

ПРОФІЛАКТИЧНА “ПРОГРАМА 15”: ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ ТА ОЦІНЮВАННЯ

Наведені результати впровадження профілактичної “Програми 15” в шести регіонах України та обґрунтовано можливість її застосування під час проведення профілактичної роботи з різними групами підлітків і молоді та надання соціальних послуг сім'ям, що перебувають у складних життєвих обставинах

“Програма 15” є комплексною профілактичною програмою, спрямованою на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, асоційованої з нею ризикованої поведінки та інших негативних соціальних явищ (вживання ПАР, насильство тощо). Особливістю програми є залучення до профілактичної роботи сімей з дітьми підліткового віку та впровадження гендерно-вікового підходу. Спираючись на результати оцінювання впровадження програми, автори доводять високу ефективність програми щодо формування коректних знань і уявлень стосовно ВІЛ та соціально-небезпечних явищ і захворювань, безпечніших переконань та настанов щодо зменшення ризикованості власної поведінки, поліпшення взаємовідносин у сім'ях учасників та активізації педагогічного потенціалу батьків, підвищення самооцінки учасників та їхньої активізації, спрямованої на позитивні зміни у власній життєдіяльності та життєдіяльності своїх громад. Вказані результати мають стійкий характер, що дозволяє авторам рекомендувати “Програму 15” до впровадження як профілактичної послуги в умовах територіальних громад у рамках первинної профілактичної роботи із загальною групою підлітків і молоді та вторинної спеціальної профілактики під час роботи з окремими особами та сім'ями, котрі перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема з прийомними та патронатними сім'ями, дітьми, позбавленими батьківського піклування, та молодими особами із їх числа, сім'ями біженців та внутрішньо переміщених осіб.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, соціально-небезпечне явище, профілактична програма, ризикована поведінка, профілактична послуга.

Захворювання на ВІЛ нині залишається однією із актуальних проблем сучасної України. За даними Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України в січні 2021 р. на обліку в закладах охорони здоров'я перебували 144 098 ВІЛ-позитивних осіб та 47778 осіб, хворих на СНІД, в 2020 р. Зареєстровано 15 659 випадків ВІЛ-інфекції, причому 9584 особи (61% всіх випадків) інфікувалися статевим шляхом, 5960 (38%) – парентерально, внаслідок уведення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом [5]. Ризик інфікування статевим шляхом та залучення молодих людей до ін'єкційного вживання ПАР суттєво збільшується, якщо вони рано розпочинають статеве життя і практикують незахищені сексуальні контакти, при звичаються до алкогольних напоїв та експериментування із наркотиками, зазнають різних форм насильства або самі вчиняють насильницькі дії й інтегруються до асоціального середовища, виховуються в атмосфері постійних конфліктів і нерозуміння в сім'ї. Це вказує на актуальність первинних профілактичних втручань, спрямованих на запобігання формуванню в підлітків та молоді ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки та підготовки до успішного вирішення складних життєвих ситуацій. Вирішити ці завдання виключно шкільними курсами не вдається: загальноукраїнські дослідження демонструють високий рівень поширеності серед підлітків ризикованої поведінки. Так, за даними дослідження “Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді” (О.Балакірева, 2019), 40,3% хлопців та 27,8% дівчат в 17 років вже мають статевий досвід; 30,3% із тих, хто вступав у сексуальні стосунки, не застосовували презерватив під час першого, а 34,6% – під час останнього статевого контакту; 48% учнів у віці 17 років вже мали досвід алкогольного сп'яніння, 13,9% – вживання марихуани та гашишу. Це ж дослідження показало, що лише 17,1% учнів 8–11 класів мають коректні знання щодо передачі ВІЛ та засобів захисту від інфікування [1]. Таким чином, для поліпшення ефективності профілактичної роботи шкільні нормативні дисципліни мають бути доповненими профілактичними програмами, орієнтованими на комплексне запобігання формуванню ризикованої щодо інфікування ВІЛ поведінки та розрахованими як на широкий загальний, так і на окремі групи підлітків і молоді, що вимагають особливого підходу, а також на їхні сім'ї. Проте вибір профілактичних програм має спиратися на об'єктивні дані щодо їхньої ефективності.

В Україні нині активно впроваджуються декілька програм профілактики серед підлітків і молоді ВІЛ-інфекції та пов'язаної із нею ризикованої поведінки, ефективність яких засвідчується науковими дослідженнями. Так, програма “Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ” спирається на результати дослідження проекту “Школа проти СНІДу” (Т. Воронцова, В. Пономаренко), згідно з яким внаслідок проведеної профілактичної роботи з 1,4% до 34% збільшилась частка учнів, що демонстрували повністю коректні знання щодо ВІЛ, шляхів його поширення та засобів захисту від інфікування, з 71% до 84% – частка тих, хто мав рішучий намір утримуватись від початку статевого життя, з 56,9% до 83,53% – тих, хто вміє приймати відповідальне рішення щодо використання презервативу [2]. Просвітницько-профілактична програма “Сходінки” (О. Брусенко, Т. Журавель, Т. Лях) була апробована в 2010–2011 рр. [10]. Оцінювання показало, що внаслідок навчання середня кількість правильних відповідей учасників щодо ВІЛ збільшилась з 6,4 до 9,2 із 15 можливих, а переконання учасників щодо сексуальної поведінки за 18 із 27 критеріїв стали безпечнішими

[3]. Оцінка впровадження програми “Street Smart” (А. Бойко, Н. Дмитришина), орієнтованої на профілактику ВІЛ і ризикованої поведінки серед дітей груп ризику [9], показала поліпшення рівня обізнаності щодо ВІЛ (частка тих, хто коректно визначив шляхи поширення ВІЛ та запобігання інфікуванню, в експериментальній групі збільшилася з 26,4% до 81%) та застосування засобів запобігання інфікуванню (частка тих, хто використовував презерватив при останньому перед опитуванням статевому контакті, збільшилась з 56,2% до 94%) [12]. Спільною рисою апробації названих програм є застосування дизайну “До” і “Після” (порівняння характеристик експериментальної групи відповідно до критеріїв оцінювання на початку та по завершенні втручання). Натомість кожна програма досліджувалась на основі власної методики, оцінювання стійкості результатів та відтермінованого впливу профілактичних програм не проводилось, а результати оцінювання були стисло представлені в посібниках щодо впровадження програм та докладніше – в звітах організацій, що впроваджували відповідні соціальні проекти. У науковій періодиці за стандартами публікацій результатів в більшості випадків результати не представлялись. Проте саме такий спосіб оприлюднення результатів оцінювання ефективності профілактичних програм забезпечує їхню доступність як для подальшого наукового аналізу, так і для практичного застосування, зокрема при прийнятті рішення щодо впровадження при наданні профілактичних послуг тим чи іншим групам отримувачів.

Профілактична “Програма 15”, впровадження якої в Україні здійснюється Українським фондом “Благополуччя дітей” за підтримки Bread for the World (Німеччина), в цьому разі може слугувати прикладом наукового супроводу профілактичних програм. Оцінка її ефективності передбачає вивчення як безпосередніх, так і стійких довготривалих результатів і впливів, а процес її апробації висвітлювався в наукових публікаціях розробників та експертів [6; 7; 11]. Результати оцінювання “Програми 15” можуть бути корисними як для порівняльного аналізу ефективності різних моделей профілактичної роботи в рамках наукових досліджень, так і для обґрунтованого застосування цієї програми в практичній діяльності.

Метою статті є представлення узагальнених результатів оцінювання впровадження програми в 2017–2019 рр. та обґрунтування можливостей її застосування при проведенні профілактичної роботи з різними групами підлітків і молоді та наданні соціальних послуг сім'ям, що перебувають у складних життєвих обставинах.

“Програма 15” є комплексною профілактичною програмою, спрямованою на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, асоційованої з нею ризикованої поведінки та інших негативних соціальних явищ (вживання ПАР, насильство тощо). Програма передбачає формування в учасників коректних уявлень щодо соціально-небезпечних явищ і захворювань, розвиток навичок безпечної поведінки, подолання критичних ситуацій і прийняття відповідальних рішень, формування цінностей здоров'я та особистої гідності. Особливістю програми є залучення до профілактичної роботи сімей з дітьми підліткового віку (батьки і діти проходять навчання одночасно за однаковою програмою) та впровадження гендерно-вікового підходу (робота проводиться окремо в групах хлопців, дівчат, тат і мам).

“Програма 15” є адаптованою версією міжнародної профілактичної програми “Кроки по камінню”. Експериментальне впровадження програми в Україні було проведене командою експертів-тренерів Українського фонду “Благополуччя дітей” в 2015–2016 рр. у Волинській і Черкаській областях. За його результатами експертами були внесені в програму чисельні зміни та доповнення. Остаточна українська версія “Програми 15” була представлена 2017 році [8]. В 2017–2019 рр. відбулося її пілотне впровадження групою підготовлених тренерів – представників різних громадських організацій у Волинській, Дніпропетровській, Запорізькій, Житомирській, Рівненській, Черкаській, Чернівецькій та Черкаській областях. Оскільки на цьому етапі впровадження програми відбувалося в реальних, “неекспериментальних” умовах, результати його оцінювання становлять особливу цінність для визначення реальних профілактичних можливостей програми.

Оцінювання програми здійснювалося шляхом дослідження змін, що відбулися в знаннях та уявленнях учасників щодо питань, які розглядаються програмою, в їхніх переконаннях та настановах щодо ризикованої й безпечної поведінки, а також у цінностях, взаємовідносинах та самооцінці учасників безпосередньо в процесі навчання та протягом року після нього. Дизайн оцінювання передбачав три діагностичні процедури: на початку навчання, через місяць та через рік після його завершення. Дані збиралися за допомогою стандартних анкет із закритими запитаннями та були піддані кількісному аналізу, за допомогою якого визначалися спрямованість і статистична значущість змін, що настали в учасників внаслідок участі в навчанні за програмою. Окрім того, процес упровадження програми, активність учасників, сприйняття ними певних тем та їхні реакції на окремі вправи програми оцінювалися тренерами безпосередньо в процесі занять і обговорювалися під час супервізії.

Оцінка процесу впровадження програми. В 2017–2019 рр. “Програма 15” була впроваджена на базі сільських та міських територіальних громад, загальноосвітніх навчальних закладів та навчальних закладів інтернатного типу. До участі у навчанні за програмою долучалися діти-учні навчальних закладів разом з їхніми батьками (опікунами) або членами сімей, представники сімей приїжджених сімей та дитячих будинків сімейного типу, представники сімей, що отримували соціальні послуги у зв'язку із складними життєвими обставинами, зокрема тих, де діти або дорослі виявляли девіантну поведінку. Відповідно до методики програми, навчання тривало від 2 до 4 місяців, передбачало 1–2 зустрічі на тиждень та проводилося паралельно в гендерно-вікових групах. З кожною групою постійно працювали два тренери.

Оцінювання процесу проведення зустрічей за програмою тренерами показало, що найбільшу зацікавленість учасників викликали заняття, присвячені взаємовідносинам чоловіків і жінок, репродуктивному здоров'ю, захисту від ВІЛ, ПАР та насильства, формуванню навичок спілкування та прийняття відповідальних рішень. Жодна із тем програми не викликала негативних реакцій учасників. З іншого боку, зацікавленість тими чи іншими питаннями багато в чому залежала як від життєвого досвіду конкретного учасника, соціокультурних особливостей регіону, так і від суб'єктивної позиції окремих тренерів. Перш за все це стосувалося таких тем, як “Здоров'я тат і мам: теперішніх і майбутніх”, “Алкоголь: шукаємо альтернативу”, “Запобігти насильству”.

За спостереженням тренерів, активність учасників на заняттях поступово збільшувалась та досягала свого піку при вивченні 9–10 тем із 15, передбачених програмою. Наприкінці циклів спостерігалася певна втома учасників, яка, тим не менше, компенсувалася майстерністю тренерів. Найбільшу активність у процесі занять виявляли учасники дитячих груп та батьки дітей, котрих умовно можна віднести до “благополучних” груп. Водночас батьки або родичі дітей, які демонструють дезадаптивну поведінку, частіше були найменш активними під час занять. Взагалі формування й утримання батьківських груп, особливо у сільських громадах, найчастіше ставало головною проблемою тренерів. Це насамперед було пов'язане як із зайнятістю дорослих, так і з байдужістю багатьох із них до проблем виховання дітей та незвичністю для них тренінгової форми роботи. Ця проблема долалася тренерами завдяки визначенню оптимального для кожної групи графіку проведення занять, популяризації програми за допомогою місцевих ЗМІ, формуванню зацікавленості у програмі представників місцевих владних структур та залученню до груп дорослих осіб, що користуються авторитетом у громадах, та молодих людей із числа родичів та оточення дітей.

Оцінювання результатів впровадження програми. Результати оцінювання, проведеного в групах дорослих учасників, були представлені в попередній публікації авторів [4], нижче детально представлені результати впровадження саме в групах дітей.

У процесі оцінювання “Програми 15” в 2017–2019 рр. було проаналізовано дані, отримані від 513 учасників груп дітей, котрі повністю пройшли навчання за програмою. Перше (“первинне”) опитування пройшли 454 учасники груп дітей (251 дівчина та 203 хлопці), друга (“заключне”) – 388 учасників (217 дівчат та 171 хлопець), третє (“відтерміноване”) – 337 учасників (185 дівчат та 152 хлопців). 37 опитаних на момент участі в програмі навчалися в 7 класах закладів загальної середньої освіти, 190 – в 8–9 класах, 191 – в 10–11 класах та на 1–2 курсах професійно-технічних навчальних закладів і коледжів.

Знання та уявлення щодо ВІЛ, контрацепції, ПАР і насильства. Оцінювання продемонструвало суттєве поліпшення розуміння дітьми-учасниками питань, пов'язаних із шляхами поширення та засобами захисту від інфікування ВІЛ, а також рівня їхньої обізнаності щодо контрацепції. Так частка учасників, що демонстрували високий рівень коректності знань про ВІЛ, збільшилась в ході навчання з 39% до 86% і майже не змінилась протягом року по його завершенні; позитивну динаміку за даним показником безпосередньо по завершенні навчання продемонстрували 78% дітей-учасників, протягом року – 81% опитаних. Коректні знання щодо контрацепції на початку навчання демонстрували 29% дітей-учасників, по завершенні – 65%, через рік після навчання – 75%; позитивну динаміку продемонстрували відповідно 64% та 68% учасників. Середні показники обізнаності учасників щодо ВІЛ в ході навчання збільшилися з 5,8 до 8,1 за 10-бальною шкалою, з контрацепції – з 6 до 7,4, і залишилися на високому рівні протягом року по завершенні, відмінності мали належну статистичну значущість (табл. 1).

Результати вивчення тем, присвячених ризикам вживання алкоголю і психоактивних речовин (ПАР) та насильства, не були настільки виразними (середні показники збільшилися менш ніж на 1 бал), проте варто враховувати, що й на початку навчання більшість учасників були достатньо обізнані з даних питань. Тим не менше, по завершенні навчання коректні знання щодо ПАР демонстрували 88%, щодо насильства – 78% учасників, позитивну динаміку уявлень з даних питань продемонстрували бл. половини учасників, відмінності зберігалися протягом року після навчання і мали належну статистичну значущість (див. табл. 1).

Переконання та настанови щодо ризикованої поведінки. В ході оцінювання “Програми 15” визначалось, наскільки серед учасників поширені суб'єктивні погляди і переконання, що можуть їх підштовхувати до ризикованої поведінки (наприклад, “Вживати чи не вживати наркотики – особиста справа кожного”) або стримувати від неї (“Не всі традиції корисні для людини” тощо), а також настанови щодо доцільності ризикованої і безпечної поведінки в певних обставинах (вживати алкогольні напої в компанії, відмовитись від сексу з незнайомою людиною тощо). Середні показники безпечності переконань та настанов учасників, оцінені за 10-бальною шкалою на початку, по завершенні та протягом року по завершенні навчання, представлені в табл. 2. Як можна побачити, оцінювання виявило тенденцію до підвищення безпечності переконань та настанов, при чому ця тенденція часто спостерігалась і протягом року по завершенні навчання. Так, безпосередньо в ході навчання середній показник безпечності переконань учасників щодо сексуальної поведінки збільшився з 4,5 до 5,8 балів за 10-бальною шкалою, протягом року він продовжив збільшуватись і досягнув 6,4 балів; показник настанов щодо недоцільності насильства в певних ситуаціях протягом навчання збільшився несуттєво (з 3,9 до 4,5 балів), проте протягом року піднявся до 5,6 балів. Всі довготривалі зміни в поглядах та настановах учасників-дітей мали належну статистичну значущість. Проте варто зазначити, що за виключенням настанов щодо ризикованої сексуальної поведінки, частка учасників, котрі по завершенню навчання дотримувались безпечних поглядів і настанов, не перевищувала 60%.

Таблиця 1

Порівняння результатів оцінювання за основними індикаторами обізнаності на початку, по завершенню та протягом року після навчання за “Програмою 15”, середні значення за 10-бальною шкалою

Індикатор	Порядок опитувань				
	Первинне	Заключне	Знач. ¹	Відтерміноване	Знач. ²
Коректність уявлень щодо ВІЛ	5,8	8,1	0,000 (N=253)	8,1	0,000 (N=224)
Коректність знань щодо контрацепції	6,0	7,4	0,000 (N=351)	7,7	0,000 (N=278)
Коректність знань та уявлень щодо ПАР	7,6	8,4	0,000 (N=356)	8,6	0,000 (N=281)
Коректність уявлень щодо насильства	7,1	7,8	0,000 (N=352)	7,8	0,000 (N=279)
¹ Значущість відмінностей первинного та заключного опитування учасників, що взяли участь в обох опитуваннях, за критерієм знакових рангів Вілкоксона для пов'язаних вибірок. ² Значущість відмінностей первинного та відтермінованого опитування учасників, що взяли участь в обох опитуваннях, за критерієм знакових рангів Вілкоксона для пов'язаних вибірок. Відмінності є статистично значущими, якщо показники не перевищують 0,05					

Таблиця 2

Порівняння результатів оцінювання за основними індикаторами переконань та настанов на початку, по завершенню та протягом року після навчання за “Програмою 15”, середні значення за 10-бальною шкалою

Індикатор	Порядок опитувань				
	Первинне	Заключне	Знач. ¹	Відтерміноване	Знач. ²
Безпечність переконань щодо сексуальної поведінки в ризикованих ситуаціях	4,5	5,8	0,000 (N=357)	6,4	0,000 (N=284)
Безпечність настанов щодо сексуальної поведінки в ризикованих ситуаціях	6,9	8,0	0,000 (N=351)	8,1	0,000 (N=281)
Безпечність переконань щодо вживання ПАР	4,3	5,0	0,006 (N=357)	5,7	0,000 (N=284)
Безпечність настанов щодо вживання алкоголю і ПАР в певних ситуаціях	6,1	6,8	0,012 (N=351)	6,9	0,014 (N=281)
Безпечність переконань щодо вчинення насильства	6,4	6,8	0,076 (N=357)	8,2	0,000 (N=284)
Безпечність настанов щодо вчинення насильства в певних ситуаціях	3,9	4,5	0,000 (N=351)	5,6	0,000 (N=281)
¹ Значущість відмінностей первинного та заключного опитування учасників, що взяли участь в обох опитуваннях, за критерієм знакових рангів Вілкоксона для пов'язаних вибірок. ² Значущість відмінностей первинного та відтермінованого опитування учасників, що взяли участь в обох опитуваннях, за критерієм знакових рангів Вілкоксона для пов'язаних вибірок. Відмінності є статистично значущими, якщо показники не перевищують 0,05.					

Мотивація позитивних змін у поведінці та способі життя. Оцінювання показало, що якщо на початку навчання 32,4% дітей-учасників вважали, що проблеми ВІЛ, наркотиків та насильства їх жодною мірою не стосуються і у них немає потреби щось змінювати у власному житті, то по завершенні та через рік після навчання таких залишилось лише 14%; натомість 44% безпосередньо після навчання та 38% протягом року зазначили, що вони працювати над собою, щоб зробити себе і своїх близьких більш захищеними від даних проблем, і знаю, що для цього треба робити; відповідно 27% і 30% – що вони перебувають в стадії активних змін, 10% і 14% – що вони досягнули успіху в цьому.

Динаміка цінності здоров'я та особистої безпеки. В ході навчання за “Програмою 15” 41% учасників-дітей продемонстрували позитивну динаміку місця цінності здоров'я та особистої безпеки у власній ієрархії цінностей. Через рік після навчання ця тенденція зберіглася. З іншого боку, під час навчання в ієрархії цінностей 21% дітей здоров'я поступило місцем іншим цінностям, насамперед цінності комфорту, а протягом року після навчання ця частка збільшилась до 28%. Тим не менше, у більш ніж половини учасників цінність здоров'я стійко обіймала перше місце в системі особистих цінностей.

Вплив навчання на взаємовідносини батьків і дітей та батьківське виховання. Згідно із результатами оцінювання в групах дітей, навчання за “Програмою 15” позитивно вплинуло на сімейне виховання та взаємовідносини батьків і дітей та психологічний клімат в сім'ях, де вони не були оптимальними. Так, частка дітей, які оцінювали стосунки в своїх сім'ях як теплі і дружні, збільшилась з 45% на початку до 51% по його завершенні та 54% – через рік після навчання, а тих, хто оцінював стосунки як спокійні і нейтральні –

збільшилась відповідно з 19% до 22% і 24%. Безпосередньо після навчання діти стали частіше відмічати спілкування з батьками на цікаві теми, інтерес батьків до їхнього особистого життя, отримання від батьків емоційної підтримки, проте такі зміни не були довготривалими. Натомість відмова батьків від негативних форм взаємодії з дітьми, таких як примус до виконання домашніх обов'язків, зауваження та сварки, за спостереженнями 51% дітей, носили стійкий характер. Бл. 50% дітей через рік по завершенні навчання відмічали, що батьки частіше стали розмовляти з ними на такі теми, як захист від насильства, запобігання небажаній вагітності і ВІЛ та ЗПСШ, ризики вживання алкоголю і наркотиків. Поліпшення загально оцінки своїх відносин з батьками після навчання за програмою відмітили 53% дівчат та 50% хлопців, протягом року – 55% дівчат та 51% хлопців.

Динаміка самооцінки дітей. Оцінювання продемонструвало поступове підвищення самооцінки тих дітей-учасників навчання за програмою, у яких вона на початку навчання не була завищеною. Так, власний характер на початку навчання учні в середньому оцінювали на 56 балів за 100-бальною шкалою, по завершенні – на 64 бали, через рік – на 70 балів; власну силу волі – відповідно на 53, 63 і 72 бали, здібності – на 60, 68 і 73 бали (рис. 1). Зазначені відмінності мали статистичну значущість на рівні $p < 0,05$. Стійку позитивну динаміку самооцінки характеру продемонстрували 56% дівчат та 55% хлопців, волі – 69% дівчат та 63% хлопців, здібностей – 62% дівчат та 54% хлопців.

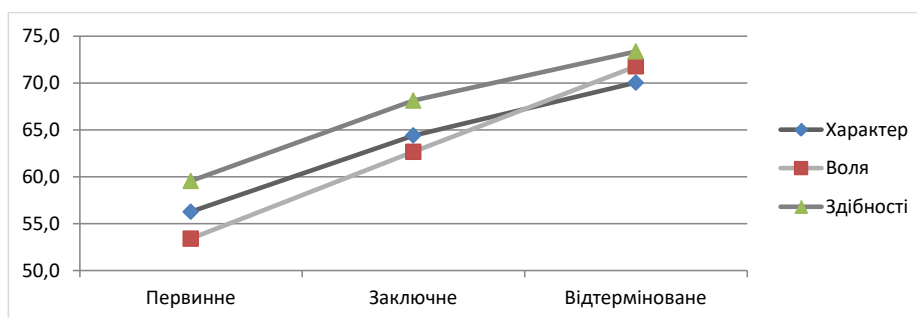


Рис. 1. Динаміка самооцінки дітей-учасників навчання за "Програмою 15"

Загальна оцінка дітьми навчання за "Програмою 15". 89% дітей безпосередньо після навчання та 92% – через рік по його завершенню надали високу оцінку (4–5 балів за 5-бальною шкалою) тому, наскільки навчання за "Програмою 15" було цікавим для них. Більше 70% дітей зазначили, що протягом року після навчання за програмою змогли прийняти одне або декілька важливих рішень, відчули поліпшення взаємовідносин з однолітками, стали більше дотримуватись норм здорового способу життя та менше сваритись з батьками і однолітками, близько 60% – що вони стали частіше уникати ризикованих ситуацій, 40% – перестали вживати алкогольні напої або суттєво обмежили їх вживання, 30% – взяли участь у впровадженні соціальних ініціатив. Проте варто зазначити, що наведені дані відображали виключно самооцінку дітей.

Результати навчання за програмою в групах дорослих. Оцінювання в групах дорослих продемонструвало, що навчання за "Програмою 15" сприяло поліпшенню розуміння батьками питань контрацепції та захисту від ВІЛ. Вплив навчання за профілактичною програмою на розуміння дорослими питань, обізнаність щодо яких у них до початку втручання була достатньо високою і щодо яких вони мали стійкі переконання й настанови, або в суспільстві поширені певні стереотипи (наприклад, вживання алкоголю, насильство), є менш виразним. Окрім того, навчання сприяло активізації їх зусиль, спрямованих на підготовку дітей до зустрічі з ризиками реального життя, призвела до збільшення часу спілкування батьків і дітей та до збільшення частоти позитивних способів взаємодії між ними та зменшення негативних, підвищила задоволеність батьків взаємовідносинами із своїми дітьми [4].

Висновки. Оцінювання впровадження "Програми 15" в 2017–2019 рр. підтвердило її ефективність щодо формування у дітей та дорослих коректних знань і уявлень стосовно ВІЛ та соціально-небезпечних явищ і захворювань; безпечніших переконань та настанов; поліпшення взаємовідносин у сім'ях учасників та активізації педагогічного потенціалу батьків; підвищення самооцінки учасників та їхньої активізації, спрямованої на позитивні зміни у власній життєдіяльності та життєдіяльності своїх громад. Вказані результати мали стійкий характер, причому деякі з них, такі як набуття безпечних переконань та настанов і поліпшення психологічного клімату в сім'ях, стають помітнішими через певний час по завершенню навчання за програмою. Позитивні результати та вплив програми були зафіксовані як при проведенні профілактичної роботи з учнями загальноосвітніх закладів та їхніми батьками, так і при залученні до навчання за програмою осіб і сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах. Це дозволяє використовувати "Програму 15" в якості профілактичної послуги в умовах територіальних громад як в рамках первинної профілактичної роботи з загальною групою підлітків і молоді, так і в рамках вторинної спеціальної профілактики при роботі з окремими особами та сім'ями, котрі перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема з прийомними та патронатними сім'ями, дітьми, позбавленими батьківського піклування, та молодими особами із їх числа,

сім'ями біженців та внутрішньо переміщених осіб. Нині не вирішеними залишаються питання впливу “Програми 15” на реальну поведінку дітей-учасників, оскільки в період оцінювання більшість із них ще не потрапляла в ситуації ризику, пов’язані із сексуальною поведінкою, вживанням ПАР тощо, та порівняння ефективності цієї та інших програм первинної профілактики. Останнє завдання вимагає розроблення єдиних критеріїв та інструментарію оцінювання профілактичних програм, що має бути завданням подальшого дослідження.

Використана література:

1. Балакірева О.М., Бондар Т.В. та ін. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді : за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту “Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді” : моногр. / наук. ред. О.М. Балакіревої. К. Поліграфічний центр “Фоліант”, 2019. 127 с.
2. Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. Захисти себе від ВІЛ. Тренінги життєвих навичок: методичний посібник для педагога-тренера. Тернопіль: “Навчальна книга – Богдан”, 2012. 208 с.
3. Исследование эффективности тренинговой программы “Ступеньки” в вопросах профилактики инфицирования ВИЧ среди подростков групп риска в Украине: Отчет / Топольсков Д.М. Киев, Представительство международной организации HealthRight International в Украине, 2012 . URL: <http://www.healthright.org.ua/wp-content/uploads/2014/10/Final-STEPS-report-big-Ru-final.pdf> (дата звернення: 29.05.2021)
4. Лютий В.П. Петрович В.С. Профілактика ВІЛ та соціально-небезпечних явищ серед дорослих: досвід “Програми 15”. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. № 2(386). Серія: Педагогічні науки. 2019. С. 91–103.
5. Оперативна інформація про офіційно зареєстровані випадки ВІЛ-інфекції, СНІДу та кількість смертей, зумовлених СНІДом. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilnid/statistika-z-vilnidu/statistichni-dovidki-pro-vilnid> (дата звернення: 12.04.2021)
6. Остапівський О.І. Упровадження “Програми 15” у Волинській області. *Педагогічний пошук*. № 3 (99), 2018. С. 42–44.
7. Петрович В.С., Остапівський О.І. Програма “15” – ефективний інструмент для підтримки соціально-психологічного здоров'я та благополуччя громади. *Педагогічний пошук*. № 3 (87), 2015. С. 42–44.
8. Програма 15. Загальний огляд: метод. посібник (з питань профілактики ВІЛ-інфекції та підтримки психосоціального здоров'я в Україні) / Автори -упоряд.: А. Калініна, В. Петрович, В. Лютий та ін.; За заг. ред. В. Головатого, У. Доляняк. К.: ФОП Савісько І.С., 2017. 60 с.
9. Програма профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу та ППСШ для підлітків груп ризику. Посібник із впровадження / за ред. : А.Бойко, Н.Дмитришиної. К. : “Поліграф плюс”, 2015. 124 с.
10. Сходинки до здоров'я: просвітницько-профілактична програма тренінгових занять: навч.-метод.посіб. / За ред. Т. В. Журавель, Т. Л. Лях. К.: Видавничий дім “Калита”, 2017. 232 с.
11. Petrovych V., Zakusylo O. Program 15: Basic conceptual principles and experience of implantation in Ukraine. *TILTAI*, 2016, 1, 133–143 URL: <https://e-journals.ku.lt/journal/TBV/article/2172/info> (дата звернення: 29.05.2021)
12. “Street Smart”: Assessment of the implementation and effectiveness of the Street SMART Intervention in Ukraine: Executive summary . Kyiv, 2015. URL : <http://respond.org.ua/file/34e.pdf> (дата звернення 25.01.2021)

References:

1. Balakireva O.M., Bondar T.V. (2019). Sotsialna obumovlenist ta pokaznyky zdorovia pidlitkiv ta molodi: za rezultatamy sotsiologichnoho doslidzhennia v mezhakh mizhnarodnoho proektu “Zdorovia ta povedinkovi oriantatsii uchnivskoi molodi” : monohr. / nauk. red. O. M. Balakirevoi [Social conditionality and indicators of health of adolescents and youth: according to the results of a sociological research within the framework of the international project "Health and behavioral orientations of pupils" : Monograph / Science ed. O.M. Balakireva]. Kyiv : Polihrafichnyi tsentr “Foliant”, 2019. 127 s. [in Ukrainian]
2. Vorontsova T.V., Ponomarenko V.S. (2012) Zakhysty sebe vid VIL. Treninhy zhyttievkykh navychok: metodychnyi posibnyk dlia pedahoha-trenera [Protect yourself from HIV. Life skills trainings: a methodical guide for a teacher-trainer]. — Ternopil: “Navchalna knyha – Bohdan”, 2012. 208 s. [in Ukrainian]
3. Topolskov D.M. (2012) Issledovanie effektivnosti treningovoy programmy “Stupenki” v voprosah profilaktiki infitsirovaniya VICH sredi podrostkov grupp riska v Ukraine: Otchet [Study of the effectiveness of the "Steps" training program in HIV prevention among at-risk adolescents in Ukraine: Report]. Kyeв, Predstavytelstvo mezhdunarodnoi orhanyzatsyy HealthRight International v Ukrayne, 2012 . [in Russian] . URL : <http://www.healthright.org.ua/wp-content/uploads/2014/10/Final-STEPS-report-big-Ru-final.pdf> (data zvernennia 29.05.2021)
4. Liutyi V.P. Petrovych V.S. (2019) Profilaktyka VIL ta sotsialno-nebezpechnykh yavysch sered doroslykh: dosvid “Prohramy 15” [Prevention of HIV and socially dangerous phenomena among adults: experience of the "Program 15"]. *Naukovyi visnyk Shkhidnoevropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky*. № 2 (386). Serii: Pedahohichni nauky. 2019. S. 91–103. [in Ukrainian]
5. Operativna informatsiia pro ofitsiino zareiestrovani vypadky VIL-infektsii, SNIDu ta kilnist smertei, zumovlenykh SNIDom [Up-to-date information on officially registered cases of HIV, AIDS and the number of AIDS-indentded deaths]. Tsentr hromadskoho zdorovia MOZ Ukrainy. URL : <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilnid/statistika-z-vilnidu/statistichni-dovidki-pro-vilnid> (data zvernennia: 12.04.2021)
6. Ostapiovskiy O.I. (2018) Uprovadzhennia “Prohramy 15” u Volynskii oblasti. [Implementation of the "Program 15" in Volyn region]. *Pedahohichniy poshuk*. №3 (99), 2018. S. 42–44. [in Ukrainian]
7. Petrovych V.S., Ostapiovskiy O.I. (2015) Prohrama “15” – efektyvnyi instrument dlia pidtrymky sotsialno-psykholohichnoho zdorovia ta blahopoluchchia hromady [The 15 program is an effective tool to support the social and psychological health and well-being of the community]. *Pedahohichniy poshuk*. №3 (87), 2015. S. 42–44. [in Ukrainian]
8. Kalinina A., Petrovych V., Liutyi V. ta in. (2017) Prohrama 15. Zahalnyi ohliad: metod. posibnyk (z pytan profilaktyky VIL-infektsii ta pidtrymky psykosotsialnoho zdorovia v Ukraini) / Za zah. red. V. Holovatoho, U. Dolyniak [Program 15. Overview: Method. manual (on HIV prevention and psychosocial health support in Ukraine) / Under gen. edit. V. Holoty, U. Dolyniak] . K.: FOP Savisko I.S. 60 s. [in Ukrainian]

9. Boiko A., Dmytryshyna N. (2015) Prohrama profilaktyky VIL-infektsii/SNIDu ta IPSSh dlia pidlitkiv hrup ryzyku. Posibnyk iz vprovadzhennia [HIV/AIDS and STIs prevention program for at-risk adolescents. Implementation Guide]. K.: "Polihraf plius". 124 s. [in Ukrainian]
10. Zhuravel T.V., Liakh T.L. (2017) Skhodynky do zdorovia: prosvitnytsko-profilaktychna prohrama treninhovykh zaniat: navch.-metod.posib.[Stairs to health: educational and preventive program of training classes: Method. manual]. K.: Vydavnychiy dim "Kalyta". 232 s. [in Ukrainian]
11. Petrovych V., Zakusylo O. (2016) Program 15: Basic conceptual principles and experience of implantation in Ukraine. TILTAI, 2016, 1, 133–143 [in English] URL : <https://e-journals.ku.lt/journal/TBB/article/2172/info> (data zvernennia: 29.05.2021)
12. "Street Smart": Assessment of the implementation and effectiveness of the Street SMART Intervention in Ukraine: Executive summary . Kyiv, 2015. [in English] URL : <http://respond.org.ua/file/34e.pdf> (data zvernennia: 25.01.2021)

Liutyi V. P., Petrovych V. S. Preventive "Program 15": implementation and evaluation experience

The results of the implementation of the preventive "Program 15" in six regions of Ukraine are presented and the opportunity of its application in various groups of youth and teenagers are substantiated. The advisability of the application of the program for families in difficult living conditions is highlighted.

"Program 15" is a complex preventive program aimed at prevention of the HIV infection spread as well as related risk behaviour and other negative social phenomena (psychoactive drugs taking, violence, etc.). The peculiarities of the program are the engagement of the families with teenagers and the implementation of the gender-age approach. Basing on the results of the program implementation evaluation, the authors prove the high efficiency of the program, in particular for the formation of the case knowledge and beliefs concerning HIV and socially dangerous phenomena and diseases. Besides, the program proves to be effective for the development of the safe outlooks and attitudes relating to self-behaviour, improvement of the relations inside the families-members of the program and anticipation of the pedagogical potential of the parents, ego boost of the members and change of their life activity directed at positive changes in their lives and in the life of the community. The stated results are long-lasting, and this fact allows the authors of the research to recommend the "Programy 15" for the implementation as a preventive service in territorial communities as a primary preventive work with teenagers and youth, and as a secondary preventive means for the work with individual groups of youth and teenagers and families in difficult living conditions, in particular with patronate families, children deprived of parental support and youth, including refugees and dislocated individuals.

Key words: HIV-infection, socially dangerous phenomenon, preventive program, risk behaviour, preventive service.