



Исследование эффективности тренинговой программы «Ступеньки» в вопросах профилактики инфицирования ВИЧ среди подростков групп риска в Украине. Краткое изложение отчета

Методика «Ступеньки»

Международная организация «Право на здоровье» (HealthRight International) в 2009-2011 годах проводила в Украине просветительно-образовательные тренинги «Ступеньки», которые были результатом адаптации собственной тренинговой программы, разработанной в 2007 году совместно с общественной организацией «Врачи детям» (г. Санкт-Петербург, Россия). Программа была создана по результатам исследования организации «Право на здоровье» и Департамента репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC), которое выявило наивысший уровень распространения ВИЧ среди детей улицы и уличной молодёжи в Украине (18,4%)¹. В 2009-2010 годах тренинговая программа использовалась в работе с указанными категориями детей и молодёжи в гг. Киев, Донецк и Чернигов. В следующем 2011 году тренинги проводились среди уличных подростков Киева, Донецка, Одессы, Николаева и Чернигова, среди воспитанников школ-интернатов в этих городах, а также среди учащихся профессионально-технических учебных заведений г.Киева.

Методика проведения тренингов по программе «Ступеньки» с разными категориями подростков и молодёжи в различных условиях имеет свою специфику. Так, в дневных центрах общественных организаций, интернатных и профтехнических учебных заведениях, других учреждениях (далее – учреждения), тренинговые занятия проводились в полном объёме – 10 занятий продолжительностью примерно по 45 минут. Занятия же в условиях улицы (аутрич) были сокращены примерно до 5 занятий по 20-30 минут. В обоих случаях объём информации, форма её подачи и порядок представления зависели от возраста, пола, численности, первостепенных потребностей участников, а также от условий проведения занятий (микроавтобус, классная комната, помещение НПО).



Во всех случаях неизменным оставались требования относительно проведения занятий по десяти темам, указанным в пособии для тренеров, а именно:

1. Жизненные ценности
2. Основы гигиены
3. Половая система
4. Инфекции, передающиеся половым путем
5. ВИЧ/СПИД
6. Беременность, роды и аборт
7. Контрацепция
8. Алкоголь и алкогольная зависимость
9. Наркотическая зависимость
10. Насилие

¹ **Multicity HIV seroprevalence in street youth, Ukraine**, Robbins CL, Zapata L, Kissin DM, Shevchenko N, Yorick R, Skipalska H, Finnerty E, Ornstein T, Marchbanks PA, Jamieson DJ, Hillis SD. Int J STD AIDS. 2010 Jul;21(7):489-96

Обязательными также были *первичное анкетирование*, которое проводилось на первом занятии среди всех участников программы «Ступеньки», и *повторное анкетирование* – на последнем занятии среди тех участников, которые приняли участие в тренингах по всем темам программы.

Цель исследования

На завершающей стадии внедрения программы «Ступеньки» в 2011 году была проведена оценка уровня эффективности курса занятий «Ступеньки».

Для осуществления оценки были использованы материалы анкет участников тренингов, проведенных в 2010 и 2011 годах в гг. Киеве, Донецке, Одессе и Николаеве в условиях аутизма и в учреждениях.

Эффективность измерялась по таким индикаторам, как:

- уровень знаний о проблеме предупреждения инфицирования ВИЧ;
- наличие убеждений, которые позволяют обезопасить себя от ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем.

Поставленные цели данного исследования достигнуты в полной мере.

Методология и общая характеристика исследования

Генеральной совокупностью исследования являлись участники **полного курса** тренингов «Ступеньки» в возрасте от 14 до 23 лет, которые находятся в сложных жизненных обстоятельствах и образ жизни которых повышает риск инфицирования ВИЧ, ИППП, другими болезнями.

Объем выборки составил 328 респондентов: 120 (или 36,6%) – в условиях улицы, 208 (или 63,4%) – в учреждениях (Рис. 1).

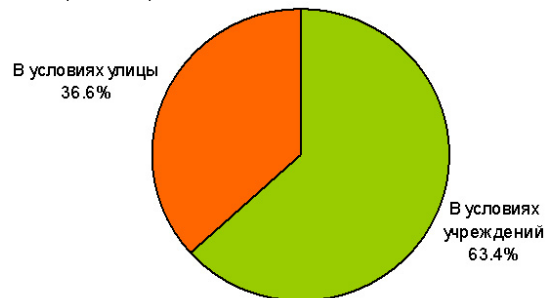


Рис. 1. Место проведения тренингов и, соответственно, опроса участников

В ходе исследования парней опрошено примерно в 2 раза больше, чем девушек (67,1% и 32,9% соответственно, рис 2).

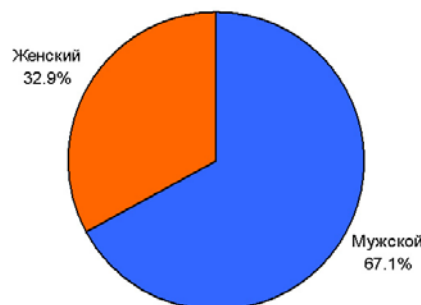


Рис 2. Пол участников

Подавляющее большинство участников исследования (79%) – в возрасте от 14 до 17 лет включительно и 21% – от 18 до 23-х лет (рис. 3).

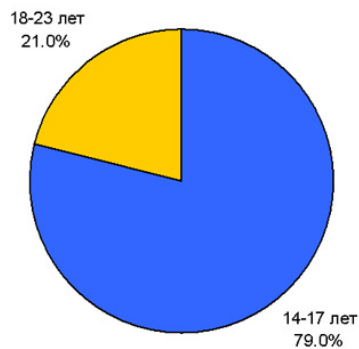


Рис. 3. *Возраст участников*

Анкета также содержала прямой вопрос: «Вы когда-либо в своей жизни употребляли наркотики внутривенно?». 11,8% участников анкетирования ответили на него положительно (рис. 4).

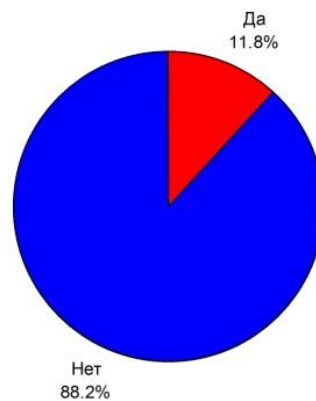


Рис. 4. *Ответы на вопрос о внутривенном употреблении наркотиков.*

Средний интервал между первичным и повторным анкетированием составлял 26 дней (35 дней – в условиях улицы, 20 дней – в учреждениях).

В ходе исследования основным методом сбора информации являлось личное интервьюирование, проводимое тренерами до и после тренинга с помощью разработанной анкеты. В ряде случаев (когда это было уместно) имело место самозаполнение анкет участниками. При желании, анкетиремый мог не вписывать свою фамилию и анкета, по сути, была анонимной. Тем не менее тренерам предлагалось пометить ее соответствующим образом, чтобы можно было идентифицировать одного и того же участника.

Анкета соответствовала задачам исследования и содержала два блока, направленных на измерение определенных в исследовании индикаторов: блок оценки уровня знаний респондентов (15 вопросов), а также блок, позволяющий оценить убеждения респондентов относительно тематики исследования (27 утверждений).

На начальном этапе использования анкета была апробирована путём внесения ряда упрощающих ее, по сравнению с первым вариантом, изменений, поэтому окончательный вариант анкеты трудностей у участников не вызывал. С некоторыми категориями участников (в зависимости от степени социально-педагогической запущенности и уровня интеллектуального развития) использовался максимально упрощенный и сокращенный вариант анкеты, содержащий 11 вопросов и 18 утверждений.

В целом отношение респондентов к опросу можно охарактеризовать как доброжелательное.

Полевой этап исследования проводился в период с 5 августа 2010 года по 17 ноября 2011 года.

Анкеты участников вводились в программе OSA и обрабатывались с помощью пакета IBM SPSS Statistics 20.0.

Для определения различий оценок между первым и вторым опросом использовался статистический t-тест Стьюдента для парных выборок. Для определения различий оценок между различными группами участников использовался t-тест Стьюдента для независимых выборок.

Результаты исследования

Результаты проведения опроса до проведения программы «Ступеньки»

Оценка по индикатору «уровень знаний о проблеме предупреждения инфицирования ВИЧ» (или оценка уровня знаний)

Максимально возможное количество правильных ответов составляло 15 для расширенной и 11 для сокращенной анкеты.

В результате первичного анкетирования среднее количество набранных участниками баллов составило **6,4**. В общем, между ответами парней и девушек статистически значимых различий выявлено не было, при этом, парни были лучше девушек осведомлены, что «Не заниматься сексом и не употреблять наркотики – лучший способ избежать заражения ВИЧ для молодых людей». С этим абсолютно согласны 42,4% парней и 35,2% девушек.

Статистически значимое различие ($p < 0,01$) выявлено между ответами подростков в возрасте 14-17 лет и молодежи 18-23 лет. Можно утверждать ($p < 0,05$), что по двум позициям уровень знаний о передаче ВИЧ у молодежи (18-23 года) перед началом тренинга был выше, чем у представителей более молодой возрастной группы. Так, правильно оценили утверждения «ВИЧ присутствует в грудном молоке» и «Можно заразиться ВИЧ, если плавать в одном бассейне с инфицированным ВИЧ человеком»



61,8%/63,8% респондентов в возрасте 18-23 лет в отличие от 36,5%/54,9% правильных ответов на эти же утверждения в возрасте 14-17 лет соответственно.

Кроме того, выявлены некоторые различия в уровне информированности о ВИЧ разных категорий подростков и молодых людей. Так, «дети улицы» оказались более информированными по сравнению с детьми в учреждениях перед проведением тренингов: кроме суммы правильных ответов блока, направленного на оценку знаний о ВИЧ, перед началом тренинга, выявлено 4 позиции, по которым уровень знания этой категории о ВИЧ более высокий ($p < 0,01$ и $p < 0,05$). Так, совершенно согласны с утверждением «ВИЧ присутствует в грудном молоке» 17,5% респондентов, опрошенных в условиях учреждений против и 45,3% респондентов опрошенных в условиях улицы.

Это, вероятно, можно объяснить тем, что уличные подростки ранее были участниками подобных профилактических программ, получали печатную продукцию по вопросам профилактики (буклеты, листовки) либо же принимали участие в отдельных занятиях, направленных на профилактику ВИЧ, в условиях дневных центров для беспризорных и бездомных подростков.

Оценка по индикатору «наличие убеждений, которые позволяют обезопасить себя от ВИЧ и других ИППП» (или оценка убеждений)

Исследование показало, что, в целом, большинство убеждений подростков в отношении профилактики ВИЧ до проведения программы «Ступеньки» можно считать такими, которые позволяют снизить риск инфицирования ВИЧ. Исключение составляет поддержка участниками утверждения «Заниматься сексом в моем возрасте "круто"» (42,3% согласных против 30,8% несогласных).

При анализе различий в ответах групп участников в зависимости от **пола и возраста**, выявлены только два статистически значимых различия: девушки, а также более старшие участники тренингов, в большей степени согласны с утверждением «Я могу спросить у моего молодого человека/девушки, сдавал(а) ли он/она анализ на ВИЧ» ($p < 0,01$); молодежь в возрасте 18-23 года в большей степени, чем более молодые участники тренингов, согласны с утверждением «Если подростки не занимаются сексом - это хорошо» ($p < 0,05$).

Результаты проведения опроса после проведения программы «Ступеньки»

Оценка уровня знаний

Результаты повторного анкетирования свидетельствуют о том, что молодые люди в возрасте 18-23 лет, лучше усвоили необходимые знания о ВИЧ, чем представители младшей возрастной категории участников тренинга.

По результатам второй волны опроса парни и девушки существенно не отличаются по уровню знаний в отношении профилактики ВИЧ. Тем не менее, анализ выявил 5 утверждений, по которым уровень знаний у парней выше, чем у девушек. Эти утверждения касались, в основном, путей инфицирования ВИЧ. Кроме того, парни в большей мере, чем девушки, усвоили, что по внешнему виду человека нельзя судить о том, инфицирован он или нет.

Что касается возрастных характеристик участников тренинга, то более молодые участники в большей степени усвоили, что «Не заниматься сексом и не употреблять наркотики – лучший способ избежать заражения ВИЧ для молодых людей» ($p = 0,47$).

Также выявлено 3 утверждения, оценки которых различаются в зависимости от категории участников. Так, во всех случаях «дети улицы» демонстрируют более высокий уровень знаний. Например, с утверждением «ВИЧ присутствует в грудном молоке» полностью согласны 85,7% «детей улиц» и 67,6%, подростков и молодых людей, опрошенных в условиях учреждений (с данным утверждением в ходе первой волны были также согласны в большей степени «дети улицы»).

В целом, результат оценки уровня знаний участников после программы «Ступеньки» демонстрирует: уровень знаний респондентов практически не зависит от пола, однако зависит от возраста (более старшая возрастная группа более осведомлена) и категории участников – уровень знаний «детей улицы» оказался выше по сравнению с подростками в учреждениях.



Оценка уровня убеждений

Статистически значимые различия в ответах в зависимости от возраста респондентов выявлено только по одной позиции ($p=0,30$): с утверждением «Я не могу заразиться ВИЧ» полностью не согласны 29,9% респондентов в возрасте 18-23 лет и 18,6% в возрасте 14-17 лет.

Различия в ответах парней и девушек зафиксированы по 4 позициям. Три из них характеризуют парней как менее осторожных относительно риска заражения ВИЧ (так, например, с утверждением «Я не забуду использовать презерватив, даже если нахожусь под воздействием алкоголя» полностью согласны 30,8% парней и 7,7% девушек). И лишь одно утверждение идет вразрез с данной тенденцией: согласны с утверждением «Мне было бы трудно сказать моему молодому человеку/девушке, что я не хочу заниматься с ним/с ней сексом» 28,8% парней и 16,8% девушек. Такие различия, по всей видимости, обусловлены стойкостью гендерных стереотипов поведения.

Результаты сравнительного анализа анкет до и после проведения программы «Ступеньки»

Оценка уровня знаний

На основании результатов исследования можно сделать однозначный вывод об эффективности тренинговой программы «Ступеньки». Так, если до начала тренингов среднее количество правильных ответов составляло **6,4** из 15 возможных, после их окончания количество правильных ответов увеличилось до **9,2** ($p<0,01$; рис. 5).

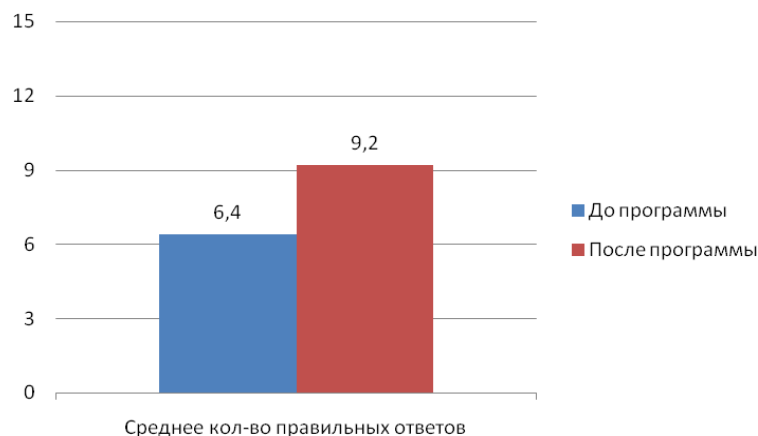


Рис. 5. Среднее количество правильных ответов ДО и ПОСЛЕ внедрения программы

Вывод об эффективности программы правомерно распространять не только на массив опрошенных в целом, но и на каждую из выделенных нами групп по признакам пола, возраста, места проведения тренингов/опроса.

Статистически значимые различия в уровне знаний участников выявлены по 12 утверждениям из 15. Приведем наиболее показательные. Так, давших правильные оценки утверждению «ВИЧ присутствует в грудном молоке» стало 93,5% в отличие от 41,8% - до начала программы. Кроме того, значительно возрос уровень правильных ответов по вопросам, касающимся и других жидкостей, в которых может содержаться ВИЧ (вагинальные выделения, сперма, кровь). Аналогично респонденты оценили утверждение «Если заразиться ВИЧ, он останется у тебя на всю жизнь»: 89,6% правильных ответов в отличие от 63,3% перед началом внедрения тренинговой программы.

Исследование также показало, что развенчан ряд мифов, касающихся общих вопросов инфицирования ВИЧ, а также особенностей людей, которые инфицированы. Например, позитивная динамика в правильных ответах на вопрос «Инфицированные ВИЧ люди обычно очень худые и выглядят больными» составляет 34,6%, а на вопрос «Если женщина принимает противозачаточные таблетки, она не может заразиться ВИЧ» – 22,7%.

Оценка уровня убеждений

В отношении убеждений ситуация аналогичная. Из 27 утверждений по 18-ти оценки респондентов изменились в ожидаемом направлении. Так, в той или иной степени согласны с утверждением «Есть способы защитить себя от заражения ВИЧ» 88% респондентов 2-й волны против 68,9% – у респондентов 1-й волны исследования. Позиция «Для меня естественна мысль о том, чтобы пользоваться презервативами во время секса» стала свойственна 76,9% респондентов (до начала тренингов их доля составляла 69,3%).

Более того, после внедрения программы, большее количество участников высказывают готовность задавать откровенные вопросы своим партнерам касательно предыдущего опыта рискованных практик, а также тестирования. Это является свидетельством повышения уровня осознанного отношения к существующему риску инфицирования и преодоления стереотипа «полного и безусловного доверия» к человеку, с которым состоишь в отношениях, а также «неудобности» такого вопроса. Так, с утверждением «Я могу спросить у моего молодого человека/девушки, сдавал(а) ли он/она анализ на ВИЧ» до программы были согласны 59,3% участников, в то время, как после программы – 88,4%. А поинтересоваться у партнера об «опыте употребления внутривенных наркотиков» после программы готовы 91,3% опрошенных, что в сравнении с 71,7% до прохождения занятий свидетельствует о стойкой позитивной динамике.



О позитивном изменении убеждений также свидетельствует оценка респондентами утверждения «Если бы я собирался (собиралась) заняться сексом, я бы стеснялся (стеснялась) использовать презерватив». После реализации программы не согласны с таким подходом 74,2% респондентов, по сравнению с 58,4% до внедрения программы. Следует отметить, что это одно из ключевых утверждений, которые важны в контексте формирования ответственного поведения и предупреждения инфицирования ВИЧ.

Обратим внимание на то, что по одной позиции («Я не буду заниматься сексом, если есть вероятность того, что у моего партнера ВИЧ») зафиксирована статистически незначимая динамика, противоположная ожидаемой. Это может объясняться тем, что в утверждении не указано, будет ли использоваться при половом контакте презерватив.

Вывод исследования

Проведенное исследование в целом достигло поставленных перед ним целей.

Явные улучшения зафиксированы во всех выделенных социально-демографических группах респондентов.

Анализ результатов исследования демонстрирует устойчивый прирост в уровне знаний об инфицировании ВИЧ и способах его предупреждения. Если до начала тренинга участники в среднем отвечали правильно на 6,4 вопроса теста на знания из 15 вопросов, по его завершении эта цифра возросла до 9,2. Это свидетельствует о том, что участники программы «Ступеньки» усвоили материал на достаточном уровне.

В изменениях убеждений участников, которые важны в контексте профилактики инфицирования ВИЧ, также присутствует позитивная динамика (из 27 утверждений по 18-ти оценки респондентов изменились в ожидаемом направлении).

Если усвоение знаний об инфицировании ВИЧ не зависит от типа респондентов, то изменение убеждений (а, следовательно – поведения) характерны, прежде всего, для «детей улицы», а также для парней.

В целом опыт реализации программы можно считать успешным. При постановке целей на будущее можно ориентироваться на результаты данного исследования,

например, уделяя большее внимание в контексте программы «Ступеньки» тем темам, по которым в результате исследования уровня знаний и убеждений участников пока не выявлено стойкой позитивной динамики.

Отчет подготовлен ТОПОЛЬСКОВЫМ Дмитрием Михайловичем, консультантом международной организации «Право на здоровье» (HealthRight International) в Украине.

Рецензент: БАТЛУК Юлия Викторовна, консультант международной организации «Право на здоровье» (HealthRight International), г. Санкт Петербург, Россия.

Редакция краткой версии отчета: ЖУРАВЕЛЬ Татьяна Васильевна, кандидат педагогических наук, председатель исполнительного комитета всеукраинского общественного центра «Волонтер», старший преподаватель кафедры социальной работы и коррекционного образования Института психологии и социальной педагогики Киевского университета имени Бориса Гринченко, консультант международной организации «Право на здоровье» (HealthRight International) в Украине.

Международная организация «Право на здоровье» (HealthRight International) работает в сфере общественного здравоохранения и защиты прав по охране здоровья тех, кто оказался в сложных жизненных обстоятельствах.

Мы работаем напрямую с местными общинами и развиваем партнерские отношения на местном уровне для предоставления услуг в сфере общественного здравоохранения. Мы организуем также обучение, поставляем оборудование и работаем над улучшением существующей инфраструктуры для предоставления нашим партнерам возможности самостоятельно предоставлять необходимые услуги. Нашей целью является внедрение долгосрочных изменений, которые будут способствовать охране общественного здоровья и защиты прав человека.

Наши проекты работают на решение медицинских и социальных проблем, которые усугубляются нарушением прав человека. Мы работаем в таких сферах, как:

- ВИЧ, СПИД, туберкулез, профилактика и лечение, защита прав людей, живущих с этими заболеваниями, на уход и предупреждение стигмы и дискриминации;
- женское здоровье, обеспечение прав женщин на информацию, равную защиту и доступ к качественной помощи, безопасная и эффективная помощь при беременности и после родов;
- здоровье и благополучие сирот и детей из групп риска, чье благополучие может быть под угрозой из-за недостаточной поддержки со стороны их семей и социального окружения;
- помощь и поддержка для пострадавших от торговли людьми, домашнего, гендерного насилия других нарушений прав человека.

Украинский фонд общественного здоровья (УФОЗ) - украинская благотворительная организация, основанная в 2008 году организацией «Право на здоровье» с целью развития местного потенциала и поддержки украинских инициатив по предоставлении жизненно важной помощи незащищенным женщинам, детям и молодежи.

Больше информации об организации, а также полную версию отчета об исследовании эффективности тренинговой программы «Ступеньки» можно найти на нашем сайте:

www.healthright.org.ua



Данное исследование осуществлено при финансовой поддержке корпорации Johnson&Johnson. Содержание этой публикации разработано международной организацией «Право на здоровье» (HealthRight International) и не отражает мнение корпорации Johnson & Johnson.

**Представительство международной организации
«Право на здоровье» (HealthRight International) в Украине**
ул. Станиславского 3, офис 7, г. Киев, 01001,
тел./факс: + 38 (044) 278 2358, www.healthright.org.ua