

Expedience of realization the students' education based on keeping health is substantiated in the article. The results of students' questionnaires are analyzed which were held with the purpose of founding the formation of students' knowledge and skills of keeping health behave. There are the recommendations for teachers working out by the author which are oriented on the increasing efficacy of realization keeping health educational process at the secondary school.

Keywords: the technology of keeping health; organizational and methodological support for teachers' preparation of keeping health.

Брусенко О. Л.,

викладач, аспірант кафедри соціальної педагогіки та корекційної освіти
Інституту психології та соціальної педагогіки Київського університету імені Бориса Грінченка

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НЕТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЛЮДЕЙ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ/СНІД

У статті порушуються проблеми, які пов'язані з особливостями прояву нетолерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, а також надаються рекомендації щодо попередження стигматизації та дискримінації, що виступають бар'єром у формуванні толерантності у спеціалістів до ВІЛ-інфікованих.

Ключові слова: толерантність, стигма, стигматизація, самостигматизація, дискримінація, ВІЛ/СНІД, ВІЛ-інфіковані, соціальний супровід, групи взаємодопомоги.

Постановка і обґрунтування актуальності проблеми. Формування толерантності у спеціалістів сьогодні набувають першочергового значення в українському суспільстві, що, на жаль, характеризується низьким рівнем толерантності щодо людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. Так, дослідження, проведене ВБО «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» та Міжнародним Альянсом з ВІЛ/СНІД в Україні, показало, що 60 % людей, які живуть з ВІЛ, оцінюють ставлення до них українського суспільства як негативне. Кожен п'ятий вважає ставлення українського суспільства до ВІЛ-позитивних байдужим. З тим, що українське суспільство ставиться до ВІЛ-позитивних співчутливо, згодні близько 6 % опитаних [1, с. 61].

Тому **метою** статті є визначення проблем щодо нетолерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, а також розробка рекомендацій щодо попередження стигматизації та дискримінації, що виступають бар'єром у формуванні толерантності спеціалістів до ВІЛ-інфікованих.

Аналіз наукових досліджень. Проблеми, які пов'язані з формуванням толерантності та попередженням дискримінації у світі, мають давню історію. Про толерантність у своїх працях писали Й. Гете, Вольтер, Дж. Локк та багато інших мислителів та філософів давнини. Ідею толерантності, терпимості, гуманізму та поваги розвивали видатні педагоги: А. Дістервег, Я. А. Коменський, Й. Песталоцці, Ж.-Ж. Руссо, К. Ушинський.

Визначним етапом у всесвітньому русі за ідеї толерантності стало прийняття у 1995 р. Організацією Об'єднаних Націй «Декларації принципів толерантності» — міжнародного документа, в якому толерантність розглядається як «повага, прийняття та правильне розуміння всієї багатоманітності культури, форм самовияву й прояву». У документі наголошується, що толерантність не означає терпимого ставлення до соціальної несправедливості, відмови від своїх або прийняття чужих переконань, а є «визнанням того, що люди із природи своєї відрізняються зовнішнім виглядом, становищем, мовою, поведінкою і мають право жити в мирі та зберігати свою індивідуальність».

Тому для українського суспільства на сьогоднішній день все ще характерно:

- нетерпимість до ВІЛ-інфікованих, страх і дискомфорт при спілкуванні з ними;
- впевненість більшості громадян в тому, що вони ніколи не зіткнуться з даною проблемою;
- думка про те, що ВІЛ-інфіковані й хворі на СНІД створюють загрозу для оточуючих;
- впевненість, що ВІЛ-інфекція буває тільки у наркозалежних, представників секс-бізнесу та гомосексуалів;
- точка зору, що вирішити проблему ВІЛ/СНІДу можна шляхом боротьби з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІДом, та їх ізоляції від суспільства, а не шляхом попередження розповсюдження ВІЛ-інфекції через зміну власної поведінки.

Отже, все вищевказане засвідчує підвищений рівень нетолерантності, стигматизації до ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД в суспільстві.

Стигма (дослівно «ярлик», «клеймо») — це негативна асоціація людини з чим-небудь соромним, не-престижним, відрозливим; негативні судження та ставлення.

Стигма є основою стигматизації, яка означає навішування соціальних ярликів, як правило — негативних. При цьому, якщо стигматизація виражає ставлення до людини, до її певних особливостей чи якостей, то дискримінація, тобто обмеження прав особистості через певну кількість стигм та стереотипів — це дія, в основі якої є ставлення.

Нетолерантність, стигматизація та дискримінація людей, які живуть з ВІЛ/СНІД, почалася з моменту виникнення самої епідемії і є важливою проблемою сьогодення, яка впливає не тільки на всі сфери життя ВІЛ-позитивної людини, але і є бар'єром у подоланні епідемії ВІЛ/СНІДу у всьому світі.

Розглянемо детальніше вплив нетолерантності, тобто стигматизації та дискримінації на якість життя людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, а також на темпи розповсюдження епідемії.

Передусім, нетолерантність, стигматизація та дискримінація призводить до порушення прав людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом. Так, в Україні відомі випадки, коли людям, які живуть з ВІЛ/СНІДом, відмовляли в доступі до медичних послуг, не приймали на роботу та позбавляли права на освіту, свободу пересування і т. д.

Вченими доведено, що нетолерантне ставлення, стигматизація та дискримінація людини з боку суспільства, порушення її прав призводить до самостигматизації, тобто коли дії людини направлені проти самої себе, що стосується чого-небудь негативного та соромного, аніж в даному випадку виявляється власний ВІЛ-статус. Самостигматизація призводить до певних наслідків, які негативно впливають як на стан здоров'я людини, яка живе з ВІЛ/СНІД, так і на її поведінку: формується занижена самооцінка, впевненість в безвиході, в неможливості отримання необхідної допомоги, з'являється відчуття власної неповноцінності, непотрібності суспільству. В свою чергу, це призводить до соціальної ізоляції та маргіналізації, продовження практики ризикованої поведінки, а значить — до можливого розповсюдження ВІЛ-інфекції або ж до повторного інфікування. Крім того, людина може прийняти рішення відмови від лікування, що, безперечно, призводить до погіршення стану її здоров'я і, можливо, до летального кінця.

Відповідно, все вищеперераховане призводить до негативних наслідків і для суспільства: зростання кількості маргінальних груп та їх представників; зменшення випадків тестування на ВІЛ-інфекцію і, відповідно, невиявлення інфікування; зростання кількості ВІЛ-інфікованих; погіршення репродуктивного та сексуального здоров'я населення; негативних соціально-економічних наслідків (у зв'язку з витратами на лікування, високим рівнем смертності, низьким рівнем народжуваності тощо).

Відповідно, шляхом нетолерантного ставлення, стигматизації та дискримінації суспільство негативно впливає на конкретну людину, яка, в свою чергу, здійснює відповідний негативний вплив на суспільство. Тому, можемо з впевненістю стверджувати, що зниження рівня стигматизації та дискримінації в суспільстві, формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, — є тим необхідним кроком в ефективній боротьбі з епідемією та здійсненні адекватного догляду і підтримки тим, кого торкнулася ця проблема.

Нетолерантність, стигматизація та дискримінація — це комплексна проблема, яка тісно пов'язана з загальним рівнем толерантності в суспільстві.

Так, поняття «стигма», «стигматизація» та «дискримінація» за своєю сутністю є негативними, в той час, як поняття «толерантність» можна розглядати як позицію світогляду, що протистоїть даним явищам. Толерантність — це готовність визнавати та приймати поведінку, погляди та переконання інших людей, які відрізняються від власних, навіть в тих ситуаціях, коли не поділяються ці переконання та погляди. Толерантність — це цінність та норма громадянського суспільства, яка проявляється в праві всіх громадян бути різними, в повазі до різних культур та цивілізацій, готовності до розуміння та співробітництва з людьми, які відрізняються зовнішньо, розмовляють іншою мовою, мають інші переконання, традиції, віру [1, с. 68].

В даному випадку ми говоримо про те, що саме позицію толерантного ставлення та поваги до особистості ВІЛ-інфікованої людини повинно зайняти саме суспільство.

Для того, щоб сформувані чіткі шляхи попередження стигматизації та дискримінації, формування толерантного ставлення до людей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу, важливо розглянути причини виникнення стигми та дискримінації.

Тому, стигма і, відповідно, дискримінація у зв'язку з ВІЛ/СНІДом базується на багатьох факторах, таких як:

- нерозуміння сутності захворювання;
- неправильні уявлення про шляхи передачі ВІЛ;
- нерозуміння механізмів розвитку ВІЛ-інфекції в організмі людини;
- безвідповідальні висловлювання засобів масової інформації на теми епідемії, про невиліковний характер СНІДу;

- довготривалий акцент на так звані «групи ризику», які тривалий час грали ведучу роль у розвитку епідемії;

- страхи щодо цілої низки делікатних з точки зору суспільства питань, таких як сексуальні стосунки, незаконне вживання наркотиків, захворювання та смерть.

Рекомендації. Відповідно, з урахуванням всього вищевикладеного, для того, щоб попередити стигму та дискримінацію, сприяти формуванню толерантного ставлення суспільства до людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, терміново необхідно:

- впорядкувати нормативно-правову базу, внести необхідні зміни в чинні законодавчі акти, а також обов'язково дотримуватися норм законодавства при реалізації національних та галузевих програм з профілактики ВІЛ/СНІДу;

- здійснювати моніторинг дотримання суб'єктами стигматизації та дискримінації законодавства у сфері трудових відносин, охорони здоров'я, освіти та інших сфер життєдіяльності;

- здійснювати моніторинг у сфері реалізації національних програм з протидії ВІЛ/СНІДу, профілактики ВІЛ-інфекції, надання соціальної допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД;

- формувати правову культуру в суспільстві, позитивні світоглядні установки;

- здійснювати чіткий контроль за порушеннями прав людини та створювати сприятливе правове середовище, що дозволить людям боротися з проявами нетолерантності, стигматизації та дискримінації;

- постійно висвітлювати результати проведених моніторингів з боротьби з ВІЛ/СНІДом в засобах масової інформації;

- розробляти та реалізовувати профілактичні програми, а також спецкурси в загальноосвітні, середні, середньо-спеціальні та вищі навчальні заклади, які будуть націлені на формування толерантності, про-світу молоді про роль толерантності та подолання стереотипів, домінуючих в суспільстві, в тому числі — відносно людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом;

- розповсюджувати об'єктивну інформацію про ВІЛ/СНІД (за допомогою засобів масової інформації, у вигляді спеціальних буклетів, листівок, плакатів та інших інформаційно-просвітницьких матеріалів, створювати інформаційні інтернет-ресурси відповідної тематики, забезпечувати безкоштовне отримання юридичної інформації в громадських приймальнях та умовах їх роботи);

- розробляти та реалізовувати програми, які пропагандують більш ширше занурення в різноманітну профілактичну роботу, прийняття рішень людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом;

- навчати і на практиці готувати спеціалістів (в першу чергу — соціальних педагогів, соціальних працівників, психологів, медиків), які покликані працювати у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу.

Крім того, хотілося б зробити акцент на специфічних активностях, які важливо реалізовувати паралельно з вищевказаними і які можуть подолати вже сформований рівень самостигматизації серед людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом. Тому підвищити самооцінку, побудувати позитивну життєву перспективу, подолати соціальну ізоляцію допоможуть, в першу чергу:

- проведення інформаційно-просвітницької та консультативної роботи з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІД;

- соціальний супровід людей, які живуть з ВІЛ/СНІД;

- групи самопомоги та взаємодопомоги людей, які живуть з ВІЛ/СНІД.

Так, при проведенні інформаційно-просвітницької та консультативної роботи з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІД, необхідно враховувати, що вони потребують як психологічної підтримки, так і достовірної інформації про своє захворювання. Відносно завдань інформаційно-просвітницької роботи то, передусім, вони повинні бути сконцентровані на розвінчання різноманітних міфів, стереотипів відносно сутності ВІЛ-інфекції, її перебігу, особливостей лікування, оскільки саме міфи та стереотипи породжують страх, невпевненість, тривожність. Крім того, спеціалістам важливо надавати інформаційну підтримку щодо лікування та зміни моделей ризикованої поведінки. Психологічна підтримка направлена на:

- прийняття статусу та вільне розкриття його в сім'ї за необхідності;

- розвиток уміння адекватно реагувати на різні конфліктні ситуації, а також їх альтернативно вирішувати;

- розвиток самоконтролю над емоційним станом;

- розвиток навичок недопущення та подолання депресивного стану.

Основною метою соціального супроводу людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, — є допомога, яка спрямована на подолання життєвих труднощів, попередження вторинного інфікування, профілактика випадків нетолерантності, стигматизації та дискримінації, а також в загальному — порушення прав людини. Крім того, різноманітні юридичні послуги, допомога в отриманні лікування за необхідності, тренінги для підвищення самосвідомості, інші форми індивідуальної та групової роботи також є складовими процесу соціального супроводу.

Технологічний аспект соціального супроводу передбачає вирішення таких важливих завдань, як:

- допомога людям, які живуть з ВІЛ/СНІДом з метою самостійного вирішення їх проблем, які виникають в основному за рахунок мобілізації власних ресурсів;
- закріплення партнерських відносин між ВІЛ-інфікованими, соціальною службою, іншими державними та громадськими структурами з метою захисту прав та інтересів людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом;
- сприяння в адаптації людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом до нових умов життєдіяльності [2, с. 35].

При плануванні роботи з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІДом, і здійсненні соціального супроводу, спеціалістам необхідно враховувати особливості психологічного стану ВІЛ-інфікованих на різних етапах розвитку хвороби.

Також у підвищенні якості життя людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, підвищенні їх самосвідомості, подоланні самостигматизації відіграють роль групи самопомоги та взаємодопомоги. Також групи є відмінною можливістю звільнитися від соціальної ізоляції, бути зрозумілим, спілкуватися на рівних з людьми, яких об'єднують спільні життєві проблеми. Групи взаємодопомоги — це колектив людей, об'єднаних спільною життєвою проблемою або ситуацією. Учасники групи діляться своїми почуттями і накопиченим досвідом, що дає кожному з них унікальне почуття співпереживання і взаємної підтримки, а також дозволяє зібрати корисну практичну інформацію та обговорити способи подолання труднощів [3, с. 78]. Групи взаємодопомоги — це гарна школа обміну корисною інформацією та досвідом, можливість дізнатися більше про життя з ВІЛ, навчитися допомагати собі та іншим. Підвищення соціального статусу людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, може початися саме з групи взаємодопомоги.

Всі вищеперераховані форми роботи з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІДом, передбачають активну позицію соціальних педагогів та соціальних працівників, які мають відношення до цієї діяльності, і толерантне ставлення, насамперед, самого спеціаліста до свого клієнта.

Так, на формування толерантного ставлення спеціаліста до людей, які живуть з ВІЛ впливає:

- рівень розвитку у спеціаліста загальної толерантності, яка є однією із найважливіших особистісних та професійних якостей;
- рівень розвитку толерантності у спеціаліста як активної моральної позиції;
- рівень розвитку педагогічної толерантності як можливості спеціаліста зрозуміти і прийняти людину такою, якою вона є;
- рівень розвитку у спеціалістів здатності до толерантної поведінки в складних життєвих обставинах.

Висновки. Отже, саме від рівня толерантності, яка є моральною основою спілкування в будь-якому цивілізованому суспільстві, від усвідомлення кожним спеціалістом своєї особистої ролі в попередженні нетолерантності, стигми та дискримінації, розуміння власних особливостей взаємодії з людьми, які живуть з ВІЛ/СНІДом, попередження особистих проявів нетолерантності, стигматизації та дискримінації, залежить розповсюдження принципів толерантності в суспільстві на основі законності та моралі, а крім того — зміна ситуації з темпами розповсюдження ВІЛ-інфекції.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко А. М. Формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних дітей у системі шкільної та дошкільної освіти : посібник для проведення тренінгу / А. М. Бойко, О. В. Дудіна, Г. О. Притиск, О. С. Брижовата, О. В. Єресько. — К., 2010. — 120 с.
2. Галустян Ю. М. Методичні рекомендації з узагальнення досвіду соціального супроводу та підтримки сімей, які виховують ВІЛ-інфіковану дитину / Ю. М. Галустян, Б. П. Лазоренко, В. П. Новицька, О. М. Панфілова. — К., 2005. — 63 с.
3. Котова Н. В. ВІЛ-інфіковані діти: медичний догляд, психологічна підтримка, соціальний супровід, правовий захист / Н. В. Котова, О. О. Старець, О. П. Пурік, Н. В. Леончук, О. М. Панфілова та ін. — К. : ТОВ «К. І. С.», 2010. — 176 с.

В данной статье раскрываются проблемы, связанные с особенностями проявления нетолерантного отношения к людям, которые живут с ВИЧ/СПИД. Также подаются рекомендации по предупреждению стигматизации и дискриминации, которые выступают барьером при формировании толерантности у специалистов к ВИЧ-инфицированным.

This article describes the problems associated with the peculiarities of manifestation is not a tolerant attitude towards people living with HIV / AIDS. Also submitted recommendations on prevention of stigmatization and discrimination that are the barrier to the formation of tolerance among the professionals towards HIV-infected.