

## **ОСОБИСТИСНЕ СТАВЛЕННЯ ДО ЗАГРОЗИ УРАЖЕННЯ ВІЛ ЯК ПРЕДИКТОР БЕЗПЕЧНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ**

Бутузова Л.П., Житомирський державний  
університет імені Івана Франка

В Національній програмі профілактики ВІЛ/СНІДу в Україні акцентується увага на важливості превентивних заходів, реалізація яких неможлива без всебічного вивчення психологічних аспектів поведінки, пов'язаної з ігноруванням, чи, навпаки, уникненням ризику інфікування ВІЛ в гетеросексуальних стосунках. Аналіз психолого-педагогічної та спеціальної літератури дозволив дійти висновку, що розробка проблеми усвідомлення небезпеки загрози здоров'ю, уникнення ризикованої гетеросексуальної поведінки у відношенні ураження ВІЛ/СНІДом в українській психології знаходиться на початковому етапі (М.Ю.Варбан, І.В.Гришаєва, О.П.Пурик та ін.). Більш докладно її досліджують за кордоном (A.Buysse, L.Carnery, J.Wersh, J.D.Fisher, W.A.Fisher, P.Rodden, J.Crawford, P.Lear, B.L.Halprenfelsher, S.G.Millstein). Ці та інші автори зазначають, що поведінка особистості, пов'язана з ігноруванням чи, навпаки, уникненням ризику інфікування в гетеросексуальних стосунках детермінується багатьма взаємопов'язаними чинниками. Так, на думку зарубіжних психологів, головними серед них виступають особистісні ставлення до проблем, пов'язаних із ВІЛ/СНІДом (J.D.Fisher, D.L.Kimble, J.S.St.Lawrence); оцінка ймовірності ризику інфікування, яка базується на репрезентації у свідомості уявлень про захворювання (J.D.Fisher, D.L.Kimble, J.S.St.Lawrence). F.V. van der Velde вказує на те, що сприйняття власного ризику інфікування відіграє важливу роль під час обрання тієї чи іншої поведінкової стратегії і часто стає важливішою детермінантою поведінкових змін, ніж власне реальний ризик. При цьому до потенційних чинників, які впливають на ризиковану поведінку відносять низький рівень поінформованості в питаннях, пов'язаних з

ВІЛ/СНІДом, а також оптимістичне сприйняття ризику, яке базується на уявленнях про власну невразливість.(J.Kelly, M.M.Dolcini, J.A.Catania, S.C.Kalichman, N.D.Weinstein).

Загальновідомим є той факт, що молодь та підлітків відносять до однієї з найбільш уразливих щодо ВІЛ-інфекції груп. Уразливість підлітків обумовлюється ризикованою сексуальною поведінкою, адиктивними тенденціями віку, психологічною складністю віку [4]. Це обумовлює необхідність запровадження серед підлітків превентивних заходів, які б базувалися на психологічно обґрунтованих моделях профілактики.

Враховуючи актуальність проблеми, її недостатню розробку, у своєму дослідженні ми поставили за мету розкрити специфіку особистісних ставлень підлітків до небезпеки ураження ВІЛ як предиктора їх безпечної поведінки.

Для досягнення цієї мети нами були поставлені такі завдання: по-перше, розкрити психологічну сутність феномену особистісного ставлення до небезпеки; по-друге, вивчити характер особистісних ставлень до загрози ураження ВІЛ у підлітків різного віку та статі, та з'ясувати поведінковий контекст їх прояву; по-третє, визначити особистісні характеристики підлітків, що опосередковують їх ставлення до загрози ураження ВІЛ.

В рамках першого завдання аналіз наукової літератури засвідчив, що феномен особистісного ставлення до небезпеки ураження ВІЛ можна теоретично осмислити та евристично концептуалізувати у формі поняття ставлення, яке активно розроблялося В.М.Мясіщевим та його послідовниками [2], [3]. Термін “ставлення” В.М.Мясіщев визначає як індивідуальні, вибіркові, свідомі зв'язки особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності [3, с.16].

За В.М.Мясіщевим [3], психологічну структуру людського ставлення становлять пізнавально-емоційні утворення, їх своєрідний сплав. Власне, ставлення особистості виникає в процесі накладання емоцій на предмет, що певною мірою усвідомлюється, пізнається нею. Таким чином, будь-яке за змістом ставлення, в тому числі й ставлення до небезпеки, завжди мусить

переживатися людиною. Без емоційного компонента взагалі не може бути суб'єктивно-оцінних ставлень суб'єкта. Виходячи з цього, зауважимо, що в свідомості відбувається когнітивне відображення дійсності (це пізнавальний компонент ставлення) і смислове її відображення (емоційний компонент ставлення), а в кожному акті психічної діяльності ми маємо елементи того й іншого. Враховуючи цей момент, дослідники констатують, що особистісні ставлення характеризують ступінь інтересу, силу емоцій, бажань (тому вони і виступають рушійною силою особистості) й виражаються в поведінці суб'єктів, в їхніх діях і переживаннях. Особистісне ставлення до небезпеки можна охарактеризувати як емоційне сприйняття індивідом загрози, що заломлюється крізь призму оцінки ймовірності настання негативних наслідків та власної можливості контролювати ситуацію.

Для вирішення другої та третьої задачі було розроблено діагностичну систему, що нараховувала 7 тестових завдань та 1 анкету. Обрані методики спрямовувалися на визначення особливостей ставлення до небезпеки ураження ВІЛ, виявлення особистісних та характерологічних рис підлітків, практикування ними небезпечних щодо ураження ВІЛ форм поведінки, рівня поінформованості стосовно різних аспектів проблеми ВІЛ/СНІДу.

Всього було обстежено 247 осіб молодшого та старшого підліткового віку. Базою проведення дослідження виступили ЗОШ № 21, 25, 26 та 34 м. Житомира. У експерименті взяли участь 99 школярів віком 13–14 років, що становить 40% вибірки, та 148 старших підлітків (переважно 15–16 років), що складає відповідно 60% від усіх обстежених. Розподіл за статтю серед респондентів був таким: дівчаток підліткового віку – 44%, хлопчиків – відповідно 56%.

У результаті аналізу первинних даних виявлено, що характерною особливістю в оцінюванні підлітками ймовірності ураження ВІЛ для себе та для інших є тенденція оцінювати загрозу для своїх ровесників вище (51%), ніж для себе (29%). Водночас підлітки вважають власну занепокоєність такою небезпекою в середньому вищою (56%), ніж стурбованість нею їх

ровесників (51%). Порівняльні оцінки власної занепокоєності та стурбованості ровесників щодо можливості інфікування ВІЛ засвідчили таку тенденцію: 39,7% респондентів оцінили власну стурбованість вище, 32,4% підлітків вказали на її однакову міру і 9% вищою вважали стурбованість ровесників. З віком оптимістична тенденція в уявленнях про власну нижчу вразливість щодо ВІЛ зростає і характеризується яскравішим виявом у представниць жіночої статі, ніж у хлопчиків-підлітків.

Виявлено, що молодші підлітки достовірно вище оцінюють ймовірність інфікування ВІЛ для себе ( $t=1,99$ ;  $p<0,05$ ) та занепокоєність нею ровесників ( $t=2,19$ ;  $p<0,05$ ), ніж старші. Ми пояснюємо такі відмінності різним ступенем досвіду вступу в інтимні стосунки, поведінкового ризику в них, а також вищою нормативністю у поведінці молодших і більшою критичністю старших підлітків. Щодо статевоспецифічних розбіжностей у сприйнятті загрози ВІЛ, на рівні тенденції зафіксовано вищі оцінки дівчатками як ймовірності, так і стурбованості, порівняно з хлопчиками. Достовірно вище оцінювали дівчатка молодшого підліткового віку ймовірність ураження ВІЛ для своїх ровесниць, ніж дали таку оцінку хлопчики для однолітків своєї статі ( $t=3,73$ ;  $p<0,001$ ).

Надалі, на основі первинних даних, середніх значень та достовірних розбіжностей, умовно було сформовано 3 підгрупи. До першої підгрупи увійшли підлітки з безумовно тривожним ставленням до загрози інфікування ВІЛ (44,9%) – для них характерним є високо оцінювати ймовірність такої загрози для себе та сильно непокоїтися про можливість потрапити у небезпечні ситуації, що можуть призвести до інфікування ВІЛ. До другої віднесено респондентів з відносно занепокоєним ставленням (32,8%) – їх характеризують (поряд з високою занепокоєністю щодо можливості настання такої загрози) уявлення про відносно невисоку ймовірність ураження ВІЛ для них особисто. Третю підгрупу склали підлітки з достатньо байдужим ставленням до небезпеки інфікування вірусом СНІДу (22,3%) – вони

характеризуються низькими оцінками ймовірності настання такої небезпеки та незначною тривожністю з цього приводу.

Порівняльне співвідношення представленості визначених особистісних ставлень до загрози ураження ВІЛ серед підлітків, які взяли участь у дослідженні, засвідчило, що серед молодших підлітків, порівняно зі старшими, більше таких, яким притаманне безумовно тривожне та достатньо байдуже ставлення. У хлопчиків молодшого підліткового віку найчіткіше виражена перевага (відносно інших статеві-вікових груп) безумовно-тривожного та достатньо байдужого ставлень. З віком спостерігається тенденція до зменшення кількості підлітків, яким притаманне безумовно-тривожне ставлення, поряд із поступовим збільшенням питомої ваги підлітків з відносно занепокоєним ставленням.

Розглядаючи значення особистісного ставлення підлітків до загрози ураження ВІЛ у контексті реалізації ними безпечних щодо інфікування вірусом СНІДу форм поведінки, важливо зауважити, було проведено аналіз достовірних розбіжностей за відповідними показниками у респондентів різного віку та статі. Так, хлопчики старшого підліткового віку, порівняно з молодшими респондентами, мали вищі показники досвіду статевих стосунків ( $t=4,23$ ;  $p<0,01$ ), поведінкового ризику у статевих стосунках ( $t=2,10$ ;  $p<0,05$ ) та досвіду вживання наркотиків ( $t=2,14$ ;  $p<0,001$ ). В подальшому ці розбіжності підтверджуються значимими кореляціями: прямим та значимим у групі респондентів чоловічої статі старшого підліткового віку виявився зв'язок оцінки ймовірності загрози ураження ВІЛ та досвіду вживання наркотичних речовин ( $r=0,393$ ;  $p<0,01$ ). Зворотнім виявився значимий зв'язок ( $p<0,01$ ) у цій групі хлопчиків між оцінкою контролю над ситуацією уникнення ВІЛ та показником наявності досвіду статевих стосунків ( $r=-0,354$ ): респонденти, які високо оцінювали власний контроль над ситуацією уникнення ВІЛ не мали (або мали незначний) досвід вступу у статеві стосунки.

Особливу увагу слід звернути на достовірні розбіжності в усереднених значеннях показника, що представляє досвід вживання наркотичних речовин: у безумовно тривожних хлопчиків старшого підліткового віку цей показник виявився достовірно вищим, ніж у відносно занепокоєних цього ж віку ( $t=2,65$ ;  $p<0,01$ ). Беручи до уваги той факт, що підлітки мають певну інформацію про високий ризик інфікування ВІЛ через вживання ін'єкційних наркотиків, можемо припустити, що безумовно тривожне ставлення старших підлітків до такої небезпеки певною мірою пов'язане із уже наявним у них досвідом вживання наркотичних речовин (навіть неін'єкційним шляхом). І хоча вживання “легких” наркотиків безпосередньо не веде до обов'язкового переходу на ін'єкційні, проте, за даними численних поведінкових досліджень, проведених серед споживачів наркотиків [4], майже усі шприцеві наркозалежні починали з вживання неін'єкційних наркотиків.

Що ж стосується результатів, отриманих у молодших та старших дівчаток-підлітків, як і у хлопчиків, проявилися відмінності за показниками досвіду статевого життя ( $t=2,44$ ;  $p<0,05$ ), наявності друзів з таким досвідом ( $t=2,39$ ;  $p<0,05$ ), який у 15–16-річних дівчаток логічно виявився багатшим. В той же час, відмінності у досвіді вживання наркотичних речовин не були достовірними, а середнє значення за цим показником було відносно невисоким у респонденток як молодшого ( $M=0,2$ ;  $\delta=0,6$ ), так і старшого підліткового віку ( $M=0,0$ ;  $\delta=0,2$ ). В подальшому було встановлено, що оцінка контролю над ситуацією уникнення ВІЛ у групі 13-14-річних дівчаток перебувала в оберненій залежності з наявним поведінковим ризиком у міжстатевих стосунках ( $r=-0,326$ ;  $p<0,05$ ). Чим вищими були оцінки власного контролю над ситуацією уникнення ВІЛ у безумовно тривожних дівчаток молодшого підліткового віку, тим нижчим був їх досвід статевого життя ( $r=-0,494$ ;  $p<0,05$ ), і, відповідно, нижчий поведінковий ризик у статевих стосунках ( $r=-0,494$ ;  $p<0,05$ ).

Щодо результатів, отриманих на вибірці дівчаток старшого підліткового віку, оцінки можливості тримати ситуацію уникнення ВІЛ під особистим

контролем знижувались зі зростанням поведінкового ризику у статевих стосунках ( $r=-0,204$ ;  $p<0,05$ ). Безумовно тривожні 15-16-річні дівчатка мали більший досвід вступу у сексуальні стосунки, ніж їх достатньо байдужі ровесниці ( $t=2,02$ ;  $p<0,05$ ).

На основі аналізу результатів корелятив показників ставлення підлітків різного віку до загрози ураження ВІЛ з їх особистісними властивостями встановлено, що у молодшому підлітковому віці вища занепокоєність загрозою ВІЛ пов'язується із такими особистісними якостями: підозрілість ( $r=0,337$ ), тривожність ( $r=0,368$ ), циклотимія ( $r=0,361$ ), обережність в соціальному плані ( $r=-0,621$ ) та експресивність ( $r=0,570$ ).

У старшому підлітковому віці важливу роль у цьому аспекті починають відігравати демонстративність, схильність до ризику та окремі поведінкові характеристики: досвід вживання наркотиків, початок статевого життя. Так, аналіз кореляційних взаємозв'язків діагностованих показників у старших підлітків чоловічої статі показав, що вищі оцінки ймовірності у старших хлопчиків пов'язані з досвідом вживання наркотиків ( $r=0,393$ ), а вища занепокоєність – зі схильністю до ризику ( $r=0,289$ ). Контроль за ситуацією уникнення ВІЛ негативно пов'язаний з досвідом статевого життя ( $r=-0,354$ ), екзальтованістю ( $r=-0,390$ ) та тривожністю ( $r=-0,418$ ).

Неоднозначними виявилися значимі кореляції емоційного та когнітивного компонентів ставлення до небезпеки ураження ВІЛ у дівчаток старшого підліткового віку. Так, вищі оцінки ймовірності загрози пов'язані у досліджуваних з уявленням про те, що СНІД можна вилікувати ( $r=-0,283$ ), а їх занепокоєність з цього приводу була тим вищою, чим підконтрольнішою для себе вони вважали ситуацію уникнення небезпеки ( $r=0,209$ ). Занепокоєність підвищувалася зі зростанням проявів демонстративних ( $r=0,380$ ), екзальтованих ( $r=0,349$ ) та циклотимічних ( $r=0,259$ ) рис характеру та зниженням вираженості дистимності ( $r=-0,276$ ). Підконтрольність ситуації уникнення ВІЛ у старших респонденток пов'язана із поведінковим ризиком у міжстевих стосунках ( $r=-0,204$ ) та демонстративністю ( $r=0,377$ ).

Виявлено, що зі зміною ставлення до загрози ураження ВІЛ у підлітків різної статі може мінятися співвідношення та порядок особистісних й характерологічних властивостей, що опосередковує прояв цих ставлень. Зокрема, безумовно тривожних хлопчиків молодшого підліткового віку характеризують підозрілість, нонконформізм, некомунікабельність, стриманість, низька емотивність, консерватизм; старшого підліткового віку – чутливість, нонконформізм, напруженість та схильність до ризику. Дівчатка 13–14 років з безумовно тривожним ставленням до загрози ураження ВІЛ характеризуються як експресивні, несміливі у соціальному плані, з конкретним та ригідним мисленням; старшого підліткового віку – домінантні, збудливі, екзальтовані, циклотимні, емпатійні, педантичні та тривожні. Хлопчиків з достатньо байдужим ставленням до загрози інфікування ВІЛ характеризують такі особистісні властивості: демонстративність, емотивність, конформність, низькі самоконтроль і тривожність, консерватизм (у молодшому підлітковому віці); збудливість, емотивність та низька тривожність (у старшому підлітковому віці). Нонконформізм, гіпертимність, циклотимія та емоційна нестійкість властиві для 13–14-річних дівчаток з достатньо байдужим ставленням до загрози враження ВІЛ, тоді як 15–16-річних респонденток з аналогічним ставленням характеризує низька дипломатичність та емоційна нестійкість.

Підсумовуючи наведені у цій статі результати теоретичного та емпіричного, можна зробити такі висновки:

1. Особистісне ставлення до небезпеки розглядається нами як емоційне сприйняття загрози, яке переломлюється крізь призму оцінки ймовірності настання негативних наслідків та можливості контролю ситуації.
2. Характерною особливістю сприйняття підлітками ймовірності ураження ВІЛ є його оптимістична спрямованість, що знаходить прояв у переконанні про відносно вищу вразливість ровесників (порівняно з власною). Поряд з цим, особисту занепокоєність загрозою інфікування ВІЛ підлітки вважають вищою від стурбованості своїх ровесників. Така тенденція невразливості



яскравіше проявляється у дівчаток підліткового віку (порівняно з хлопчиками) та є більш характерною для старших підлітків (порівняно з молодшими).

3. Виявлено різне співвідношення ставлень до небезпеки ураження ВІЛ у підлітків різного віку та статі. Так, безумовно тривожне ставлення зафіксовано у 53% хлопчиків молодшого підліткового віку, 47,7% дівчаток цього ж віку, 43,4% 15–16-річних хлопчиків та 40% респонденток старшого підліткового віку. Відносно занепокоєне ставлення до загрози ВІЛ проявили 18% хлопчиків та 31,8% дівчаток молодшого підліткового віку, а в старшому підлітковому віці – 37,7% хлопчиків та 39% дівчаток. Достатньо байдужих підлітків виявилось найменше: 29% 13–14-річних хлопчиків, 20,5% дівчаток цього ж віку, 18,9% хлопчиків старшого підліткового віку та 21% респонденток 15–16 років.

4. Встановлено, що у молодшому підлітковому віці вища занепокоєність загрозою ВІЛ пов'язується із такими особистісними якостями: підозрілість, тривожність, циклотимія, обережність в соціальному плані та експресивність. У старшому підлітковому віці важливу роль у цьому аспекті починають відігравати демонстративність, схильність до ризику та окремі поведінкові характеристики: досвід вживання наркотиків, початок статевого життя.

1. Гришаєва І.В. Статевоспецифічні особливості психологічних факторів ризику інфікування ВІЛ/СНІДом: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.04/ Київ. ун-т ім. Т. Шевченка. - К., 1998. - 17с.
2. Куницина В.Н., Панферов В.Н. Проблема отношений личности в трудах В.Н. Мясищева // Психологический журнал. – 1992. – Т.13. - №3. – С.140-149.
3. Мясищев В.Н. Психология отношений: – М.: Изд-во Институт практической психологии, 1995. – 356 с.
4. Люди и ВИЧ. Книга для неравнодушных. 2-е издание / Под ред. Пурик Е.П., Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине. – К., 2004. – 505 с.

В статье рассматривается специфика личностных отношений подростков к опасности инфицирования ВИЧ половым путем. Анализируются возрастные различия в детерминации определенных типов отношения к опасности поражения ВИЧ. Показано зависимость безопасного поведения подростков от их личностного отношения к опасности инфицирования ВИЧ.

In the article the specific of the personal relations of the teenagers to danger HIV infection by a sexual way is considered. The age distinctions in determination of the certain types of the relation to danger of a HIV infection are analyzed. The dependence of safe behaviour of the teenagers on them of the personal relations to danger HIV infection is shown.