

Halina Szelaĝ*

WIEDZA I POGLĄDY MŁODZIEŻY LICEALNEJ NA TEMAT ZAKAŻENIA ORAZ ZAPOBIEGANIA HIV/AIDS

W piśmiennictwie dotyczącym problematyki HIV/AIDS spotyka się wiele prac z zakresu epidemiologii, patogenez, zagadnień klinicznych, natomiast mniej jest opracowań dotyczących poziomu wiedzy i postaw wobec tego problemu wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. W Polsce takie badania, obejmujące młodzież szkolną, przeprowadzili między innymi: Zbigniew Izdebski, Jerzy Rzepka oraz Barbara Wojnarowska (Daniluk-Kula, Gładysz 1998, 9). W 2004 roku w ramach projektu naukowego realizowanego pod kierunkiem prof. Zbigniewa Izdebskiego badaniem objęto 5000 uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Wyniki badań mają służyć do tworzenia i modernizacji programów pedagogicznych w zakresie edukacji zdrowotnej, w tym również wychowania do życia w rodzinie (Izdebski 2004, 1).

Jednak już dzisiaj nauczyciele biologii oraz wychowania do życia w rodzinie, realizując wybrany program nauczania zgodny z obowiązującą podstawą programową, mają możliwość przekazywania takich wiadomości, dzięki którym wiedza uczniów na temat HIV/AIDS będzie bardziej rzetelna.

Celem badań, których wyniki prezentuję w niniejszym opracowaniu, była ocena poziomu wiedzy młodzieży ostatnich klas liceum ogólnokształcącego w Sulechowie na temat zakażenia oraz zapobiegania HIV/AIDS i na tej podstawie, wypracowanie postulatów w zakresie modernizacji pracy z uczniami.

Sformułowałam następujące problemy badawcze:

- Jaki jest poziom wiedzy na temat HIV/AIDS uczniów klas trzecich liceum ogólnokształcącego?
- Czy wiedza uczniów klas trzecich liceum ogólnokształcącego na temat HIV/AIDS jest zróżnicowana w zależności od płci, miejsca zamieszkania, a także od liczby godzin wychowania do życia w rodzinie oraz liczby godzin biologii realizowanych w cyklu kształcenia?

Badania przeprowadziłam w Liceum Ogólnokształcącym w Sulechowie, w którym uczyć biologii i wychowania do życia w rodzinie.

*Halina Szelaĝ – nauczycielka biologii i wychowania do życia w rodzinie w Liceum Ogólnokształcącym w Sulechowie.

Problematyka HIV/AIDS a podstawa programowa kształcenia ogólnego dla liceów ogólnokształcących

Do tej pory nie wynaleziono skutecznego leku niszczącego wirusa, więc jedyną „szczepionką” przeciw AIDS jest wiedza, która może zapobiec nowym zakażeniom wśród młodych ludzi. Dlatego tak ważne jest wprowadzenie do podstawy programowej kształcenia ogólnego problematyki HIV/AIDS.

Podstawa programowa biologii dla zakresu podstawowego (Rozporządzenie MENiS 2002) wskazuje możliwość realizacji problematyki HIV/AIDS w treściach nauczania pod hasłem *Organizm człowieka jako zintegrowana całość*. Wówczas nauczyciel, omawiając układ odpornościowy człowieka, powinien zwrócić szczególną uwagę na jego zaburzenia związane z infekcją wirusem HIV. Natomiast pod hasłem *Elementy genetyki* należałoby omówić proces odwrotnej transkrypcji na przykładzie wirusa HIV.

Podstawa programowa dla zakresu rozszerzonego (Rozporządzenie MENiS, 2002) stwarza możliwość omówienia budowy oraz cyklu namnażania się wirusa HIV w treściach nauczania pod hasłem *Różnorodność życia na Ziemi*. Realizując zagadnienia dotyczące genetyki można omówić zapis i realizację informacji genetycznej wirusa HIV.

Wszystkie dopuszczone przez MEN programy nauczania biologii dla liceum ogólnokształcącego, liceum profilowanego i technikum w zakresie podstawowym i rozszerzonym zgodnie z podstawą programową zawierają w zakresach treści nauczania zagadnienia związane z problematyką HIV/AIDS. Problematyka ta jest poruszana przy okazji omawiania zagadnień związanych z układem odpornościowym człowieka, czynnikami chorobotwórczymi, a w zakresie rozszerzonym – również przy omawianiu zagadnień związanych z różnorodnością życia na Ziemi.

W programie nauczania biologii dla liceum ogólnokształcącego, liceum profilowanego i technikum w zakresie podstawowym i rozszerzonym wydanym przez Wydawnictwo Pedagogiczne OPERON (Lewiński, Skirmuntt, Prokop 2002), według którego nauczam biologii, pod czterema hasłami programowymi (*Płyny ustrojowe - krew i limfa; Odporność sztuczna; Choroby wywołane przez wirusy i mikroorganizmy; Budowa i natura wirusów*) w celach kształcenia i wychowania zawarte są konkretne wskazania do realizacji zagadnień dotyczących problematyki HIV/AIDS.

Według mnie, każdy nauczyciel biologii powinien przeznaczyć godziny do dyspozycji nauczyciela na realizację aktualnych zagadnień, które wynikają z zaistniałych sytuacji, np. pojawienia się ptasiej grypy, bioterroryzmu, dnia walki z HIV/AIDS.

W klasach, w których uczę, już w połowie listopada przeprowadzam pogadanki na temat HIV/AIDS, ogłaszam konkurs na plakat o tej tematyce, a następnie przeprowadzam konkurs wiedzy, do którego na etapie klasowym przystępują wszyscy uczniowie, a do następnego etapu przechodzą tylko najlepsi. Na każdym etapie uczniowie są oceniani, ale tylko najwyższe oceny są wpisywane do dziennika i dlatego uczniowie chętnie rozwiązują przygotowany przeze mnie test. Przeważnie pierwszego grudnia odbywa się finał konkursu, połączony często z różnymi scenkami przygotowanymi przez młodzież. W ten sposób wszyscy uczniowie naszej szkoły co roku na przełomie listopada i grudnia mają możliwość zetknąć się z problematyką HIV/AIDS. Po raz kolejny wracam do tej tematyki przed wakacjami, ponieważ wydaje mi się bardziej celowe na ostatnich lekcjach biologii oraz zajęciach z wychowania do życia w rodzinie rozmawiać z uczniami na temat ryzykownych zachowań w czasie wakacji niż w pośpiechu kończyć realizację materiału nauczania.

Również *Podstawa programowa wychowania do życia w rodzinie dla liceum ogólnokształcącego* (rozporządzenie MENiS 2002) punkt 15 treści nauczania: *Choroby przenoszone drogą płciową; AIDS: profilaktyka, aspekt społeczny i etyczny; Znaczenie prawidłowo funkcjonującej rodziny w dobie AIDS* zobowiązuje nauczycieli do realizacji zagadnień związanych z tematyką HIV/AIDS.

Problem tkwi w tym, że nie we wszystkich klasach odbywają się zajęcia wychowania do życia w rodzinie w ramach lekcji przeznaczonych w planie. Zgodę na takie lekcje muszą wyrazić rodzice albo sami pełnoletni uczniowie. Lekcje wychowania do życia w rodzinie umieszczane są najczęściej na ostatnich godzinach — ósmej lub dziewiątej — dlatego młodzież, która dojeżdża z okolicznych miejscowości (na 260 uczniów – 131 mieszkało poza Sulechovem) rezygnuje z nich ze względu na trudności związane z powrotem do domu. Uczniowie, zwłaszcza klas pierwszych i drugich, zgodnie z obowiązującą siatką godzin mają 35 lub 36 godzin lekcyjnych tygodniowo i dlatego muszą spędzać w szkole codziennie siedem, osiem, a nawet dziewięć godzin.

Autorzy każdego programu nauczania wychowania do życia w rodzinie przeznaczają kilka godzin na realizację tematyki HIV/AIDS. Treści te odnajdujemy pod następującymi hasłami: *Zakażenia wirusem HIV, HIV-AIDS* (Ombach 2000), *Inicjacja seksualna a AIDS, AIDS – jak uniknąć zakażenia* (Król, Ryś 2002). Również w podręcznikach autorzy poświęcają całe rozdziały na omówienie tych zagadnień, np.: *AIDS: jak tego uniknąć* (Izdebski, Jaczewski 1999, 120), *Choroby przenoszone drogą płciową* (Leyko 2002, 96). W materiałach pomocniczych dla nauczycieli i wychowawców autorzy publikują gotowe konspekty lekcji, przeznaczone dla młodzieży róż-

nych klas, dotyczące tematyki HIV/AIDS (Król, Ryś 2002).

Poziom wiedzy oraz poglądy młodzieży na temat zakażenia oraz zapobiegania HIV/AIDS

Założenia badawcze

W maju 2006 roku drugi rocznik uczniów, który kształcił się już w zreformowanej szkole podstawowej, gimnazjum oraz w liceum, przystąpił do matury. Wyniki testów przeprowadzonych w 2004 oraz 2005 roku w klasach trzecich posłużyły mi do określenia stanu wiedzy młodzieży na temat HIV/AIDS u progu ich dorosłego życia, podsumowania działań nauczycieli oraz wyciągnięcia wniosków dotyczących dalszego kierunku pracy z uczniami młodszymi.

Narzędziem badawczym był test wielokrotnego wyboru z pytaniami typu zamkniętego przygotowany zgodnie z metodyką nauczania biologii. Test składał się z 22 pytań. W celu przeprowadzenia analizy otrzymanych wyników, wybrane pytania zgrupowano w następujące bloki tematyczne: znajomość pojęć, wiedza na temat zakażenia i aspektów klinicznych, świadome wybory a możliwość zarażenia się HIV, postawy uczniów wobec chorych na AIDS i zakażonych.

Po przeprowadzonej selekcji (odrzucono testy zawierające liczne braki odpowiedzi oraz nieprzyzwoite komentarze) do dalszej analizy zakwalifikowano 260 testów. Dane dotyczące badanych uczniów przedstawiono w tabeli nr 1.

W toku analizy materiału badawczego obliczono odsetek poprawnych odpowiedzi respondentów zgrupowanych w bloki tematyczne w stosunku do następujących zmiennych niezależnych:

- rocznik (rok urodzenia): 1986, 1987;
- płeć: mężczyzna, kobieta;
- miejsce zamieszkania: wieś, małe miasto (Babimost, Kargowa), Sulechów;
- profil klasy: humanistyczny, biologiczno–chemiczny, językowy, matematyczno–informatyczny, europejski;
- liczba godzin biologii w cyklu kształcenia: 4 godz., 12 godz.;
- liczba godzin zajęć wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia: 0 godz., 0,5 godz., 1 godz., 1,5 godz.

Znajomość pojęć związanych z wirusem

Analiza odpowiedzi wskazuje, że uczniowie znają przyczynę pierwotnego zakażenia AIDS. Ogólna poprawność odpowiedzi dla całej grupy wynosi

Tabela 1. Dane o badanych uczniach.

Lp.	Dane o uczniach	Rocznik 1986		Rocznik 1987		Razem	
		N	%	N	%	N	%
1.	Płeć						
	mężczyzna	47	37,0	41	30,8	88	33,8
	kobieta	80	63,0	92	69,2	172	66,2
	Razem	127	100,0	133	100,0	260	100,0
2.	Miejsce zamieszkania						
	wieś	55	43,3	49	36,8	104	40,0
	małe miasto	8	6,3	19	14,3	27	10,4
	Sulechów	64	50,4	65	48,9	129	49,6
	Razem	127	100,0	133	100,0	260	100,0
3.	Profil klasy						
	humanistyczny	23	18,1	21	15,8	44	16,9
	biol.-chem.	23	18,1	26	19,5	49	18,8
	językowy	24	18,9	33	24,8	57	21,9
	matem.-inform.	28	22,0	28	21,0	56	21,6
	euuropejski	29	22,9	25	18,9	54	20,8
	Razem	127	100,0	133	100,0	260	100,0

92,3% i nie ma większej różnicy między grupą chłopców a dziewcząt. Większy procent poprawnych odpowiedzi na to pytanie uzyskano w roczniku 1987 (uczniów młodszych).

Wiedza o tym, że wirus HIV atakuje tylko niektóre limfocyty nie jest powszechna wśród uczniów. Poprawnie na to pytanie odpowiedziało tylko 41,5 % uczniów. Najwięcej poprawnych odpowiedzi uzyskano w grupie dziewcząt w starszym roczniku – 55%.

Czym jest AZT? – na to pytanie poprawnie odpowiedziało tylko 56,1% młodzieży. I w tym przypadku najwięcej poprawnych odpowiedzi udzieliły dziewczęta rocznika starszego – 70%.

Znajomość pojęć przedstawionych w tabeli nr 3 tylko w niewielkim stopniu zależy od miejsca zamieszkania uczniów. Najmniej poprawnych odpowiedzi na pytanie pierwsze uzyskano od respondentów mieszkających na wsi, na drugie – od uczniów mieszkających w Sulechowie, zaś na trzecie od zamieszkałych w małych miastach.

Analizując wyniki z tabeli nr 4, można stwierdzić, że większa liczba godzin biologii w cyklu kształcenia pozwoliła na udzielenie większej liczby poprawnych odpowiedzi na pytanie pierwsze i drugie, natomiast nie ma takiej zależności w stosunku do pytania trzeciego.

Tabela 2. Znajomość pojęć (dane w %).

Pojęcia	Rocznik 1986 M=47 K=80 N=127			Rocznik 1987 M=41 K=92 N=133			Razem M=88 K=172 N=260		
	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.
AIDS jest to choroba wywołana przez pierwotne zakażenie wirusem									
a) mężczyźni	89,6	10,4	0	94,6	5,4	0	92,0	8,0	0
b) kobiety	89,9	10,1	0	94,8	5,2	0	92,6	7,4	0
Razem	89,8	10,2	0	94,7	5,3	0	92,3	7,7	0
Wirus HIV atakuje tylko niektóre limfocyty									
a) mężczyźni	38,3	61,7	0	24,4	75,6	0	31,8	68,2	0
b) kobiety	55,0	43,7	1,3	39,1	59,8	1,1	46,5	52,3	1,2
Razem	48,8	50,4	0,8	34,6	64,7	0,7	41,5	57,7	0,8
AZT to lek, który hamuje rozwój wirusa / odwrotną transkryptazę									
a) mężczyźni	42,6	55,3	2,2	63,4	36,6	0	52,3	46,6	1,1
b) kobiety	70,0	28,7	1,3	47,8	52,2	0	58,1	41,3	0,6
Razem	59,8	38,6	1,6	52,6	47,4	0	56,1	43,1	0,8

Na podstawie danych umieszczonych w tabeli nr 5 można stwierdzić, że istnieje zależność między liczbą godzin zajęć z wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia a liczbą poprawnych odpowiedzi udzielonych na powyższe pytania. Tę prawie liniową zależność burzy wynik poprawnych odpowiedzi na pytanie trzecie uzyskany w grupie uczniów mających 1,5 godz. wdz. Jednak wszyscy uczniowie, którzy mieli 1,5 godz. zajęć z wychowania do życia w rodzinie w ciągu cyklu kształcenia, prawidłowo odpowiedzieli na pytanie pierwsze.

Wiedza na temat zakażenia i jego aspektów klinicznych

Niemal wszyscy (99,2%) badani uczniowie poprawnie wskazali (tabela nr 6), że wirusem HIV można się zarazić poprzez stosunki płciowe, a 83,1% uczniów wie, że może do tego dojść również przez używanie wspólnych przyborów do wycinania skórek oraz golenia. Analiza poprawnych odpowiedzi na pytanie nr 6 wskazuje, że 66,5% uczniów wie również o trzeciej, wertykalnej drodze zakażenia wirusem HIV.

Według badań Zbigniewa Izdebskiego z 2001 r. odsetek osób, które poprawnie wskazały trzy, dwie, jedną lub nie wskazały żadnej drogi zakażenia

Tabela 3. Znajomość pojęć w zależności od miejsca zamieszkania (dane w %).

Pojęcia	Rocznik 1986 W=55 MM=8 S=64 N=127			Rocznik 1987 W=49 MM=19 S=65 N=133			Razem W=104 MM=27 S=129 N=260		
	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.
AIDS jest to choroba wywołana przez pierwotne zakażenie wirusem.									
a) wieś W	87,3	12,7	0	91,8	8,2	0	89,4	10,6	0
b) małe miasteczko MM	87,5	12,5	0	94,7	5,3	0	92,6	7,4	0
c) Sulechów S	92,2	7,8	0	96,9	3,1	0	94,6	5,4	0
Wirus HIV atakuje tylko niektóre limfocyty									
a) wieś W	54,5	45,5	0	30,6	67,4	2,0	43,3	55,8	0,9
b) małe miasteczko MM	50,0	37,5	12,5	42,1	57,9	0	44,4	51,9	3,7
c) Sulechów S	43,7	56,3	0	36,9	63,1	0	40,3	59,7	0
AZT jest to lek, który hamuje rozwój wirusa /odwrotną transkryptazę									
a) wieś W	58,2	40,0	1,8	61,2	38,8	0	59,6	39,4	0
b) małe miasteczko MM	25,0	62,5	12,5	36,8	63,2	0	33,4	62,9	3,7
c) Sulechów S	67,2	32,8	0	53,8	46,2	0	60,5	39,5	0

wirusem HIV dla wieku 17–19 lat wynosił odpowiednio: 51,2 %, 29,2%, 8,8%, 0,7% (Izdebski 2001, 20). Porównując procent poprawnych odpowiedzi na pytanie nr 2 (tabela nr 7), w którym uczeń jednocześnie wybrał dwie odpowiedzi (b,d), czyli dwie możliwe drogi zakażenia, z wynikami badań Izdebskiego (29,9%) – stwierdzam, że testowani przeze mnie uczniowie wypadli znacznie lepiej – 86% wskazało dwie właściwe drogi zakażenia wirusem HIV.

HIV/AIDS można się zakażać przez podanie ręki – tak odpowiedziało tylko 0,8% uczniów. W badaniach Izdebskiego z 2001 roku 5,7% badanych osób wskazało odpowiedź: *Można zakażać się HIV/AIDS dotykając osoby chorej na AIDS*. Według tego samego źródła 14,8% respondentów twierdziło, że ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS, jeżeli będą unikać ukąszeń komarów i podobnych owadów (Izdebski 2003, 17). Z kolei 83,5% uczniów naszej szkoły odpowiedziało, że nie stwierdzono, aby zwierzęta przenosiły

Tabela 4. Znajomość pojęć w zależności od liczby godzin biologii w cyklu nauczania (dane w %).

Pojęcia	4 godz. w cyklu kształcenia N=211			12 godz. w cyklu kształcenia N=49		
	dobrze odp.	złe odp.	brak odp.	złe odp.	złe odp.	brak odp.
AIDS jest to choroba wywołana przez pierwotne zakażenie wirusem.						
Razem	90,6	9,4	0	100	0	0
Wirus HIV atakuje tylko niektóre limfocyty.						
Razem	36,3	62,7	1,0	87,8	12,2	0
AZT jest to lek, który hamuje rozwój wirusa /odwrotną transkryptazę.						
Razem	56,6	42,5	0,9	48,9	51,1	0

HIV. Więcej odpowiedzi poprawnych na powyższe pytania (z wyjątkiem pytania nr 2) udzieliła grupa młodzieży rocznika starszego.

Analiza wyników umieszczonych w tabeli nr 7 wskazuje, że większa liczba godzin zajęć z wychowania do życia w rodzinie na ogół zwiększa liczbę poprawnych odpowiedzi. Dotyczy to zwłaszcza pytania nr 6 oraz – częściowo – nr 4. Podobnie większa liczba godzin biologii w cyklu kształcenia (tabela nr 8) zwiększa znajomość wśród uczniów pierwszych objawów procesu chorobowego AIDS.

Świadome wybory a możliwość zakażenia się wirusem HIV

Młodzieży zadano pytanie dotyczące stosowania prezerwatywy. Odpowiedzi przeanalizowano w zależności od miejsca zamieszkania (tabela nr 9) oraz liczby godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia (tabela nr 10). Ponad 90% naszych uczniów odpowiedziało poprawnie, że prezerwatywa jest środkiem zmniejszającym ryzyko zakażenia HIV. Najwięcej poprawnych odpowiedzi udzielili uczniowie zamieszkali na wsi – 94,6%, ale różnice między poziomem trafności odpowiedzi respondentów z różnych grup są niewielkie (tabela nr 9). Badania Daniluk-Kuli oraz Gładysza wykazały, że 86% badanych uczniów stosowanie prezerwatywy uważało za najlepszą metodę zapobiegania zakażeniu HIV w kontaktach seksualnych (Daniluk-Kula, Gładysz 1998, 45–46).

Tabela 5. Znajomość pojęć w zależności od liczby godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia (dane w %).

Pojęcia		N=260		
		dobrze odp.	złe odp.	brak odp.
AIDS jest to choroba wywołana przez pierwotne zakażenie wirusem HIV:				
Liczba godz. wdż:	0 N=28	85,7	14,3	0
	0,5 N=102	89,2	10,8	0
	1,0 N=81	93,8	6,2	0
	1,5 N=49	100,0	0	0
Wirus HIV atakuje tylko niektóre limfocyty.				
Liczba godz. wdż:	0 N=28	17,8	82,2	0
	0,5 N=102	24,5	74,6	0,9
	1,0 N=81	48,1	50,7	1,2
	1,5 N=49	87,8	12,2	0
AZT jest to lek, który hamuje rozwój wirusa/odwrotną transkryptazę.				
Liczba godz. Wdż :	0 N=28	46,4	53,6	0
	0,5 N=102	57,8	41,3	0,9
	1,0 N=81	59,3	39,5	1,2
	1,5 N=49	46,9	53,1	0

Analizując zależność między liczbą poprawnych odpowiedzi na pytanie nr 17 a liczbą godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia (tabela nr 10) można stwierdzić, że liczba poprawnych odpowiedzi na to pytanie wzrasta wraz z liczbą godzin wdż w cyklu kształcenia, chociaż obraz ten nieco zakłóca grupa trzecia (1 godz. wdż), w której liczba poprawnych odpowiedzi na pytanie 17 oraz 20 jest nieco mniejsza niż w grupie drugiej (0,5 godz. wdż).

W badaniach Izdebskiego z 2001 roku 33,1% ankietowanych odpowiedziało, że prezerwatywy znacznie zmniejszają ryzyko zakażenia HIV oraz innych infekcji przenoszonych drogą płciową (Izdebski 2003, 82–83). Porównując te dane z rezultatami moich badań można stwierdzić, że świadomość młodzieży sulechowskiego liceum (tabela nr 10) jest dużo większa, bo aż 92,7% badanych przeze mnie uczniów odpowiedziało, że prezerwatywa jest środkiem zmniejszającym ryzyko zakażenia HIV.

Tabela 6. Znajomość dróg zakażenia wirusem HIV (dane w %).

Nr pyt. testu	Drogi zakażenia	Rocznik		
		1986 N=127	1987 N=133	Razem N=260
2.	HIV//AIDS można się zarazić przez:			
	a) podanie ręki	1,6	0	0,8
	b) stosunki płciowe*	99,2	99,2	99,2
	c) ukłucie komara	4,7	11,3	8,1
	d) używanie wspólnych przyborów do wycinania skórek oraz golenia	77,2	88,7	83,1
4.	W jaki sposób nie można zakazić się wirusem HIV?			
	a) przez codzienne kontakty w domu, szkole	91,3	94,0	92,7
	b) przez używanie wspólnych sztućców, naczyń	88,2	84,2	86,2
	c) przez używanie wspólnych maszynek do golenia	7,9	9,0	8,5
	d) przez kąpiel w basenie	89,8	88,7	89,2
6.	Czy zakażona matka może zakazić swoje dziecko?			
	a) tak, w czasie ciąży przez łożysko	87,4	88,0	87,7
	b) ryzyko nie istnieje, bo łożysko zawsze zatrzyma wirusa	3,9	1,5	2,7
	c) również w czasie porodu może dojść do zakażenia	80,3	62,4	71,2
	d) w czasie karmienia piersią	74,8	58,6	66,5
22.	Które zwierzęta przenoszą wirusa HIV?			
	a) koty i psy	3,1	5,3	4,2
	b) tylko komary, bo odżywiają się krwią	6,3	14,3	10,4
	c) świnie i krowy, bo jemy ich mięso	1,6	1,5	1,5
	d) nie stwierdzono, żeby zwierzęta przenosiły HIV	84,2	81,2	83,5

* Odpowiedzi poprawne zaznaczono tłustym drukiem.

Tabela 7. Zależność między całkowicie poprawną odpowiedzią na pytania nr 2, 4, 6 testu a liczbą godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia (dane w %).

Pytanie testu	Liczba godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia				Razem N=260
	0 N=28	0,5 N=102	1,0 N=81	1,5 N=49	
2. Drogi zakażenia HIV/AIDS Odp. b,d	89,3	80,4	88,9	85,7	86,0
4. W jaki sposób nie można zakazić się HIV? Odp. a,b,d	32,1	87,3	82,7	89,8	76,5
6. Czy zakażona matka może zakazić swoje dziecko ? Odp. a,c,d	28,6	33,3	49,4	59,2	48,5

Tabela 8. Znajomość objawów klinicznych procesu chorobowego w AIDS w zależności od liczby godzin biologii w cyklu kształcenia (dane w %).

Nr pyt. Testu	Objawy kliniczne	Liczba godz. biologii w cyklu kształcenia		
		4 godz. N=211	12 godz. N=49	Razem N=260
7.	Jakie są pierwsze objawy procesu chorobowego w AIDS?			
	a) długotrwała gorączka	71,1	83,7	73,5
	b) przyrost masy ciała	0	0	0
	c) powiększone węzły chłonne	94,3	100,0	95,4
	d) wilczy apetyt	3,3	2,0	3,1

100% uczniów sulechowskiego liceum ogólnokształcącego, którzy mieli co roku przez jeden semestr zajęcia z wychowania do życia w rodzinie, odpowiedziało prawidłowo, że prezerwatywa jest środkiem zmniejszającym ryzyko zakażenia HIV. Również najwięcej poprawnych odpowiedzi na pytanie nr 20 udzieliła młodzież, która miała najwięcej godzin zajęć z wychowania do życia w rodzinie. Analizując wyniki zawarte w tabeli nr 10 można dostrzec prawie liniową zależność – im więcej godzin wdz, tym większy procent poprawnych odpowiedzi. Występuje tutaj jednak pewne zakłócenie w przypadku grupy trzeciej, która mając jedną godzinę wdz, udzieliła mniej poprawnych odpowiedzi niż grupy mające mniej godzin wdz w cyklu kształcenia.

Tabela 9. Opinie uczniów na temat prezerwatywy w zależności od ich miejsca zamieszkania (dane w %).

Nr pyt. Testu	Pytanie testu	Miejsce zamieszkania		
		wieś N=114	małe miasteczko N=29	Sulechów N=129
17.	Prezerwatywa:			
	a) jest środkiem w 100% chroniącym przed zakażeniem HIV	2,6	6,7	1,6
	b) w żadnym stopniu nie chroni przed zakażeniem HIV	U	0	3,9
	c) jest środkiem zmniejszającym ryzyko zakażenia HIV	94,6	93,1	93,7
	d) jest niezawodnym środkiem antykoncepcyjnym	0,9	0	0,8

* Można było wskazać więcej niż jedną odpowiedź

Tabela 10. Zależność między całkowicie poprawną odpowiedzią na pytania nr 17 oraz nr 20 a liczbą godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia (dane w %).

Pytanie testu	Liczba godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia				Razem N=260
	0 N=28	0,5 N=102	1,0 N=81	1,5 N=49	
17. Prezerwatywa jest środkiem zmniejszającym ryzyko zakażenia	85,7	93,1	90,0	100,0	92,7
20. Wykonanie testu wykrywającego zakażenie HIV zalecane jest:					
b) osobom często zmieniającym partnerów seksualnych	53,6	53,9	53,1	65,3	55,8
d) osobom, które chociaż raz miały przypadkowy kontakt seksualny					

Postawy uczniów wobec osób i zakażonych HIV oraz chorych na AIDS

Poprawność odpowiedzi na pytania: dotyczące grupy ludzi, która jest narażona na zakażenie wirusem (pyt. 16), dotyczące wyglądu zewnętrznego osoby mającej AIDS (pyt. 19) oraz praw, które ma osoba zakażona (pyt. 18), przeanalizowano pod kątem profilu klasy, co również wiąże się z liczbą godzin biologii w cyklu kształcenia. Najwięcej poprawnych odpowiedzi na te pytania udzielono w klasach biologiczno-chemicznych; w klasach o innych profilach było różnie (tabela nr 11).

Tabela 11. Zależność między całkowitą poprawną odpowiedzią na pytania nr 16, 18 i 19 testu a profilem klasy (dane w %).

Pytanie testu	Profile klas				Razem N=260
	humanist. N=44	biol.-chem. N=49	językowa N=57	mat-inform. N=56	
16. Wirusem HIV mogą zakażać się: a) ludzie niezależnie od wieku, płci, rasy i orientacji seksualnej	93,2	100,0	87,7	96,4	94,6
18. Człowiek żyjący z wirusem ma takie same prawa jak inni: b) może uczestniczyć w życiu społecznym i kulturalnym d) może uczyć się i pracować	95,5	100,0	84,2	85,7	90,8
19. Czy po wyglądzie zewnętrznym można poznać, że ktoś jest zakażony? a) nie można	84,1	95,9	87,7	91,1	88,5

Wszyscy uczniowie klas biologiczno-chemicznych mają świadomość, że wirusem HIV mogą zakażać się ludzie niezależnie od wieku, płci, rasy i orientacji seksualnej oraz że człowiek żyjący z wirusem HIV ma takie same prawa jak inni ludzie, może uczestniczyć w życiu społecznym i kulturalnym, uczyć się i pracować. W tej samej grupie 95,9% młodzieży odpowiedziało, że po wyglądzie zewnętrznym (pyt. 19) nie można poznać, że ktoś jest zakażony wirusem HIV. Najmniej poprawnych odpowiedzi na to pytanie udzielono w klasach o profilu europejskim (83,3%) oraz humanistycznym (84,1%).

Wnioski i postulaty

Analiza wyników badań własnych skłania mnie do wyciągnięcia następujących wniosków:

- badana grupa licealistów wykazała się dużą wiedzą na temat zakażenia i zapobiegania HIV/AIDS;
- analiza wyników testów wykazała pewne różnice w poziomie wiedzy na temat zakażenia i zapobiegania HIV/AIDS między dziewczętami a chłopcami na korzyść dziewcząt (tab. nr 2); co prawda, w badanej grupie było prawie dwa razy więcej dziewcząt (172) niż chłopców (88);
- poziom wiedzy na temat zakażenia i zapobiegania HIV/AIDS między uczniami z roczników, które uwzględniono w analizie, był różny, chociaż ta różnica nie była zbyt duża. Trochę lepiej wypadli uczniowie rocznika 1986: w siedmiu przypadkach na jedenaście udzielili więcej poprawnych odpowiedzi niż uczniowie rocznika młodszego (tab. nr 2 oraz nr 6);
- większą znajomością pojęć z dziedziny problematyki HIV/AIDS wykazali się uczniowie zamieszkali w Sulechowie (tab. nr 3), natomiast nieco więcej uczniów zamieszkałych na wsi odpowiedziało, że prezerwatywa jest środkiem zmniejszającym ryzyko zakażenia się HIV (tab. nr 9);
- poziom wiedzy młodzieży na temat HIV/AIDS zależał od liczby godzin biologii w cyklu kształcenia. Uczniowie z klas o profilu biologiczno-chemicznym prawie na wszystkie pytania odpowiadali lepiej niż uczniowie z klas o innych profilach, a tym samym o mniejszej liczbie godzin biologii w cyklu kształcenia (tab. nr 4 oraz tab. nr 8);
- liczba poprawnych odpowiedzi zależała od liczby godzin wychowania do życia w rodzinie w cyklu kształcenia. Na sześć pytań spośród ośmiu analizowanych, uczniowie, którzy mieli przynajmniej przez jeden semestr w cyklu kształcenia zajęcia z wychowania do życia w rodzinie, udzielili najwięcej poprawnych odpowiedzi (tab. nr 5, 7, 10).

Wyniki badań oraz doświadczenia związane z pracą nauczyciela biologii oraz nauczyciela wychowania do życia w rodzinie skłaniają mnie do wysunięcia następujących postulatów:

- pożądane jest pozostawienie realizacji wychowania do życia w rodzinie jako odrębnych zajęć edukacyjnych prowadzonych przez odpowiednio przygotowanego nauczyciela, a nie jako ścieżki edukacyjnej, realizowanej na wszystkich przedmiotach przez wszystkich nauczycieli;
- dodatkowe działania nauczycieli biologii oraz wychowania do życia w rodzinie, takie jak organizacja konkursów wiedzy, konkursów plastycznych o tematyce HIV/AIDS, zachęcanie młodzieży do przygotowania tematycznych scenek rodzajowych, zwiększają skuteczność prowadzonej edukacji. Działania te prowadzone systematycznie powinny znaleźć swoje miejsce w kalendarzu imprez szkolnych, dzięki czemu obejmą wszystkich uczniów i to trzykrotnie w ciągu cyklu kształcenia;
- w realizacji działań związanych z problematyką HIV/AIDS wśród młodzieży bardzo ważna jest współpraca wszystkich nauczycieli, szczególnie pomocwychowawców poszczególnych klas, pedagoga szkolnego oraz zrozumienie dyrekcji szkoły.

Literatura

- DANILUK-KULA B., GŁADYSZ A. (1998), Ocena wiedzy i postaw młodzieży szkół podstawowych na temat zakażenia i zapobiegania HIV i AIDS, Poznań.
- IZDEBSKI Z. (2003), Kwestie społeczne i zachowania seksualne w Polsce w aspekcie problematyki HIV/AIDS, Warszawa.
- IZDEBSKI Z., JACZEWSKI A. (1999), Podręcznik dla gimnazjum. Kocha lubi szanuje. Wychowanie do życia w rodzinie, Warszawa.
- IZDEBSKI Z. (2004), Edukacja prozdrowotna i seksualna w polskiej szkole. Badanie nauczycieli szkół ponadgimnazjalnych, Raport z badań zrealizowanych przez TNS OBOP.
- KRÓL T., RYŚ M. (2002), Wychowanie do życia w rodzinie, Program nauczania dla szkół ponadgimnazjalnych, Kraków.
- LEWIŃSKI W., SKIRMUNT G., PROKOP J. (2002), Biologia. Program nauczania dla liceum ogólnokształcącego (w zakresach podstawowym i rozszerzonym), liceum profilowanego i technikum (w zakresie podstawowym). Nr w zestawie DKOS-4015-5/02, WP OPERON, Rumia.

OMBACH M. (2000), Wychowanie do życia w rodzinie, Program nauczania dla aktualnie i działających liceów i szkół ponadpodstawowych, Kraków.

Podstawa programowa biologii Rozporządzenie MENiS z dnia 26 II 2002 (Dz.U.2002/51/458,2003/210/2041, 2005/19/165) załącznik 2 2003/210/2041.

Podstawa programowa wychowania do życia w rodzinie Rozporządzenie MENiS z dnia 26 XI 2002 (Dz.U.2002/51/458,2003/210/2041, 2005/19/165) załącznik, 2 2003/210/2041.

Przygotowanie do życia w rodzinie dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych (2002), T. Król, M. Ryś, (red.) Kraków.

Wędrując ku dorosłości. Wychowanie do życia w rodzinie dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych (2002), T. Król, M. Ryś, (red.) Kraków.