікувати ВІЛ/СНІД?». Спостерігалась зацікавленість та активність учнів, відповіді були майже точними. Досить серйозними для учасників були вправа «Портрет» та гра «Суд», метою яких було формування толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих людей. Вправа «Портрет» полягала у тому, що учасники ділилися на три команди, кожній з яких давалася фотографія однієї і тієї ж особи, але інформація про її життя була різною. Учасникам потрібно було розповісти, що у зовнішності людини на фото свідчить про стиль її життя. Найбільшого здивування в учнів викликало те, що людина на фото була одна й та ж сама, а відтак, наскільки ми залежимо від суспільної думки та стереотипів.

Сутність гри «Суд» полягала у виборі учасниками тренінгу подальшої долі п'ятьох ВІЛ-інфікованих. Голосування відбувалося в чотири етапи, де на кожному з них, відкривалася нова інформація про життя людини з ВІЛ. Майже всі учні відчули наскільки їхній голос є важливим, що було помітно з виразу їх облич та аргументів у дискусії.

На третьому етапі дослідження проводилося повторне опитування за визначеною тематикою з метою виявлення змін у знаннях учнів та їх ставленні до проблеми ВІЛ/СНІДу після участі у тренінгових заняттях. Аналіз відповідей на питання анкети, які стосуються побутового шляху зараження ВІЛ засвідчив збільшення кількості респондентів до третини, які вважають, що у побуті ВІЛ не передається. Змінилось також і ставлення до ВІЛ інфікованих дітей та підлітків, які стали жертвами життєвих обставин та не обдуманих вчинків дорослих. А це також засвідчує, що навіть незначна просвітницька робота змінює ставлення до проблеми, а відтак здійснення такої роботи систематично і послідовно дасть можливість сформувати суспільну думку молодого покоління.

Таким чином, порівнюючи результати першого та другого анкетування, можемо констатувати, що проведення спеціальних тренінгових занять сприяє формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих. А це в свою чергу може свідчити про наступне :

- профілактична робота впливає на свідомість учнів, якщо такі заходи будуть проводитися систематично та в достатньому обсязі;
- толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих людей напряму залежить від знань респондентів щодо шляхів розповсюдження ВІЛ-інфекції;
- інформаційно-просвітницька діяльність має зосереджуватися на роз`ясненні неможливості передачі ВІЛ-інфекції побутовим шляхом, формуванні впевнених знань щодо правил безпечної взаємодії з ВІЛ-інфікованими людьми.

Також, отримані нами результати можуть бути підґрунтям для проведення подальших досліджень формування толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих осіб серед учнівської молоді.

Література

1. **Толерантність** // Википедия [Електрон. ресурс]. – режим доступу: http://ru.wikipedia.org.
2. Трубавіна І. М. Поняття кризового втручання в соціальній роботі : [методичний матеріал] / І. М. Трубавіна // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – Київ, 2003. – №4. – С. 76-87.
3. **Формування** толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти / [за ред. М. Бойко]. – К., 2009. – 76 с.
4. **Формування** толерантного ставлення до дітей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу: особливості підготовки волонтерів / [Н. Гусак, Н. Дмитришина, А. Зінченко та ін.]. – К.: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2011. – 128 с.

С.М. Коляденко,
м. Житомир

УДК 37.013.42:167/168

СЕМАНТИЧНИЙ ТА МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПОНЯТТЯ «СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД»

Анотація

Автор статті розглядає семантичний ряд категорії «соціально-педагогічний супровід» та робить аналіз принципів, функцій та етапів процесу реалізації соціально-педагогічного супроводу.

Ключові слова: соціально-педагогічний супровід, педагогічна підтримка, соціально-педагогічна допомога.

Аннотация

Автор статьи рассматривает семантический ряд категории «социально-педагогическое сопровождение» и проводит анализ принципов, функций и этапов процесса реализации социально-педагогического сопровождения.

Ключевые слова: социально-педагогическое сопровождение, педагогическая поддержка, социально-педагогическая помощь.

Annotation

The author of the article examines a semantic category "social-pedagogical support" and analysis the principles, functions and stages of the realization of social-pedagogical support.

Key words: social-pedagogical support, pedagogical support, social-pedagogical help.

У зарубіжній та вітчизняній науці феномен соціально-педагогічного супроводу став предметом вивчення лише в останнє десятиліття. Поняття соціально-педагогічний супровід знаходиться на перетині понять «супровід», «соціальний супровід», «психологічний» та «педагогічний супровід».