

# РОЗДІЛ V

## Соціальна педагогіка

УДК 616.98:578.82 ВІЛ-053.6

Руслана Валецька  
Омелян Петрик

### ВІЛ-інфекція і підлітки

У статті висвітлено питання високого рівня ризику ВІЛ-інфікування серед підлітків, що потребує підготовки програми з його попередження. Це треба розуміти як навчання профілактичних заходів і проведення із сексуально активними підлітками співбесід про ВІЛ-інфекції та проходження тестування на ВІЛ у межах програми надання медичної допомоги підліткам. Потрібно виявляти підлітків, які належать до групи, особливо уразливих до ВІЛ-інфекції, і почати якомога скоріше надавати їм першу допомогу. ВІЛ-інфіковані підлітки потребують індивідуальної та групової підтримки відповідного рівня здоров'я і запобігання передачі ними інфекції іншим людям.

**Ключові слова:** ризик, пов'язаний зі статевим контактом, фактори ризику, пов'язані з поведінкою, біологічні фактори ризику, конфіденційність і права підлітка, профілактика.

**Постановка наукової проблеми та її значення.** Розв'язання профілактично-просвітницьких проблем із ВІЛ-інфекції і СНІДу, зокрема серед молоді – важлива та значуща справа. Загальна кількість ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД в Україні, третина з яких діти, зростання кризових явищ у молодіжному середовищі тісно пов'язані не тільки з політичною, соціально-економічною нестабільністю в суспільстві, а й з умовами виховання та побутовим неблагополуччям у сім'ях, недоліками в організації навчального процесу в закладах освіти, негативним впливом на молодь асоціального оточення. Недостатню увагу приділяють організації дозвілля, вихованню позитивного ставлення до здорового способу життя [1].

**Мета статті** – проаналізувати зміст, структуру, спрямованість навчальних програм із основ валеології для студентів вищих навчальних закладів України й наголосити на важливості профілактики ВІЛ-інфекції, виростити покоління, вільне від ВІЛ-інфекції, домогтися масової мобілізації суспільства, щоб істотно зменшити рівень ВІЛ-інфекції.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** Молодь особливо уразлива до ВІЛ-інфекції, вона передовсім відповідає, доглядаючи за членами сім'ї, які хворіють на ВІЛ/СНІД. Велику кількість уразливих до ВІЛ-інфекції внаслідок ризикованої сексуальної поведінки або вживання наркотиків чи алкоголю можна пояснити відсутністю доступу до інформації про ВІЛ-інфекцію або низкою соціальних і економічних причин [2].

Хоча багатьом дорослим важко звикнути до такої думки, однак значна кількість молодих людей починає статеве життя в ранньому віці, активно займається сексом до одруження, не дотримується стосункам з одним партнером і нерегулярно використовує презервативи для захисту. У багатьох країнах значна частина молодих людей починає статеве життя у 15-річному віці, а багато з них у цьому віці вже одружується. Крім того, молоді люди інколи прагнуть поспробувати наркотики, зокрема ін'єкційні [3]. Усе це засвідчує важливість здійснення профілактичних програм задовго до того, коли молоді люди почнуть вступати в сексуальні стосунки або вживати ін'єкційні наркотики, оскільки більшість із них навіть не знає про небезпеку ВІЛ-інфекції [4].

Саме по собі «знання» не обов'язково означає «дію». Багато молодих людей не вміє поєднувати в єдине свої знання, усвідомлення ризику й поведінки. Ситуації, які сприяють уразливості багатьох молодих людей, лише частково пояснюють проблеми. Однак важливо зрозуміти, що може допомогти молодій людині перейти до безпечної поведінки, тобто до «захисних факторів», які допомагають неповнолітнім виробити стратегії протидії, розвивати

позитивну самооцінку та створити систему соціальної підтримки, яка буде зменшувати вірогідність ризикованої поведінки [5].

Профілактика поширення епідемії ВІЛ-інфекції залежить від тих зусиль, які приймають сьогодні для профілактики ВІЛ-інфекції серед молоді. Ураховуючи твердження про те, що молодь – рушійна сила, здатна змінити ситуацію, можна виділити декілька базових стратегій, які допоможуть молодим людям захистити себе, а саме [6]:

- захист і пропаганда прав дитини, включаючи право на отримання інформації, освіти, право на здоров'я і медичне обслуговування, свобода від насильства та сексуального спонукання, жорсткої і нелюдської поведінки, право дівчат на рівність для отримання освіти;
- зайнятість, рівне право успадкування, шлюбне право, право розв'язання сексуальних і репродуктивних питань;
- ознайомлення молодих людей із питаннями профілактики ВІЛ-інфекції та інфекцій, які передаються статевим шляхом, питанням сексуального життя, репродуктивного здоров'я і здорового способу життя;
- цільове здійснення програми для особливо уразливих груп населення, зокрема молодих людей, які вживають ін'єкційні наркотики, гомосексуалістів;
- надання послуг у галузі репродуктивного здоров'я, включаючи недорогі й безкоштовні презервативи, добровільне консультування і тестування, діагностику та лікування хвороб, які передаються статевим шляхом;
- боротьба із сексуальною експлуатацією молоді.

Багато підлітків, незважаючи на базові знання про ВІЛ-інфекцію та її профілактику, не вживають жодних заходів із попередження інфікування. Багато із них йде за сексуальним шаблоном «серійної моногамії» і не зараховує себе до осіб, які мають велику кількість сексуальних партнерів. За спостереженнями багатьох дослідників, приблизно одна з п'яти опитаних дівчат відзначили вживання алкоголю або наркотиків, які можуть змінити рівень свідомості й таким чином сприяти збільшенню ступеня ризику [7].

Серед підлітків є окремі специфічні групи, особливо уразливі до ВІЛ-інфекції: лесбійки, бісексуали, трансвестити, психічно хворі, ті, які піддаються фізичному або статевому насильству. До цієї групи входять також підлітки, які перебувають у виправних колоніях і виховуються в прийомних сім'ях. Особливий підвищений ризик інфікування в цих випадках пов'язаний із багатьма проблемами зі здоров'ям або соціальними проблемами, зокрема використанням наркотиків, недостатньою увагою і доглядом. Унаслідок статевих контактів лесбійок і бісексуалів у своїй віковій підгрупі ризик інфікування невеликий, але внаслідок статевих контактів із дорослими ризику ВІЛ-інфікування збільшується внаслідок високої поширеності ВІЛ-інфекції серед останніх [8].

Відповідні біологічні фактори також сприяють підвищенню ризику інфікування серед підлітків жіночої статі. У період статевого дозрівання в шийці матки проходять фізіологічні зміни, під час яких одношаровий циліндричний епітелій замінюється тоншим багатошаровим плоским епітелієм, характерним для слизових оболонок. У цей період шийка матки більш уразлива до інфікування вірусами, які передаються статевим шляхом, особливо хламідіозом і гонореею. Однак варто відзначити, що вірогідність інфекції, яка передається статевим шляхом, більша в жінок, що пов'язано з великою поверхнею жіночих статевих органів і механізмом статевого контакту, який може сприяти мікро травматизації слизової оболонки цих органів. Треба, крім цього, пам'ятати, що інфекції, які передаються статевим шляхом, у жінок досить часто мають безсимптомний перебіг, тому їх вчасно не діагностують і, відповідно лікують упродовж тривалого часу [10].

Варто відзначити, що такі соціально-економічні фактори, як бідність, недоступність медичної допомоги, відсутність відповідного рівня освіти та незнання профілактичних заходів ще більше сприяють уразливості підлітків до ВІЛ-інфекції. Перешкодою є також недовіра до органів охорони здоров'я, страх необгрунтованої госпіталізації, відсутність визнання медичними працівниками прав підлітка на конфіденційність і отримання допомоги без участі батьків.

Крім того, більшість підлітків звертається за медичною допомогою переважно до пунктів невідкладної і швидкої допомоги. Тому вони не мають постійного лікуючого лікаря, який поряд із наданням медичної допомоги дає рекомендації з профілактики захворювань і збереження здоров'я. Оскільки в підлітковому періоді формуються різні звички й модулі поведінки, які можуть впливати на рівень здоров'я, дуже важливі постійне спостереження і консультації спеціаліста. Таке спілкування сприяє формуванню доброго контакту і впливу між лікарем та підлітком [9].

Головним у наданні допомоги представникам цієї вікової категорії є ввічливість, конфіденційність, доступність медичної допомоги, доброзичливість, а також поєднання зусиль лікування і профілактики.

У розвинених країнах лише невелика кількість підлітків отримує медичну допомогу в спеціальних підліткових медичних закладах. Тому потрібно вдосконалити роботу відповідних кабінетів, оскільки підлітки не досить часто планують свої дії заздалегідь, мають фінансові обмеження.

Варто зазначити, що відсутність конфіденційності часто є причиною, того що підлітки відтягують звернення за медичною допомогою або зовсім не звертаються за нею. Однак, знаючи права підлітка на конфіденційне тестування і отримання медичної допомоги внаслідок ВІЛ-інфекції, медичні працівники повинні проводити з підлітками роз'яснювальну роботу про ВІЛ-інфекцію та її наслідки й заохочувати їх, а також долучати дорослих до участі в їх лікуванні. Важливо переконати підлітка в збереженні конфіденційності його відвідування медичного закладу й наявність дозволу місцевої влади на проведення тестування на ВІЛ-інфекцію. Потрібно повідомити підліткові, що проходження тестування – це його право вибору. Допомогти йому визначити дорослого, який підтримає те, що підліток пройде тестування на ВІЛ-інфекцію.

Проведення нових методів дослідження на антитіла до ВІЛ у сліні або сечі доцільне в тому разі, коли підлітки відчувають страх перед аналізом крові, а також допомагає медичним працівникам здійснювати тестування на ВІЛ-інфекцію в різних медичних організаціях, які обслуговують підлітків. У процесі співпраці з підлітками важлива гнучкість і доступність медичної системи, використання методик тестування на ВІЛ, які не викликають страх. Це допомагає перебороти бар'єр недовіри підлітка до медичної допомоги, що важливо для надання медичної допомоги.

Інформування, як правильно використовувати презервативи та про їх доступність, – особливо важливий захід для зменшення ступеня ризику ВІЛ-інфікування серед підлітків. У підлітків, які використовують презервативи, часто виникають забруднення. Вони зумовлені такими факторами:

- 1) недостатнє знання про ефективність такого методу;
- 2) недостатнє інформування і навчання;
- 3) відсутність презервативів під час сексуальної активності;
- 4) імпульсивна зміна поведінки, пов'язана з вживання наркотиків (алкоголю).

Шкільна програма забезпечує (разом із медичними шкільними закладами) формування та зміцнення позитивних поведінкових реакцій, а також дає змогу проводити спостереження за рівнем фізичного і психічного здоров'я. Однак вона не приділяє належної уваги зниженню ризику відповідної поведінки та здатності виявленню сексуальної активності молодих людей, які підлягають ризику розвитку вагітності та інфікування вірусами, які передаються статевим шляхом.

Перегляд шкільних програм для зниження ризику підлітків сприяв тому, що підлітки, отримавши інформацію про СНІД, проявляють меншу сексуальну активність і частіше практикують безпечний секс, ніж підлітки, які не отримали такої інформації в школі. Особливо успішні програми, які побудовані на соціальному оцінюванні методів і способів недопущення незахищеного сексу залежно від віку та досвіду. Ці програми треба включати в дискусії про можливість протидії соціальному пресингу.

Крім цього, успішна профілактика ВІЛ-інфікування мають пропагувати соціальні служби та засоби масової інформації, тому що поки підлітки не побачать, як у кіно або музичному кліпі обговорюють проблеми утримання від статевих контактів, використання презервативів і пропагують безпечний секс, вони не повірять, що це може бути соціальною нормою.

Більшість ВІЛ-позитивних підлітків не знає про своє інфікування, і багато соціальних адміністраторів не вважає за потребу створити спеціальні заклади, до яких можуть звернутися підлітки зі своїми психосоціальними проблемами. Створення місцевих соціальних організацій – перший крок забезпечення допомогою ВІЛ-інфікованих підлітків. Потрібно широко використовувати в ці організації молодих людей, оскільки підлітки більше прислухаються до думки та рекомендацій своїх однолітків, ніж до думки дорослих [11].

Водночас дорослі жінки мають можливість пройти тестування на ВІЛ й отримати відповідну медичну допомогу внаслідок різних гінекологічних захворювань, а невагітних дівчат треба активно заохочувати до проходження тестування на ВІЛ та отримання вчасної медичної допомоги. Тому треба розвивати систему медичних закладів для надання допомоги підліткам й інформувати, а також проводити більш доступним тестування на ВІЛ серед підлітків.

Незважаючи на те, що природний перебіг ВІЛ-інфекції в підлітковому віці все ще є предметом дослідження, за всіма даними, період перебігу захворювання в підлітків такий, як і в

дорослих. Досліджено, що підлітковий період має великий резерв відновлення імунітету, ніж у дорослих, що, безперечно, пов'язано зі збереженням функції загруднинної залози. Такий факт указує на потребу докласти максимальні зусилля для найбільш раннього початку лікування.

**Висновки та перспективи подальшого дослідження.** Високий рівень ризику ВІЛ-інфікування серед підлітків вимагає розроблення реальної програми для його запобігання. Це доступність навчання профілактичних заходів і проведення із сексуально активними підлітками співбесіди про ВІЛ-інфекцію та проходження тестування на ВІЛ у межах програми, відповідно до якої надається медична допомога підліткам.

Потрібно виявляти підлітків, які належать до групи, найбільш уразливої до ВІЛ-інфекції, і починати як можна раніше надавати їм першу медичну допомогу. ВІЛ-інфіковані підлітки потребують індивідуальної і групової підтримки для забезпечення відповідного рівня здоров'я і запобігання передачі ними інфекції іншим людям. Досвід засвідчує, що люди, вражені ВІЛ, більшою мірою довіряють тому, хто переживає подібну проблему, ніж професійним соціальним працівникам. Водночас залучення до соціальної роботи допомагає ВІЛ-інфікованим знайти новий сенс життя, подолати комплекс провини, спрямувати енергію на позитивну мету.

Наведену інформацію можна ефективно використовувати для формування в студентів толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД, що дуже важливо для подолання їх стигми та дискримінації.

#### *Джерела та література*

1. Бобрицька В. І. Змістові та методичні аспекти формування навичок безпеки поведінки молоді для профілактики СНІДу / В. І. Бобрицька // Безпека життєдіяльності. – 2004. – № 11. – С. 38–41.
2. Валецька Р. О. Основи валеології / Р. О. Валецька. – Луцьк : Волин. кн., 2007. – 347 с.
3. ВІЛ/СНІД: достовірно про проблему / уклад. С. Андріяш, О. Березнюк, Л. Білецька та ін. // Інформ.-аналіт. бюл. – 2005. – № 7. – 8 с.
4. Доклад о глобальной эпидемии ВИЧ / СПИДа, 2002 г. : Объединенная программа ООН по ВИЧ/СНИДу ЮНЭДС.
5. Люди и ВИЧ // Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине. – Киев : [б. и.], 2001. – 144 с.
6. Методичний посібник з профілактики наркоманії та ВІЛ / СНІД у шкільному та молодіжному середовищі / за ред. Б. П. Лазаренко, І. М. Пінчук. – К. : [б. в.], 2002. – 144 с.
7. Методичні рекомендації для слухачів курсів підвищення кваліфікації ХОНМБО щодо профілактики ВІЛ/СНІДу. – К. : [б. в.], 2005. – 48 с.
8. Науково-організаційне забезпечення профілактики ВІЛ/СНІДу. Через систему освіти // Інформ.-аналіт. бюл. / уклад. О. Березнюк, Л. Білецька, Л. Галіцина та ін. – 2005. – № 4. – 8 с.
9. Післядипломна педагогічна освіта: питання ВІЛ/СНІДу в начальному закладі // Інформ.-аналіт. бюл. / уклад. О. Березнюк, Л. Білецька, Л. Галіцина та ін. – 2005. – № 6. – 8 с.
10. Формування навичок профілактики ВІЛ-інфекції в майбутніх педагогів // Інформ.-аналіт. бюл. / уклад. О. Березнюк, Л. Білецька, Л. Галіцина та ін. – 2005. – № 5. – 8 с.
11. Чуприков А. П. Психологічні порушення, що спостерігаються при ВІЛ-інфікуванні та СНІДі / А. П. Чуприков, С. О. Лобанів // Медичний всесвіт : спецвипуск з проблем ВІЛ/СНІД. – 2003. – № 1. – Т. 3.

**Валецкая Руслана, Петрик Емельян. ВИЧ-инфекция и подростки.** В статье раскрыты вопросы высокого уровня риска ВИЧ-инфицирования среди подростков, что требует необходимости подготовить реальную программу его предупреждению. Под этим понимается доступность обучения профилактических мероприятий и проведения с сексуально активными подростками собеседований о ВИЧ-инфекции и прохождения тестирования на ВИЧ в рамках любой программы, которая занимается оказанием медицинской помощи подросткам. Необходимо выявлять подростков, относящихся к группе, особенно уязвимых к ВИЧ-инфекции, и начать как можно скорее оказывать им первую помощь. ВИЧ-инфицированные дети нуждаются в сильной индивидуальной и групповой поддержке для поддержания соответствующего уровня здоровья и предотвращения передачи ими инфекции другим людям.

**Ключевые слова:** риск, связанный с половым контактом, факторы риска, связанные с поведением, биологические факторы риска, конфиденциальность и права подростка, профилактика.

**Valetska Ruslana, Petrik Omelian. HIV and Teenagers.** The article deals high risk of HIV infection among adolescents in need of training programs for its prevention. It must be understood as teaching preventive measures and conduct of sexually active adolescents interviews about HIV and HIV testing within any program of medical care for adolescents. It is necessary to identify adolescents who belong to groups particularly vulnerable to HIV infection, and start as soon as possible to give them first aid. HIV-positive adolescents require individual and group support appropriate level of health and prevent the transfer of infection to others.

**Key words:** risk associated with sexual intercourse, risk factors associated with behavior and biological risk factors, privacy and rights of adolescents, prevention.

Стаття надійшла до редколегії  
16.09.2014 р.