

2013
2014

**Моніторингове дослідження
рівня толерантності та обізнаності з
питань інтеграції ВІЛ-позитивних
дітей серед вчителів,
які пройшли спеціальну підготовку
та рівня обізнаності учнів 15-17 років
з питань ВІЛ/СНІДу, які пройшли
навчання за факультативним курсом
«Захисти себе від ВІЛ»**

в рамках проекту

*«Посилення спроможності педагогів у
забезпеченні дієвої профілактики
ВІЛ/СНІДу, протидії стигмі і
дискримінації»*

*за підтримки Глобального фонду для
боротьби зі СНІДом, туберкульозом та
малярією*





Зміст	
Вступ	2
Завдання та ключові показники моніторингового дослідження	4
Розділ 1. Загальна характеристика моніторингового дослідження	
1.1. Методологія моніторингового дослідження	7
1.2. Характеристика вибіркової сукупності моніторингового дослідження	10
1.3. Характеристика цільових груп дослідження.....	11
Розділ 2. Результати моніторингового дослідження	
2.1. Результати опитування вчителів.....	13
2.2. Результати опитування учнів	28
2.3. Узагальнені результати опитування вчителів та учнів з питань толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД ...	38
Висновки	44
Додатки	
Додаток 1. Анкета для опитування вчителів на I етапі.....	46
Додаток 2. Анкета для опитування вчителів на II етапі.....	49
Додаток 3. Анкета для опитування учнів на I та II етапах.....	53
Додаток 4. Концепція проекту.....	56



Вступ

ВІЛ-інфекція продовжує займати провідне місце серед проблем охорони здоров'я багатьох країн світу. Питання запобігання поширенню епідемії ВІЛ/СНІДу та координації зусиль у справі відповіді на неї залишаються в зоні уваги уряду нашої держави, європейського та світового співтовариства. Як свідчить статистичні данні за 2013 рік Україні вдалося домогтися першого успіху в стабілізації показників епідемії. За оцінками експертів, поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу впливає на скорочення тривалості життя, зростання обсягу медичних послуг, загострення соціально-економічних проблем тощо. Нині вона впливає не лише на показники захворюваності, а й на економічну активність населення, його репродуктивний потенціал. Також Україна відрізняється від інших європейських країн великою кількістю ВІЛ-інфікованих дітей. Якщо у країнах Європи їх налічується одиниці або десятки, то в Україні йдеться про тисячі. Це передусім діти, народжені від ВІЛ-інфікованих матерів.

Молоді люди у віці 15–24 років є однією із найуразливіших груп населення, що піддаються ВІЛ-інфекції через низьку поінформованість про перебіг епідемії ВІЛ/СНІДу, високу ранню сексуальну активність навіть у віці до 15 років.

Разом з тим, в останні роки в Україні спостерігається стала тенденція до зниження частки випадків захворювань на ВІЛ-інфекцію у віковій групі 15-24 років, що свідчить про деякі ознаки стабілізації епідемічної ситуації в цілому через зміну поведінки молоді на менш ризиковану. Досвід інших країн показує, що досягнення зниження показника є можливим через пропаганду здорового способу життя серед молоді. Більшість ВІЛ-профілактичних програм має на меті підвищити рівень поінформованості та змінити ризикові поведінкові практики у групі молодшої 25 років.

Навчальні заклади, де перебуває молодь віком 13- 24 роки (саме на цю групу покладаються найбільші надії для покращення ситуації та зменшення кількості нових випадків інфікування ВІЛ) є гарним інструментом та полем для діяльності для багатьох ВІЛ-профілактичних програм, тому вдале поширення необхідної інформації та інтервенцій саме через ці заклади може стати рушійною силою для скорочення кількості нових випадків інфікування ВІЛ.

Реформування превентивної освіти, що відбувається, передбачає перехід від етапу поінформованості дітей та учнівської молоді про стан їх здоров'я до етапу формування у них стійкої мотивації, відповідального ставлення щодо здорового способу життя як багатомірного компонента життя людини та створення умов для особистісного розвитку та самореалізації кожного.



Завдання та ключові показники моніторингового дослідження рівня толерантності та обізнаності з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей серед вчителів, які пройшли спеціальну підготовку, та рівня обізнаності учнів 15-17 років з питань ВІЛ/СНІДу, які пройшли навчання за факультативним курсом «Захисти себе від ВІЛ» в рамках проекту «Посилення спроможності педагогів у забезпеченні дієвої профілактики ВІЛ/СНІДу, протидії стигмі і дискримінації»

Основні завдання дослідження

Ключовими завданнями дослідження, відповідно до концепції виконання заходів проекту «Посилення спроможності педагогів у забезпеченні дієвої профілактики ВІЛ/СНІДу, протидії стигмі і дискримінації» (далі *Проект*) є:

- визначення рівня толерантності до ВІЛ-позитивних учнів серед вчителів, що охоплені Проектом;
- визначення рівня охоплення учителів навчанням з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей до шкільного середовища, а також рівня їх обізнаності з цих питань;
- визначення рівня обізнаності учнівської молоді з питань ВІЛ/СНІДу після проходження ними навчання за факультативним курсом «Захисти себе від ВІЛ».

Додаткові завдання моніторингового дослідження:

- дослідити прогрес результатів за ключовими показниками, які були отримані при опитуванні респондентів учнів і вчителів, охоплених проектом, за процедурою «ДО» та «Після»;
- визначити рівень толерантності учнів до людей життя яких пов'язано з ВІЛ/СНІДом;
- визначити рівень спроможності педагогів у забезпеченні дієвої профілактики ВІЛ/СНІДу, протидії стигмі і дискримінації;
- оцінити рівень поінформованості вчителів з питань ВІЛ/СНІДу;
- оцінити ставлення вчителів до запровадження профілактичних програм з питань ВІЛ/СНІДу.
- визначити рівень захищеності учнів від ВІЛ-інфікування;
- проаналізувати потреби та проблеми подальшого розвитку проведення ефективної просвітницько-профілактичної за програмою «Захисти себе від ВІЛ».

Результати моніторингового дослідження будуть використані для удосконалення системи профілактичної роботи серед учнівської молоді з питань здорового способу життя та запобігання розповсюдження епідемії ВІЛ/СНІДу освітніми установами.



Результати за ключовими показниками

Ключові показники визначені в концепції виконання заходів проекту «Посилення спроможності педагогів у забезпеченні дієвої профілактики ВІЛ/СНІДу, протидії стигмі і дискримінації» (Додаток 4).

1. Показник «Рівень толерантності охоплених проектом вчителів до ВІЛ- позитивних людей» складає 88%.

Цей показник у 2009 році дорівнював 22% (за результатами моніторингових досліджень Центру моніторингу й оцінки превентивної освіти дітей та молоді Інституту). Показник був розрахований для генеральної сукупності, до складу якої ввійшли педагогічні працівники загальноосвітніх навчальних закладів України.

Завданням Проекту було підвищення рівня толерантності серед охоплених проектом вчителів навчальних закладів що найменше до 40%.

Генеральну сукупність дослідження склали вчителі, які пройшли професійний відбір для участі у заходах Проекту. А саме, фахівці з питань проведення профілактичної роботи в освітніх закладах, які уже мали начальну підготовку з навчання на основі життєвих навичок та профілактики ВІЛ.

Для того, щоб підвищити рівень толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей серед учасників навчально - виховного процесу та отримати такий показник толерантності до ВІЛ-позитивних людей (88%) серед всіх вчителів України доцільно впроваджувати досвід Проектних заходів серед педагогічних працівників всіх навчальних закладів країни.

2. Показник «Відсоток учнівської молоді, яка правильно визначає всі шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знає як вона не передається» складає 64%.

У 2011 році обізнаність підлітків 15-17 років з питань ВІЛ/СНІД становила 20% (результати опитування ESPAD – Європейське соціологічне опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин, що реалізується в Україні в 1995, 1999, 2003, 2007 роках Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременко). Опитування ESPAD проводилось серед учнівської молоді загальноосвітніх і професійно-технічних навчальних закладів, студентів I курсу ВНЗ I-II та I-IV рівнів акредитації.

Завданням Проекту було досягнення обізнаності підлітків з питань ВІЛ/СНІД на рівні 50% (збільшення на 30%).

У даному дослідженні взяли участь учні 9-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів, що охоплені навчанням за програмою факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» в рамках Проекту. Впровадження профілактичного курсу «Захисти себе від ВІЛ» сприяло тому, що відсоток учнівської молоді, яка правильно визначає всі шляхи запобігання статевій



передачі ВІЛ-інфекції та знає як вона не передається складає **64%** (показник розраховано за єдиною методикою ESPAD).

Цей показник перевищив запланований (50%) в концепції виконання Проекту на 14%, що доводить ефективність впровадження даного профілактичного курсу.

Зазначимо, що на момент опитування не всі учні завершили навчання, були і такі, що пройшли від 50 – до 80% програмного матеріалу зазначеного факультативного курсу. Тому, можна вважати, що рівень знань та сформованості навичок безпечної поведінки учнів будуть зростати.

Таким чином, щоб змінилася ситуація з обізнаністю з питань ВІЛ/СНІД серед підлітків 15-17 років в Україні доцільно запровадити профілактичний курс «Захисти себе від ВІЛ» у кожному навчальному закладі, використовуючи позитивний досвід реалізації заходів Проекту.

3. Показник «Відсоток навчальних закладів, які мають підготовлених педагогів з питань інтеграції ВІЛ+ дітей до шкільного середовища»

Всі 8000 навчальних закладів, які взяли участь у Проекті мають підготовлених педагогів з питань інтеграції ВІЛ+ дітей до шкільного середовища.

Кількість навчальних закладів, охоплених проектом, складає **40%** від усіх загальноосвітніх навчальних закладів в Україні.

До впровадження заходів проекту ЗНЗ країни не мали вчителів, підготовлених з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей в загальноосвітній навчальний простір.



Розділ 1.

1.1. Методологія моніторингового дослідження

Дослідження було підготовлено та проведено протягом 2012 - 2013 років.

На **підготовчому етапі** проведено:

- консультації з різними фахівцями Міністерства освіти і науки, Національної академії педагогічних наук та членами робочої групи з питань організації та проведення профілактичної роботи з питань ВІЛ/СНІДу серед учнівської молоді та організації статевого виховання в навчальних закладах;
- експертний аналіз нормативно-правових документів з означеної тематики;
- проаналізовано стан кадрового та методичного забезпечення профілактичної роботи в навчальних закладах;
- збір та первинна обробка інформації для розробки інструментарію;
- розробку, апробацію та затвердження інструктивно-методичних матеріалів моніторингового дослідження.

На **основному етапі** :

- проведено опитування цільових груп респондентів відповідно до вибіркової сукупності;
- обробку та узагальнення емпіричних даних з усіх регіонів України.

На **заключному етапі**:

- узагальнено статистичні дані;
- підготовлено інформаційно-статистичний звіт відповідно до компонентів дослідження;
- отримані результати обговорено з експертами на засіданні робочої групи;
- підготовлено матеріали для оприлюднення.

Географія дослідження

Моніторингове дослідження проходило в АР Крим, 24 областях України, в містах Києві та Севастополі.

Метод отримання інформації

Збір даних здійснювали підготовлені інтерв'юери шляхом анкетування різних груп респондентів.



З метою збереження належної реалізації вибіркової сукупності та якісного збору даних інтерв'юери під час анкетування респондентів дотримувались єдиних методів та вимог.

З метою мінімізації ризиків моніторингове дослідження базується на таких принципах:

- принцип добровільної участі;
- поінформована згода, яка означає повну поінформованість учасників дослідження щодо процедур проведення дослідження;
- конфіденційність та анонімність;
- взаємодія з учасниками дослідження на основі поваги, врахування їх приватних інтересів та уникнення зловживання їхнім часом.

Збереження анонімності та конфіденційності відповідей респондентів було визначено як неодмінна складова дотримання вимог технології проведення опитування. Керівники навчальних закладів заздалегідь були попереджені про збереження конфіденційності стосовно кожного навчального закладу.

Обраний метод отримання даних на польовому етапі дослідження відноситься до числа кількісних методів опитування. Він ґрунтується на зборі даних, їх аналізі та порівнянні показників, які вимірюються у числовому форматі (у %).

Реалізація методу передбачала проведення двох опитувань респондентів (учнів та вчителів) за процедурою «До» та «Після» навчання за єдиною методикою: єдиним інструментарієм, підходами до розрахунку вибіркової сукупності, методами збору інформації.

Перше опитування здійснюється до початку проведення тренінгів серед вчителів та учнів, які мають пройти підготовку в рамках реалізації заходів Проекту.

Перше опитування вчителів за процедурою «До» проводилося у березні, учнів у квітні 2013 року (*далі I етап*).

Друге, підсумкове опитування респондентів (учнів та вчителів), за процедурою «Після» проводилося у грудні 2013 року (*далі II етап*).

Інструментарієм моніторингового дослідження є стандартизована анкета, запитання, якої розроблені відповідно до мети, завдань та основних показників дослідження і відповідає наступним вимогам:

- кожне запитання ставиться усім респондентам у однаковому формулюванні;
- кожне запитання ставиться усім респондентам у встановленому порядку і має свій фіксований номер;



- до кожного із запитань надається перелік можливих зафіксованих відповідей.

Інструментарій моніторингового дослідження розроблено на основі комплементарних показників, що використовувалися у Всеукраїнських моніторингових дослідженнях Міністерства освіти і науки та Міжнародних моніторингових дослідженнях з метою збереження можливості порівняння даних моніторингів різних років.

Опитування проводилось методом інтерв'ювання вчителів, учнів, шляхом самозаповнення стандартизованого опитувальника. Зміст запитань анкет для учнів відповідає віковим, психолого-педагогічним особливостям дітей та змісту чинної програми факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ».

Опитування учнів ЗНЗ. Заповнення анкет учнями відбувалося в навчальній аудиторії в присутності інтерв'юера, який у разі необхідності міг надати консультації, пояснення, якщо в респондентів виникало незрозуміння окремих запитань, слів, назв тощо. Повноваження інтерв'юерів та необхідні коментарі до запитань анкети визначалися інструкцією для інтерв'юерів. Опитування проводилося без присутності учителів або будь-кого з адміністрації навчального закладу з метою уникнення впливу на відповіді учнів.

Опитування вчителів. У кожному навчальному закладі, де було проведено опитування учнівської молоді, також проводилося опитування вчителів методом самозаповнення анкети.



1.2. Характеристика вибіркової сукупності моніторингового дослідження

Опитування респондентів проводилось в Автономній Республіці Крим, 24 областях України, містах Києві та Севастополі відповідно до вибіркової сукупності моніторингового дослідження. Загальний обсяг вибірки визначений технічним завданням 4000 респондентів – вчителів та 12000 респондентів - учнів.

До генеральної сукупності моніторингового дослідження було включено охоплених проектом:

- На **I етапі** (за процедурою «До»):
 - **вчителів**, які пройшли професійний відбір і стали учасниками Проекту. А саме, фахівці, які мали досвід роботи та підготовку на курсах підвищення кваліфікації при ОІППО або на тренінгах різних інноваційних проектів з питань проведення профілактичної роботи щодо здорового способу життя серед учнівської молоді на основі життєвих навичок;
 - **учнів**, які уже закінчили (або завершують) навчання з предмету «Основи здоров'я», до програми якого включені теми про ВІЛ/СНІД (предмет «Основи здоров'я» є обов'язковим для учнів 5-9 класів ЗНЗ) та які пройшли навчання за профілактичними факультативними курсами, зокрема «Школа проти СНІДу» та ін. (таких учнів було 76% респондентів).
- На **II етапі** (за процедурою «Після»):
 - **вчителів**, які пройшли підготовку з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей до шкільного середовища в рамках проекту «Посилення спроможності педагогів у забезпеченні дієвої профілактики ВІЛ/СНІДу, протидії стигмі і дискримінації»;
 - **учнів**, які навчалися за програмою факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» у рамках Проекту.

Тип вибірки – імовірнісна (випадкова), кластерна. При побудові вибірки для кожної області був застосований пропорційний принцип.

Вибірка респондентів є репрезентативною, що дає підстави вважати одержані результати достовірними й робити обґрунтовані висновки відповідно до мети та завдань дослідження.

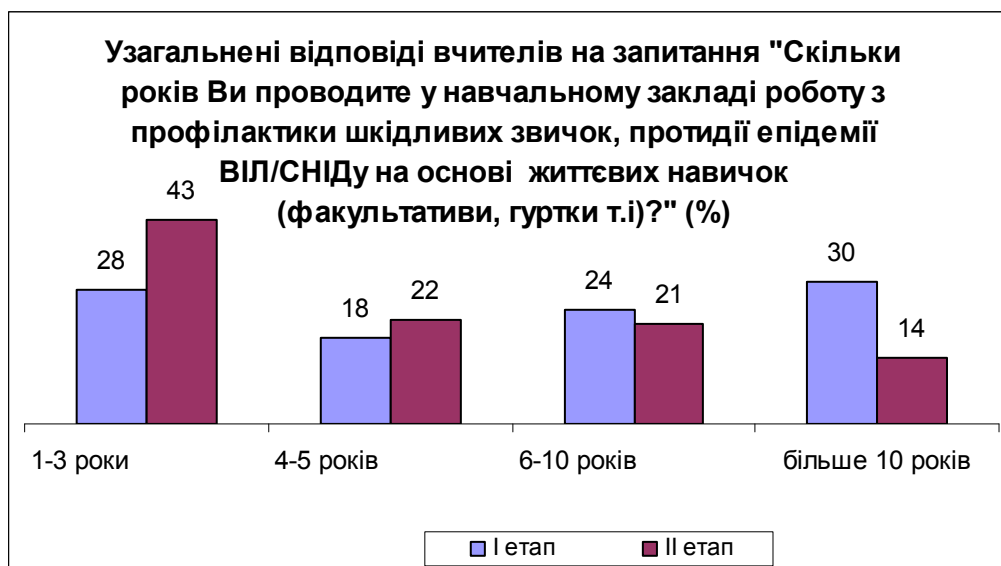


1.3. Характеристика цільових груп дослідження

У дослідженні взяло участь 4 000 вчителів (далі *вчителі*). Серед них 87 % жінок та 13 % чоловіків. Вони мають:

Характеристика	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Освіту за дипломом:		
1. вища	96	99
2. інша	4	1
Педагогічний стаж:		
1. до 5 років	9	11
2. 6-10 років	13	15
3. 11-20 років	34	34
4. більше 20 років	44	40
Кваліфікаційну категорію:		
1. спеціаліст	13	15
2. друга	14	14
3. перша	28	27
4. вища	45	44
Займають посаду:		
1. Вчитель (біології, хімії, основ здоров'я тощо)	68	71
2. Заст. директора з виховної роботи	10	8
3. Шкільний психолог	8	8
4. Інша, яка саме	15	14
Проводять у навчальному закладі роботу з профілактики шкідливих звичок, протидії епідемії ВІЛ/СНІДу на основі життєвих навичок:		
1. 1-3 роки	28	43
2. 4-5 років	18	22
3. 6-10 років	24	21
4. більше 10 років	30	14

Діаграма 1.1





Характеристика	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Проходили курси підвищення кваліфікації/тренінг з методики викладання факультативних курсів «Захисти себе від ВІЛ», «Школа проти СНІДу» для учнівської молоді **:		
Так	59	88
Мають сертифікат про проходження курсів з методики навчання учнів на основі життєвих навичок:		
Так	64	87
Проходили навчання з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади:		
ТАК , зокрема:	70	100
Так, у рамках Проекту на ре-фреш тренінгах:	0	100
Так, на тренінгу з формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей в інституті післядипломної освіти	41	74
Так, в районному методичному кабінеті	12	13
Так, у своєму навчальному закладі	13	10
Так, інше. Де саме	4	3
Ні	30	0

** Звертаємо увагу, що предмет «Основи здоров'я» та факультативні курси для дітей і учнівської молоді з формування здорового способу життя і профілактики ВІЛ-інфекції викладають вчителі і педагогічні працівники, які мають документ/сертифікат про проходження навчання за методикою розвитку життєвих навичок (наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 17.08.2011 № 982 «Про виконання Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД щодо підготовки педагогічних працівників та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок»).

У опитуванні взяли участь **12 051** учень 15-17 років з міських та сільських загальноосвітніх навчальних закладів. Серед них:

Характеристика	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
1. Хлопців	47	42
2. Дівчат	53	58
3. Віком:		
15 років	60	56
16-17 років	40	44
4. Навчаються у класах:		
9 кл.	46	23
10 кл.	45	48
11 кл.	9	28

Серед опитаних навчалися за програмою факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» на I етапі – 76 % учнів, на II етапі - 100 % учнів.



Розділ 2.

Результати моніторингового дослідження

«Ми маємо зробити вибір: залишити дітей у пошуку власного шляху крізь туман неповної та спотвореної інформації, а часом відвертої експлуатації з боку медіа, Інтернету, однолітків та несумлінних дорослих, або відповісти на виклик і забезпечити чітке, інформативне, науково обґрунтоване статеве виховання, що ґрунтується на універсальних цінностях та повазі до прав людини»

Мішель Сидибє, виконавчий директор ЮНЭЙДС

2.1. Результати опитування вчителів

Сьогодні первинну профілактику з питань протидії епідемії ВІЛ/СНІДу працівники освіти ведуть серед різних верст населення. Метою профілактичної роботи серед учнівської молоді є створення у кожного власної моделі безпечної поведінки, спрямованої на зниження ризику інфікування ВІЛ, формування зваженого ставлення до проблеми СНІДу.

Практикою доведені доцільність, корисність і виправданість саме профілактичних заходів та дій для формування толерантного ставлення суспільства до людей, яких безпосередньо торкнулися проблеми ВІЛ/СНІДу. Проте результати моніторингу показали, що таких інформаційно-профілактичних заходів потрібно проводиться ще більше і з використанням сучасних інтерактивних технологій.

Більшість респондентів достатньо поінформовані щодо питань ВІЛ/СНІДу. Але подальше підвищення обізнаності всіх учасників освітнього процесу та персоналу освітніх закладів буде сприяти зниженню дискримінації у суспільстві людей, чиє життя пов'язано з проблемами ВІЛ/СНІДу.

Підготовка кадрового забезпечення

Практика засвідчила, що позитивного результату можна досягти лише тоді, коли до справи береться підготовлений, кваліфікований педагог. Однією з гострих проблем, яку потрібно вирішити на шляху впровадження нових профілактичних курсів є розвиток і підвищення якості підготовки й перепідготовки педагогічних кадрів з урахуванням реальних суспільних потреб, нових тенденцій щодо пропаганди здорового способу життя серед молоді.



Аналіз результатів моніторингового дослідження свідчить, що навчання учнів за програмою факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» у рамках Проекту проводять вчителі, які мають:

- 100% вищу освіту, 97% за основним фахом мають відповідну освітню підготовку і мають достатній досвід (див. таблиці та діаграми на стор. 11-12 звіту). Це вчителі з основ здоров'я, біологи або психологи та соціальні педагоги.
- 100% вчителів, які проводять навчання учнів за програмою факультативних курсів «Захисти себе від ВІЛ», «Школа проти СНІДу», у рамках Проекту пройшли необхідну підготовку. Зокрема:
 - 100% вчителів пройшли ре-фреш тренінги з питань організації та проведення профілактичної роботи;
 - 88% проходили курси підвищення кваліфікації на базі ІППО з методики викладання факультативних курсів «Захисти себе від ВІЛ», «Школа проти СНІДу» для учнівської молоді;
 - 12% проходили перепідготовку за іншими інноваційними профілактичними програмами на основі життєвих навичок;
- 87% вчителів мають відповідний сертифікат про проходження курсів з методики навчання учнів на основі життєвих навичок. Порівняно з І етапом дослідження кількість спеціалістів, що мають сертифікат зросла на 23%.
- 100 % вчителів пройшли навчання з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади. На І етапі таких вчителів було 70%. Це на 30% більше, ніж до впровадження заходів Проекту.

Рівень матеріально-технічного та науково-методичного забезпечення

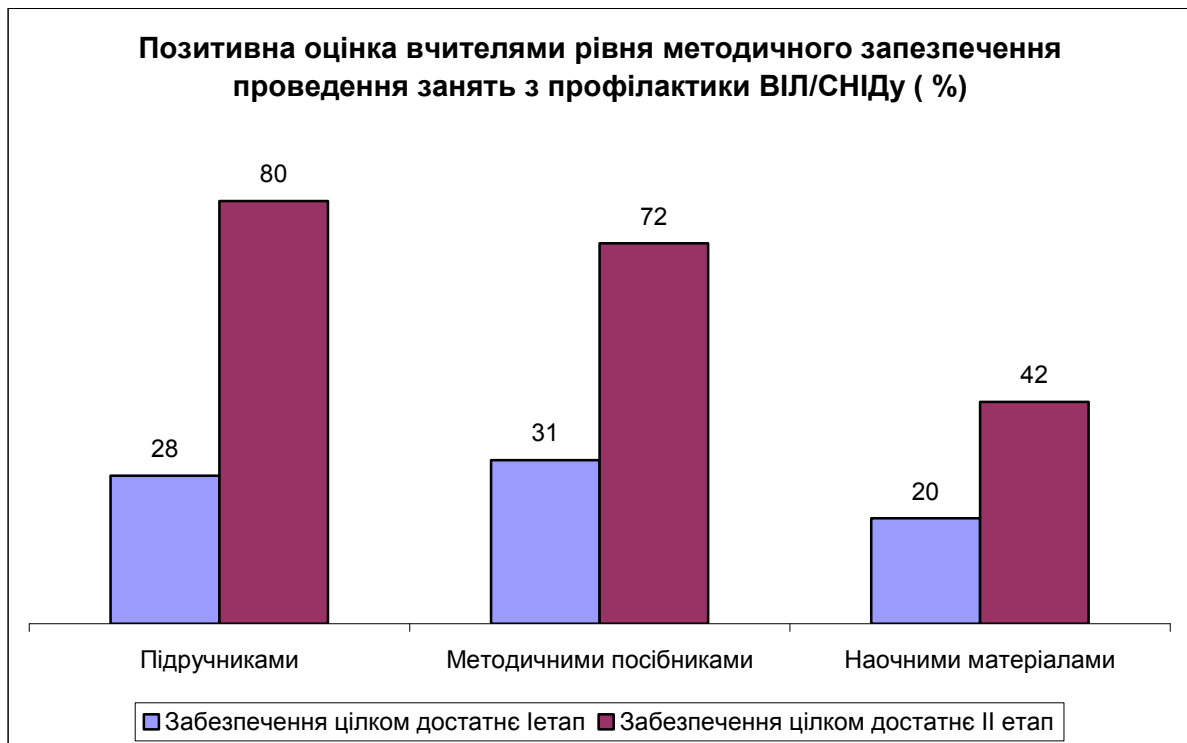
Заходами Проекту було передбачено забезпечення бібліотек 8000 навчальних закладів, які мають підготовлених вчителів, комплектами посібників для навчання учнів за курсом "Захисти себе від ВІЛ" (з розрахунку 20 посібників на один навчальний заклад).

Одним зі завдань даного дослідження було вивчення рівня матеріально-технічного та науково-методичного забезпечення занять з профілактики ВІЛ/СНІДу. Аналіз відповідей респондентів довів, що завдяки заходам Проекту рівень забезпечення занять з профілактики ВІЛ/СНІДу виріс (див. діаграму 2.1 та таблицю 2.1):

- підручниками на 52%,
- методичними посібниками на 41%,
- наочними матеріалами на 22%.



Діаграма 2.1



Таблиця 2.1

Розподіл відповідей вчителів на запитання «**Як Ви оцінюєте рівень методичного забезпечення для проведення занять з профілактики ВІЛ/СНІДу?**»

Варіанти відповіді на запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Підручниками		
1. Забезпечення цілком достатнє	28	80
2. Забезпечення посереднє	28	17
3. Забезпечення практично відсутнє	44	10
Методичними посібниками		
1. Забезпечення цілком достатнє	31	72
2. Забезпечення посереднє	39	19
3. Забезпечення практично відсутнє	30	4
Наочними матеріалами		
1. Забезпечення цілком достатнє	20	42
2. Забезпечення посереднє	35	37
3. Забезпечення практично відсутнє	46	12

Остаточне розв'язання проблем матеріально-технічного забезпечення занять з профілактики ВІЛ/СНІДу позитивно вплине на підвищення якості первинної профілактики щодо питань епідемії ВІЛ/СНІДу.

З метою підвищення якості профілактичної освіти у навчальних закладах, де впроваджувався Проект педагогічні колективи доклали зусилля щодо створення необхідних умов для проведення профілактичної роботи: були виділені спеціальні приміщення, відремонтовані кабінети, закуплені меблі та



технічні засоби тощо. У відповіді «інше» вчителі зазначили, що заняття проводять у спеціалізованому тренінговому класі, кабінеті психолога, в кабінеті інформатики використовуючи мультимедійне обладнанням тощо. Проте така діяльність передбачає значних фінансових затрат і часу на створення відповідних умов (див. таблицю 2.2).

Таблиця 2.2

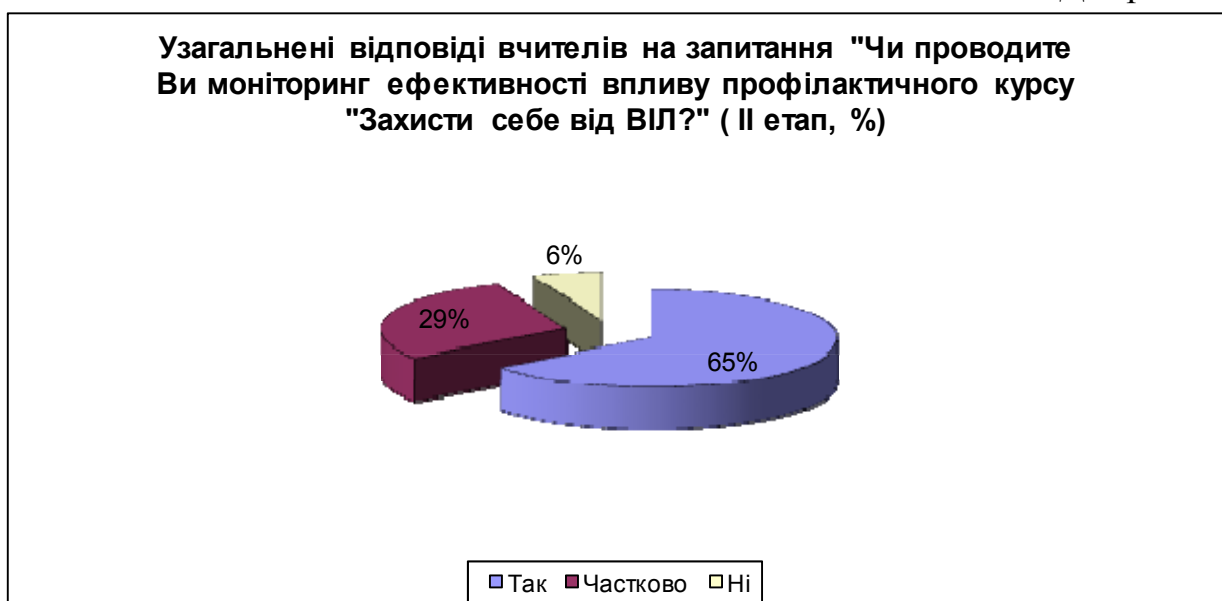
Розподіл відповідей вчителів на запитання «Де Ви проводите заняття з профілактики ВІЛ/СНІДу?»

Варіанти відповіді на запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
У різних кабінетах (біології, хімії тощо)	50	46
У навчальному кабінеті з основ здоров'я	24	28
У кабінеті для інтерактивного навчання з мультимедійним обладнанням	18	16
Інше	8	13

Впровадження профілактичного курсу «Захисти себе від ВІЛ» у загальноосвітніх навчальних закладах

Аналіз результатів показав, що у переважній більшості навчальних закладів(94%), охоплених проектом, вчителі проводять моніторинг ефективності впливу профілактичного курсу «Захисти себе від ВІЛ». Серед них у 65 % відповідно методичним рекомендаціям і встановленою процедурою та в 29% частково. Нажаль, у 6% навчальних закладів не проводиться моніторинг, що безумовно негативно впливає на якість впровадження факультативного курсу та рівень знань, умінь і навичок учнів (див. діаграму 2.2).

Діаграма 2.2





Відповідно методичним рекомендаціям впровадження факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» вчителі проводять роботу з батьками учнів, які будуть навчатися. Під час таких зустрічей батьки можуть обговорити та висловити свою позицію щодо виховання підлітків та змісту факультативних занять. Аналіз відповідей вчителів, що 93% батьків учнів були ознайомлені з програмою та вимогами факультативного курсу.

Поінформованість вчителів про ВІЛ/СНІД

На якість профілактичної роботи має вплив особистісне ставлення вчителя до означених проблеми. Ефективність впровадження курсу у великій мірі залежить від того наскільки вчитель знається на питаннях профілактики ВІЛ/СНІДУ. Переважна більшість опитаних вчителів (95%) вважають, що вони є достатньо обізнаними з питань пов'язаних із ВІЛ/СНІДом, 1% висказав цілком протилежну думку, 4% не впевнені, що знають достатньо (див діаграму 2.3).

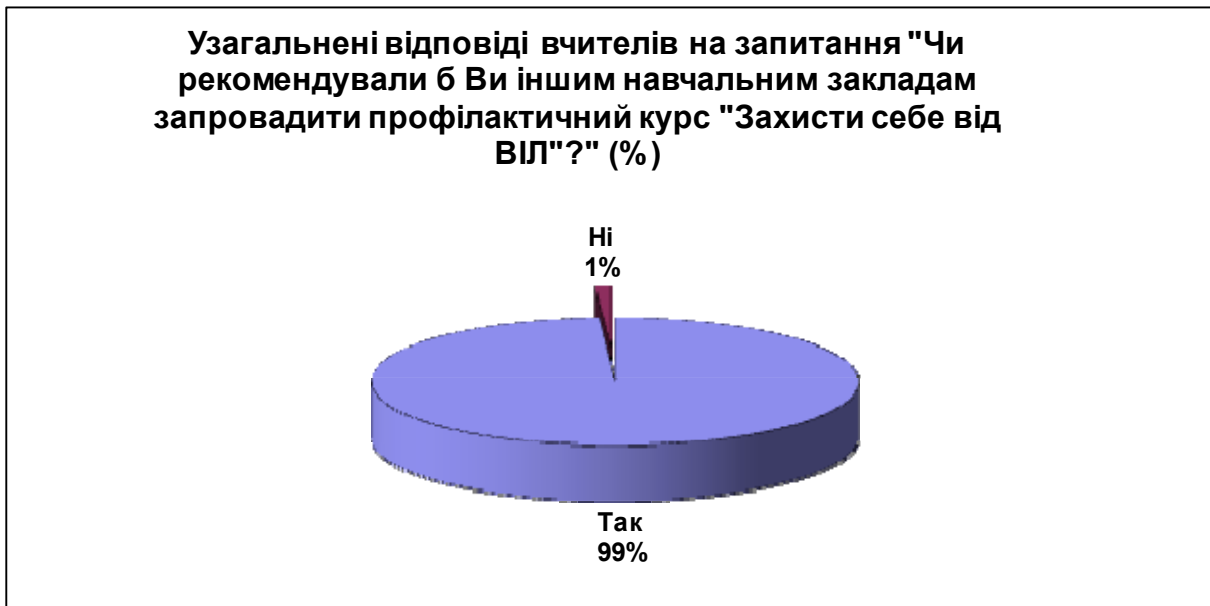
Діаграма 2.3



99% респондентів вчителів цілком позитивно ставляться до запровадження курсу «Захисти себе від ВІЛ» та рекомендували б вводити даний факультативний курс у тих ЗНЗ, де він наразі відсутній (див. діаграму 2.4).



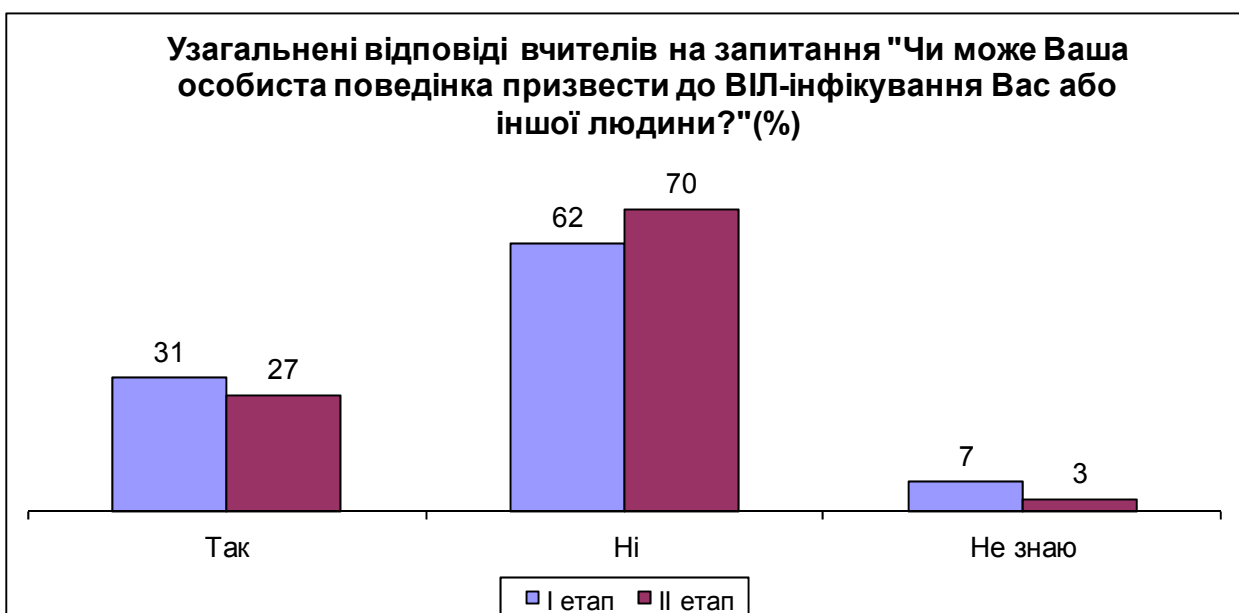
Діаграма 2.4



Отримані в ході дослідження результати доводять, що проведені заходи Проекту були ефективні та мали позитивний вплив зростання рівня знань вчителів про ВІЛ/СНІД.

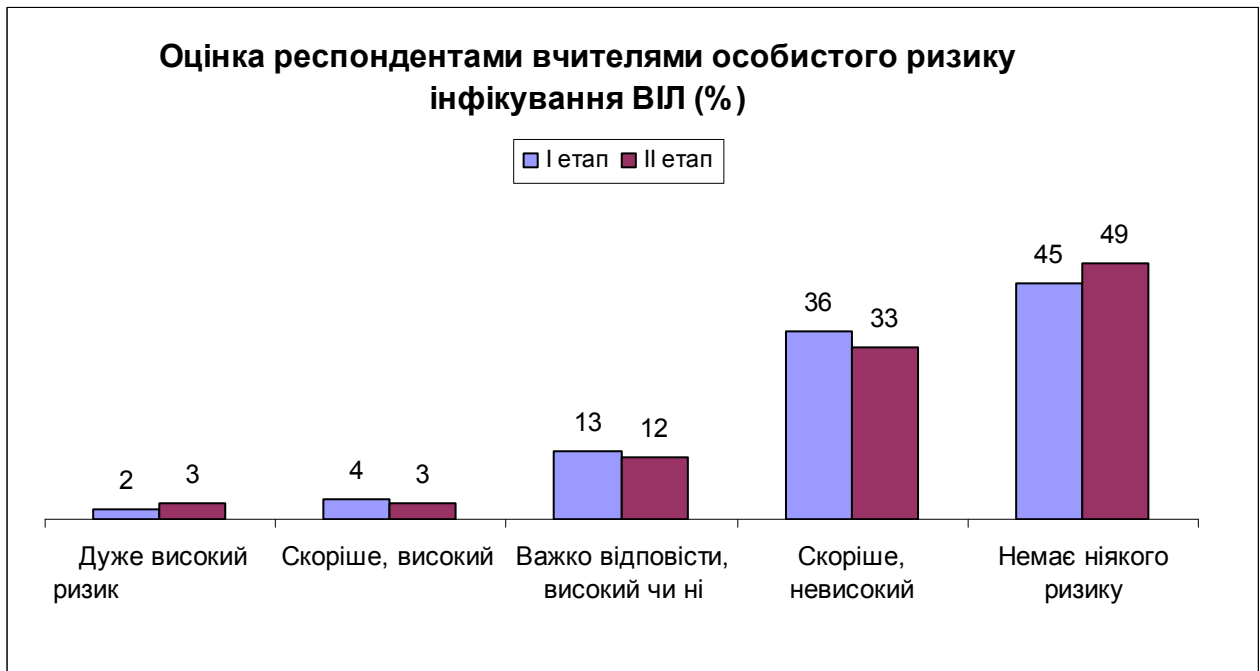
Більшість опитаних вчителів (на етапі - 62%, на II етапі - 70%) впевнені, що їх особиста поведінка не може призвести до ВІЛ- інфікування та 31% опитаних під час I етапу дослідження і 27% опитаних на II етапі відповіли «так» (див. діаграму 2.5). Також половина вчителів вказали, що для них не існує жодного ризику інфікування ВІЛ, до 40% - вважають ступень такого ризику невисокою, а до 3% вчителів охарактеризували свій ризик інфікування ВІЛ, як «дуже високий» (див. діаграму 2.6).

Діаграма 2.5



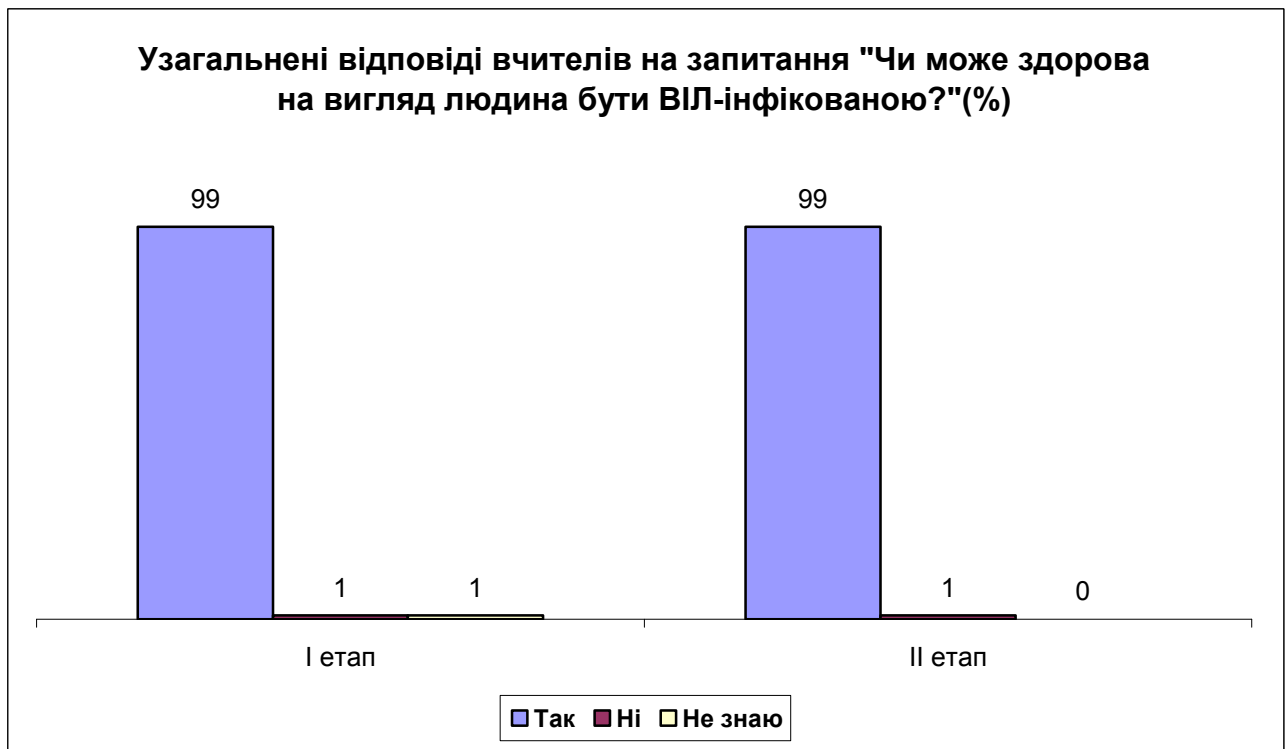


Діаграма 2.6



Всі вчителі знають, що за зовнішньою ознакою не можна визначити ВІЛ-інфіковану людину (див. діаграму 2.7).

Діаграма 2.7

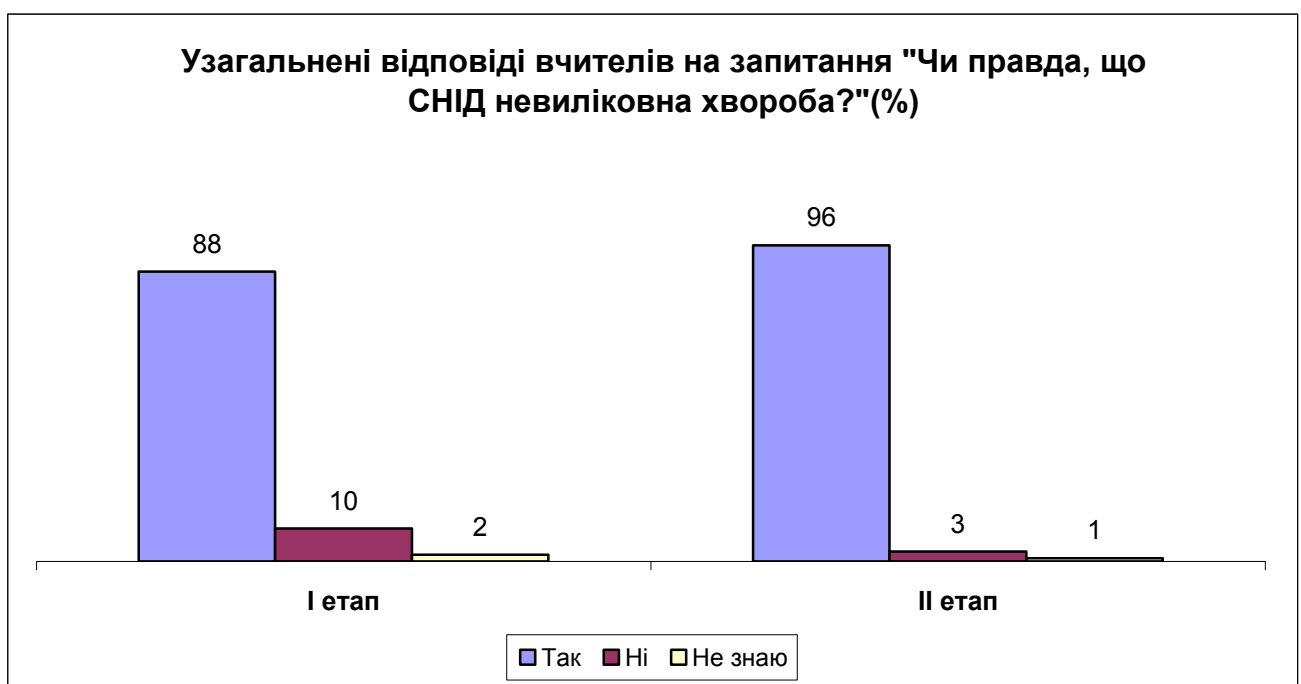




Отримані в ході дослідження результати доводять, що проведені заходи (проведення ре-фреш тренінгів для вчителів протягом березня – грудня 2013 року) Проекту були ефективні та мали позитивний вплив на зростання рівня знань вчителів про ВІЛ/СНІД. Аналіз результатів відповідей вчителів показав, що кількість вчителів, які дали правильну відповідь на всі запитання після проходження тренінгів значно зросла. Наприклад:

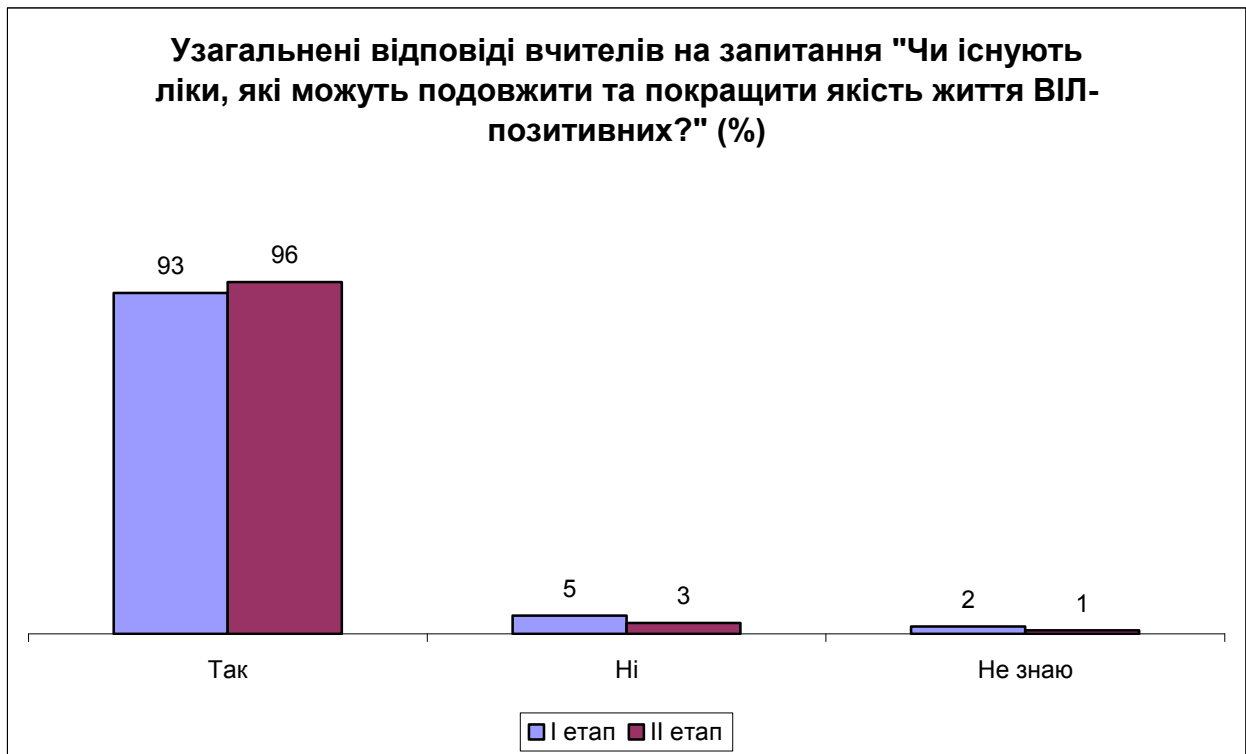
- 96% вчителів вважають, що СНІД невиліковна хвороба (у порівнянні з I етапом показник виріс на 8%) (див. діаграму 2.8);
- 96% - що існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних (виріс на 3%) (див. діаграму 2.9);
- 96% - що знизити ризик інфікування ВІЛ можна, якщо користуватися презервативом під час кожного статевого контакту (виріс на 3%) (див. діаграму 2.10);
- 96% - що знизити ризик передачі ВІЛ можна, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером (виріс на 3%) (див. діаграму 2.11).

Діаграма 2.8

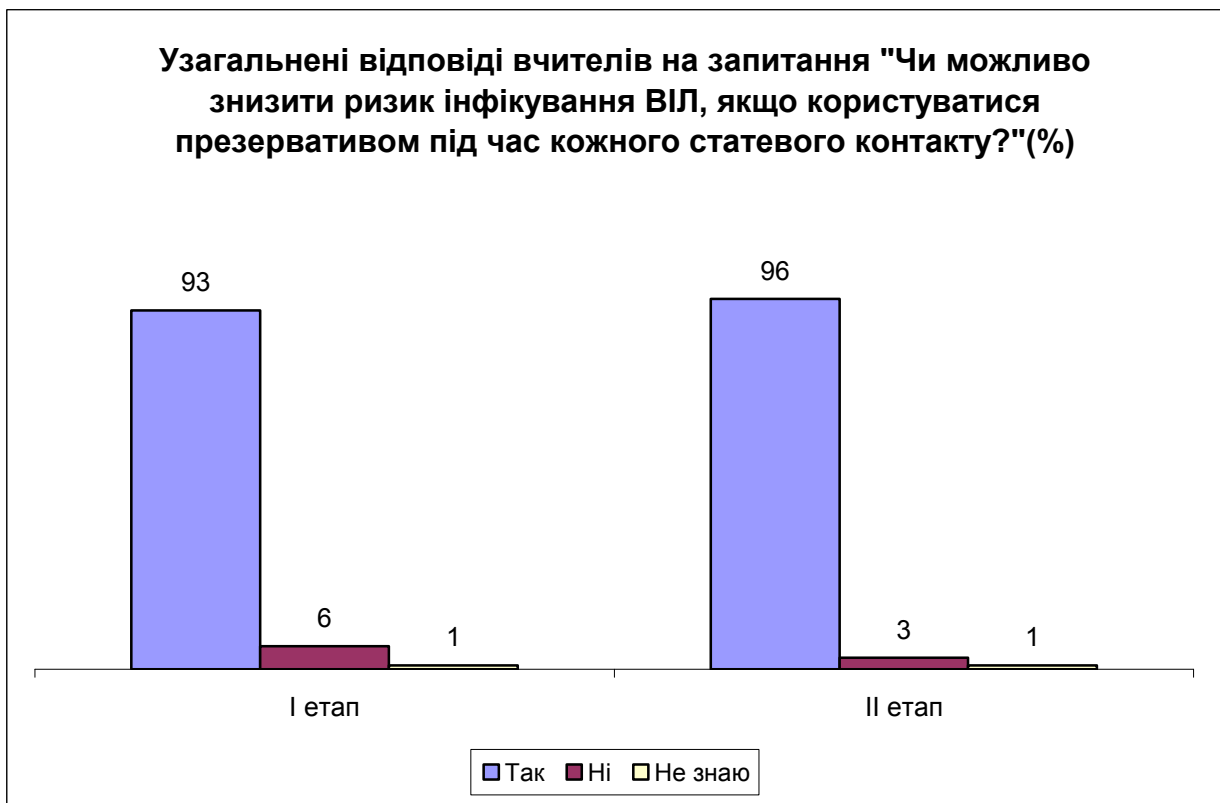




Діаграма 2.9

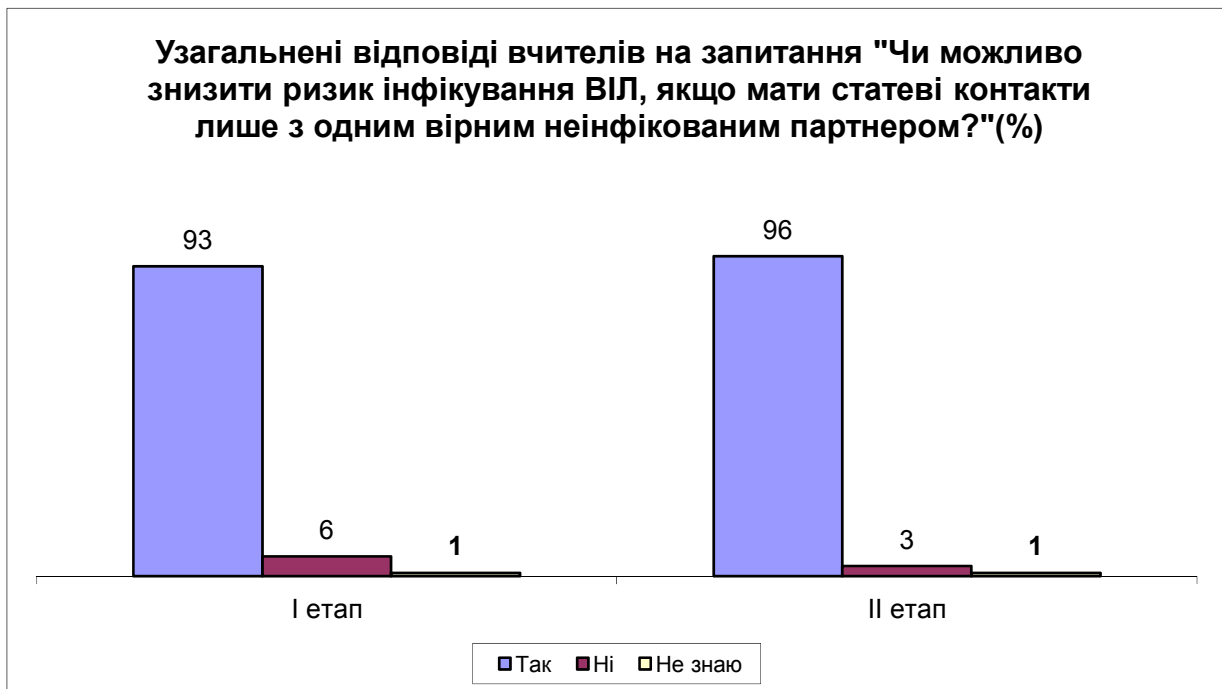


Діаграма 2.10



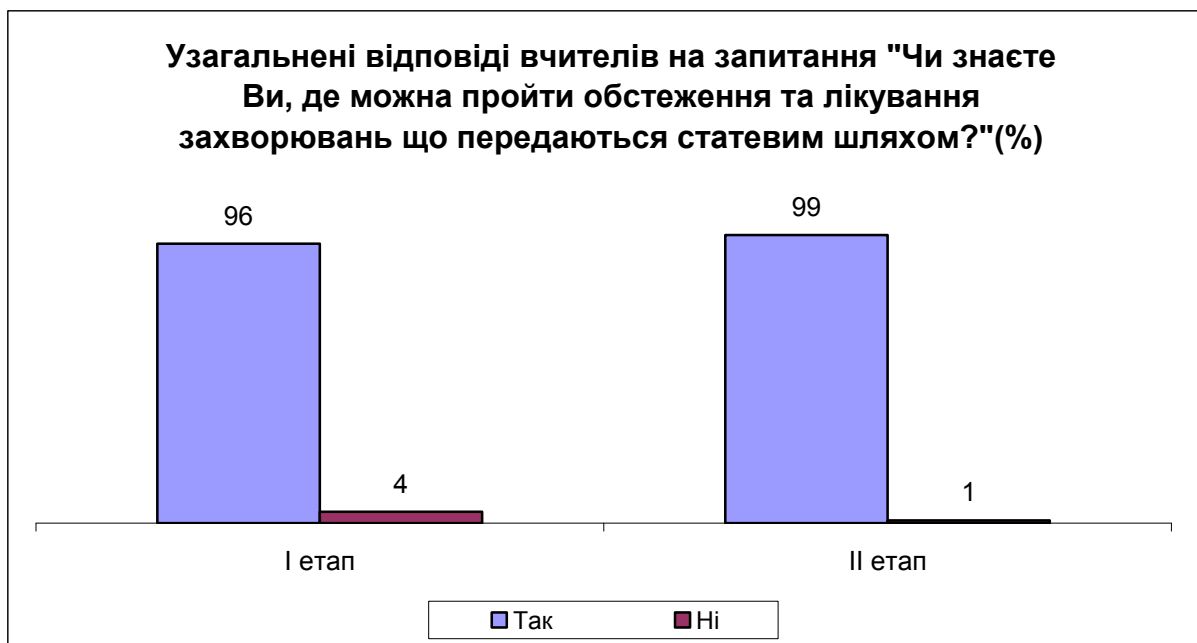


Діаграма 2.11



Також всі вчителі (99%) знають, де саме можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом. Обізнаність респондентів з цього питання виросла на 4%, у порівнянні з I етапом дослідження (див. діаграму 2.12).

Діаграма 2.12



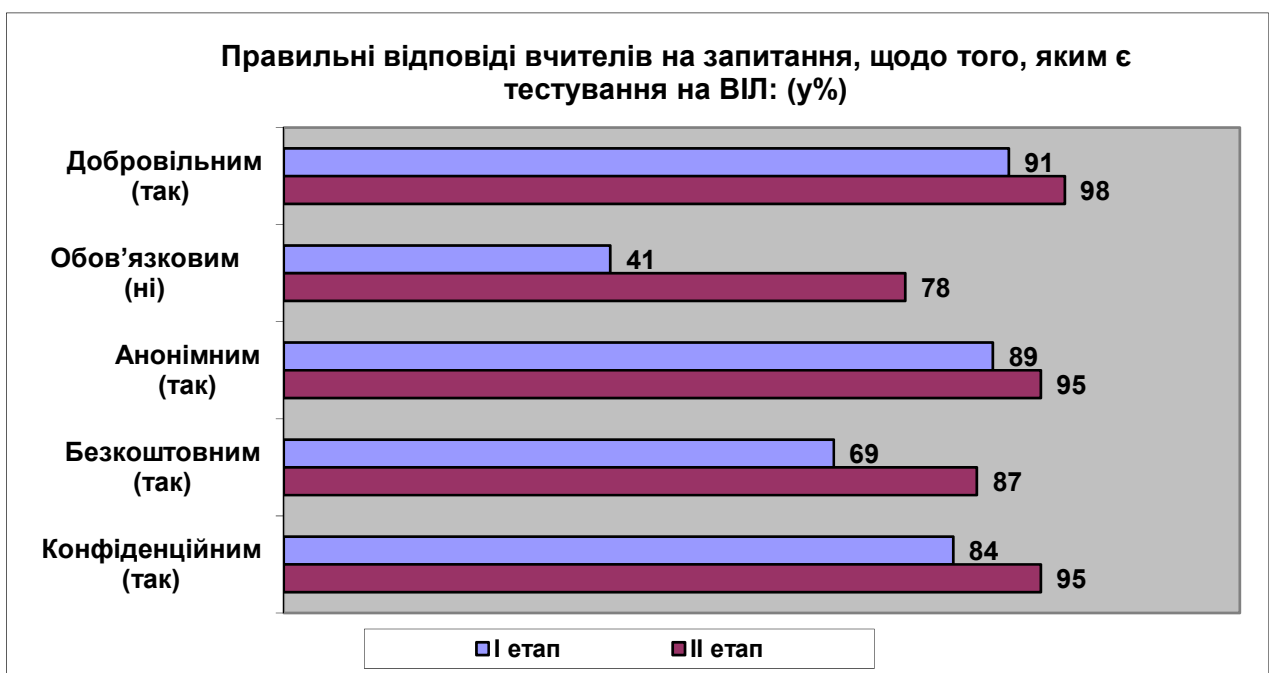


Підтвердженням зростання рівня знань вчителів є їх правильні відповіді на запитання «Чи тестування на ВІЛ є: добровільним, обов'язковим, анонімним тощо» (див. діаграму 2.13). Порівняно з I етапом число тих, хто вважає, що тестування на ВІЛ повинно бути:

- так, добровільним, зросло на 7%;
- так, анонімним, зросло на 6%;
- так, безкоштовним, зросло на 18%;
- так, конфіденційним, зросло на 11%.

Разом із цим на 37% стало більше респондентів, які правильно вважають, що тестування на ВІЛ не повинно бути обов'язковим.

Діаграма 2.13



Поінформованість вчителів про шляхи передачі ВІЛ-інфекції

Проведення тематичних занять, тренінгів у рамках Проекту дозволили покращати свої знання про основні шляхи передачі ВІЛ-інфекції. Аналіз результатів опитування показав, що 94% респондентів обізнані на достатньому рівні (див. таблицю 2.3, діаграму 2.14), зокрема:

- 97% знають, що ВІЛ передається через кров (у порівнянні з I етапом показник виріс на 2%);
- 95% поінформовані, що ВІЛ передається через статеві контакти (показник виріс на 3%);
- 91% поінформовані, що ВІЛ передається від ВІЛ-інфікованої матері до дитини під час вагітності, при пологах та грудному годуванні (у порівнянні з I етапом показник виріс на 13%).

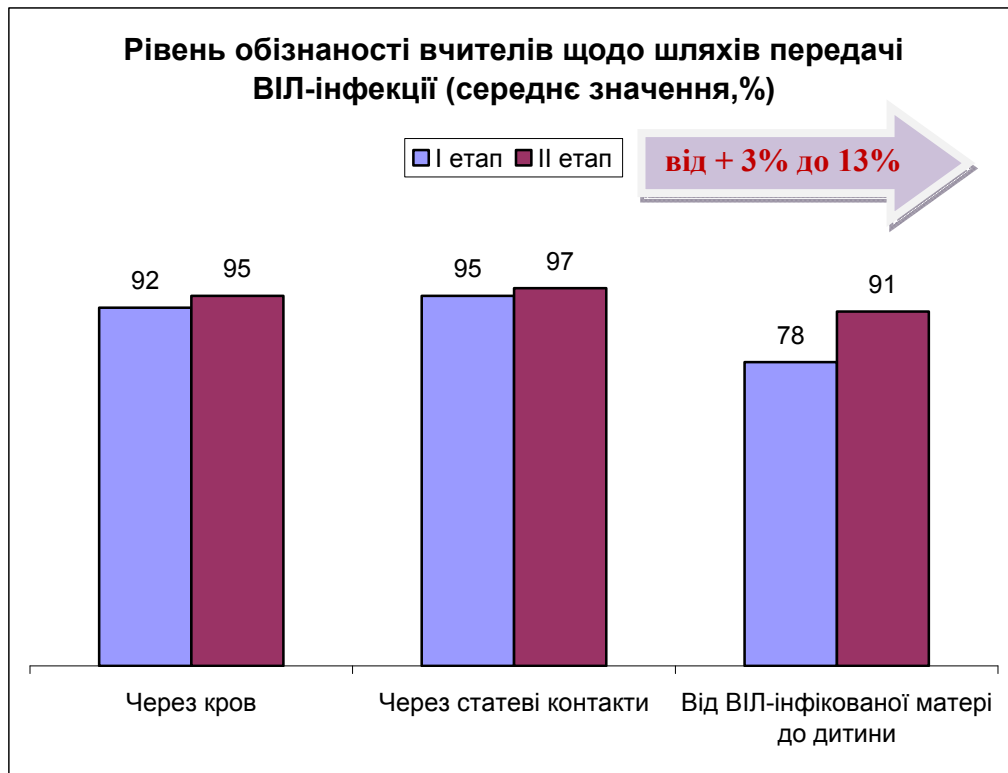


Переважна більшість – 96% опитаних вчителів правильно визначили як не можна інфікуватися ВІЛ (у порівнянні з I етапом показник виріс на 4%) (див. таблицю 2.4).

Таблиця 2.3

Рівень обізнаності вчителів щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції

Діаграма 2.14



Таблиця 2.4

Рівень обізнаності вчителів щодо того, як ВІЛ-інфекції не передається

Варіанти відповіді на запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Не можна інфікуватися ВІЛ через...		
Міцні обійми, рукостискання	98	99
Дружні поцілунки	94	97
Постільну білизну, рушник, мочалку, мило	94	97
Спільне користування туалетом, басейном, сауною з ВІЛ-інфікованим	88	95
Викурювання однієї сигарети на двох чи більше осіб	79	86
Кашель, чхання	94	98
Укуси комах (комарів, кліщів та інших кровососів)	85	92
Використання однієї чашки/склянки з ВІЛ-інфікованим	91	96
Вдихання одного й того ж повітря	97	99
Носіння одягу ВІЛ-інфікованого	94	96



Обізнаність вчителів щодо перебування ВІЛ- позитивних учнів в загальноосвітньому навчальному закладі

Існуюча нормативно-правова база України гарантує рівний доступ до освіти всіх дітей. Навчальним закладам, органам управління освітою у своїй роботі щодо ефективної профілактики ВІЛ-інфекції в освітньому середовищі і захисту прав учнів і працівників, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, необхідно керуватись законодавством України і документами, що відображають політику освітнього сектору щодо ВІЛ-інфекції. Проте на практиці іноді відбувається порушення прав ВІЛ-позитивних дітей.

У кожному навчальному закладі необхідно унормувати питання щодо забезпечення безпечного середовища, яке сприятиме ефективному навчанню, вихованню та діяльності всіх учасників навчального процесу, включаючи людей, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. Це кропітка щоденна робота педагогів, батьків, психологів, медичних працівників, а також різних інституцій, котрі опікуються долею таких дітей.

З метою реалізації освітньої політики органи управління освітою повинні здійснювати контроль за діяльністю навчальних закладів усіх типів і рівнів освіти у частині дотримання прав вихованців, учнів і працівників, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції. Педагогічні працівники всіх навчальних закладів мають проходити навчання (під час семінарів, засідань педагогічних рад, круглих столів тощо) з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади на базі ІППО, у РУО, в навчальних закладах. У зв'язку з цим 70% вчителів при опитуванні на I етапі зазначили, що проходили підготовку з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади.

Педагогічні працівники - учасники Проекту також проходили тренінги до яких був включений блок щодо зазначених вище проблем.

Аналіз відповідей респондентів показав, що переважна більшість вчителів достатньо обізнані з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади та змогли у ході заходів значно підвищити свій рівень знань. Порівняльний аналіз відповідей на блок запитань показав, що завдяки участі в тренінгах в рамках Проекту вчителі значно підвищили рівень своїх знань (*див. таблицю 2.5*). Зокрема, вчителі відповіли що:

- ВІЛ-інфікована дитина у навчальному закладі не потребує створення спеціальних умов – так вважають 81% респондентів (у порівнянні з I етапом показник виріс на 12%);
- навчання і спілкування з однолітками – позитивно впливає на стан здоров'я дитини, яка живе з ВІЛ – 95% (показник виріс на 3%);



- ВІЛ-позитивні діти більш уразливі до інфекцій та застудних захворювань – 98% (показник виріс на 1%);
- ВІЛ-позитивним дітям не рекомендовано проходити вакцинацію у навчальному закладі – 66% (показник виріс на 12%);
- не варто обмежувати участь ВІЛ-позитивних дітей у спільних іграх і розвагах з однолітками – 92% (показник виріс на 4%);
- універсальні запобіжні заходи – це заходи, які допомагають уникнути зараження будь-якими інфекціями – 82% (показник виріс на 46%);
- у зв'язку з тривалим безсимптомним періодом деяких небезпечних інфекцій, ВООЗ пропонує вважати усіх людей умовно інфікованими ВІЛ та гепатитами В і С – 34% (показник виріс на 12%);
- у контексті універсальних запобіжних заходів «аварійними ситуаціями» вважаються ситуації, в яких відбувся контакт людини з чужою кров'ю – 76% (показник виріс на 8%).

Найбільш низький показник правильних відповідей респонденти надалі на запитання «У зв'язку з тривалим безсимптомним періодом деяких небезпечних інфекцій, ВООЗ пропонує вважати усіх людей умовно інфікованими ВІЛ та гепатитами В і С». Це говорить про те, що значна частина населення не усвідомлює небезпеку "високого ризику" щодо ВІЛ-інфекції і відповідно в критичній ситуації не застосує відповідних заходів захисту для свого здоров'я.

Таблиця 2.5

Розподіл відповідей вчителів на запитання щодо перебування ВІЛ-позитивних учнів в ЗНЗ

Запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
ВІЛ-інфікована дитина у навчальному закладі не потребує створення спеціальних умов?		
Так	69	81
Ні	25	16
Не знаю	6	3
Навчання і спілкування з однолітками – позитивно впливає на стан здоров'я дитини, яка живе з ВІЛ?		
Так	92	95
Ні	5	3
Не знаю	3	2
ВІЛ-позитивні діти більш уразливі до інфекцій та застудних захворювань?		
Так	97	98
Ні	2	1
Не знаю	1	1
ВІЛ-позитивним дітям не рекомендовано проходити вакцинацію у навчальному закладі?		
Так	54	66
Ні	19	19



Не знаю	27	15
Варто обмежувати участь ВІЛ-позитивних дітей у спільних іграх і розвагах з однолітками		
Так	8	6
Ні	88	92
Не знаю	4	2
Універсальні запобіжні заходи – це		
Заходи, які дозволяють знизити ризик інфікування ВІЛ, гепатитами В і С при контактах з кров'ю інших людей	76	0
Заходи, які допомагають уникнути зараження будь-якими інфекціями	36	82
Заходи, які сприяють одужанню при інфекційних захворюваннях	7	27
Інше	1	3
У зв'язку з тривалим безсимптомним періодом деяких небезпечних інфекцій, ВООЗ пропонує:		
Вважати усіх людей умовно інфікованими ВІЛ та гепатитами В і С	22	34
Вважати усіх людей здоровими, доки не встановлено діагноз захворювання	74	65
Інше	4	1
У контексті універсальних запобіжних заходів «аварійними ситуаціями» вважаються		
Ситуації, які виникли внаслідок аварії чи ДТП	20	21
Ситуації, в яких відбувся контакт людини з чужою кров'ю	68	76
Ситуації, в яких є постраждалі	23	15
Інше	1	1



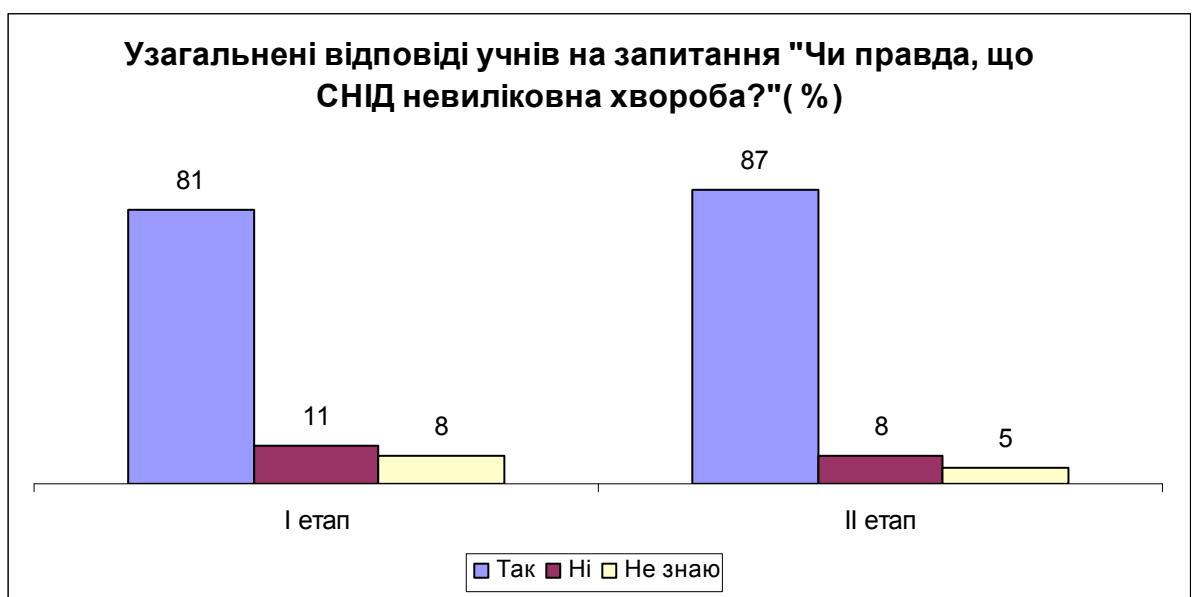
2.2. Узагальнені результати опитування учнів Обізнаність учнів про ВІЛ/СНІД

Отримані в ході дослідження результати свідчать про наявність позитивних тенденцій у процесі зростання рівня знань учнів про ВІЛ/СНІД. Враховуючи, що через рамкові умови Проекту, опитування проходило у середині навчального року і учні, на момент опитування, пройшли від 50 – до 80% програмного матеріалу факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ», можна сподіватися, що рівень знань та сформованості навичок безпечної поведінки учнів будуть зростати.

Аналіз результатів відповідей учнів охоплених навчанням за програмою факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» показав, що кількість осіб, які дали правильну відповідь на всі запитання значно зросла. Наприклад:

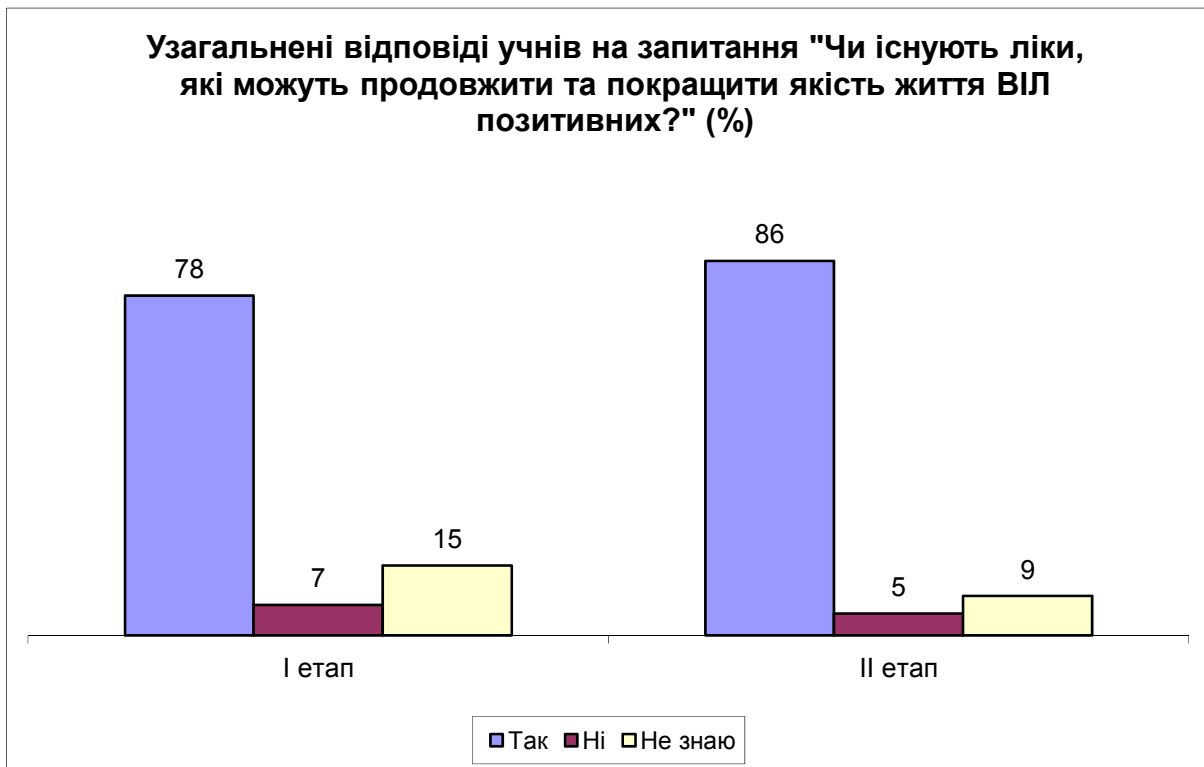
- 87% учнів правильно вважають, що СНІД невиліковна хвороба (у порівнянні з I етапом показник виріс на 6%) (див. діаграму 2.15);
- 86% - що існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних (показник виріс на 6%) (див. діаграму 2.16);
- 95% - що здорова на вигляд людина може бути інфікованою ВІЛ (показник виріс на 5%) (див. діаграму 2.17);
- 94% - що знизити ризик інфікування ВІЛ, можна якщо користуватися презервативом під час кожного статевого контакту (показник виріс на 4%) (див. діаграму 2.18);
- 90% - що знизити ризик передачі ВІЛ, можна якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером (показник виріс на 6%) (див. діаграму 2.19).

Діаграма 2.15

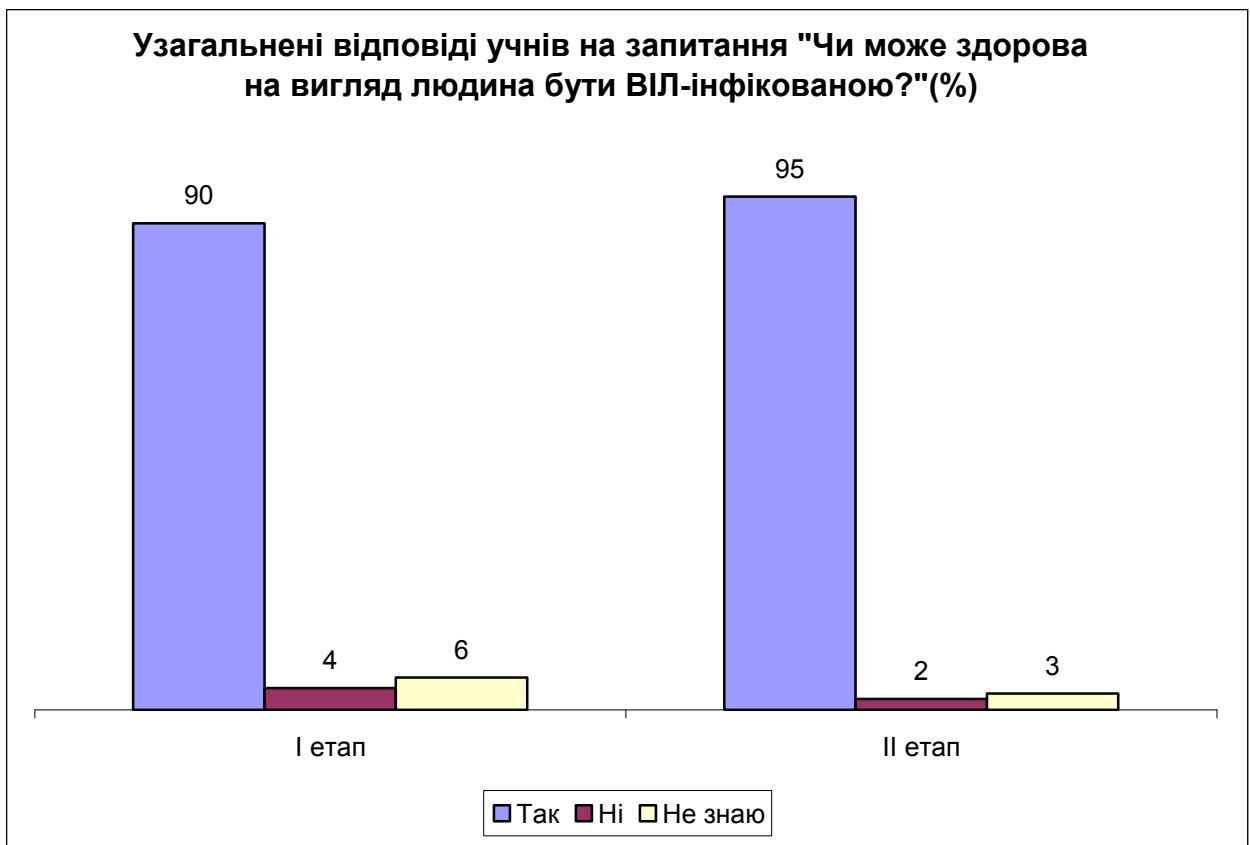




Діаграма 2.16

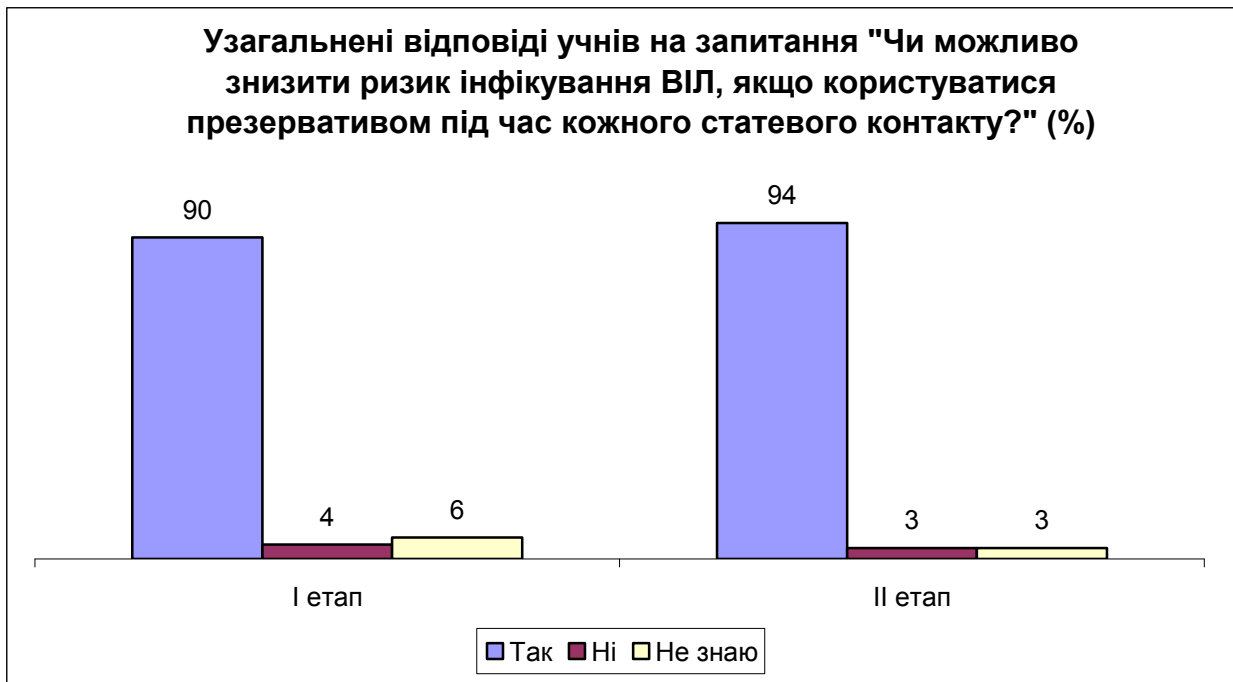


Діаграма 2.17

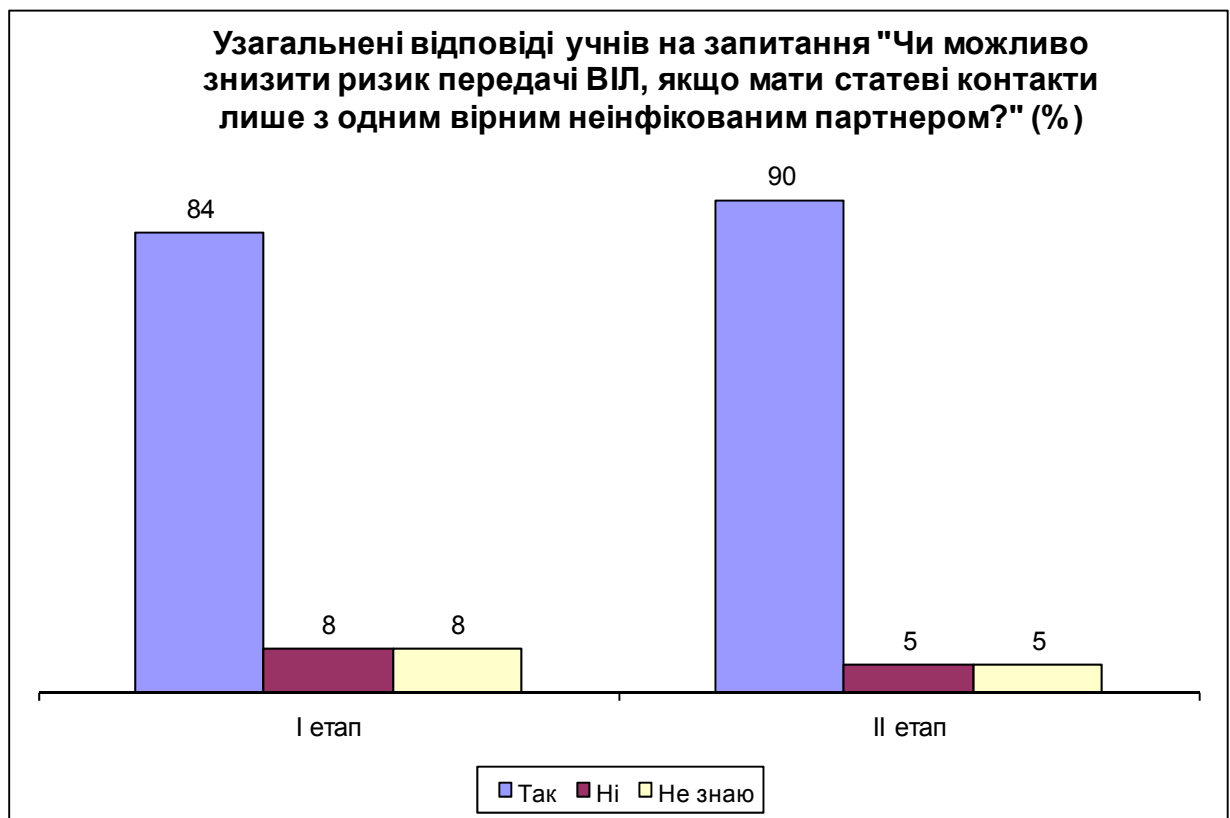




Діаграма 2.18



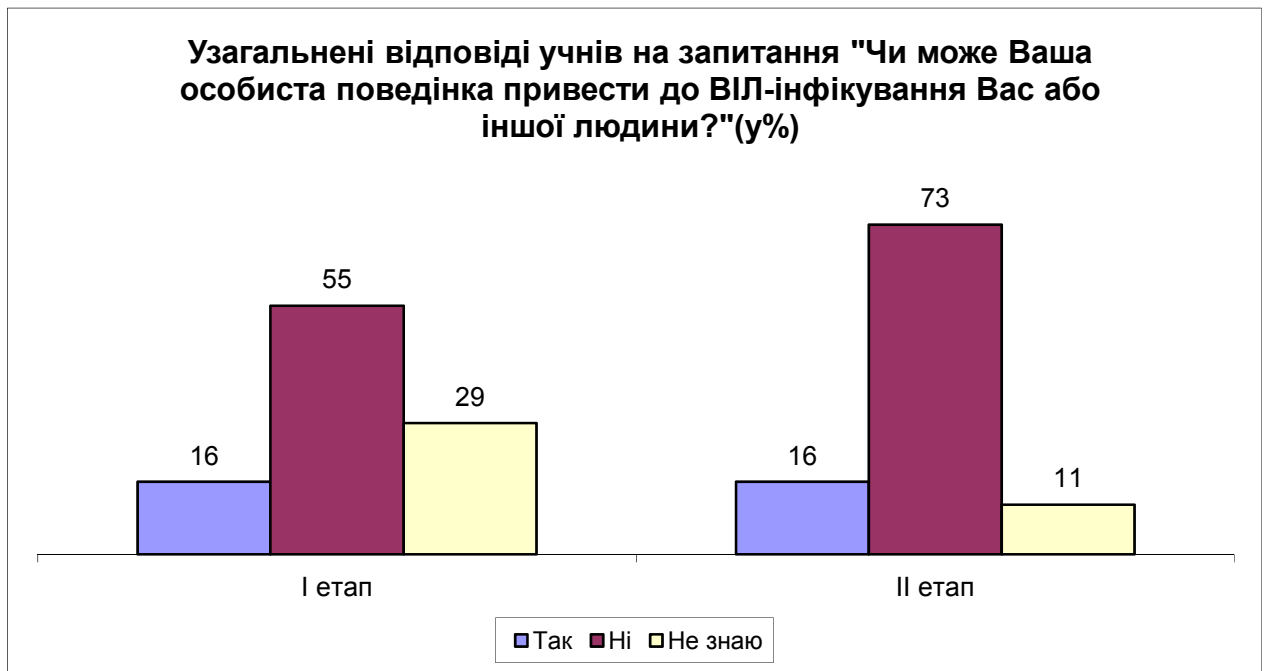
Діаграма 2.19



Після проходження тренінгів 73% учнів (це на 18% більше порівняно із I етапом дослідження) стали відповідальніше ставитися до своєї поведінки і відповіли «ні» на запитання «Чи може Ваша особиста поведінка призвести до ВІЛ-інфікування Вас або іншої людини?» (див. діаграму 2.20).

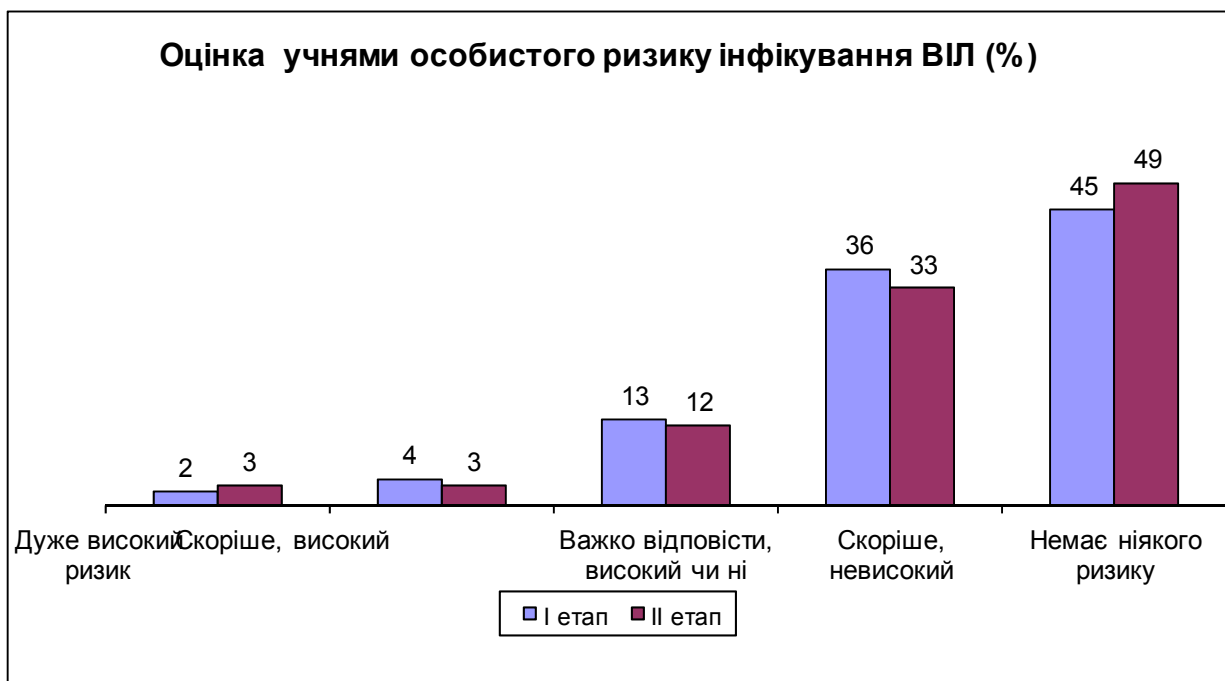


Діаграма 2.20.



Майже не змінився відсоток (81% під час I етапу дослідження і 82% під час II етапу) тих учнів, які оцінюють свій особистий ризик інфікування ВІЛ, як «скоріше не високий» та «немає ніякого ризику» (див. діаграму 2.21). Разом з цим на II етапі кількість учнів, які припускають можливість інфікування, хоча вважають ризик «скоріше не високим» збільшилась на 3%, 6% учнів зазначили, що ризик бути інфікованими у них є «дуже високим» і «високим».

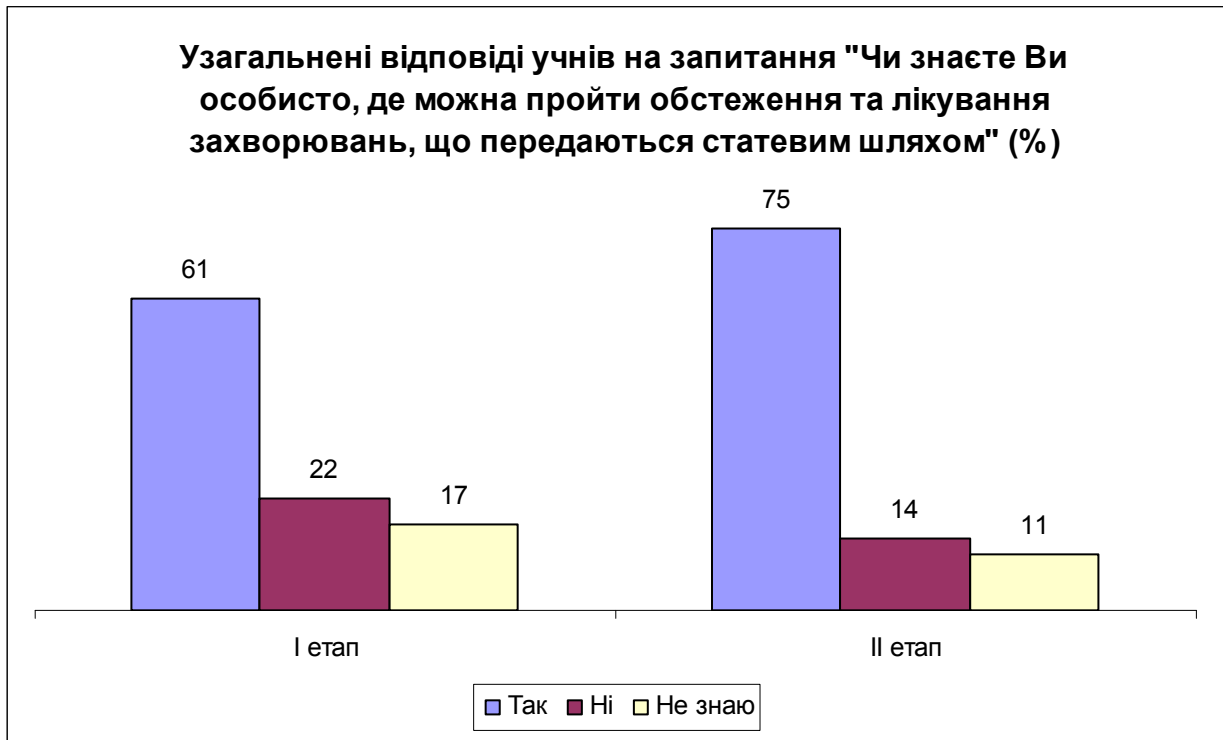
Діаграма 2.21





Кількість респондентів - учнів, які знають, де саме можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом виросла на 14%, у порівнянні з I етапом дослідження. Досить значним (25%) є відсоток тих, хто відверто відповів «ні» та «не знаю» на запитання «*Чи знаєте Ви особисто, де можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом?*» (див. діаграму 2.22).

Діаграма 2.22



Переважає більшість респондентів учнів знають, куди потрібно звертатися, щоб пройти тестування на ВІЛ-інфекцію. Серед основних установ, куди слід звертатися для проходження тестування на ВІЛ, респонденти назвали (див. діаграму 2.23):

- центри профілактики та боротьби зі СНІДом (86% - показник виріс на 4 %),
- анонімні кабінети довіри (62% - показник виріс на 7 %),
- клініки дружні до молоді (55%- показник виріс на 4 %) тощо.

Кількість учнів, які обрали установи й заклади, що не займаються питаннями діагностики ВІЛ, зменшився на 2%.



Діаграма 2.23



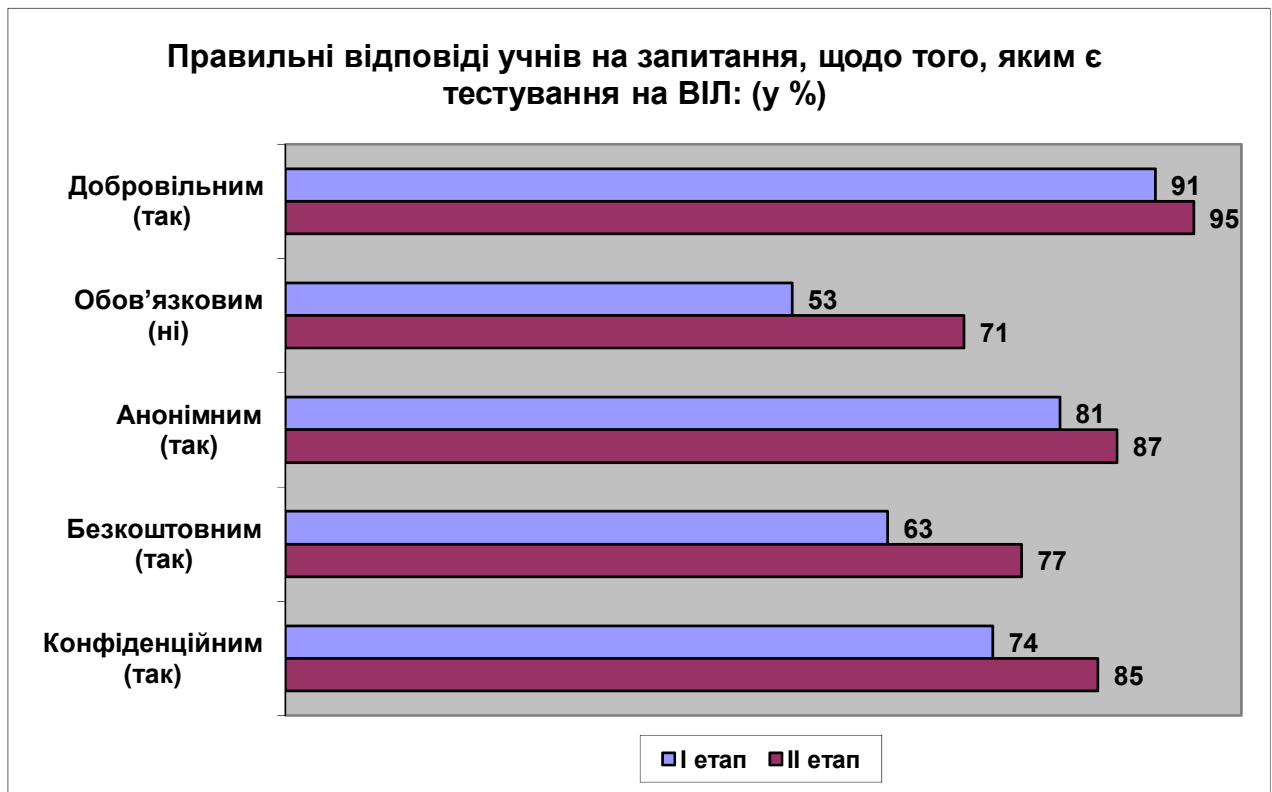
Підтвердженням зростання рівня знань учнів є їх правильні відповіді на запитання «Чи тестування на ВІЛ є: добровільним, обов'язковим, анонімним тощо» (див. діаграму 2.24). Порівняно з I етапом число тих, хто вважає, що тестування на ВІЛ повинно бути:

- так, добровільним, зросло на 4%;
- так, анонімним, зросло на 6%
- так, безкоштовним, зросло на 11%
- так, конфіденційним, зросло на 9%.

Разом із цим на 18% стало більше респондентів, які правильно зазначили, що тестування на ВІЛ не повинно бути обов'язковим.



Діаграма 2.24



Обізнаність учнів про шляхи передачі ВІЛ

Протягом навчання у школі тему про шляхи передачі ВІЛ- інфекції учні вивчають на різних предметах та виховних заходах, зокрема на уроках з «Основ здоров'я». Тренінги факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ» у рамках Проекту дозволили старшокласникам покращити свої знання про основні шляхи передачі ВІЛ-інфекції. Аналіз результатів опитування II етапу показав, до 93% респондентів обізнані на достатньому рівні (див. таблицю 2.6, діаграму 2.25), зокрема:

- 88% знають, що ВІЛ передається через кров (у порівнянні з I етапом показник виріс на 5%);
- 93% поінформовані, що ВІЛ передається через статеві контакти (показник виріс на 4%);
- 79% поінформовані, що ВІЛ передається від ВІЛ-інфікованої матері до дитини під час вагітності, при пологах та грудному годуванні (у порівнянні з I етапом показник виріс на 11%).

Переважна більшість – **85%** опитаних учнів правильно визначили як не можна інфікуватися ВІЛ (у порівнянні з I етапом показник виріс на 9%) (див. таблицю 2.7).

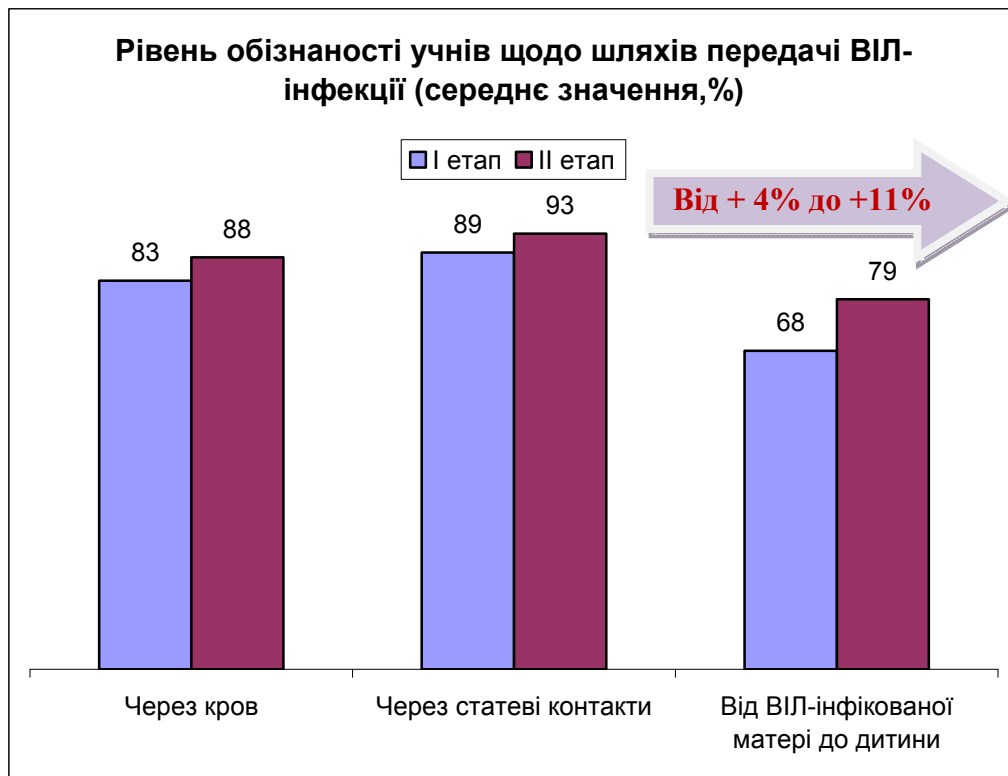


Таблиця 2.6

Рівень обізнаності учнів щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції

Варіанти відповіді на запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
ВІЛ передається через кров		
Спільне користування бритвою для гоління і зубною щіткою з ВІЛ-інфікованим	78	83
Спільне використання ін'єкційного інструментарію з ВІЛ-інфікованим	82	90
Переливання крові	89	91
ВІЛ передається через статеві контакти		
Чи можливо знизити ризик інфікування ВІЛ, якщо користуватися презервативом під час кожного статевого контакту?	90	94
Чи можливо знизити ризик інфікування ВІЛ, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером?	84	90
Статевий контакт без презерватива з ВІЛ-інфікованим.	92	96
ВІЛ передається від ВІЛ-інфікованої матері до дитини		
Під час вагітності	69	77
При пологах	60	76
При грудному годуванні	74	85

Діаграма 2.26





Таблиця 2.7

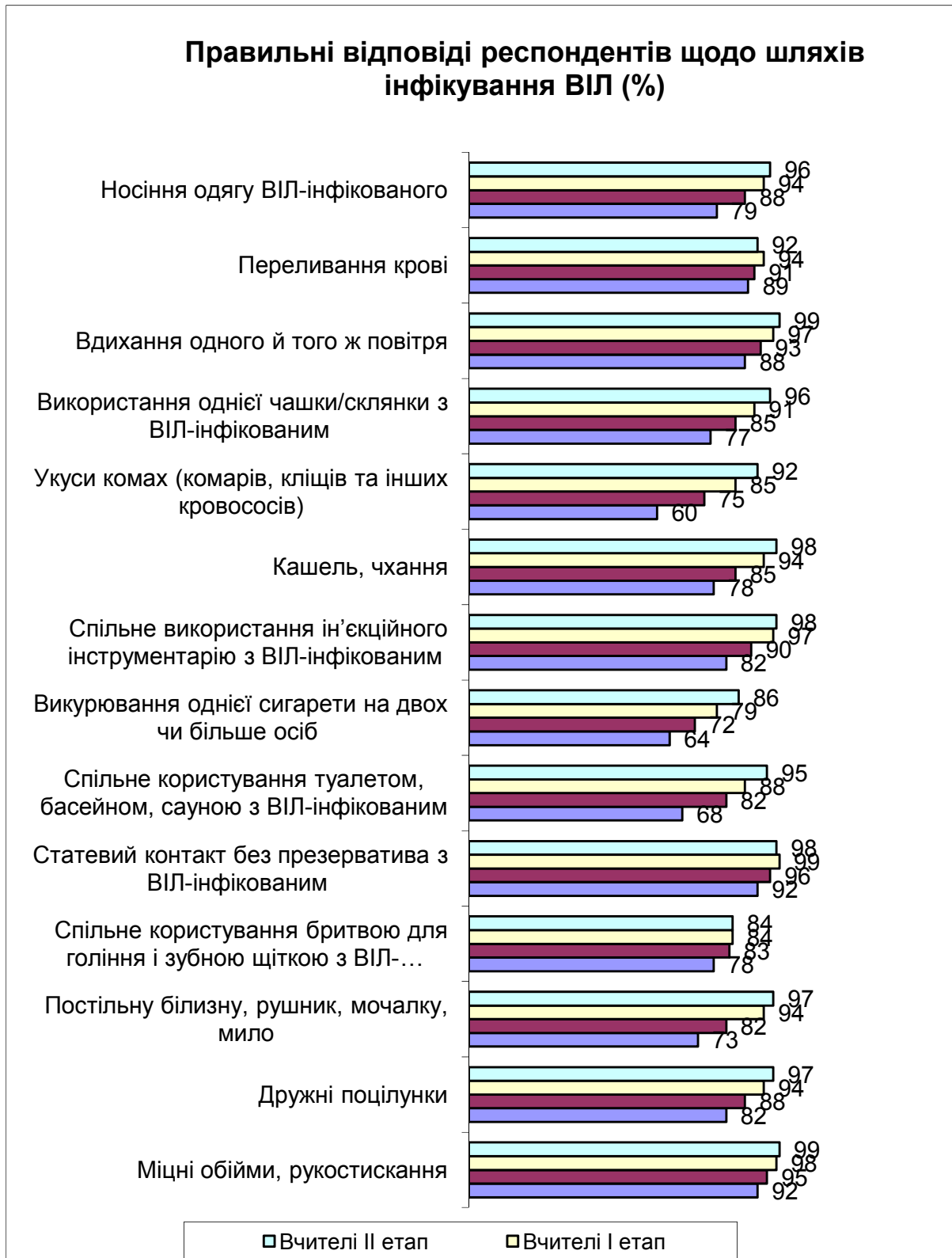
Рівень обізнаності учнів щодо того, як ВІЛ- інфекції не передається

Варіанти відповіді на запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Не можна інфікуватися ВІЛ через...		
Міцні обійми, рукостискання	92	95
Дружні поцілунки	82	88
Постільну білизну, рушник, мочалку, мило	73	82
Спільне користування туалетом, басейном, сауною з ВІЛ-інфікованим	68	82
Викурювання однієї сигарети на двох чи більше осіб	64	72
Кашель, чхання	78	85
Укуси комах (комарів, кліщів та інших кровососів)	60	75
Використання однієї чашки/склянки з ВІЛ-інфікованим	77	85
Вдихання одного й того ж повітря	88	93
Носіння одягу ВІЛ-інфікованого	79	88

Підвищення обізнаності всіх учасників навчально-виховного процесу буде сприяти зниженню дискримінації людей чиє життя пов'язано з ВІЛ/СНІДом.



Діаграма 2.27





2.3. Узагальнені результати опитування вчителів та учнів з питань толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД

Сучасні освітні заклади є не тільки центром, де здобувається освіта, але і центром побудови демократичного суспільства.

Навчальним закладам, органам управління освітою у своїй роботі щодо ефективної профілактики ВІЛ-інфекції в освітньому середовищі і захисту прав учнів і працівників, які живуть з ВІЛ або яких торкнулася епідемія ВІЛ-інфекції, необхідно керуватись законодавством України і документами, що відображають політику освітнього сектору щодо ВІЛ-інфекції.

В Україні досі виникають проблеми доступу ВІЛ-позитивних дітей до якісної освіти. Більшість родин, де виховуються ВІЛ-позитивні діти, змушені відмовитись від дитячого садка для дитини та здобувати шкільну освіту на індивідуальному навчанні вдома, не мають можливості повноцінно виховувати та доглядати дитину. Батьки мають право не повідомляти про ВІЛ-позитивний статус дитини ні директору, ні класному керівникові, ні медичному працівникові.

Українське суспільство ще не готово толерантно ставитися до ВІЛ-позитивних людей, в тому числі й до дітей. Перебування таких дітей у навчальних закладах на практиці не є повністю розв'язаною проблемою для всіх учасників навчального процесу.

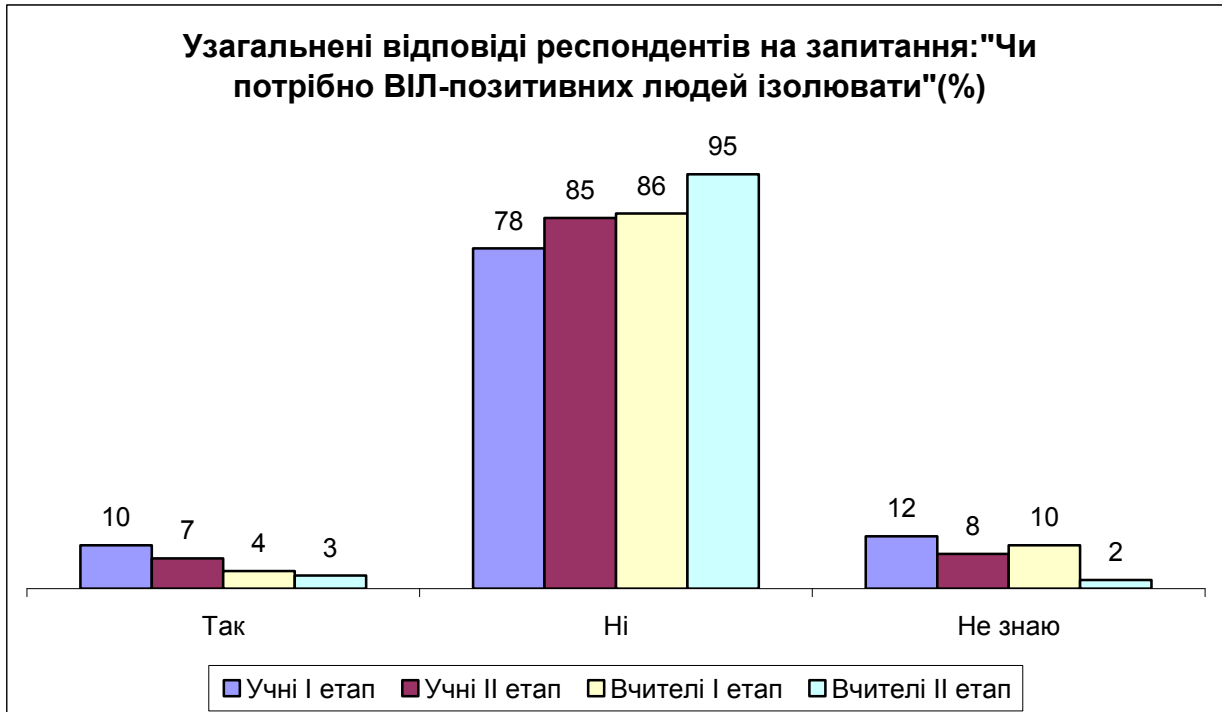
Ефективність превентивної освіти з означеної тематики залежить від комплексного підходу. Багато років поспіль у освітніх установах різного рангу проводиться планомірна комплексна профілактично - інформаційна робота серед всіх учасників навчально-виховного процесу, яка базується на сучасних інтерактивних технологіях. Завдяки відповідним заходам за останні роки вдалося підвищити показник толерантного ставлення вчителів, учнів, батьків щодо ставлення до присутності ВІЛ-позитивних вчителів та дітей у школі. Проте зміна суспільної думки - процес тривалий, кількість таких заходів повинна зростати.

Тому з метою зниження дискримінаційних процесів у шкільному середовищі та в суспільстві загалом у програму тренінгів, як для педагогічних працівників, так і для учнів були включені теми та інтерактивні вправи щодо підвищення толерантності до людей, яких торкнулися проблеми епідемії ВІЛ/СНІДу.



Так, після впровадження заходів Проекту тільки 3% вчителів та 7% учнів вважають, що ВІЛ-позитивних людей потрібно ізолювати від суспільства (див. діаграму 2.28).

Діаграма 2.28



Різні вікові і соціальні групи по-різному реагують на інформацію щодо даної епідемії. Деякі вважають, що поширення епідемії пов'язано тільки з наслідками негативної, девіантної поведінки (наркоманія, проституція тощо), тому розв'язанням цих питань мають займатися правоохоронні органи бо це стосується відповідальності конкретної людини, але не суспільства і школи. Половина респондентів вважають, що проблеми ВІЛ/СНІДу не торкнуться їх родини. Проте, держава починається з кожного громадянина країни. Так що в першу чергу ми маємо подолати ті бар'єри, які є у нашій свідомості. Нині кожний повинен зрозуміти, що епідемія має складний характер.

Не одностайними були відповіді вчителів щодо проживання, спілкування, роботи з ВІЛ-позитивними людьми та щодо присутності ВІЛ-позитивних дітей та їх батьків в навчальному закладі. (див. таблиці 2.8, діаграми 2.29). Безумовно, що особисте негативне ставлення до цієї проблеми вчителів, не буде сприяти зниженню дискримінації ВІЛ-позитивних дітей в учнівському колективі.



Таблиця 2.8

Розподіл відповідей вчителів на запитання

Запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Чи погодилися б Ви:		
Мешкати з ВІЛ-позитивною особою на одній вулиці		
Так	93	97
Ні	4	2
Не знаю	3	1
Мешкати з ВІЛ-позитивною особою в сусідніх квартирах		
Так	89	95
Ні	6	2
Не знаю	5	3
На те, щоб ВІЛ-позитивна особа приходила до Вас у гості		
Так	71	83
Ні	13	7
Не знаю	16	10
На те, щоб ВІЛ-позитивні особи працювали у Вашому ЗНЗ		
Так	77	86
Ні	10	5
Не знаю	13	9
На те, щоб у вашому ЗНЗ навчалися ВІЛ-позитивні учні		
Так	81	88
Ні	8	4
Не знаю	11	8
Прийняти ВІЛ-позитивну особу як кохану людину і таку, з якою можна жити в шлюбі		
Так	14	16
Ні	50	45
Не знаю	36	39
Прийняти ВІЛ-позитивну людину як особистого друга, з яким можна спілкуватися щоденно		
Так	80	85
Ні	7	5
Не знаю	13	10
Прийняти ВІЛ-позитивну людину як члена педагогічного колективу		
Так	84	89
Ні	7	4
Не знаю	10	7
Спілкуватися з ВІЛ-позитивними батьками учнів		
Так	92	94
Ні	3	3
Не знаю	5	3

Фахівці з профілактики вважають, щоб досягти істотних змін у ставленні учнів до проблем ВІЛ/СНІДу, важливо проводити системну профілактичну роботу. Впровадження профілактичного факультативу «Захисти себе від ВІЛ» із застосуванням інтерактивних методик позитивно вплинуло на ставлення старшокласників до людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом (див. таблицю 2.9).



Таблиця 2.9

Розподіл відповідей учнів на запитання.

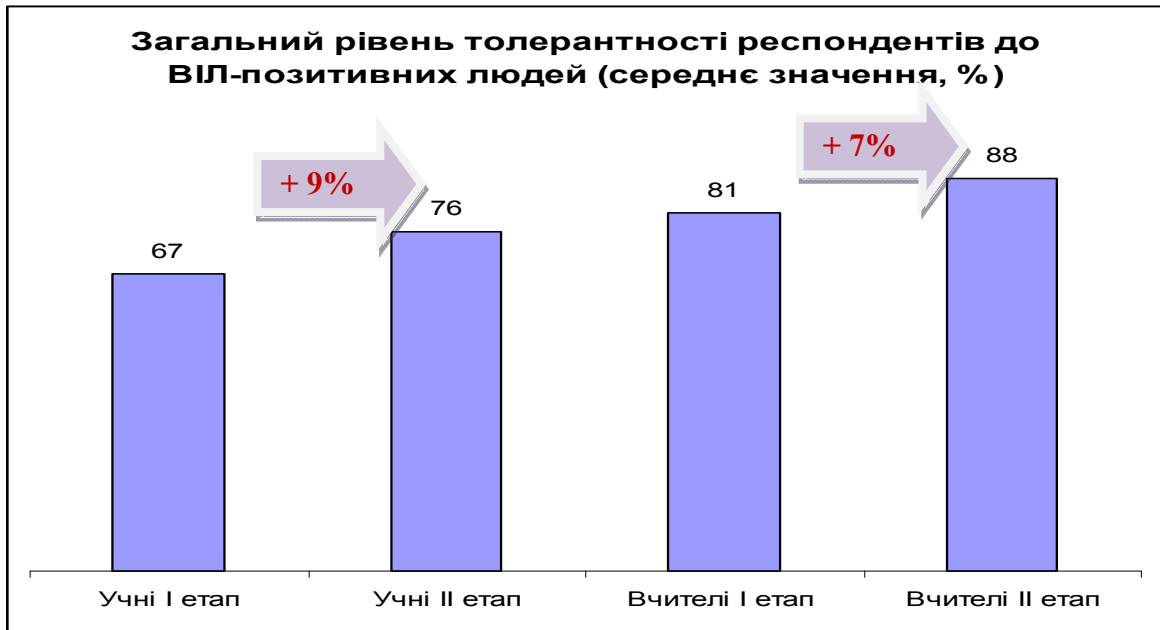
Запитання	Відносний показник, %	
	I етап	II етап
Чи погодилися б Ви:		
Мешкати з ВІЛ-позитивною особою на одній вулиці		
Так	80	87
Ні	11	6
Не знаю	10	7
Мешкати з ВІЛ-позитивною особою в сусідніх квартирах		
Так	71	82
Ні	17	10
Не знаю	12	8
На те, щоб ВІЛ-позитивна особа приходила до Вас у гості		
Так	55	70
Ні	25	16
Не знаю	20	14
На те, щоб ВІЛ-позитивні особи навчалися у Вашому навчальному закладі		
Так	67	77
Ні	18	12
Не знаю	15	11
На те, щоб ВІЛ-позитивні учні навчалися у Вашому класі		
Так	56	72
Ні	24	15
Не знаю	20	13
Сидіти за однією партою з ВІЛ-позитивною особою		
Так	43	60
Ні	34	21
Не знаю	23	19
Виконувати навчальні проекти разом з ВІЛ-позитивною особою		
Так	56	71
Ні	23	15
Не знаю	20	14
Прийняти ВІЛ-позитивну особу як кохану людину і таку, з якою можна жити в шлюбі		
Так	13	13
Ні	56	56
Не знаю	31	31
Прийняти ВІЛ-позитивну людину як особистого друга, з яким можна спілкуватися щоденно		
Так	59	69
Ні	18	13
Не знаю	22	18
Прийняти ВІЛ-позитивну людину, як члена свого колективу		
Так	66	78
Ні	15	10
Не знаю	19	12
Щоб Вас навчав ВІЛ-позитивний вчитель		
Так	57	72
Ні	22	15
Не знаю	20	13



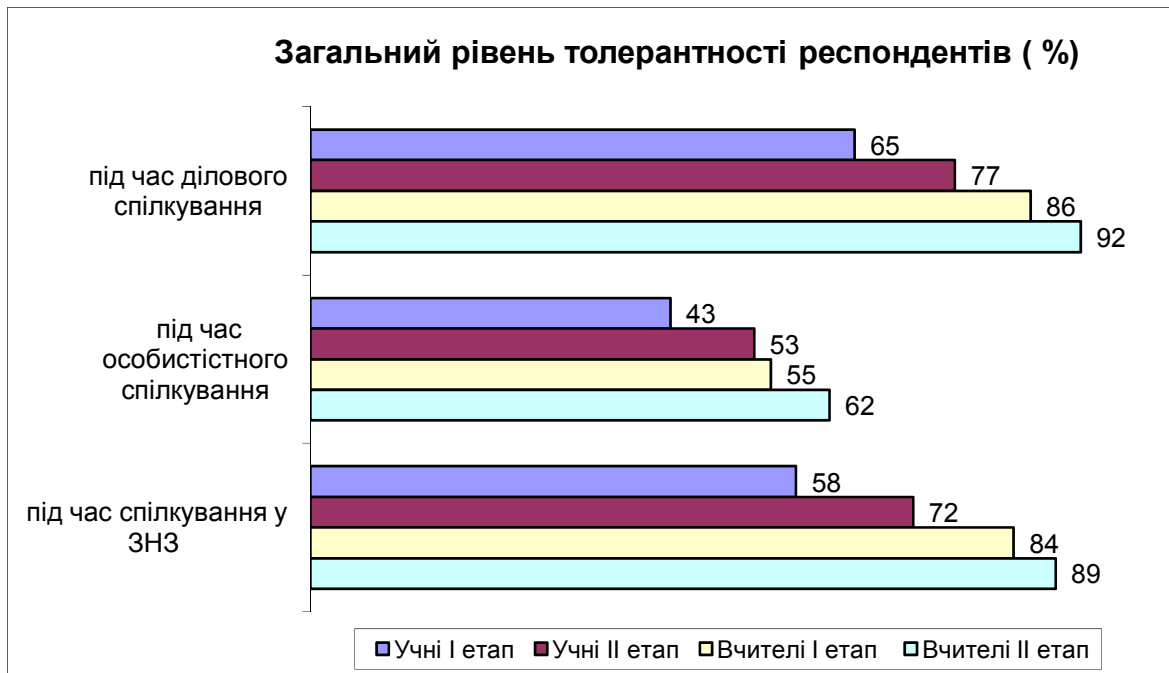
Результати дослідження свідчать про те, що вчителі більш толерантно налаштовані до ВІЛ-позитивних учнів ніж їх однолітки.

Учні, після навчання на тренінгах, стали більше розуміти проблеми ВІЛ-позитивних дітей і що підтверджується їх відповідями на блок запитань щодо толерантності порівняно з відповідями учнів на I етапі. (див. діаграму 2.29 та 2.30).

Діаграма 2.29



Діаграма 2.30





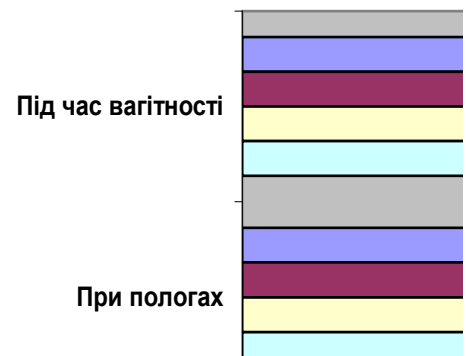
Аналіз результатів дослідження показує, що найбільш складно реалізувати себе буде ВІЛ-позитивній молоді в особистому житті тому, що тільки 13% учнів та 16% вчителів погодились би прийняти ВІЛ-позитивну особу як кохану людину і таку, з якою можна жити у шлюбі. Безумовно, що при навчанні молоді потрібно звертати особливу увагу на ставленні до таких людей та наголошувати на обиранні безпечної поведінки в інтимній сфері життя (див. діаграму 2.31).

Діаграма 2.31

Узагальнені відповіді позит



Узагальнені відповіді респ ВІЛ-інфі



Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо м

	Учні		Вчителі	
	I етап	II етап	I етап	II етап
	Так	84	90	93
Ні	8	5	6	3
Не знаю	8	5	1	1

Чи потрібно ВІЛ-позитивних людей ізолювати?

	Учні		Вчителі	
	I етап	II етап	I етап	II етап
	Так	10	7	4
Ні	78	85	86	95
Не знаю	12	8	10	2



Висновки

Результати дослідження щодо ефективності заходів Проекту показали:

- ✓ **100%** вчителів, охоплених Проектом, пройшли навчання з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади.
- ✓ **100%** навчальних закладів, охоплених Проектом, забезпечені комплектами навчальних посібників для проведення занять факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ».
- ✓ **99%** вчителів - респондентів рекомендують для вивчення учнями факультативний курс «Захисти себе від ВІЛ» у інші загальноосвітні навчальні заклади.
- ✓ **93%** вчителів, відповідно методичним рекомендаціям впровадження факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ», проводять роботу з батьками учнів щодо ознайомлення їх з програмою та вимогами факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ».

Ре-фреш тренінги для вчителів у рамках Проекту були ефективні та мали позитивний вплив на зростання рівня знань вчителів і переважна більшість з них показала високий рівень знань:

- ✓ **95%** вчителів вважають, що достатньо обізнані з питань про ВІЛ/СНІД;
- ✓ **99%** - вказують, що за зовнішньою ознакою не можна визначити ВІЛ-інфіковану людину;
- ✓ **96%** - знають, що СНІД невиліковна хвороба та, що існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних;
- ✓ **96%** респондентів–вчителів правильно зазначають, що знизити ризик інфікування ВІЛ можна, якщо користуватися презервативом під час кожного статевого контакту та, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером;
- ✓ **94%** вчителів обізнані на достатньому рівні про шляхи передачі ВІЛ-інфекції.

Учні, які пройшли навчання за програмою факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ», в рамках Проекту, стали більш відповідальніше ставитися до своєї поведінки та своїми відповідями показали, що обізнані з питань ВІЛ/СНІД на достатньому рівні:

- ✓ **87%** учнів вважають, що СНІД невиліковна хвороба;
- ✓ **86%** - знають, що існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних;
- ✓ **95%** - вказують, що здорова на вигляд людина може бути ВІЛ інфікованою;



- ✓ 94% - правильно визначають, що знизити ризик інфікування ВІЛ, можна якщо користуватися презервативом під час кожного статевого;
- ✓ 90% - правильно розуміють, що знизити ризик передачі ВІЛ, можна якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером;
- ✓ 73% учнів вважають, що їх особиста поведінка не може призвести до ВІЛ-інфікування їх або іншої людини;
- ✓ 75% знають, де саме можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом;
- ✓ до 95% учнів знають, куди потрібно звертатися, щоб пройти тестування на виявлення ВІЛ-інфекції;
- ✓ 86% правильно визначають, що тестування на ВІЛ є: добровільним, небов'язковим, безкоштовним, анонімним, конфіденційним;
- ✓ до 93% учнів обізнані на достатньому рівні про основні шляхи передачі ВІЛ;
- ✓ 85% опитаних учнів правильно визначили як не можна інфікуватися ВІЛ
- ✓ 64% учнів (за показником ESPAD) обізнані про статевий шлях передачі ВІЛ.

Учні та вчителі після навчання на тренінгах, в рамках Проекту, стали більше розуміти проблеми ВІЛ-позитивних дітей:

- ✓ 92% вчителів та 86% учнів вважають, що ВІЛ-позитивних людей не потрібно ізолювати від суспільства.

Готові толерантно ставитися до ВІЛ-позитивних людей:

- ✓ під час ділового спілкування 86% учнів та 92% вчителів;
- ✓ під час особистісного спілкування 55% учнів та 62% вчителів;
- ✓ під час спілкування у ЗНЗ 84% учнів та 89% вчителів.

За всіма показниками Проекту було досягнуто зростання, тому можна рекомендувати запровадження заходів Проекту у інші навчальні заклади для реалізації заходів Загальнодержавної програми щодо попередження епідемії ВІЛ/СНІД.



Додатки

Додаток 1

Анкета для опитування вчителів на I етапі

Анкета для опитування вчителів, які проводять навчання учнів з питань профілактики ВІЛ/СНІДу

Шановний колего!

Ви стали учасником дослідження шляхом випадкового відбору. Організатори та виконавці дослідження гарантують Вам повну конфіденційність. Просимо відповісти відверто на запитання анкети. Будь ласка, поставте **ручкою** позначку «+» в квадратику поруч з обраним варіантом відповіді на кожне запитання.

Заздалегідь вдячні Вам за участь в опитуванні.

- Ваша стать: 1 Чоловіча. 2 Жіноча.
- Ваша освіта за дипломом _____
- Педагогічний стаж: 1 до 5 років 2 6-10 років 3 11-20 років 4 більше 20 років
- Кваліфікаційна категорія: 1 спеціаліст 2 друга 3 перша 4 вища
- Ваша посада:
 - Вчитель (біології, хімії, основ здоров'я тощо)
 - Заст. директора з виховної роботи
 - Шкільний психолог
 - Інша, яка саме? _____
- Скільки років Ви проводите у навчальному закладі роботу з профілактики шкідливих звичок, протидії епідемії ВІЛ/СНІДу на основі життєвих навичок (факультативи, гуртки т.і)?
 - 1-3 роки
 - 4-5 років
 - 6-10 років
 - більше 10 років
- Чи проходили Ви протягом останніх п'яти років курси підвищення кваліфікації з питань впровадження профілактичних програм:
 - Діалог
 - Рівний – рівному
 - Школа проти СНІДу
 - Захисти себе від ВІЛ
 - Корисні звички (Програма ХОУП)
 - Інше. Які саме? _____
- Чи маєте Ви сертифікат про проходження курсів з методики навчання учнів на основі життєвих навичок?
 - Так
 - Ні
- Чи проводите Ви у 2012/13 навчальному році заняття/факультативи з питань профілактики ВІЛ/СНІДу на основі життєвих навичок для учнів 9-11 класів? (Не враховувати години з предмета «Основи здоров'я», «Біологія»)

Клас	Кількість годин	Назва профілактичного курсу	Рівень охоплення:			
			До 25 %	До 50%	До 75%	100%
9 кл.						
10 кл.						
11 кл.						



10. Як Ви оцінюєте рівень методичного забезпечення для проведення занять з профілактики ВІЛ/СНІДу?

Дайте відповідь в кожному стовпчику	Забезпечення		
	Підручниками	Метод. посібниками	Наочними матеріалами
1. Забезпечення цілком достатнє			
2. Забезпечення посереднє			
3. Забезпечення практично відсутнє			

11. Де Ви проводите заняття з профілактики ВІЛ/СНІДу?

- 1 У різних кабінетах (біології, хімії тощо)
 2 У навчальному кабінеті з основ здоров'я
 3 У кабінеті для інтерактивного навчання з мультимедійним обладнанням
 4
 Інше _____

Дайте одну відповідь у кожному рядку	Так	Ні	Не знаю
12. Чи достатньо Ви обізнані з питань ВІЛ/СНІДу?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Чи правда, що СНІД невиліковна хвороба?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Чи існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Чи знаєте Ви, де можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Чи тестування на ВІЛ є:			
1. Добровільним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Обов'язковим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Анонімним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Безкоштовним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Конфіденційним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Чи потрібно, на Вашу думку, ізолювати ВІЛ-інфікованих?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Чи погодилися б Ви:			
1. Мешкати з ВІЛ-позитивною особою на одній вулиці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Мешкати з ВІЛ-позитивною особою в сусідніх квартирах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. На те, щоб ВІЛ-позитивна особа приходила до Вас у гості	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. На те, щоб ВІЛ-позитивні особи працювали у Вашому ЗНЗ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. На те, щоб у вашому ЗНЗ навчалися ВІЛ-позитивні учні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Прийняти ВІЛ-позитивну особу як кохану людину і таку, з якою можна жити в шлюбі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Прийняти ВІЛ-позитивну людину як особистого друга, з яким можна спілкуватися щоденно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Прийняти ВІЛ-позитивну людину як члена педагогічного колективу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Спілкуватися з ВІЛ-позитивними батьками учнів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Чи можна інфікуватися ВІЛ через...			
1. Міцні обійми, рукостискання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Дружні поцілунки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Постільну білизну, рушник, мочалку, мило	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Спільне користування бритвою для гоління і зубною щіткою з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5. Статевий контакт без презерватива з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спільне користування туалетом, басейном, сауною з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Викурювання однієї сигарети на двох чи більше осіб	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Спільне використання ін'єкційного інструментарію з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Кашель, чхання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Укуси комах (комарів, кліщів та інших кровососів)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Використання однієї чашки/склянки з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Вдихання одного й того ж повітря	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Переливання крові	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Носіння одягу ВІЛ-інфікованого	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Чи передається ВІЛ від ВІЛ-інфікованої матері до дитини			
1. Під час вагітності	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. При пологах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. При грудному годуванні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Дайте одну відповідь у кожному рядку</i>	Так	Ні	Не знаю
22. Чи може Ваша особиста поведінка призвести до ВІЛ-інфікування Вас або іншої людини?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Чи можливо знизити ризик інфікування ВІЛ, якщо користуватися презервативом під час кожного статевого контакту?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Оцініть, будь ласка, Ваш особистий ризик інфікування ВІЛ?

- 1 Дуже високий ризик
 2 Скоріше, високий
 3 Немає ніякого ризику
 4 Важко відповісти, високий чи ні
 5 Скоріше, невисокий

26. Чи проходили Ви навчання з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади:

- 1 Так, на тренінгу з формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей в інституті післядипломної освіти
 2 Так, в районному методичному кабінеті
 3 Так, у своєму навчальному закладі
 4 Так, інше. Де саме? _____
 5 Ні

Чи згодні Ви з твердженням:

<i>Дайте одну відповідь у кожному рядку</i>	Так	Ні	Не знаю
27. ВІЛ-інфікована дитина у навчальному закладі не потребує створення спеціальних умов?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Навчання і спілкування з однолітками – позитивно впливає на стан здоров'я дитини, яка живе з ВІЛ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. ВІЛ-позитивні діти більш уразливі до інфекцій та застудних захворювань?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. ВІЛ-позитивним дітям не рекомендовано проходити вакцинацію у навчальному закладі?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Варто обмежувати участь ВІЛ-позитивних дітей у спільних іграх і розвагах з однолітками	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



32. Універсальні запобіжні заходи щодо ВІЛ-інфекції – це:

- 1 Заходи, які дозволяють знизити ризик інфікування ВІЛ, гепатитами В і С при контактах з кров'ю інших людей
- 2 Заходи, які допомагають уникнути зараження будь-якими інфекціями
- 3 Заходи, які сприяють одужанню при інфекційних захворюваннях
- 4

Інше: _____

33. У зв'язку з тривалим безсимптомним періодом деяких небезпечних інфекцій, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) пропонує:

- 1 Вважати усіх людей умовно інфікованими ВІЛ та гепатитами В і С
- 2 Вважати усіх людей здоровими, доки не встановлено діагноз захворювання
- 3

Інше: _____

34. У контексті універсальних запобіжних заходів «аварійними ситуаціями» вважаються:

- 1 Ситуації, які виникли внаслідок аварії чи ДТП
- 2 Ситуації, в яких відбувся контакт людини з чужою кров'ю
- 3 Ситуації, в яких є постраждалі
- 4

Інше: _____

35. Які проблеми потрібно вирішити для підвищення ефективності роботи з питань профілактики епідемії ВІЛ/СНІДу в навчальному закладі?

ДЯКУЄМО ВАМ ЗА ВІДПОВІДІ!



Анкета для опитування вчителів на II етапі

Анкета для опитування вчителів,
які ведуть факультатив «Захисти себе від ВІЛ» для учнівської молоді

Шановний колего!

Ви стали учасником дослідження шляхом випадкового відбору. Організатори та виконавці дослідження гарантують Вам повну конфіденційність. Просимо відповісти відверто на запитання анкети. Будь ласка, поставте **ручкою** позначку «+» в квадратику поруч з обраним варіантом відповіді на кожне запитання.

Заздалегідь вдячні Вам за участь в опитуванні.

1. Ваша стать: 1 Чоловіча 2 Жіноча
2. Ваша освіта за дипломом _____
3. Педагогічний стаж: 1 до 5 років 2 6-10 років 3 11-20 років 4 більше 20 років
4. Кваліфікаційна категорія: 1 спеціаліст 2 друга 3 перша 4 вища
5. Ваша посада: _____
6. Скільки років Ви проводите у навчальному закладі роботу з профілактики шкідливих звичок, протидії епідемії ВІЛ/СНІДу на основі життєвих навичок (факультативи, гуртки т.і.)?
1 1-3 роки 2 4-5 років 3 6-10 років 4 більше 10 років
7. Чи проходили Ви курси підвищення кваліфікації/тренінг з методики викладання факультативних курсів «Захисти себе від ВІЛ», «Школа проти СНІДу» для учнівської молоді?
1 Так 2 Ні
8. Чи маєте Ви сертифікат про проходження курсів з методики навчання учнів на основі життєвих навичок?
1 Так 2 Ні
9. Чи проводите Ви у 2013/14 навчальному році факультативні заняття «Захисти себе від ВІЛ»?

Клас	Кількість годин	Назва профілактичного курсу	Рівень охоплення:			
			До 25 %	До 50%	До 75%	100%
9 кл.						
10 кл.						
11 кл.						

10. Як Ви оцінюєте рівень методичного забезпечення для проведення занять факультативу курсу «Захисти себе від ВІЛ»?

Позначте відповідь в кожному стовпчику	Забезпечення		
	Підручниками	Метод. посібниками	Наочними матеріалами
4. Забезпечення цілком достатнє	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Забезпечення посереднє	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Забезпечення практично відсутнє	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Де Ви проводите заняття факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ»?

- 1 У різних кабінетах (біології, хімії тощо)
2 У навчальному кабінеті з основ здоров'я
3 У кабінеті для інтерактивного навчання з мультимедійним обладнанням
4
Інше _____



12. Чи проводите Ви моніторинг ефективності впливу профілактичного курсу «Захисти себе від ВІЛ»?

1 Так 2 Частково 3 Ні

13. Чи ознайомлювали Ви батьків з програмою та вимогами проведення занять факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ»?

1 Так 2 Частково 3 Ні

14. Чи виникали у батьків застереження, запитання щодо змісту факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ»?

1 Так 2 Частково 3 Ні

15. Чи виникали у батьків застереження, запитання щодо організації навчального процесу факультативного курсу «Захисти себе від ВІЛ»?

1 Так 2 Частково 3 Ні

<i>Позначте одну відповідь у кожному рядку</i>	Так	Ні	Не знаю
16. Чи достатньо Ви обізнані з питань ВІЛ/СНІДу?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Чи правда, що СНІД невиліковна хвороба?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Чи існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Чи знаєте Ви, де можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Чи тестування на ВІЛ є:			
6. Добровільним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Обов'язковим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Анонімним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Безкоштовним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Конфіденційним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Чи потрібно, на Вашу думку, ізолювати ВІЛ-інфікованих?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Чи погодилися б Ви:			
1. Мешкати з ВІЛ-позитивною особою на одній вулиці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Мешкати з ВІЛ-позитивною особою в сусідніх квартирах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. На те, щоб ВІЛ-позитивна особа приходила до Вас у гості	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. На те, щоб ВІЛ-позитивні особи працювали у Вашому ЗНЗ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. На те, щоб у вашому ЗНЗ навчалися ВІЛ-позитивні учні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Прийняти ВІЛ-позитивну особу як кохану людину і таку, з якою можна жити в шлюбі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Прийняти ВІЛ-позитивну людину як особистого друга, з яким можна спілкуватися щоденно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Прийняти ВІЛ-позитивну людину як члена педагогічного колективу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Спілкуватися з ВІЛ-позитивними батьками учнів	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Чи можна інфікуватися ВІЛ через...			
15. Міцні обійми, рукостискання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Дружні поцілунки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Постільну білизну, рушник, мочалку, мило	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Спільне користування бритвою для гоління і зубною щіткою з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Статевий контакт без презерватива з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



20. Спільне користування туалетом, басейном, сауною з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Викирчування однієї сигарети на двох чи більше осіб	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Спільне використання ін'єкційного інструментарію з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Кашель, чхання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Укуси комах (комарів, кліщів та інших кровососів)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Використання однієї чашки/склянки з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Вдихання одного й того ж повітря	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Переливання крові	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Носіння одягу ВІЛ-інфікованого	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Чи передається ВІЛ від ВІЛ-інфікованої матері до дитини			
4. Під час вагітності	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. При пологах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. При грудному годуванні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>Позначте одну відповідь у кожному рядку</i>	Так	Ні	Не знаю
26. Чи може Ваша особиста поведінка призвести до ВІЛ-інфікування Вас або іншої людини?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Чи можливо знизити ризик інфікування ВІЛ, якщо користуватися презервативом під час кожного статевих контакту?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Оцініть, будь ласка, Ваш особистий ризик інфікування ВІЛ?

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Дуже високий ризик | 4 <input type="checkbox"/> Важко відповісти, високий чи ні |
| 2 <input type="checkbox"/> Скоріше, високий | 5 <input type="checkbox"/> Скоріше, невисокий |
| 3 <input type="checkbox"/> Немає ніякого ризику | |

30. Чи проходили Ви навчання з питань інтеграції ВІЛ-позитивних дітей у навчальні заклади:

- 1 Так, на тренінгу з формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей в ШПО
- 2 Так, в районному методичному кабінеті
- 3 Так, у своєму навчальному закладі
- 4 Так, інше. Де саме? _____
- 5 Ні

Чи згодні Ви з твердженням (позначте одну відповідь у кожному рядку):	Так	Ні	Не знаю
31. ВІЛ-інфікована дитина у навчальному закладі не потребує створення спеціальних умов?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Навчання і спілкування з однолітками – позитивно впливає на стан здоров'я дитини, яка живе з ВІЛ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. ВІЛ-позитивні діти більш уразливі до інфекцій та застудних захворювань?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



34. ВІЛ-позитивним дітям не рекомендовано проходити вакцинацію у навчальному закладі?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Варто обмежувати участь ВІЛ-позитивних дітей у спільних іграх і розвагах з однолітками	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Універсальні запобіжні заходи щодо ВІЛ-інфекції – це:

- 1 Заходи, які дозволяють знизити ризик інфікування ВІЛ, гепатитами В і С при контактах з кров'ю інших людей
- 2 Заходи, які допомагають уникнути зараження будь-якими інфекціями
- 3 Заходи, які сприяють одужанню при інфекційних захворюваннях
- 4

Інше: _____

37. У зв'язку з тривалим безсимптомним періодом деяких небезпечних інфекцій, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) пропонує:

- 1 Вважати усіх людей умовно інфікованими ВІЛ та гепатитами В і С
- 2 Вважати усіх людей здоровими, доки не встановлено діагноз захворювання
- 3

Інше: _____

38. У контексті універсальних запобіжних заходів «аварійними ситуаціями» вважаються:

- 1 Ситуації, які виникли внаслідок аварії чи ДТП
- 2 Ситуації, в яких відбувся контакт людини з чужою кров'ю
- 3 Ситуації, в яких є постраждалі
- 4

Інше: _____

39. Чи рекомендували б Ви іншим навчальним закладам запровадити профілактичний курс «Захисти себе від ВІЛ» для учнівської молоді?

- 1 Так
- 2 Ні

40. Які проблеми потрібно вирішити для підвищення ефективності роботи з питань профілактики епідемії ВІЛ/СНІДу в навчальному закладі?



Додаток 3

Анкета для опитування учнів на I та II етапах

АНКЕТА ДЛЯ ОПИТУВАННЯ УЧНІВ З ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ

Юний друже! Пропонуємо Вам відповісти на запитання цієї анкети. Ваша участь в опитуванні цілком добровільна. Анкета є анонімною. Для успішності дослідження дуже важливо, щоб Ви відповідали на запитання відверто й уважно.

Будь ласка, поставте **ручкою** позначку «+» в квадратик поруч з обраним варіантом відповіді на кожне запитання. Якщо у Вас виникнуть проблеми, будь ласка, підніміть руку, і відповідальний за проведення дослідження підійде й допоможе Вам.

Заздалегідь вдячні Вам за участь в опитуванні.

1. Ваш вік ____ (повних років)

2. Ваша стать: 1 Чоловіча

2 Жіноча

3. Ви навчаєтесь у ____ класі

4. Оцініть, будь ласка, Ваш особистий ризик інфікування ВІЛ?

1 Дуже високий ризик

3 Важко відповісти, високий чи ні

2 Скоріше, високий

4 Скоріше, невисокий

5 Немає ніякого ризику

5. Чи згодні Ви з висловом: «Можна знизити ризик ВІЛ-інфікування, відклавши початок статевого життя до шлюбу або серйозних стосунків у більш старшому віці»?

1 Цілком згодний/згодна

2 Скоріше, згодний/згодна

3 Наскільки згодний/згодна, настільки і не згодний/не згодна

4 Не згодний/не згодна

5 Цілком не згодний/не згодна

6. Куди потрібно звертатися, щоб пройти тестування на ВІЛ-інфекцію?

(Позначте **всі** прийнятні відповіді).

1 Анонімний кабінету довіри

2 Аптека

3 Громадська організація

4 Жіноча консультація

5 Лікарня, клініка, дружня до молоді

6 Медичний працівник школи

7 Поліклініка за місцем проживання

8 Соціальна служба сім'ї, дітей та молоді

9 Центр профілактики та боротьби зі СНІД

10 Фельдшерсько-акушерський пункт

11 Не знаю, куди саме звертатися

12 Інше (куди саме?)

Дайте одну відповідь у кожному рядку	Так	Ні	Не знаю
7. Чи вивчали Ви профілактичний курс «Захисти себе від ВІЛ»?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Чи достатньо Ви обізнані з питань ВІЛ/СНІДу?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Чи правда, що СНІД невиліковна хвороба?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Чи існують ліки, які можуть подовжити та покращити якість життя ВІЛ-позитивних?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



11. Чи може здорова на вигляд людина бути ВІЛ-інфікованою?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Чи тестування на ВІЛ є:			
11. Добровільним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Обов'язковим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Анонімним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Безкоштовним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Конфіденційним	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Чи знаєте Ви особисто, де можна пройти обстеження та лікування захворювань, що передаються статевим шляхом?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Чи можливо знизити ризик інфікування ВІЛ, якщо користуватися презервативом під час кожного статевого контакту?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Дайте одну відповідь у кожному рядку</i>	Так	Ні	Не знаю
15. Чи можливо знизити ризик передачі ВІЛ, якщо мати статеві контакти лише з одним вірним неінфікованим партнером?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Чи потрібно ВІЛ-позитивних людей ізолювати?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Чи погодилися б Ви:			
1. Мешкати з ВІЛ-позитивною особою на одній вулиці	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Мешкати з ВІЛ-позитивною особою в сусідніх квартирах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. На те, щоб ВІЛ-позитивна особа приходила до Вас у гості	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. На те, щоб ВІЛ-позитивні особи навчалися у Вашому навчальному закладі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. На те, щоб ВІЛ-позитивні учні навчалися у Вашому класі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Сидіти за однією партою з ВІЛ-позитивною особою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Виконувати навчальні проекти разом з ВІЛ-позитивною особою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Прийняти ВІЛ-позитивну особу як кохану людину і таку, з якою можна жити в шлюбі	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Прийняти ВІЛ-позитивну людину як особистого друга, з яким можна спілкуватися щоденно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Прийняти ВІЛ-позитивну людину, як члена свого колективу	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Щоб Вас навчав ВІЛ-позитивний вчитель	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Чи можна інфікуватися ВІЛ через:			
29. Міцні обійми, рукостискання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Дружні поцілунки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Постільну білизну, рушник, мочалку, мило	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Спільне користування бритвою для гоління і зубною щіткою з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Статевий контакт без презерватива з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Спільне користування туалетом, басейном, сауною з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Викирвання однієї сигарети на двох чи більше осіб	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Спільне використання ін'єкційного інструментарію з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Кашель, чхання	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Укуси комах (комарів, кліщів та інших кровососів)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Використання однієї чашки/склянки з ВІЛ-інфікованим	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



40. Вдихання одного й того ж повітря	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Переливання крові	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Носіння одягу ВІЛ-інфікованого	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Чи передається ВІЛ від ВІЛ-інфікованої матері до дитини:			
7. Під час вагітності	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. При пологах	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. При грудному годуванні	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Чи може Ваша особиста поведінка призвести до ВІЛ-інфікування Вас або іншої людини?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ДЯКУЄМО ВАМ ЗА ВІДПОВІДІ!