

ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ СЕРЕД МОЛОДІ

Денисовець Т. М.
(Полтава, Україна)

Збереження, зміцнення і забезпечення самостійного піклування про здоров'я людини в Україні є першочерговим завданням системи освіти, яка формує молоде покоління. Конституція України, «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Національна доктрина розвитку освіти у XXI столітті», Державні національні програми «Діти України» й «Планування сім'ї», комплексна цільова програма «Фізичне виховання – здоров'я нації», Указ Президента України «Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян України» передбачають завдання, спрямовані на зміцнення здоров'я дітей та молоді, формування соціально активної, фізично здорової та духовно багаті особистості, здатної здійснювати здоровий спосіб життя протягом усього свого віку. Проте чимало негативних тенденцій у соціумі викликають тривогу громадськості, медиків, педагогів. Серед них, зокрема, зростання в державі кількості ВІЛ-інфікованих.

Минуло лише декілька десятиліть з моменту фіксації першого випадку ВІЛ-інфекції у світі. Але хвороба поширилася настільки, що масштаби охоплення нею населення більшості країн перевищили всі найгірші прогнози. В Україну вона прийшла не відразу, але за темпами росту кількості людей, які живуть з ВІЛ, країна опинилася серед лідерів. Сьогодні в Україні інфіковано майже 1,1% дорослого населення – найвищий відсоток розповсюдження ВІЛ у Євразії.

Епідемія СНІДу – унікальне явище в історії людства за швидкістю розповсюдження, масштабами та глибиною наслідків. Починаючи з 1981 року, коли було зареєстровано перший випадок СНІДу, світ робить великі зусилля, щоб усвідомити розміри епідемії та сформувавати протидію їй. Сьогодні від СНІДу вже померло 25 млн. людей, і ще близько 60 млн. у всьому світі живуть із ВІЛ-інфекцією. Більш ніж за 25 років людство навчилось ефективно протистояти епідемії завдяки впровадженню лікувальних препаратів та профілактиці розповсюдження вірусу. Широка поінформованість суспільства та інтенсивні профілактичні засоби дали змогу деяким країнам знизити рівень передачі ВІЛ-інфекції, але, незважаючи на прогрес у боротьбі зі смертельною недугою, сучасний моніторинг епідемії показує масштаби проблеми: у світі від 5 до 6 млн. людей нині потребують антретровірусної терапії, але в країнах із середнім та низьким рівнем доходів тільки 7% з них має доступ до препаратів (а це менш ніж 400 тис. людей). Офіційні дані щодо кількості людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, мінімальні, оскільки близько третини держав на

планеті офіційно не реєструють ВІЛ-інфікованих, а тільки хворих на СНІД. Ще ціла низка країн взагалі не проводять статистичних досліджень [1, с.124].

З'явившись в Україні, ВІЛ/СНІД підступно, поодинокими випадками інфікування (30-50 чол. за рік) призвів до спалаху хвороби серед споживачів ін'єкційних наркотиків, а від них через сексуальні контакти струмочки інфекції розтеклися по благополучних верстах населення, що призвело до зростання кількості ВІЛ-інфікованих серед вагітних жінок та донорів. Це стало початком розвитку епідемії, який припав на 1995 рік.

В Україні ВІЛ уражає переважно молодь – майбутнє нашого суспільства, його репродуктивний, працездатний, обороноспроможний потенціал. Переважна більшість інфікованих – особи 20-39 років. Постійно реєструються нові випадки ВІЛ-інфікування серед підлітків. Щомісяця виявляється 600-700 нових випадків, а щороку – 7-8 тисяч. Кожний день від СНІДу помирає 8 осіб.

Епідемічний процес розвитку інфекції в Україні можна розділити на три етапи:

– перший етап тривав з 1987 по 1994 рік. У 1987 році було виявлено перших інфікованих (81 особа). Це були переважно іноземці, і лише 6 з них – співвітчизники. На той час вірус розповсюджувався, в основному, статевим шляхом, і щорічно виявляли 30-50 нових випадків інфікування;

– другий етап епідемії тривав з 1995 по 2001 рік і характеризувався високими темпами розповсюдження вірусу по всій території України. Цьому процесові сприяли декілька передумов: зміна економічної ситуації країні, висока міграція населення через Україну, поява на ринку збуту великої кількості наркотичних речовин. Саме в цей період основними джерелами інфекції стали люди, які вживали наркотики ін'єкційним шляхом. На 1997 рік було зареєстровано 8937 ВІЛ-позитивних осіб. У цей період рівень розповсюдження ВІЛ зростав у геометричній прогресії.

Нині Україна переживає третій етап розвитку епідемії. Починаючи з 2002 року передачу вірусу пов'язують зі статевим шляхом, тобто епідемія вийшла за межі уразливої групи споживачів ін'єкційних наркотиків і почала поширюватися серед благополучних верств населення. Виявлено сталу тенденцію росту кількості інфікувань статевим шляхом з 11,3% (у 1997 році) до 32,4% (у 2004 році), особливо це стосується таких областей як Донецька, Дніпропетровська, Одеська та Автономна Республіка Крим [2, с.2].

З 1987 по 1995 рік в Полтавській області реєструвалися поодинокі випадки ВІЛ-інфекції. Спалах захворювання відбувся у 1996 році; з офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих 12 були споживачами ін'єкційних наркотиків. Цей рік можна вважати початком епідемічного підйому в області.

Актуальною проблемою сучасної медицини є профілактична робота серед населення з метою запобігання поширенню захворюваності на ВІЛ/СНІД. Не стоять осторонь і педагоги, оскільки профілактика СНІДу тісно пов'язана з проблемою виховання в молоді здорового способу життя. Протягом минулого року було проведено чисельні лекції, бесіди, круглі столи та анкетування серед студентів усіх факультетів ПНПУ імені В.Г. Короленка. У анкетуванні взяли участь 360 респондентів, які виконали тест для самоперевірки «Що Ви знаєте про СНІД?».

За результатами проведеного анкетування було визначено відсоток правильних відповідей на кожне запитання, зокрема щодо обізнаності студентів із проблемою ВІЛ/СНІДу в цілому.

Найвищий відсоток правильних відповідей на всі питання анкети в студентів п'ятого курсу природничого факультету та факультету фізичного виховання, на другому місці студенти п'ятого курсу факультету філології та журналістики, третє місце посідають студенти п'ятого курсу факультету технології та дизайну.

Отже, студенти у яких викладається менша кількість дисциплін медико-біологічного циклу, не відзначаються достатнім рівнем обізнаності про профілактику і шляхи передачі ВІЛ/СНІДу. Також студенти не зовсім чітко розуміють різницю між ВІЛ-інфікованою та хворою людиною.

Разом з тим, переважна більшість студентів добре знають про загрозу СНІДу для здоров'я людини та про шляхи зараження, погоджуючись із думкою, що найбільше загрожує СНІД здоров'ю осіб із так званих «груп ризику»: повій, гомосексуалістів, наркоманів тощо.

Молодь – найактивніша й найуразливіша категорія населення. Вона накопичує свій життєвий досвід методом проб і помилок. Яким буде цей досвід, залежить від багатьох факторів: індивідуальних (вік, стать), зовнішніх (психологічний тиск однолітків, поширення в молодіжному середовищі наркоспоживання, доступність і правдивість інформації стосовно здорового способу життя тощо).

Сьогодні головне – уберегти молодь від ВІЛ-інфекції. Нове покоління повинно бути здоровим, тому що саме йому доведеться розвивати країну в майбутньому. І перший крок на шляху збереження здоров'я – це знання про те, як захистити себе, як уберегти від небезпеки, зокрема від венеричних захворювань. Допомогти його зробити – вагоме завдання педагогів вищої та загальноосвітньої школи.

Список використаних джерел:

1. Запорожан В.М. ВІЛ-інфекція і СНІД / В. Запорожан. – К.: Здоров'я, 2004. – 626 с.

2. Черчатий І. Перемога над СНІДом залежить від кожного з нас // Полтавська думка. – 2000. – №4. – С. 4.