

**Uz dzīves prasmju izglītību balstīta  
seksuālā un reproduktīvā izglītība un  
HIV/AIDS profilakse**

*Pētījuma rezultātu apkopojums un analīze*

Rīga

2005

Šis pētījums ir tapis saskaņā ar UNICEF Reģionālā biroja Centrāleiropas , Austrumeiropas un Baltijas valstīs un Latvijas valdības sadarbības līgumu 2002.–2005. gadam. Pētījums ir ANO aģentūru (UNICEF, UNDP, UNFPA, WHO, UNAIDS) un Izglītības un zinātnes ministrijas sadarbības projekta “Koordinēts atbalsts jauniešu veselībai un attīstībai Latvijā 2002. – 2004.” novērtējums.

Ziņojuma autore Inese Jēce, Veselības veicināšanas valsts aģentūra

Konsultante Ilze Jēkabsons, ANO Attīstības programmas birojs Latvijā

Pētījuma veicējs Tirgus un sabiedriskās domas pētījumu centrs SKDS (galvenā pētniece Dace Cālīte)

Šī pētījuma analīze un tai sekojošās rekomendācijas neatspoguļo ANO aģentūru viedokli. Šo izdevumu drīkst izmantot pilnībā vai daļēji bez izdevēju atļaujas, obligāti norādot izmantoto avotu.

Latviešu valodas korektore Jana Veinberga

SATURA RĀDĪTĀJS

SATURA RĀDĪTĀJS .....	3
SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS .....	4
PAMATINFORMĀCIJA PAR PROJEKTU .....	5
METODOLOĢIJA .....	8
SKOLOTĀJU APTAUJAS REZULTĀTI .....	9
SKOLĒNU APTAUJAS REZULTĀTI .....	16
KOPĒJĀS TENDENCES SKOLOTĀJU UN SKOLĒNU APTAUJĀ .....	24
SECINĀJUMI .....	25
Skolēni .....	25
Skolotāji .....	26
REKOMENDĀCIJAS IZGLĪTĪBAS UN ZINĀTNES MINISTRIJAI .....	27
IZMANTOTĀ LITERATŪRA .....	29
KOPSAVILKUMS .....	30

## SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS

Jauniešiem mūsdienās nākas saskarties ar nopietnu problēmu – HIV/AIDS. Katru dienu pasaulē gandrīz 6 000 jauniešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem inficējas ar HIV. HIV/AIDS skar arī pusaudžus un bērnus.

Viena no pieejamām iedarbīgākajām stratēģijām HIV/AIDS profilaksei jauniešu vidū ir dzīves prasmju izglītība, kura minēta arī ANO Ģenerālās Asamblejas sesijas par HIV/AIDS (UNGASS) 2001. gada deklarācijā:

*„Līdz 2005. gadam vismaz 90% un 2010. gadā vismaz 95% jauniešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem jābūt pieejamai informācijai, izglītībai, ieskaitot vienaudžu izglītību, un pakalpojumiem, kas attīsta dzīves prasmes HIV inficēšanās riska samazināšanai. Tam jānotiek sadarbībā ar citiem jauniešiem, vecākiem, ģimenēm, izglītības darbiniekiem un veselības aprūpes speciālistiem”.*

Latvijas *Iedzīvotāju reproduktīvās veselības pētījuma* (2003) rezultāti rāda, ka tikai 30% aptaujāto jauniešu 15–24 gadu vecumā spēj identificēt visus HIV inficēšanās riskus saskaņā ar UNAIDS noteikto minimāli nepieciešamo zināšanu līmeni. Šie rezultāti ir satraucoši, ja ņem vērā, ka pēc AIDS Profilakses centra datiem kopējais HIV inficēto skaits vecuma grupā no 10 līdz 24 gadiem 2005. gada 31. martā bija 1471, kas ir 46,9% no visa kopējā HIV inficēto skaita. Jaunie un kumulatīvie HIV inficēšanās gadījumi Latvijā no 1998. līdz 2004. gadam atspoguļoti 1. tabulā.

Lai arī pēdējos gados vērojama jauno HIV gadījumu skaita samazināšanās, arvien biežāk HIV infekcija tiek konstatēta sievietēm, kas jaunākas par 20 gadiem. Uz katru inficēto jauno vīrieti tiek konstatētas aptuveni divas ar HIV inficētas jaunas sievietes, un visbiežāk šī inficēšanās ir notikusi heteroseksuālā ceļā. Šie dati norāda uz jaunu pavērsienu HIV infekcijas izplatībā Latvijā un liecina par nepieciešamību pievērst uzmanību tādiem jautājumiem, kā seksuālo attiecību veidošana, drošas seksuālas attiecības, dzimumu lomas un sevis apzināšanās.

Vidējais seksuālo attiecību sākšanas vecums pēdējo gadu laikā ir samazinājies – gan sievietēm, gan vīriešiem tie ir 17 gadi. 20% no 15–19 gadus vecām meitenēm ir sākušas seksuālas attiecības alkohola reibumā. Lai arī kontracepcijas lietošana Latvijā ir pieaugusi, joprojām katras piektās dzemdības ir sievietēm, kas jaunākas par 20 gadiem, un vairāk nekā puse grūtniecību sievietēm, kas jaunākas par 24 gadiem, beigusies ar abortu. Ņemot vērā šos un arī citus Latvijas jauniešu seksuāli reproduktīvo veselību raksturojošos indikatorus, ir skaidrs, ka nepieciešams pastiprināti pievērst uzmanību jauniešu zināšanu uzlabošanai un stiprināšanai, uzvedības maiņas ietekmēšanai, lai jaunieši labāk spētu pasargāt sevi no seksuāli transmisīvajām infekcijām (STI), nevēlamas grūtniecības un citiem riskiem, tostarp arī atkarības vielu lietošanas.

Pasaules Veselības organizācija (PVO) dzīves prasmes definē kā „pozitīvas, apkārtējiem apstākļiem atbilstošas uzvedības spējas, kuras indivīdam ļauj tikt galā ar ikdienas prasībām un pieņemt tās izaicinājumus. Ar dzīves prasmju palīdzību (lēmumu pieņemšana, attiecību veidošana u.tml.) indivīds spēj palielināt kontroli pār savu veselību un dzīvi kopumā. Dzīves prasmju izglītība nav tikai informācijas sniegšana, bet arī spēju attīstīšana iegūtās zināšanas adekvāti lietot praksē.” Dzīves prasmju izglītībā par HIV/AIDS nozīme ir gan saturam, gan interaktīvām mācību metodēm, kas veicina skolēnu iesaistīšanos un līdzdarbošanos. Izvērtēt mācību programmas atbilstību dzīves prasmju izglītības pieejai palīdz šādi indikatori:

- tā ir plānota atbilstoši skolēnu vajadzībām;
- tā ir veidota, ņemot vērā dzimumatšķirības;
- viens no programmas mērķiem ir uzvedības maiņa;

- tajā ir sabalansēti visi trīs galvenie komponenti: zināšanas, prasmes, attieksme;
- tiek izmantotas interaktīvās mācību metodes;
- sensitīvie jautājumi ir integrēti attiecīgo tematu kontekstā.

Dzīves prasmju apguve Latvijā jau ir iestrādāta Ministru kabineta noteikumos par Valsts vispārējās izglītības un Valsts pamatizglītības standartiem. Tomēr, ņemot vērā informāciju par jauniešu nepietiekamajām zināšanām un prasmēm reproduktīvās veselības jomā, ir nepieciešams pārskatīt skolu mācību programmas, pastiprinot jauniešu izglītošanu seksuāli reproduktīvās veselības jautājumos. Skolām HIV/AIDS profilaksē Latvijā ir īpaša nozīme, jo pamatizglītības programmu pašlaik apgūst gandrīz 99% no skolas vecuma bērniem.

No 2005. gada 1. septembra veselības izglītības jautājumi tiks aplūkoti vispārīzglītojošo skolu pamatizglītības sociālo Sociālo zinību kursā. Viens no Sociālo zinību kursa mērķiem ir: izpratnes veidošana par cilvēka garīgo un fizisko attīstību, veselīgu dzīvesveidu, kā arī iemaņu attīstīšana veselīgu paradumu izkopšanā. Mācību kurss paredz skolēnu apziņas veidošanu par savu un citu veselību kā vērtību un atbildības veicināšanu par veselību, drošību un veselīgu vidi.

Jaunais sociālo zinību pamatizglītības standarts paredz, ka, beidzot 9. klasi (16 gadu vecumā), jaunieši zina par ģimenes plānošanas nozīmi un iespējām, izprot seksuāli transmisīvo slimību un HIV/AIDS profilakses pasākumu nozīmi, fizioloģiskās pārmaiņas pusaudža un jaunieša organismā, seksualitātes būtību un apzinās dzimumu līdztiesības vērtību.

## PAMATINFORMĀCIJA PAR PROJEKTU

Lai ierobežotu HIV/AIDS izplatību jauniešu vidū, laikā no 2001. gada decembra līdz 2004. gada februārim tika īstenots ANO aģentūru (UNICEF, UNDP, UNFPA, UNAIDS, WHO) un Izglītības un zinātnes ministrijas sadarbības projekts “Koordinēts atbalsts jauniešu veselībai un attīstībai Latvijā”. Projekta galvenais mērķis bija HIV/AIDS izplatības mazināšana Latvijas jauniešu vidū, palielinot pieejamību HIV/AIDS profilakses informācijai un pakalpojumiem, tai skaitā uz dzīves prasmju izglītību balstītai HIV/AIDS izglītībai skolā, vienaudžu izglītībai un jauniešiem draudzīgiem veselības aprūpes pakalpojumiem.

Vienā no šī projekta komponentēm – dzīves prasmju izglītībā – tika veiktas šādas aktivitātes:

- izveidota dzīves prasmju izglītības mācību vadītāju sagatavošanas programma un tika apmācīti 18 pedagogi no PVO Veselību veicinošo skolu tīkla;
- divu gadu laikā, sadarbojoties nacionālajiem un starptautiskajiem ekspertiem, sagatavoti metodiskie materiāli skolotājiem: „Pusaudžiem par intīmo. Rokasgrāmata skolotājiem” (tālāk tekstā minēta kā „rokasgrāmata”) un „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē” (tālāk tekstā minēta kā „Aktivitātes darbam klasē”). Izstrādātos materiālus testēja PVO Veselību veicinošo skolu tīkla skolotāji;
- noorganizēti 3 dienu mācību semināri skolotājiem „Dzīves prasmes seksuālās un reproduktīvās veselības izglītībā, HIV/AIDS profilaksē” Semināros kopumā tika apmācīti 669 skolotāji no 446 skolām.

1. tabula. Jauno HIV gadījumu skaits Latvijā laikā no 1998. līdz 2004. gadam pa vecumiem un dzimumiem  
(Avots: AIDS profilakses centrs)

Gads	Dzimums	Vecuma grupa					Vecums nav zināms	Kopā
		0-9	10-15	16-20	21-25	>26		
1998	Sievietes			6	11	22		39
	Vīrieši			9	27	88		124
1999	Sievietes		1	12	21	29		63
	Vīrieši	1		21	39	116	1	178
2000	Sievietes	1	2	28	39	41	1	112
	Vīrieši		1	90	82	180	1	354
2001	Sievietes			71	46	61	2	180
	Vīrieši		14	192	191	227	3	627
2002	Sievietes	1	2	48	54	57	1	163
	Vīrieši	1	8	80	110	180		379
2003	Sievietes	2	1	31	45	53		132
	Vīrieši			34	79	158		271
2004	Sievietes	2	4	28	43	37	1	115
	Vīrieši	1		18	58	130	1	208
<b>Kopā</b>	<b>Sievietes</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>224</b>	<b>259</b>	<b>300</b>	<b>5</b>	<b>804</b>
	<b>Vīrieši</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>444</b>	<b>586</b>	<b>1079</b>	<b>6</b>	<b>2141</b>
<b>Kopā</b>		<b>9</b>	<b>33</b>	<b>668</b>	<b>845</b>	<b>1379</b>	<b>11</b>	<b>2945</b>

Abi metodiskie materiāli tika iespiesti 2004. gada janvārī (kopumā 2500 eksemplāros) un izplatīti visiem skolotājiem, kas piedalījās dzīves prasmju mācību semināros. Pie tam šie materiāli bija pieejami arī tām skolām un skolotājiem, kuri izteica vēlmi tos saņemt. 2005. gada maijā visi iespiestie eksemplāri ir izdalīti ieinteresētajām personām. Metodiskie materiāli ir pieejami ANO Attīstības programmas mājas lapā: [www.undp.lv](http://www.undp.lv)

Projekta gala novērtēšanā (2004. gada janvāris–marts) tika konstatēts, ka daudzi skolotāji metodiskos materiālus vēl nav lietojuši pietiekami ilgi, tādēļ nav iespējams šo komponenti pilnībā izvērtēt. Tomēr informācija, kas tika iegūta, skolotājiem novērtējot mācību seminārus, parādīja, ka apmācītajiem skolotājiem ir pastiprināta interese savā darbā lietot dzīves prasmju izglītības pieeju. Skolotāji arī uzsvēra nepieciešamību turpināt zināšanu un iemaņu nostiprināšanu tālākajos mācību semināros. Kā galvenos priekšnoteikumus veiksmīgai dzīves prasmju izglītības īstenošanai skolās, skolotāji minējuši tālākizglītības seminārus par seksuāli reproduktīvo veselību, metodisko materiālu pieejamību un skolas administrācijas atbalstu. Projekta gala novērtējums parādīja, ka skolotāju apmācība, metodisko materiālu pieejamība un skolas administrācijas atbalsts ir nozīmīgākie apstākļi kvalitatīvas, uz dzīves prasmēm balstītas HIV/AIDS izglītības īstenošanai skolās.

Atsaucoties uz projekta gala novērtējuma rekomendācijām un lai iegūtu priekšstatu par to, kā skolotāji lietojuši metodisko materiālu, ar kuru iepazīstināti projekta semināru gaitā, no 2005. gada janvāra līdz februārim tika veikts pētījums apmācīto skolotāju vidū. Tādejādi skolotājiem bija iespēja vismaz gadu lietot metodiskos un citus mācību materiālus praksē.

Lai novērtētu jauniešu zināšanas par HIV/AIDS un iegūtu atgriezenisko saiti par seksuālās un reproduktīvās veselības nodarbībām skolā, tika veikts salīdzinošs pētījums 9. klašu skolēnu vidū gan skolās, kuru skolotāji bija apmācīti dzīves prasmju izglītības semināros (turpmāk „iesaistītās skolas”), gan skolās, kuru skolotāji netika apmācīti (turpmāk „neiesaistītās skolas”). Šis ziņojums apkopo un analizē abos pētījumos par dzīves prasmju izglītību skolās iegūtos rezultātus, dod secinājumus un tālākas rekomendācijas uz dzīves prasmēm balstītas HIV/AIDS izglītības ieviešanai skolās. Ņemot vērā to, ka HIV/AIDS profilaksē jauniešu vidū ir notikušas arī citas aktivitātes, ko veikusi gan Veselības veicināšanas valsts aģentūra, gan nevalstiskās organizācijas un pašvaldības, šajā pētījumā nav iespējams novērtēt tiešu saistību starp apmācīto skolotāju zināšanām, metodoloģisko materiālu izmantošanu un skolēnu zināšanām.

Materiālu sagatavoja Veselības veicināšanas valsts aģentūras pētījumu nodaļas vadītāja Inese Jēce, MPH; Telefons: 7686420, e-pasts: [inesejece@vvva.gov.lv](mailto:inesejece@vvva.gov.lv)

## METODOLOGIJA

No 2005. gada februāra līdz martam Tirdzniecības un sabiedriskās domas pētījumu centrs SKDS veica pētījumu, lai iegūtu informāciju par metodisko materiālu „Pusaudžiem par intīmo. Rokasgrāmata skolotājiem” un „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē”. Abi materiāli tika izstrādāti ANO aģentūru (UNDP, UNICEF, UNAIDS, UNFPA, WHO) un Izglītības un zinātnes ministrijas un Valsts jaunatnes iniciatīvu centra sadarbības projekta „Koordinēts atbalsts jauniešu veselībai un attīstībai Latvijā 2002.–2004.” laikā.

Pētījumā, izmantojot anketēšanas metodi, tika aptaujāti skolotāji, kas 2003. gadā piedalījās seminārā „Dzīves prasmes seksuālās un reproduktīvās veselības izglītībā, HIV/AIDS profilaksē”. Anketas skolotājiem izplatīja un savāca SKDS speciāli sagatavoti intervētāji. Skolotāji aptaujai tika atlasīti pēc nejaušas izlases metodes no datu bāzes, kurā ir fiksēti visi tie Latvijas skolu skolotāji, kas tika apmācīti dzīves prasmju izglītībā HIV/AIDS profilaksē. Kopumā aptaujai tika atlasīti 328 skolotāji no 140 Latvijas skolām, ņemot vērā skolu reģionālo izvietojumu. 7% jeb 26 skolotāji atteicās atbildēt.

Kā pētījuma otrā komponente tika veikta skolēnu aptauja. Kopumā dalībai aptaujā tika atlasīti 1 083 devīto klašu skolēni 14-15 gadu vecumā no 204 dažādām Latvijas vispārizglītojošām skolām. Skolēnu aptaujai arī tika izmantota anketēšanas metode. Anketas skolēniem izplatīja un savāca SKDS speciāli sagatavoti intervētāji, nodrošinot skolēnu anonimitāti. 19 skolēni atteicās atbildēt. Tādējādi tika aptaujāti 557 skolēni no projektā iesaistītajām skolām un 507 skolēni no projektā neiesaistītajām skolām. Projektā iesaistīto skolu noteicošais atlases kritērijs – vismaz viens skolotājs tika apmācīts dzīves prasmju izglītības mācību seminārā 2003. gadā. Projektā neiesaistītajās skolās šajā mācību seminārā nepiedalījās neviens skolotājs. Kā jau minēts iepriekš, gan rokasgrāmatu, gan aktivitātes darbam klasē 2004. gadā varēja saņemt arī citas skolas. Atlasot gan projektā iesaistītās, gan neiesaistītās skolas, tika pievērsta uzmanība arī skolu reģionālajam izvietojumam (skat. 9. tabulu).

Skolēnu atlases procesā tika ievērots atzinums, ka pētījumā netiks meklēta saistība starp projektā apmācītajiem skolotājiem un skolēniem. Tā kā 8. klasē veselības mācība ir iekļauta obligātajā mācību programmā, abās skolu grupās tika aptaujāti 9. klašu skolēni. Jāatzīmē, ka skolēniem aptaujā bija jāatceras 6 līdz 8 mēnešus ilgs laiks mācību programmā, tādēļ pētījuma rezultāti par nodarbībām klasē seksuāli reproduktīvās veselības jomā jāuzskata par indikatīviem.

Skolēnu aptaujas mērķis bija novērtēt un salīdzināt apmierinātību ar dzīves prasmju izglītību HIV/AIDS profilaksē projektā iesaistītajās un neiesaistītajās skolās. Pētījuma rezultāti abās skolu grupās atspoguļoti un analizēti, pieņemot, ka nepastāv tieša saistība starp skolēnu un skolotāju aptaujas rezultātiem.



## SKOLOTĀJU APTAUJAS REZULTĀTI

Aptaujai nejauši tika atlasīti 328 skolotāji no datu bāzes, kurā ir informācija par visiem tiem 699 Latvijas skolu skolotājiem, kas 2003. gadā piedalījās seminārā „Dzīves prasmes seksuālās un reproduktīvās veselības izglītībā, HIV/AIDS profilaksē”. Kopumā anketas atdeva 302 skolotāji. Aptaujāto skolotāju sociāli demogrāfiskais profils redzams 2. tabulā.

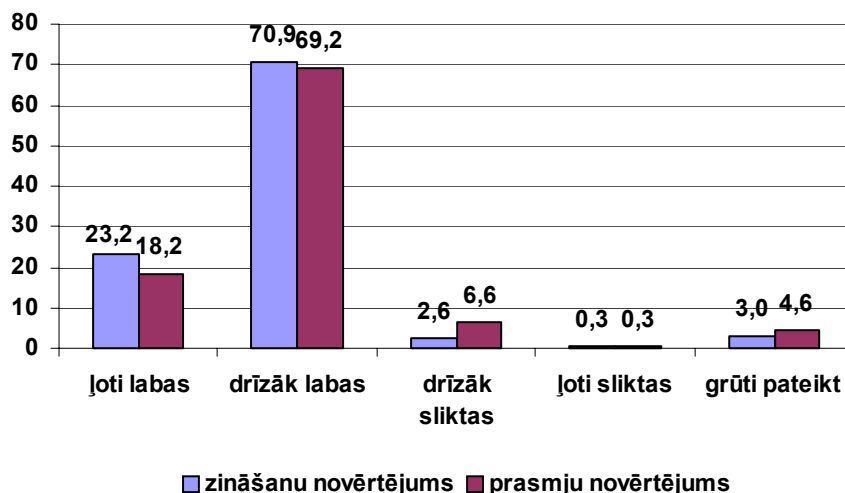
2. tabula. Skolotāju sociāli demogrāfiskais profils

		<b>Respondentu skaits</b>	<b>Respondentu īpatsvars (%)</b>
<b>Skolotāji kopā</b>		302	100.0
<b>Dzimums</b>			
	Sieviete	297	98.3
	Vīrietis	4	1.3
	NA ( <i>nav pieejami dati</i> )	1	0.3
<b>Izglītība</b>			
	Vidējā, vidējā profesionālā	8	2.6
	Bakalaura grāds	209	69.2
	Maģistra grāds	70	23.2
	Zinātņu doktors	1	0.3
	NA	14	4.6
<b>Stāžs</b>			
	Līdz 10 gadi	72	23.8
	10 - 15 gadi	76	25.2
	16 - 25 gadi	96	31.8
	Vairāk kā 25 gadi	55	18.2
	NA	3	1.0
<b>Skolas tips</b>			
	Pamatskola	129	42.7
	Vidusskola	160	53.0
	NA	13	4.3

### Zināšanu un prasmju par dzimumaudzināšanas tematiem pašnovērtējums

Saskaņā ar pētījuma datiem ievērojami lielākā daļa skolotāju savas zināšanas (94%) un prasmes (87%) vadīt mācību stundas par dzimumaudzināšanas tematiem vērtē kā labas (atbildes „ļoti labas” un „drīzāk labas”) (skat. 1. attēlu).

1. attēls. Skolotāju zināšanu un prasmju pašnovērtējums par dzimumaudzināšanas tematiem (%), n = 302

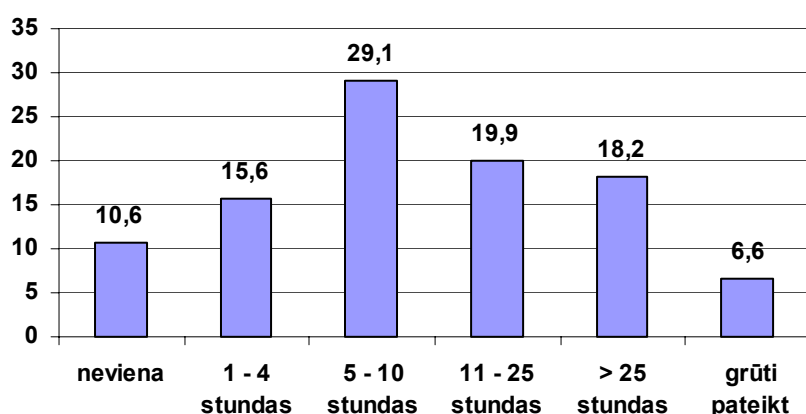


Mazliet atšķirīga situācija vērtējumā par savām zināšanām un prasmēm ir vērojama, ja jautā par konkrētiem mācību vielas tematiem. Tā, piemēram, savas zināšanas un prasmes *par inficēšanās veidiem ar HIV* kā labas atzīmējuši 97% skolotāju. Tāpat skolotāji savas zināšanas un prasmes stundu vadīšanā kā labas novērtējuši tematos par *kontracepcijas metodēm* (91%), par *palīdzību jauniešiem pieņemt lēmumus* (83%), par *seksuāli transmisīvajām infekcijām* (85%), kā arī *pusaudžu intīmajām attiecībām* (82%). Salīdzinoši retāk skolotāji savas zināšanas un prasmes kā labas minējuši par *palīdzību jauniešiem aizsardzībā no seksuālās izmantošanas un vardarbības* (74%) un *reproduktīvajām un seksuālajām tiesībām* (73%). Visretāk skolotāji atzinuši, ka viņu zināšanas un prasmes ir labas par *HIV inficēto cilvēku tiesībām* (69%).

### Mācību stundas par dzimumaudzināšanas jautājumiem

Gandrīz 11% no aptaujātajiem skolotājiem 2003./2004. mācību gada laikā nebija vadījuši stundas par dzimumaudzināšanas jautājumiem, bet 18% vadījuši vairāk nekā 25 mācību stundas (skat. 2. attēlu).

2. attēls. Vadīto mācību stundu skaits dzimumaudzināšanā 2003./2004. mācību gadā (%),  
n = 302



Pētījumā tika atrastas statistiski ticamas atšķirības starp vadīto mācību stundu skaitu un skolotāju novērtējumu par dzimumaudzināšanas mācību stundu skaita pietiekamību. Piemēram, skolotāji, kuri mācību gada laikā vadījuši 1–4 mācību stundas, 68% gadījumu uzskatīja, ka tas ir nepietiekami. Palielinoties vadīto mācību stundu skaitam, to skolotāju īpatsvars, kas atzīmējuši, ka stundu skaits ir nepietiekams, samazinās, taču vidēji 43% skolotāju, kuri vadījuši 11–25 un vairāk mācību stundas par dzimumaudzināšanas jautājumiem, joprojām uzskatīja, ka šāds stundu skaits ir nepietiekams (skat. 3. tabulu).

3. tabula. Dzimumaudzināšanas mācību stundu skaita pietiekamība atkarībā no vadīto mācību stundu skaita (%), n=302.

Vadītās mācību stundas	Ir pietiekami	Ir nepietiekami	Grūti teikt	Kopējais
≤ 4 stundas	16.5	48.1	35.4	100.0
5-10 stundas	43.2	53.4	3.4	100.0
11-25 stundas	43.3	45.0	11.7	100.0
> 25 stundas	41.8	43.6	14.5	100.0
<b>KOPĀ, n</b>	<b>107</b>	<b>141</b>	<b>54</b>	<b>302</b>

#### Dzimumaudzināšanas mācību stundās izmantotie temati

270 aptaujātie skolotāji, kuri bija vadījuši mācību stundas par dzimumaudzināšanas tematiem, visbiežāk savās stundās bija iekļāvuši tematus par *savstarpējām attiecībām* (87%), *veselību kā vērtību un personīgo atbildību* (87%), kā arī par *atkarību veicinošo vielu lietošanu* (87%) (skat. 4. tabulu). Visretāk skolotāji savās mācību stundās runājuši par tematiem, kas skar *sociālās normas un to apzināšanos* (63%).

4. tabula. Dzimumaudzināšanas stundās izmantotie temati (%), n = 270<sup>1</sup>

Temati	Jā	Nē	Šāds temats vispār nav mācīts	Nav datu	Kopā
Veselība kā vērtība un personīgā atbildība	86.7	5.6	2.2	5.6	100.0
Identitāte un seksualitāte	70.0	18.9	4.4	6.7	100.0
Garastāvoklis un emocijas	84.8	8.5	1.1	5.6	100.0
Kā pasargāt sevi no vardarbības	83.0	9.6	1.9	5.6	100.0
Infekcijas	75.9	13.3	3.7	7.0	100.0
Imunitāte un profilakse	70.4	18.1	4.4	7.0	100.0
Savstarpējās attiecības un draudzība	87.0	5.6	1.5	5.9	100.0
Intīmās attiecības	73.0	14.8	4.4	7.8	100.0
Pusaudžu uzvedība un attiecības	80.0	11.1	2.6	6.3	100.0
Sociālās normas un to apzināšanās	62.6	23.0	7.0	7.4	100.0
Atkarību veicinošu vielu lietošana	86.7	6.3	1.9	5.2	100.0
<b>KOPĀ</b>					<b>100.0</b>

#### Materiālu par dzīves prasmju izglītību seksuāli reproduktīvajā veselībā izmantošana

Pēc aptaujas rezultātiem tikai 156 skolotāji (58% no apmācītajiem skolotājiem), kuri 2003./2004. mācību gadā bija vadījuši mācību stundas dzimumaudzināšanā, gatavojoties stundām par seksuāli reproduktīvās veselības tematiem, pilnībā bija izmantojuši abus materiālus – gan rokasgrāmatu „Pusaudžiem par intīmo”, gan arī atsevišķi izdotās „Aktivitātes darbam klasē”. 5% apmācīto skolotāju izmantojuši tikai vai nu rokasgrāmatu vai „Aktivitātes darbam klasē”. 12% skolotāju atzīmēja, ka materiālus par dzīves prasmēm vispār nebija saņēmuši, bet 13% tos neizmantoja (skat. 5. tabulu).

5. tabula. Projektā sagatavoto materiālu par dzīves prasmēm izmantošana (%), n = 270<sup>2</sup>

Materiāli	Lietotāju īpatsvars
Izmanto gan rokasgrāmatu, gan „Aktivitātes darbam klasē”	58.1
Izmanto tikai rokasgrāmatu	5.2
Izmanto tikai „Aktivitātes darbam klasē”	5.9
Materiālus nav saņēmis	12.2
Materiālus neizmanto	13.0
Grūti pateikt	5.6
<b>KOPĀ</b>	<b>100.0</b>

#### Rokasgrāmatas „Pusaudžiem par intīmo” novērtējums

Tikai tiem skolotājiem, kuri bija izmantojuši projekta laikā sagatavotos metodoloģiskos materiālus (n = 187; 69,2% no visiem aptaujātajiem skolotājiem), tika lūgts novērtēt šo materiālu kvalitāti un izmantojamību atbilstoši anketas jautājumiem.

Vērtējot rokasgrāmatas „Pusaudžiem par intīmo” tematu atbilstību skolotāju vajadzībām mācību procesā, visi minētie temati visbiežāk tika novērtēti kā mācību

<sup>1</sup> Uz šo jautājumu atbildēja tikai tie skolotāji, kuri deva apstiprinošu atbildi, ka 2003./2004. mācību gadā vadījuši mācību stundas dzimumaudzināšanā.

<sup>2</sup> Uz šo jautājumu atbildēja tikai tie skolotāji, kuri deva apstiprinošu atbildi, ka 2003./2004. mācību gadā vadījuši mācību stundas dzimumaudzināšanā.

procesam atbilstoši (skat. 6. tabulu)<sup>3</sup>, izņemot tematu par *mitoloģiju, vēsturi un pasakām* (69%). Kā atbilstošu mācību stundu vajadzībām visbiežāk skolotāji vērtējuši rokasgrāmatā aprakstīto tematu par *HIV/AIDS* (91%), tam seko temats *dzīves prasmju attīstība veselības izglītībā* (88%), *pusaudžu un jauniešu dzimumnobriešanas un personības attīstības* temats (88%).

6. tabula. Skolotāju vērtējums par tematu atbilstību rokasgrāmatā „Pusaudžiem par intīmo” (%), n = 187<sup>4</sup>

Temati	Neizmanto	Ļoti atbilstošs	Drīzāk atbilstošs	Drīzāk neatbilstošs	Pavisam neatbilstošs	Grūti pateikt	Kopā
Seksuāli reproduktīvā veselība, tiesības, izglītība	7.0	48.1	39.0	1.1	-	4.8	100.0
Dzimumaudzināšana ģimenē un skolā	7.0	47.1	39.0	1.6	-	5.3	100.0
Dzīves prasmju attīstība veselības izglītībā	4.3	56.1	32.1	1.1	-	6.4	100.0
Mitoloģija, vēsture, pasakas	18.7	43.3	25.7	3.7	-	8.6	100.0
Pusaudžu dzimumnobriešana un personības attīstība	5.9	51.9	35.8	0.5	0.5	5.3	100.0
Seksualitāte un attiecību uzsākšana	5.9	56.7	28.3	1.6	0.5	7.0	100.0
Izsargāšanās no grūtniecības	9.1	52.4	31.0	1.1	-	6.4	100.0
Pusaudžu grūtniecība un tās riski	8.6	52.4	27.8	2.7	-	8.6	100.0
Seksuāli pāri nodarījumi	9.1	44.4	33.2	2.1	-	11.2	100.0
STI	6.4	59.4	28.3	-	-	5.9	100.0
HIV/AIDS	4.8	71.7	19.3	-	-	4.3	100.0

### Materiāla „Aktivitātes darbam klasē” novērtējums

Līdzīgi kā par rokasgrāmatu, skolotājiem bija jānovērtē anketā minētās aktivitātes, kuras aprakstītas rokasgrāmatas pielikumā „Aktivitātes darbam klasē”. Kopumā 72% no tiem skolotājiem, kuri izmantojuši metodiskos materiālus, atzīmējuši, ka skolēni aktīvi iesaistījušies visās minētajās aktivitātēs darbam klasē (skat. 7. tabulu)<sup>5</sup>. Pēc skolotāju domām visaktīvāk skolēni iesaistījušies tādās aktivitātēs, kā: „Ko mēs zinām par STI un AIDS” (82%), „Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV” (83%).

Visvairāk skolotāju nav izmantojuši aktivitātes „Vai es varu mainīt notikumu gaitu” un „Atbildīga seksuālā uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana”, kā arī „Dažādi komunikācijas veidi”, kas jāņem vērā, interpretējot rezultātus, kāpēc skolotāju īpatsvars, kas atzīmējuši, ka skolēni aktivitātēs aktīvi iesaistījušies, ir mazāks.

Lielākā daļa aptaujāto skolotāju (vidēji 72%), kuri ir izmantojuši metodiskos materiālus, piekrituši, ka minētās aktivitātes skolēniem ir palīdzējušas apgūt tematus

<sup>3</sup> Atbilstoši pētījuma mērķim anketā tika uzdoti jautājumi par 11 tematiem no rokasgrāmatā iekļautajiem divpadsmit.

<sup>4</sup> Uz šo jautājumu atbildēja tikai tie skolotāji, kuri mācību procesā bija izmantojuši vai nu vienu, vai abus no projekta laikā izstrādātajiem metodoloģiskiem materiāliem.

<sup>5</sup> Atbilstoši pētījuma mērķiem no 37 aktivitātēm darbam klasē, anketā tika uzdoti jautājumi par 12 aktivitātēm

dzimumaudzināšanas jautājumos. Visatzinīgāk šajā gadījumā tika novērtētas aktivitātes: „Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV” (84%), „Ko mēs zinām par STI un AIDS” un „Labāk izprast HIV infekciju un AIDS” (81%).

7. tabula. Skolēnu iesaistīšanās aktivitātēs, kuras minētās „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē” (%), n = 187<sup>6</sup>

Aktivitātes	Neizmanto šādu aktivitāti	Skolēni bija aktīvi	Skolēni nebija aktīvi	Grūti pateikt	Kopā
Iepazīt un saprast	20.9	72.7	1.1	5.3	100.0
Pazīt un pārvaldīt savas jūtas	16.0	78.1	-	5.9	100.0
Ko mēs zinām par STI un AIDS	12.3	81.8	1.6	4.3	100.0
Labāk izprast HIV infekciju un AIDS	14.4	78.6	2.7	4.3	100.0
Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV	10.7	83.4	1.6	4.3	100.0
Vienaudžu grupas spiediens	19.8	67.9	4.8	7.5	100.0
Pateikt „nē” dzimumattiecībām	20.3	67.4	7.0	5.3	100.0
Kādi esam	19.8	70.0	3.2	7.0	100.0
Kā pārliecināti izteikt savas domas un rīkoties	20.3	69.5	2.7	7.5	100.0
Dažādi komunikācijas veidi	21.9	65.2	5.3	7.5	100.0
Vai es varu mainīt notikumu gaitu	26.2	61.0	4.8	8.0	100.0
Atbildīga seksuālā uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana	24.1	64.7	4.2	7.0	100.0

Vismazākais skolotāju īpatsvars, kas jutušies ērti ir aktivitātēs „Vai es varu manīt notikumu gaitu” un „Atbildīga seksuālā uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana”, kā arī „Dažādi komunikācijas veidi”, taču jāņem vērā, ka šīs ir vismazāk izmantotās aktivitātes vispār (skat. 8. tabulu). Salīdzinot gandrīz vienādā daudzumā izmantotās aktivitātes, vismazākais skolotāju īpatsvars, kas jutušies ērti, ir vadot aktivitātes „Kā pārliecināti izteikt savas domas un rīkoties”, „Pateikt „nē” dzimumattiecībām”, kā arī „Vienaudžu grupas spiediens” un „Kādi esam”.

Gadījumā, ja tika minēts, ka noteiktā aktivitāte mācību procesā netiek izmantota, skolotājiem lūdza minēt iemeslus. Kā iespējamās atbildes anketā tika minētas: „nedomāju, ka šī aktivitāte skolās būtu jāmāca”, „nav nepieciešamās prasmes, lai vadītu šo aktivitāti”, „nejūtos ērti, vadot šo aktivitāti”, „šī aktivitāte nav piemērota dzimumaudzināšanas tēmai”, „bērniem nepatīk šī aktivitāte” un „aktivitāte nav piemērota klasēm, kurās es mācu”. Visbiežāk minētais iemesls aktivitāšu neizmantošanai darbam klasē ir konkrētās aktivitātes neatbilstība tai skolēnu vecuma grupai, kurā skolotāji mācījuši. Jāatzīmē, ka, runājot par aktivitāšu neizmantošanas iemesliem, bija salīdzinoši liels neatbildējušo skolotāju īpatsvars.

<sup>6</sup> Uz šo jautājumu atbildēja tikai tie skolotāji, kuri mācību procesā bija izmantojuši vai nu vienu, vai abus no projekta laikā izstrādātajiem metodoloģiskiem materiāliem.

8. tabula. Skolotāju ērtības sajūta, vadot aktivitātes, kuras minētas „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē” (%), n = 187<sup>7</sup>

Aktivitātes	Neizmanto šādu aktivitāti	Skolotāji jūtas ērti	Skolotāji nejūtas ērti	Grūti pateikt	Kopā
Iepazīt un saprast	20.9	73.3	-	5.9	100.0
Pazīt un pārvaldīt savas jūtas	16.0	73.8	1.6	8.6	100.0
Ko mēs zinām par STI un AIDS	12.3	81.8	0.5	5.3	100.0
Labāk izprast HIV infekciju un AIDS	14.4	79.7	0.5	5.3	100.0
Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV	10.7	82.3	0.5	6.4	100.0
Vienaudžu grupas spiediens	19.8	70.1	2.7	7.5	100.0
Pateikt „nē” dzimumattiecībām	20.3	71.1	2.2	6.4	100.0
Kādi esam	19.8	70.6	1.6	8.0	100.0
Kā pārliecināti izteikt savas domas un rīkoties	20.3	69.5	1.6	8.6	100.0
Dažādi komunikācijas veidi	21.9	69.0	0.5	8.6	100.0
Vai es varu mainīt notikumu gaitu	26.2	65.2	0.5	8.0	100.0
Atbildīga seksuālā uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana	24.1	68.5	1.6	5.9	100.0

#### Zināšanu par HIV/AIDS novērtēšanas metodes

Lai novērtētu skolēnu zināšanas par HIV/AIDS, skolotāji, kuri 2003./2004. mācību gadā ir vadījuši mācību stundas dzimumaudzināšanā (n = 270), visbiežāk (70%) izmantojuši diskusijas. Samērā bieži tikusi lietota arī situāciju analīze (57%) un anketēšana (46%). Retāk novērtēšanai tikuši izmantoti novērojumi (21%), intervijas (10%) vai paša skolotāja subjektīvās izjūtas (9%). Jāatzīmē, ka metodiskais materiāls skolotājiem dod dažādus piemērus, kā izmantot interaktīvas novērtēšanas metodes.

<sup>7</sup> Uz šo jaut. atbildēja tikai tie skolotāji, kuri mācību procesā bija izmantojuši vai nu vienu, vai abus no projekta ietvaros izstrādātajiem metodoloģiskiem materiāliem.

## SKOLĒNU APTAUJAS REZULTĀTI

Zemāk attēlotajā tabulā ir atspoguļots aptaujāto (n=1 064) vispārizglītojošo skolu 9.klašu skolēnu sociāli demogrāfiskais profils. Skolēnu īpatsvars projektā iesaistītajās skolās un neiesaistītajās skolās ir proporcionāls. Rezultātu interpretācijā jāņem vērā, ka lielākā daļa (61,7%) aptaujāto ir meitenes. Tā kā galvenie kritēriji skolēnu atlasē bija skolēnu piederība 9. klasei no projektā iesaistītās vai neiesaistītās skolas, tad šāds dzimumsadalījums atlasē noticis nejauši. Šī pētījuma galvenais mērķis bija salīdzināt skolēnu zināšanas par HIV/AIDS profilakses jautājumiem starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām.

9. tabula. Skolēnu sociāli demogrāfiskais profils

		<b>Respondentu skaits</b>	<b>Respondentu īpatsvars (%)</b>
<b>Skolēni kopā</b>		1064	100.0
<b>Skola</b>			
	Projektā iesaistīta	557	52.3
	Projektā neiesaistīta	507	47.7
<b>Dzimums</b>			
	Zēni	404	38.0
	Meitenes	656	61.7
	NA ( <i>nav pieejami dati</i> )	4	0.4
<b>Apdzīvotā vieta</b>			
	Rīga	84	7.9
	Lielās pilsētas	263	24.7
	Citas pilsētas	342	32.1
	Lauki	375	35.2
<b>Skolas tips</b>			
	Pamatskola	357	33.6
	Vidusskola	638	60.0
	Cita	69	6.5

### Skolēnu zināšanas par HIV/AIDS

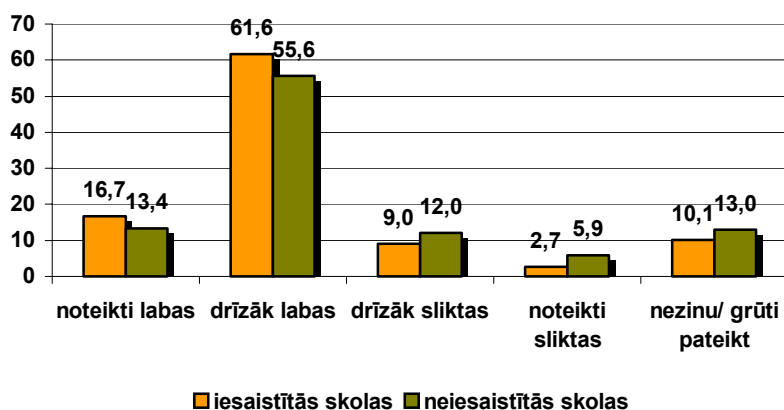
Skolēnu aptaujas anketas jautājumi ietvēra informāciju par dzīves prasmju metodikas izmantošanu mācību stundās un zināšanām par HIV/AIDS.

Aptaujā savas zināšanas par HIV/AIDS kā labas (atbildes „noteikti labas” un „drīzāk labas”) biežāk novērtējuši skolēni no projektā iesaistītajām skolām (skat. 3. attēlu).

Statistiski ticamas atšķirības starp projektā iesaistītām un neiesaistītajām skolām tika konstatētas attiecībā uz skolēnu zināšanu pašnovērtējumu HIV/AIDS jautājumos – 78% skolēnu projektā iesaistītajās skolās un tikai 68% skolēnu projektā neiesaistītajās skolās atzīmēja, ka viņu zināšanas HIV/AIDS jautājumos ir labas.



3. attēls. Skolēnu pašnovērtējums par zināšanām, kas saistītas ar HIV/AIDS (%), projektā iesaistītās skolas: n = 557; projektā neiesaistītās skolas: n = 507



Uz jautājumu par to, kas ir HIV vīruss, visbiežāk skolēni atbildēja, ka *HIV ir vīruss, ar ko var inficēties dzimumakta laikā, ja netiek lietots prezervatīvs* (79%), kā arī, ka tas ir vīruss, ar ko var inficēties, lietojot intravenozās narkotikas (IVN), izmantojot vienu šļirci (77%). Vismazāk – 57% skolēnu norādījuši, ka *HIV ir vīruss, ko ar HIV inficēta māte var nodot savam bērnam grūtniecības, dzemdību vai krūts barošanas laikā* un ka *HIV ir vīruss, kas izsauc AIDS saslimšanu* (skat. 10. tabulu).

10. tabula. Skolēnu atbildes uz jautājumu „Kas ir HIV vīruss” (%), n = 1 064

HIV vīruss ir.....	Jā	Nē	Kopā
Vīruss, kas izsauc AIDS saslimšanu	79.0	21.0	100.0
Vīruss, ko pārnes ar asinīm	77.4	22.6	100.0
Vīruss, ar ko var inficēties dzimumakta laikā, ja netiek lietots prezervatīvs	66.4	33.6	100.0
Vīruss, ar ko var inficēties lietojot IVN, izmantojot vienu šļirci	57.4	42.6	100.0
Vīruss, ko ar HIV inficēta māte var nodot bērnam grūtniecības, dzemdību vai krūts barošanas laikā	56.6	43.4	100.0
Neviens no augstākminētajiem	3.0	97.0	100.0
Grūti pateikt	0.5	99.5	100.0

Attiecībā uz katru atsevišķo apgalvojumu statistiski ticamas atšķirības starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām netika novērotas.

Jāatzīmē, ka visas iepriekš minētās atbildes ir pareizas, un skolēniem tika dota iespēja pēc saviem ieskatiem atzīmēt vairākas atbildes. Visas pareizās atbildes bija atzīmējuši tikai 33,4% aptaujāto skolēnu no projektā iesaistītajām skolām un 26,6% no projektā neiesaistītajām skolām, un statistiskās atšķirības ir ticamas.

Saskaņā ar UNAIDS definīciju UNGASS indikatora iegūšanai skolēniem anketā tika minēti vairāki apgalvojumi par HIV inficēšanās risku. UNAIDS ir noteicis minimālo zināšanu līmeni, kas nepieciešams katram, lai sevi pasargātu no inficēšanās ar HIV un ierobežotu HIV/AIDS izplatību pasaulē. Ikvienam ir jāapzinās, ka inficēšanās risku mazina dzimumattiecības ar vienu, uzticīgu partneri, prezervatīva lietošana, ka pēc izskata vesels cilvēks var būt inficēts ar HIV un ka HIV nevar iegūt no kukaiņu kodumiem un sadzīves kontaktu ceļā. Par katru no apgalvojumiem tika dotas iespējamās četras atbildes: „pilnīgi

piekrītu”, „drīzāk piekrītu”, „drīzāk nepiekrītu”, „pilnīgi nepiekrītu”, „grūti pateikt”. Lai koncentrēti, bet reizē izsmeļoši, atspoguļotu skolēnu zināšanas par iespējam inficēties ar HIV, atbildes tika rekodētas 3 kategorijās: piekrīt („pilnīgi piekrītu”+„drīzāk piekrītu”); nepiekrīt („drīzāk nepiekrītu”+„pilnīgi nepiekrītu”), grūti pateikt.

Apgalvojumam, ka *risks inficēties ar HIV samazinās, ja dzimumattiecību laikā tiek lietots prezervatīvs*, piekrituši gandrīz visi aptaujātie skolēni (94%). Mazāks ir to skolēnu īpatsvars (81%), kas piekrituši apgalvojumam, ka risks inficēties ar HIV samazinās, *ja ir dzimumattiecības tikai ar vienu uzticīgu partneri*. 81% skolēnu piekrituši apgalvojumam, ka risks inficēties ar HIV samazinās, *ja nekad netiek lietotas narkotikas, kas tiek ievadītas vēnā*. Tam, ka risks inficēties ar HIV samazinās, *ja izvairās no injekcijām veselības aprūpes iestādēs*, kopumā piekrīt 22% skolēnu. 20% skolēnu atzīmējuši, ka ar HIV iespējams inficēties no oda kodiena. 41% skolēnu uzskatījuši, ka risks inficēties ar HIV samazinās, *ja izvairās no HIV inficētiem cilvēkiem skolā un sabiedrībā*. Apgalvojumam, ka *ar HIV inficēta persona var izskatīties vesela* piekrituši 73% aptaujāto skolēnu.

Statistiskas atšķirības skolēnu atbildēs uz iepriekš minētajiem apgalvojumiem starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām netika novērotas. Arī mīti par HIV inficēšanās risku ir vienlīdz izplatīti kā projektā iesaistītajās skolās, tā arī neiesaistītajās skolās (skat. 11. tabulu).

Pētījuma rezultāti rāda, ka tikai 24,4% skolēnu saskaņā ar UNAIDS noteikto minimālo zināšanu līmeni pareizi spēj identificēt visus iespējamus HIV inficēšanās riskus (projektā iesaistītajās skolās – 23,9%, projektā neiesaistītajās skolās – 25,0%).<sup>8</sup>

Šī pētījuma rezultāti lielā mērā sakrīt ar *Iedzīvotāju reproduktīvās veselības pētījuma* (2003) rezultātiem par 15–24 gadus vecu jauniešu zināšanām par HIV/AIDS. 2003. gada pētījumā bija lielāks to jauniešu īpatsvars, kas atzīmēja, ka ar HIV ir iespējams inficēties arī no kukaiņu kodumiem – 55%. 37% aptaujāto jauniešu uzskatīja, ka ar HIV inficēties ir iespējams, kopīgi ēdot ar HIV inficētu personu. *Iedzīvotāju reproduktīvās veselības pētījumā* 90% jauniešu atzīmēja, ka risks inficēties ar HIV samazinās, dzimumkontaktu laikā lietojot prezervatīvu. Šajā pētījumā tādām apgalvojumiem piekrita 94% pusaudžu. 2003. gada pētījumā 91% jauniešu norādīja, ka risks inficēties ar HIV samazinās, ja dzimumattiecības ir tikai ar vienu uzticīgu un neinficētu partneri, taču šajā pētījumā tikai 81% skolēnu piekrita šim apgalvojumam. Apgalvojumam, ka pēc izskata vesels cilvēks var būt inficēts ar HIV, 2003. gadā piekrita lielāks jauniešu īpatsvars (82%) nekā aptaujāto skolēnu īpatsvars šajā pētījumā (73%).

Minētie pētījumu rezultāti liecina, ka Latvijā jauniešiem ir samērā labas zināšanas par to, kā patiešām ir iespējams inficēties ar HIV, tomēr joprojām ir izplatīti mīti par HIV transmisijas veidiem, kas tādējādi veicina stigmatizāciju un diskrimināciju pret cilvēkiem, kas dzīvo ar HIV/AIDS. Jāatzīmē, ka jauniešu zināšanas par HIV/AIDS ir krietni zem tiem nepieciešamajiem 90%, kas ANO Ģenerālās Asamblejas sesijas par HIV/AIDS (UNGASS) deklarācijā (2001) minēti kā līdz 2005. gadam sasniedzams mērķis.

<sup>8</sup> Šajā pētījumā UNAIDS definētais jautājums minimālā zināšanu līmeņa noteikšanai „Vai tu vari inficēties ar HIV, kopīgi ēdot ar HIV inficētu personu?” tika aizstāts ar apgalvojumu „Risks inficēties ar HIV samazinās, ja izvairās no HIV/AIDS inficētiem cilvēkiem skolā un sabiedrībā”.

11. tabula. Skolēnu atbildes uz UNAIDS definētiem indikatorjautājumiem par jauniešu zināšanām un attieksmi pret HIV(%), n=1 064<sup>9</sup>

Riski	Piekrīt		Nepiekrīt		Grūti teikt		Nav datu		Kopā
	Iesaistītās skolas	Neiesaistītās skolas	Iesaistītās skolas	Neiesaistītās skolas	Iesaistītās skolas	Neiesaistītās skolas	Iesaistītās skolas	Neiesaistītās skolas	
<i>Jāizvairās no HIV inficētajiem skolā un sabiedrībā</i>	40.2	40.8	<b>53.0</b>	<b>49.9</b>	6.6	8.9	0.2	0.4	100.0
<i>Var inficēties no oda kodiena</i>	19.2	19.9	<b>62.5</b>	<b>62.5</b>	17.8	17.6	0.5	-	100.0
<i>Risks samazinās, ja zimumattiecības ir ar vienu uzticīgu un veselu partneri</i>	<b>79.2</b>	<b>81.9</b>	12.0	11.0	8.6	6.5	0.2	0.6	100.0
<i>Risks samazinās, ja dzimumattiecību laikā tiek lietots prezervatīvs</i>	<b>92.3</b>	<b>95.3</b>	3.8	1.8	3.8	2.6	0.2	0.4	100.0
<i>HIV/AIDS inficēta persona var izskatīties vesela</i>	<b>73.4</b>	<b>72.2</b>	12.2	12.0	13.8	15.6	0.5	0.2	100.0

<sup>9</sup> Pareizās atbildes izceltas ar treknrakstu

### Rokasgrāmatas „Pusaudžiem par intīmo” metodoloģijas lietošana

Lai noskaidrotu, vai mācību stundās, kurās tiek aplūkoti temati par dzimumaudzināšanu un HIV/AIDS, tiek izmatotas aktivitātes un metodes, kuras atbilst dzīves prasmju izglītībai, skolēniem tika lūgts novērtēt mācībās izmantotās aktivitātes, kas katra atbilst „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē.” metodoloģijai.

Tikai 9% skolēnu norādījuši, ka ir piedalījušies mācību stundā, kurā pēc anketā dotā apraksta izmantota aktivitāte, kas pilnībā vadīta saskaņā ar rokasgrāmatas „Pusaudžiem par intīmo” metodiku par tematu *Ko mēs zinām par STI un AIDS* (skat. 12. tabulu.). Biežāk šī metodika pilnībā<sup>10</sup> tikusi izmantota projektā iesaistītajās skolās (12%) nekā neiesaistītajās (4%). Diskusija bija daļa no anketā aprakstītās mācību aktivitātes par tematu *Ko mēs zinām par STI un AIDS*. Jāpiemin, ka arī diskusijas biežāk tikušas lietotas projektā iesaistītajās skolās.

12. tabula. Aktivitātes „Ko mēs zinām par STI un AIDS” izmantošana mācību stundās

Ko mēs zinām par STI un AIDS	Iesaistītās skolas (n = 557)		Neiesaistītās skolas (n = 507)	
	%	n	%	n
Pilnībā tika izmantota	12.4	69	4.1	21
Bija tikai diskusija klasē	32.1	179	23.1	117
Bija tikai mājasdarbs	0.5	3	1.6	8
Bija līdzīga diskusija par STI un AIDS	23.2	129	20.1	102
Šādas aktivitātes nebija	14.5	81	24.1	122
Neatceras	11.0	61	20.7	105
Grūti pateikt	6.3	35	6.3	32
<b>KOPĀ</b>	<b>100.0</b>	<b>557</b>	<b>100.0</b>	<b>507</b>

Kopumā 24% skolēnu atzīmēja, ka aktivitāte „Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV/AIDS” klasē tikusi izmantota pilnībā saskaņā ar aktivitātes aprakstu (skat.13. tabulu). Šādā mācību stundā bija piedalījušies 15% no projektā iesaistīto skolu skolēniem un 9% no neiesaistītajām skolām.

13. tabula. Aktivitātes „Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV” izmantošana mācību stundās

Kā izsargāties no inficēšanās ar HIV	Iesaistītās skolas (n = 557)		Neiesaistītās skolas (n = 507)	
	%	n	%	n
Pilnībā tika izmantota	14.9	83	8.9	45
Bija tikai diskusija klasē	22.8	127	18.1	92
Tika izdalīti informatīvie materiāli	3.2	18	2.4	12
Bija līdzīga diskusija par HIV/AIDS	20.8	116	15.6	79
Šādas aktivitātes nebija	20.5	114	29.0	147
Neatceras	12.6	70	18.7	95
Grūti pateikt	5.2	29	7.3	37
<b>KOPĀ</b>	<b>100.0</b>	<b>557</b>	<b>100.0</b>	<b>507</b>

<sup>10</sup> Visas aktivitātes anketā tika aprakstītas tādā pat veidā, kā materiālā „Aktivitātes darbam klasē”. Lielākā daļa aktivitāšu sastāv no vairākām daļām: diskusijām, grupu darba, mājasdarba u.c. Tādejādi skolēniem tika lūgts atbildēt, vai konkrētā aktivitāte klasē tika īstenota pilnībā vai daļēji – skolotājs izmantojis daļu no aktivitātes elementiem. Anketas jautājumi skolēnu vidū tika iepriekš testēti, un skolēni izprata šo jautājumu jēgu un saturu.

Atbildot par anketā aprakstīto mācību aktivitāti *Pateikt "nē" dzimumattiecībām*, no rokasgrāmatas "Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē", 21% skolēnu atceras, ka aktivitāte mācību stundā pilnībā tikusi lietota šādā veidā (skat. 14. tabulu). Biežāk (26%) šo tematu rokasgrāmatā paredzētajā veidā apguvuši skolēni no projektā iesaistītajām skolām (neiesaistītajās skolās – 17%). Projektā iesaistīto skolu skolēni biežāk minējuši, ka aktivitāte daļēji atbildusi dotajam aprakstam, vai arī tikusi vadīta līdzīga diskusija par dzimumattiecībām.

14. tabula. Aktivitātes „Pateikt „nē” dzimumattiecībām” izmantošana mācību stundās

Pateikt „nē” dzimumattiecībām	Iesaistītās skolas (n = 557)		Neiesaistītās skolas (n = 507)	
	%	n	%	n
Pilnībā tika izmantota	25.7	143	16.8	85
Daļēji	22.6	126	20.1	102
Bija līdzīga diskusija par dzimumattiecībām	25.0	139	18.1	92
Šādas aktivitātes nebija	12.9	72	24.9	126
Neatceras	11.0	61	14.2	72
Grūti pateikt	2.8	16	5.9	30
<b>KOPĀ</b>	<b>100.0</b>	<b>557</b>	<b>100.0</b>	<b>507</b>

23% aptaujāto skolēnu norādījuši, ka ir piedalījušies mācību stundā, kurā saskaņā ar aprakstīto metodiku pēc rokasgrāmatas „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē” par tematu *Atbildīga seksuāla uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana* aktivitāte izmantota pilnībā (skat. 15. tabulu). Arī šī aktivitāte biežāk izmantota projektā iesaistītajās skolās (17%) nekā projektā neiesaistītajās skolās (7%).

15. tabula. Aktivitātes „Atbildīga seksuālā uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana” izmantošana mācību stundās

Atbildīga seksuālā uzvedība	Iesaistītās skolas (n = 557)		Neiesaistītās skolas (n = 507)	
	%	n	%	n
Pilnībā tika izmantota	17.1	95	7.1	36
Daļēji	25.0	139	18.1	92
Bija līdzīga diskusija par dzimumattiecībām	20.8	116	19.5	99
Šādas aktivitātes nebija	18.9	105	32.3	164
Neatceras	13.6	76	17.0	86
Grūti pateikt	4.6	26	5.9	30
<b>KOPĀ</b>	<b>100.0</b>	<b>557</b>	<b>100.0</b>	<b>507</b>

### Mācību stundas par HIV/AIDS jautājumiem

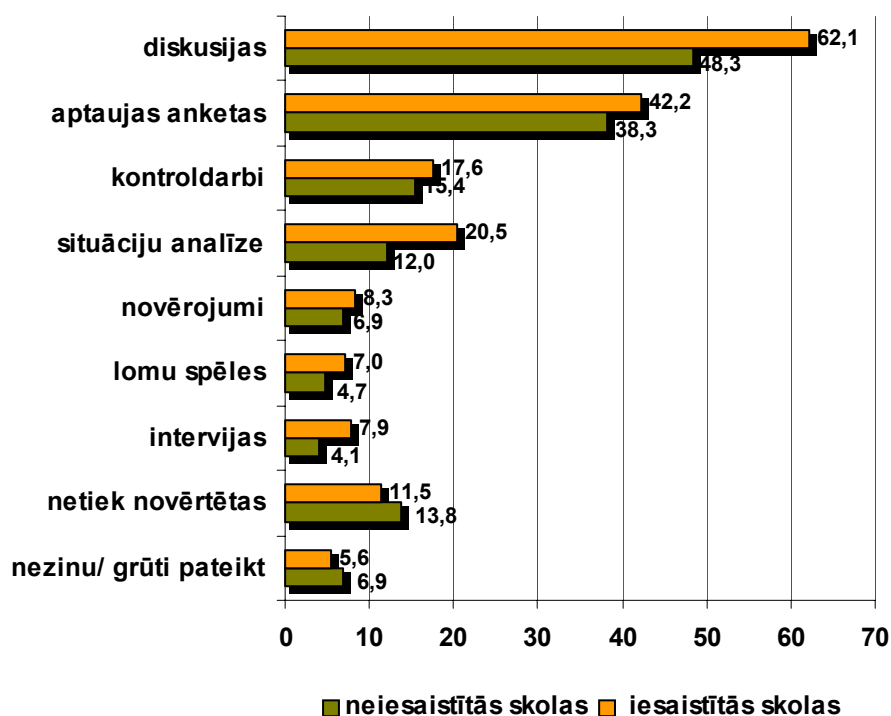
Skolēniem jautāja arī par mācību stundu skaitu, kurās mācību gada laikā tika mācīts par HIV/AIDS jautājumiem. Jāatzīmē, ka, salīdzinot stundu skaitu, netika novērotas būtiskas atšķirības starp skolām, kurās skolotāji apmeklējuši seminārus par dzīves prasmēm HIV/AIDS profilaksē (projektā iesaistītās skolas), un projektā neiesaistītajām skolām. 19% gan iesaistīto, gan neiesaistīto skolu skolēnu atzinuši, ka 2003./2004. mācību gadā nav bijusi neviena mācību stunda, kurā tiktu mācīti ar HIV/AIDS saistīti jautājumi. Par 2004./2005. mācību gadu šādu atbildi snieguši 56% skolēnu no projektā iesaistītajām skolām un 54% – no neiesaistītajām. Šāda atbilžu atšķirība starp 2003./2004. un 2004./2005. gadu, iespējams, saistīta ar to, ka aptauja notika 2004./2005. mācību gada vidū, bet līdz mācību gada beigām vēl varēja notikt mācību stundas par HIV/AIDS jautājumiem.

### Zināšanu par HIV/AIDS novērtēšanas metodes

Skolēni, kas mācās kādā no projektā iesaistītajām skolām, norādījuši, ka visbiežāk viņu zināšanas par tēmām, kas saistītas ar HIV/AIDS, tiek novērtētas, izmantojot diskusijas (62%) (skat. 4. attēlu). Arī projektā neiesaistītajās skolās šī ir visbiežāk izmantotā metode zināšanu novērtēšanai (48%). Abās skolu grupās otrā visbiežāk minētā zināšanu novērtēšanas metode bija aptaujas anketu izmantošana. Skolēnu zināšanas par HIV/AIDS tēmām projektā iesaistītajās skolās biežāk tikušas vērtētas arī ar situāciju analīzes vai kontroldarbu palīdzību. Jāatzīmē, ka statistiski ticamas atšķirības starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām tika atrastas attiecībā uz diskusiju un situāciju analīzes izmantošanu HIV/AIDS zināšanu novērtēšanai.

Pārējās zināšanu novērtēšanas metodes (lomu spēles, novērojumi, intervijas) bija minētas retāk. 12% projektā iesaistīto skolu skolēnu un 14% projektā neiesaistīto skolu skolēnu bija atbildējuši, ka viņu zināšanas par HIV/AIDS netiek novērtētas vispār.

4. attēls. Metodes skolēnu zināšanu novērtēšanai par HIV/AIDS (%), projektā iesaistītās skolas: n = 577; projektā neiesaistītās skolas: n = 507



Skolās mācītā informācija par HIV/ AIDS liekas saprotama 84% aptaujāto skolēnu. 83% aptaujāto skolēnu atzīmējuši, ka skolās vajadzētu dot vairāk informācijas par tēmām, kas saistītas ar HIV/AIDS jautājumiem. Lielāku skolēnu īpatsvaru, kas vēlas vairāk informācijas par HIV/AIDS, novēroja skolās ārpus Rīgas. Atšķirības starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām par HIV/AIDS informācijas saprotamību un nepieciešamību to paplašināt netika novērotas.

#### HIV inficēšanās riska novērtēšana

Anketā tika noskaidrots arī katra skolēna personīgais viedoklis par iespējamo risku inficēties ar HIV. 31% skolēnu minējuši, ka „es nevaru inficēties ar HIV, jo neesmu uzsācis/-kusi dzimumattiecības” (skat. 16. tabulu). Uz personīgo risku tomēr inficēties ar HIV (atbildes „noteikti pastāv tāds risks” un „drīzāk pastāv tāds risks”) biežāk norādījuši skolēni no projektā neiesaistītajām skolām (38%) nekā iesaistītajām skolām (34%).

16. tabula. Personīgā HIV inficēšanās riska novērtēšana

Personīgā riska inficēties ar HIV novērtēšana	Iesaistītās skolas (n = 557)		Neiesaistītās skolas (n = 507)	
	%	n	%	n
Nevaru inficēties ar HIV, jo neesmu uzsācis dzimumattiecības	33.0	184	30.0	152
Noteikti pastāv risks	17.4	97	22.5	114
Drīzāk pastāv risks	16.2	90	15.6	79
Drīzāk nepastāv risks	16.7	93	10.8	55
Noteikti nepastāv risks	5.4	30	6.7	34
Grūti pateikt	11.3	63	14.4	73
<b>KOPĀ</b>	<b>100.0</b>	<b>557</b>	<b>100.0</b>	<b>507</b>

64% skolēnu bija atzīmējuši, ka lielākā riska grupa, kas pakļauta HIV inficēšanās riskam, ir intravenozie narkomāni. Biežāk šādi domājuši skolēni no projektā iesaistītajām skolām (67%) nekā no projektā neiesaistītajām skolām (60%). Kā otra visbiežāk minētā riska grupa bija jaunieši vecumā no 15 līdz 18 gadiem (55% – no projektā iesaistītajām skolām, 54% – no projektā neiesaistītajām skolām), pie kuras pieder arī lielākā daļa aptaujāto skolēnu. 48% no visiem aptaujātajiem skolēniem atzīmējuši, ka visi cilvēki ir pakļauti riskam inficēties ar HIV. Nedaudz mazāk (44%) aptaujāto skolēnu norādīja, ka riskam inficēties ar HIV vairāk ir pakļauti jaunieši 19–24 gadu vecumā. Pārējās iespējamās riska grupas tika minētas retāk: 25% – homoseksuāli orientēti vīrieši, 10% – vecumgrupa no 25 līdz 30 gadiem, bet 4% – vecāki par 31 gadu.

KOPĒJĀS TENDENCES SKOLOTĀJU UN SKOLĒNU APTAUJĀ

- Gan daļa skolotāju, gan skolēnu atzīmējuši, ka 2003./2004. mācību gadā vispār nav notikušas stundas par dzimumaudzināšanas tematiem. Iegūtie rezultāti skolotāju un skolēnu aptaujās mazliet atšķiras, kas var būt skaidrojams ar novirzi atcerēšanās kļūdas dēļ un citiem faktoriem. 19% skolēnu no projektā iesaistītajām skolām minējuši, ka 2003./2004. mācību gadā nav notikušas mācību stundas par dzimumaudzināšanas tematiem. 11% skolotāju norādījuši, ka 2003./2004. mācību gadā nav vadījuši mācību stundas par dzimumaudzināšanas tematiem.
- Apmēram 18% skolēnu no projektā iesaistītajām skolām atzīmējuši, ka anketā minētās četras aktivitātes ir tikušas izmantotas mācību stundās par dzimumaudzināšanas tematiem pilnībā pēc anketā dotā apraksta. Gandrīz 17% no projektā iesaistīto skolu skolēniem norādījuši, ka anketās aprakstītajās aktivitātēs viņi nav piedalījušies vispār – ne pilnībā, ne daļēji. Šeit tika konstatēta sakritība ar skolotāju aptaujas rezultātiem – apmēram 17% aptaujāto skolotāju darbam klasē vispār nebija izmantojuši anketā minētās aktivitātes no metodiskā materiāla „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē”.
- Gan skolotāji, gan skolēni norādījuši, ka visbiežāk izmantotā metode skolēnu zināšanu novērtēšanai par HIV/AIDS ir diskusija.



## SECINĀJUMI

### **Skolēni**

1. Lielākā daļa skolēnu gan skolās, kuras bija iesaistītas projektā, gan arī skolās, kuras nebija iesaistītas projektā, vērtē savas zināšanas par HIV/AIDS kā labas, kaut gan projekta skolu skolēni savas zināšanas kā labas vērtē nedaudz biežāk.

2. Gan projektā iesaistīto skolu, gan neiesaistīto skolu skolēni visbiežāk min, ka HIV ir vīruss, ar ko var inficēties dzimumakta laikā, ja netiek lietots prezervatīvs (79%), kā arī, ka tas ir vīruss, ar ko var inficēties, lietojot intravenozās narkotikas, izmantojot vienu šļirci (74%). Abi transmisijas ceļi ir Latvijai visraksturīgākie.

3. Kaut gan lielākā daļa skolēnu novērtē savas zināšanas par HIV/AIDS kā labas, tikai 24% no visiem skolēniem bija spējīgi identificēt visus riska faktorus atbilstoši ANO noteiktajam minimālajam zināšanu līmenim (mērķis 2005. gadam – 90%). Tikai 30% jauniešu identificēja visus iespējamus HIV vīrusa pārnesšanas ceļus. Projektā iesaistīto skolu skolēni biežāk identificēja visus iespējamus HIV vīrusa pārnesšanas ceļus nekā projektā neiesaistīto skolu skolēni.

4. Skolēnu vidū, gan projekta skolās, gan projektā neiesaistītās skolās, ir plaši izplatīti mīti par HIV. Kopumā vidēji 40,5% skolēnu piekrita, ka HIV infekcijas risku var samazināt, ja izvairās no HIV inficētajiem skolā un sabiedrībā, un vidēji 19,5% piekrita, ka ir iespējams inficēties ar HIV pēc insekta kodiena.

5. Vidēji 19% skolēnu (19,2% projekta skolās, 18,9% – projektā neiesaistītajās skolās) atzīmēja, ka 2003./2004. mācību gadā nav piedalījušies stundās par HIV jautājumiem.

6. Ņemot vērā laika sprīdi, kurš tika ietverts pētījumā, ir svarīgi, ka skolēns atceras tēmu, par ko viņam jautā. Kaut gan vidēji 14% skolēnu minējuši, ka piedalījušies mācību stundās, kurās anketā minētie temati (kopskaitā četri) par dzimumaudzināšanas jautājumiem tikuši pilnībā vadīti pēc rokasgrāmatā „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē.” aprakstītās metodikas, 25% aptaujāto projekta skolēnu atzīmēja, ka viens no moduļiem, piemēram, „Kā pateikt „nē” dzimumattiecībām”, pilnībā ticis ieviests klasē. Arī 17% skolēnu no projektā neiesaistītajām skolām atzīmēja, ka šis modulis ir pilnībā ieviests klasē.

7. Lielākajai daļai skolēnu informācija par HIV/AIDS, kas tiek mācīta skolās, šķiet saprotama.

8. Skolēni norādījuši, ka vispopulārākā metode zināšanu novērtēšanai par HIV/AIDS ir diskusijas. Mazliet retāk skolēni minējuši situāciju analīzi un anketēšanu. Projektā iesaistītajās skolās diskusijas un situāciju analīze tiek izmantota biežāk nekā projektā neiesaistītajās skolās. Abās skolu grupās visretāk izmantotas lomu spēles, intervijas un novērošana. Vidēji 13% skolēnu atzīmējuši, ka viņu zināšanas par HIV/AIDS netiek vērtētas vispār.

9. Pētījums parādīja, ka vidēji 50% skolēnu uzskata, ka viņu risks inficēties ar HIV ir augsts, bet vidēji 40% ir sajūta, ka riska nav.

10. Analizējot atbildes uz aptaujas jautājumiem, netika novērotas būtiskas atšķirības starp projektā iesaistīto un projektā neiesaistīto skolu skolēnu zināšanām, attieksmi pret HIV/AIDS. Netika konstatētas statistiski ticamas atšķirības mācību stundu par HIV/AIDS skaitā. To skolēnu īpatsvars, kuri piedalījušies stundās, kurās metodika ir pilnībā vai daļēji atbildusi rokasgrāmatā „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē.” rekomendētajiem moduļiem, nav liels. Tomēr, projekta skolās šie moduļi ir lietoti biežāk.

11. Faktu, ka vairumā gadījumu rezultātu atšķirības starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām bija niecīgas, var skaidrot ar vairākiem pieņēmumiem. Projekta metodiskie materiāli (vai līdzīgi materiāli) ir bijuši pieejami projektā neiesaistītajās skolās, jo materiālu kopijas tika plaši izplatītas skolotājiem un skolām, kuras formāli nebija iesaistītas projektā. Pie tam, skolās tiek lietota standartizēta mācību programma veselības izglītībā, ir standartizēts stundu skaits veselības mācībai, līdzīgs skolotāju noslogojums u.c. Tas viss varēja mazināt atšķirības skolēnu atbilžu rezultātos.

### Skolotāji

1. Lielākā daļa apmācīto skolotāju savas zināšanas un prasmes dzīves prasmju izglītībā seksuāli reprodūktīvās veselības un HIV/AIDS jautājumos vērtē kā labas.

2. Skolotāji mācību stundu skaitu dzimumaudzināšanā vērtē kā nepietiekamu.

3. Tikai 69% skolotāju, kuri piedalījušies mācību semināros, ir lietojuši projektā izstrādātos metodiskos materiālus. 12% skolotāju atzīmē, ka viņi nav saņēmuši materiālus par dzīves prasmēm.

4. Visbiežāk mācītās dzimumaudzināšanas tēmas ir „Personīgās attiecības”, „Veselība kā vērtība un personīgā atbildība”, „Narkotisko vielu lietošana”.

5. Rokasgrāmatā „Pusaudžiem par intīmo” iekļautos tematus skolotāji ir novērtējuši kā kopumā atbilstošus savām vajadzībām mācību procesā.

6. Lielākā daļa skolotāju atzīmē, ka skolēni aktīvi iesaistījušies visās aktivitātēs, kuras izmantotas no rokasgrāmatas „Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē”, tāpat arī lielākā daļa piekritusi, ka minētās aktivitātes skolēniem ir palīdzējušas labāk apgūt tematus dzimumaudzināšanas jautājumos.

7. Visbiežāk skolotāji piekrituši, ka nejūtas ērti vadot aktivitātes: „Vai es varu mainīt notikumu gaitu” un „Atbildīga seksuālā uzvedība – vēlāka seksuālo attiecību uzsākšana”, kā arī „Dažādi komunikācijas veidi”. Tāpat arī šajās aktivitātēs ir viszemāk vērtētā skolēnu aktivitāte. Taču jāņem vērā, ka šīs ir arī visretāk izmantotās aktivitātes mācību stundās par dzimumaudzināšanas jautājumiem. Iespējams, ka skolotājiem, iepazīstoties ar šīm aktivitātēm, jau *a priori* rodas neērtības vai nedrošības sajūta tās vadīt skolēniem mācību stundās.

8. Skolotāji kā visbiežāk lietoto zināšanu novērtēšanas metodi skolēniem par HIV/AIDS minējuši diskusijas, mazliet retāk lietota situāciju analīze un anketēšana.

## REKOMENDĀCIJAS IZGLĪTĪBAS UN ZINĀTNES MINISTRIJAI<sup>11</sup>

Lielākā daļa, ja ne visas valstis, tai skaitā Latvija, ir veicinājusi HIV/AIDS izplatības ierobežošanu kopš 2001. gadā notikušās ANO Ģenerālās asamblejas Speciālās Sesijas par HIV (UNGASS). Par sasniegumiem HIV infekcijas izplatības ierobežošanā valstīm ir jāziņo 2006. gada ANO Ģenerālajā asamblejā. UNGASS Deklarācijas punkts, un arī Tūkstošgades Attīstības Mērķis, kurš ir tieši saistīts ar šo pētījumu ir šāds:

*„Līdz 2005. gadam vismaz 90% un 2010. gadā vismaz 95% jauniešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem jābūt pieejamai informācijai, izglītībai, ieskaitot vienaudžu izglītību, un pakalpojumiem, kas attīsta dzīves prasmes HIV inficēšanās riska samazināšanai. Tam jānotiek sadarbībā ar citiem jauniešiem, vecākiem, ģimenēm, izglītības darbiniekiem un veselības aprūpes speciālistiem”.*

Šo mērķi var sadalīt sīkāk mērāmos indikatoros, piemēram, līdz 2005. gada beigām 90% jauniešu no 15 līdz 24 gadu vecumā jāzina iespējas, kā sevi pasargāt no HIV. Pamatojoties uz šo pētījumu un citu pieejamo informāciju, ir skaidrs, ka šis mērķis Latvijai var radīt nopietnas grūtības. Vēl vairāk, Latvijas jauniešu vidū joprojām ir augsts pusaudžu grūtniecības risks, izplatīta narkotisko un citu atkarības vielu lietošana.

Ņemot vērā to, ka liela daļa jauniešu līdz 17 gadu vecumam regulāri apmeklē skolu, ministrijai un izglītības sistēmai ir ļoti liela un kritiska nozīme šī mērķa sasniegšanā.

Situācijas uzlabošanai Izglītības un zinātnes ministrijai (IZM) tiek ierosināts pārdomāt šādas rekomendācijas:

- Ņemot vērā HIV izplatību Latvijā un skolēnu zināšanas par HIV, sociālo zinību programmu saturā ir nepieciešams skaidri un saprotami noteikt prasības skolēnu zināšanu un prasmju apguves vērtēšanai HIV/AIDS profilakses jomā. Šai programmai ir jāsaturs arī skaidras dzīves prasmju definīcijas, kuras nepieciešams skolēniem iemācīt.
- Izglītības un zinātnes ministrijai ir jānodrošina, ka visās skolās no 8. līdz 12. klasei tiek plānota HIV profilakses izglītība, lietojot vienkāršus un specifiskus stundu plānus. Stundu plānu saturā, pilnībā vai daļēji, jāiestrādā jautājumi no šajā ziņojumā analizētajiem materiāliem. Lai sistemātiski veicinātu domāšanas un mācīšanās procesu par jautājumiem, kas saistīti ar lēmumu pieņemšanu, vienaudžu spiedienu, HIV un narkotisko vielu profilaksi, tiek rekomendēti izstrādāt arī stundu plānus, kurus varētu lietot jaunākajās (1.–7. klases) klasēs atbilstoši skolēnu vecumam.
- Tiek rekomendēti ieviest skaidru pedagoģisku struktūru dzīves prasmju izglītības apgūšanai un lietošanai seksuālās un reproduktīvās veselības jomā, jo dzīves prasmju izglītība tiek uzskatīta par efektīvu metodi, kura skolēnos rada interesi par mācību procesu. Ir nepieciešams arī precizēt, kādas iemaņas, kāpēc un kā ir jāmaņa seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības ietvaros.
- Ņemot vērā, ka projektā izveidotais metodiskais materiāls skolās tiek izmantots, ir saprotams un atbilstošs veselības mācībai, ieteicams šo materiālu rekomendēt lietošanai visās skolās. Tas nozīmē materiāla pavairošanu iespiestā un/vai elektroniskā veidā.

<sup>11</sup> 2005. gada 2. jūnijā novērtējuma rezultāti tika pārrunāti ar Izglītības un zinātnes ministrijas Izglītības satura un eksaminācijas centra darbiniekiem, Veselības ministrijas pārstāvjiem, PVO Veselību Veicinošo skolu tīkla, ANO Attīstības programmas un ANO Bērnu fonda pārstāvjiem. Ņemot vērā to, ka joprojām saglabājas stabils ikgadējs HIV inficēto pieaugums jauniešu vidū, diskusijā pārrunāto rekomendāciju vidū bija arī nepieciešamība izveidot papildu materiālus jaunā sociālo zinību standarta ieviešanai, iekļaut pārbaudes jautājumus par zināšanām, attieksmi un uzvedību saistībā ar HIV profilaksi eksāmenu jautājumu klāstā un nodrošināt, ka visu izglītības iestāžu audzēkņi tiek informēti par jautājumiem, kas skar HIV profilaksi, ņemot vērā to, ka 99% bērnu vecumā līdz 16 gadiem apmeklē skolu. Diskusijas rezultāti ir integrēti kopā ar citām rekomendācijām.

- Visus sociālo zinību bloka priekšmetu skolotājus ir nepieciešams nodrošināt ar izstrādātajiem metodiskajiem materiāliem.
- Jārada metodisko materiālu pieejamība internetā ārpus ANO Attīstības programmas mājaslapas ([www.undp.lv](http://www.undp.lv)), izmantojot:
    - Izglītības satura un eksaminācijas centra (ISEC) mājaslapu;
    - AIDS Profilakses centra mājaslapu;
    - ISEC specializdevumu 2005. gada augustā.
  - Skolēnu zināšanu un attieksmju pārbaudei ir ieteicams lietot UNAIDS izstrādātos standartjautājumus. Skolēnu zināšanu un prasmju novērtēšanu varētu veikt, integrējot jautājumus jau esošo centralizēto eksāmenu jautājumu klāstā, kā arī Veselības veicināšanas valsts aģentūras koordinētajā “Skolēnu veselības paradumu pētījumā”, kas tiek veikts ik pēc četriem gadiem.
  - Jānodrošina, ka skolotājs klasē veic ne tikai zināšanu un attieksmju novērtēšanu, bet vērtē arī skolēnu lēmumu pieņemšanas, prezervatīvu lietošanas un citas prasmes.
  - Sociālo zinību skolotāju sagatavošanai ir jābūt vērstai ne tikai uz skolotāju zināšanu un iemaņu pilnveidošanu (piemēram, HIV profilakse, saskarsmes aspekti ar jauniešiem, un citām tēmām, kas minētas šajā ziņojumā), bet izglītībai būtu jāmotivē un jāveicina izpratne par uz dzīves prasmēm balstītas seksuālās un reproduktīvās veselības nozīmību un nepieciešamību skolēnu izglītošanas procesā. Tā kā dzīves prasmju izglītība balstās uz interaktīvo metožu lietošanu, tālākizglītības semināros skolotājiem ir nepieciešams praktizēt interaktīvā darba metodiku, lai veicinātu viņu iemaņas to lietošanā.
  - IZM nepieciešams mācību satura kvalitātes uzraudzības sistēmā ietvert arī specifiskas sadaļas, kas izvērtē uz dzīves prasmēm balstītas HIV/AIDS izglītības ieviešanu un izmantošanu skolās, īpaši ņemot vērā to, ka šī izglītība no 2005. gada 1. septembra tiek integrēta sociālo zinību saturā.
  - IZM būtu jāveicina dažādu resursu izmantošana, lai bērni un jaunieši varētu pilnībā apgūt dzīves prasmes un informāciju. Tostarp būtu jāsekmē kvalitatīvu vienaudžu izglītības programmu ieviešana skolās, veselības profesionāļu iesaistīšana mācību procesā un modernas informācijas pieejamība skolotājiem un skolēniem (piem., [www.jaunc.lv](http://www.jaunc.lv), [www.gov.aids.lv](http://www.gov.aids.lv) ).
  - Ir ieteicams veikt līdzīgu zināšanu izvērtēšanu arī citu tipu skolu skolēniem – internātskolās, speciālajās skolās, arodskolās, skolās, kur mācās bērni ar īpašām vajadzībām u.c. Šie jaunieši tiek uzskatīti par īpašu riska grupu.
  - Ir nepieciešams veicināt skolu sadarbību dzīves prasmju pieejas veselības izglītībā veicināšanā, atbalstot vairāku skolu kopīgas iniciatīvas. Būtiska nozīme ir pedagogu pieredzes apmaiņai, attīstot kopīgu dokumentēšanas un informācijas uzkrāšanas sistēmu.
  - Dzīves prasmju izglītības nozīme tiešā vai netiešā veidā ir uzsvērtā vairākos starptautiski nozīmīgos dokumentos (Bērnu tiesību konvencija, Pasaules Izglītības forumā Dakārā pieņemtais rīcības plāns „Izglītība visiem”), dzīves prasmju pieejas nozīme HIV/AIDS profilaksē minēta UNGASS deklarācijā. Dzīves prasmju apguve Latvijā apstiprina tos mērķus un uzdevumus, kas jau ir iestrādāti Izglītības likumā, Ministru kabineta noteikumos par Valsts vispārējās izglītības un Valsts vispārējās vidējās izglītības standartu, kā arī Valsts pamatizglītības standartā. Tādējādi politikajā līmenī ir nodrošināti visi priekšnoteikumi dzīves prasmju izglītības sekmēšanai un uzraudzībai skolās, taču nepieciešams izveidot un nodrošināt informācijas iegūšanas un analīzes sistēmu dzīves prasmju pieejas lietošanas novērtēšanai skolu mācību programmās.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. Boler, T & Aggleton, P. *HIV/AIDS & Education. Life skills – based education for HIV prevention: a critical analysis*. Save the Children. Policy & Research: Issue 3, 2004.
2. ISEC. *Sociālās zinības: Pamatizglītības standarts 1.-9. klasei*. Apstiprināts 2004. gada 12. janvārī.
3. SKDS. *Uz dzīves prasmju izglītību balstīta seksuālā un reproduktīvā izglītība, HIV/AIDS profilakse*. Skolotāju un skolēnu aptauja. 2005. gada janvāris–marts.
4. UNAIDS. *Integrating HIV/STD prevention in the school setting*. Position paper. 1997, August.
5. UNDP. *Kā dzīvosim Latvijā 2015. gadā? Ziņojums par Tūkstošgades attīstības mērķiem Latvijā*. Rīga, 2005: 68.
6. UNDP. *Pusaudžiem par intīmo. Rokasgrāmata skolotājiem*. 2003.
7. UNDP. *Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē*. 2003.
8. UNESCO. *An International strategy to put the Dakar Framework for Action on Education for All into operation*. *Education for All*. 2002: 7-10.
9. UNESCO. *Using Life Skills-based Education to Address Gender Issues in the context of HIV/AIDS, Adapted from UNICEF, 2002*. *HIV/AIDS Education: A Gender Perspective, Tips and Tools*. New York: UNICEF.
10. UNFPA. LGPSVA „Papardes Zieds”. *Iedzīvotāju reproduktīvā veselība. Pārskats par situāciju Latvijā 1997.-2003.* 2003: 42 – 46.
11. UNGASS. United Nations Special Session on HIV/AIDS. *Global Crisis-Global Action. Declaration of Commitment on HIV/AIDS*. 2001.
12. UNICEF, UNAIDS, WHO. *Young people and HIV/AIDS. Opportunity in crisis*. 2002: 24 – 30.
13. Zavackis, A. *4. komponentes „Kapacitātes un atbalsta veidošana dzīves prasmju integrēšanai” novērtējuma ziņojums*. Rīga, 2004.

## KOPSAVILKUMS

**Nosaukums:** Uz dzīves prasmju izglītību balstīta seksuālā un reprodūktīvā izglītība un HIV/AIDS profilakse: Pētījuma rezultātu apkopojums un analīze

**Autors:** Jēce I., Veselības Veicināšanas valsts aģentūra

**Ieviesējinstiūcija:** Izglītības satura un eksaminācijas centrs, Izglītības un zinātnes ministrija

**Publikācijas gads:** 2005

**Reģions:** Baltijas valstis

**Valsts:** Latvija

**Veids:** projekta novērtējums

**Temats:** HIV/AIDS profilakse jauniešiem

**Partnerorganizācijas:** Izglītības un zinātnes ministrija, UNICEF, UNDP

**Valodas:** Latviešu un angļu

### **Pamatinformācija**

Lai ierobežotu HIV/AIDS izplatību jauniešu vidū, laikā no 2001. gada decembrim līdz 2004. gada februārim tika īstenots ANO aģentūru (UNICEF, UNDP, UNFPA, UNAIDS un WHO) un Izglītības un zinātnes ministrijas sadarbības projekts “Koordinēts atbalsts jauniešu veselībai un attīstībai Latvijā”. Projekta galvenais mērķis bija HIV/AIDS izplatības mazināšana Latvijas jauniešu vidū, palielinot pieejamību HIV/AIDS profilakses informācijai un pakalpojumiem, tai skaitā uz dzīves prasmju izglītību balstītai HIV/AIDS izglītībai skolā, vienaudžu izglītībai un jauniešiem draudzīgiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Dzīves prasmju izglītības komponentes ietvaros tika izveidota dzīves prasmju izglītības mācību vadītāju sagatavošanas programma un apmācīti 18 pedagogi no PVO Veselību veicinošo skolu tīkla; tika sagatavoti divi metodiskie materiāli skolotājiem: “Pusaudžiem par intīmo. Rokasgrāmata skolotājiem” un “Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē”; tika noorganizēti 3 dienu mācību semināri skolotājiem – “Dzīves prasmes seksuāli reprodūktīvā veselībā, HIV/AIDS profilaksē”. Šajos semināros kopumā izglītojās 669 skolotāji no 446 skolām.

Projekta gala novērtēšanā (2004. gada janvāris – marts) tika konstatēts, ka daudzi skolotāji metodiskos materiālus vēl nav lietojuši pietiekami ilgi, tādēļ nav iespējams šo komponenti pilnībā izvērtēt. Tāpat, atradnes liecināja, ka skolotāju apmācība, metodisko materiālu pieejamība un skolas administrācijas atbalsts ir nozīmīgi, lai nodrošinātu kvalitatīvu, uz dzīves prasmēm balstītu HIV/AIDS izglītības īstenošanu skolās. Balstoties uz projekta novērtējuma ziņojuma rekomendācijām un, lai iegūtu priekšstatu par to, kā skolotāji savā praksē izmantojuši metodiskos materiālus, ar kuriem viņi tika iepazīstināti projekta semināru gaitā, laikā no 2005. gada janvārim līdz februārim tika veikts pētījums projektā iesaistītās un neiesaistītās skolās. Tādējādi skolotājiem bija iespēja vismaz gadu lietot metodiskos materiālus un citus apmācības materiālus praksē. Informācija par uz dzīves prasmēm balstītas HIV/AIDS izglītības ieviešanu skolās tika apkopota arī aptaujājot 9. klašu skolniekus projektā iesaistītās un projektā neiesaistītās skolās.

### **Mērķis**

Iegūt atgriezenisko saiti no projektā apmācītajiem skolotājiem par metodisko materiālu atbilstību mācību procesam un salīdzinoši izvērtēt projektā iesaistīto un neiesaistīto skolu 9. klašu skolēnu zināšanas HIV/AIDS profilaksē, kā arī par nodarbību kvalitāti seksuāli reprodūktīvās veselības jomā.

## Metodika

No 2005. gada februāra līdz martam Turgus un sabiedriskās domas pētījumu centrs SKDS veica šo pētījumu. Pētījumā, izmantojot anketēšanas metodi, tika aptaujāti nejauši atlasīti 302 skolotāji no 140 Latvijas skolām (93% atsaucības koeficients), kuri 2003. gadā bija piedalījušies projekta semināros. Paralēli, izmantojot anketēšanu, tika aptaujāti 557 devīto klašu skolēni no projektā iesaistītajām un 507 – no projektā neiesaistītajām vispārīzglītojošām skolām (98% atsaucības koeficients). Projektā iesaistīto skolu noteicošais atlases kritērijs bija, ka vismaz viens skolotājs tika apmācīts dzīves prasmju izglītības mācību seminārā 2003. gadā. Projektā neiesaistītajās skolās šajā mācību seminārā nepiedalījās neviens skolotājs.

## Atradnes un secinājumi

Skolēni, tāpat kā skolotāji vērtē savas zināšanas par HIV/AIDS profilakses jautājumiem kā labas.

Kopumā, 69% skolotāji, kuri piedalījās semināros, bija praksē lietojuši projektā izstrādātos metodiskos materiālus. 12% skolotāju atzīmēja, ka viņi nav saņēmuši projektā sagatvotos metodiskos materiālus. Rokasgrāmatā „Pusaudžiem par intīmo” iekļautos tematus skolotāji novērtēja kā atbilstošus savām vajadzībām mācību procesā. Visbiežāk mācītās dzimumaudzināšanas tēmas ir: “Personīgās attiecības”, “Veselība kā vērtība un personīgā atbildība”, “Narkotisko vielu lietošana”. Lielākā daļa skolotāju norādījuši, ka skolēni aktīvi bija iesaistījušies visās aktivitātēs, kuras atrodamas metodiskā materiālā “Pusaudžiem par intīmo. Aktivitātes darbam klasē”.

Vairums aptaujāto skolēnu pārzin galvenos HIV transmisijas ceļus (HIV ir vīruss, ar ko var inficēties dzimumakta laikā, ja netiek lietots prezervatīvs – 79%; HIV ir vīruss, ar ko var inficēties lietojot intravenozās narkotikas – 74%), pie tam, projektā iesaistīto skolu skolēni nedaudz labāk pārzin HIV transmisijas ceļus. Taču kopumā tikai 24% skolēnu spēj identificēt visus HIV inficēšanās riska faktorus atbilstoši ANO noteiktajam minimālajam zināšanu līmenim. Abu skolnieku grupu vidū joprojām ir izplatīti mīti par HIV inficēšanās riskiem - HIV infekcijas risks samazinās, ja izvairās no HIV inficētajiem skolā un sabiedrība (41%); ar HIV var inficēties no odu kodiena (20%).

Gandrīz 20% aptaujātie 9. klašu skolnieki atbildēja, ka iepriekšējā mācību gadā nav piedalījušies stundās, kurās mācītu par HIV profilaksi. 11% aptaujāto skolotāju atzina, ka nav mācījuši nodarbības par HIV profilaksi pēdējā mācību gada laikā.

Kopumā būtiskas atšķirības starp projektā iesaistītajām un neiesaistītajām skolām netika atrastas, kam par iemeslu varētu būt dažādi faktori. Projekta metodiskie materiāli (vai līdzīgi materiāli) bija pieejami arī projektā neiesaistītajās skolās.

## Rekomendācijas

Rekomendācijas balstās uz 2005. gada 2. jūnijā notikušo diskusiju par pētījuma rezultātiem. Diskusijā piedalījās Izglītības un zinātnes ministrijas Izglītības Satura un Eksaminācijas centra darbinieki, Veselības ministrijas pārstāvji, PVO Veselību veicinošo skolu tīkla, ANO Attīstības programmas un ANO Bērnu fonda pārstāvji.

Situācijas uzlabošanai Izglītības un zinātnes ministrijai tiek ierosināts pārdomāt sekojošas rekomendācijas:

- Ņemot vērā HIV izplatību Latvijā un skolēnu zināšanas par HIV, sociālo zinību programmu saturā ir nepieciešams skaidri un saprotami noteikt prasības skolēnu zināšanu un prasmju apguves vērtēšanai HIV/AIDS profilakses jomā. Šai programmai ir jāsaturs arī skaidras dzīves prasmju definīcijas, kuras nepieciešams skolēniem iemācīt.
- Izglītības un zinātnes ministrijai ir jānodrošina, ka visās skolās no 8. līdz 12. klasei tiek plānota HIV profilakses izglītība, lietojot vienkāršus un specifiskus

stundu plānus. Stundu plānu saturā, pilnībā vai daļēji, jāieestrādā jautājumi no šajā ziņojumā analizētajiem materiāliem. Lai sistemātiski veicinātu domāšanas un mācīšanās procesu par jautājumiem, kas saistīti ar lēmumu pieņemšanu, vienaudžu spiedienu, HIV un narkotisko vielu profilaksi, tiek rekomendēts izstrādāt arī stundu plānus, kurus varētu lietot jaunākajās (1.–7. klases) klasēs atbilstoši skolēnu vecumam.

- Tiek rekomendēts ieviest skaidru pedagoģisku struktūru dzīves prasmju izglītības apgūšanai un lietošanai seksuālās un reproduktīvās veselības jomā, jo dzīves prasmju izglītība tiek uzskatīta par efektīvu metodi, kura skolēnos rada interesi par mācību procesu. Ir nepieciešams arī precizēt, kādas iemaņas, kāpēc un kā ir jā māca seksuālās un reproduktīvās veselības izglītības ietvaros.
- Ņemot vērā, ka projektā izveidotais metodiskais materiāls skolās tiek izmantots, ir saprotams un atbilstošs veselības mācībai, ieteicams šo materiālu rekomendēt lietošanai visās skolās. Tas nozīmē materiāla pavairošanu iespiestā un/vai elektroniskā veidā. Visus sociālo zinību bloka priekšmetu skolotājus ir nepieciešams nodrošināt ar izstrādātajiem metodiskajiem materiāliem.
- Jārada metodisko materiālu pieejamība internetā ārpus ANO Attīstības programmas mājaslapas ([www.undp.lv](http://www.undp.lv)), izmantojot:
  - Izglītības satura un eksaminācijas centra (ISEC) mājaslapu;
  - AIDS Profilakses centra mājaslapu;
  - ISEC speciālizdevumu 2005. gada augustā.
- Skolēnu zināšanu un attieksmju pārbaudei ir ieteicams lietot UNAIDS izstrādātos standartjautājumus. Skolēnu zināšanu un prasmju novērtēšanu varētu veikt, integrējot jautājumus jau esošo centralizēto eksāmenu jautājumu klāstā, kā arī Veselības veicināšanas valsts aģentūras koordinētajā “Skolēnu veselības paradumu pētījumā”, kas tiek veikts ik pēc četriem gadiem.
- Jānodrošina, ka skolotājs klasē veic ne tikai zināšanu un attieksmju novērtēšanu, bet vērtē arī skolēnu lēmumu pieņemšanas, prezervatīvu lietošanas un citas prasmes.
- Sociālo zinību skolotāju sagatavošanai ir jābūt vērstai ne tikai uz skolotāju zināšanu un iemaņu pilnveidošanu (piemēram, HIV profilakse, saskarsmes aspekti ar jauniešiem, un citām tēmām, kas minētas šajā ziņojumā), bet izglītībai būtu jāmotivē un jāveicina izpratne par uz dzīves prasmēm balstītas seksuālās un reproduktīvās veselības nozīmību un nepieciešamību skolēnu izglītošanas procesā. Tā kā dzīves prasmju izglītība balstās uz interaktīvo metožu lietošanu, tālākizglītības semināros skolotājiem ir nepieciešams praktizēt interaktīvā darba metodiku, lai veicinātu viņu iemaņas to lietošanā.
- IZM nepieciešams mācību satura kvalitātes uzraudzības sistēmā ietvert arī specifiskas sadaļas, kas izvērtē uz dzīves prasmēm balstītas HIV/AIDS izglītības ieviešanu un izmantošanu skolās, īpaši ņemot vērā to, ka šī izglītība no 2005. gada 1. septembra tiek integrēta sociālo zinību saturā.
- IZM būtu jāveicina dažādu resursu izmantošana, lai bērni un jaunieši varētu pilnībā apgūt dzīves prasmes un informāciju. Tostarp būtu jāsekmē kvalitatīvu vienaudžu izglītības programmu ieviešana skolās, veselības profesionāļu iesaistīšana mācību procesā un modernas informācijas pieejamība skolotājiem un skolēniem (piem., [www.jaunc.lv](http://www.jaunc.lv), [www.gov.aids.lv](http://www.gov.aids.lv)).
- Ir ieteicams veikt līdzīgu zināšanu izvērtēšanu arī citu tipu skolu skolēniem – internātskolās, speciālajās skolās, arodskolās, skolās, kur mācās bērni ar īpašām vajadzībām u.c. Šie jaunieši tiek uzskatīti par īpašu riska grupu.
- Ir nepieciešams veicināt skolu sadarbību dzīves prasmju pieejas veselības izglītībā veicināšanā, atbalstot vairāku skolu kopīgas iniciatīvas. Būtiska



nozīme ir pedagogu pieredzes apmaiņai, attīstot kopīgu dokumentēšanas un informācijas uzkrāšanas sistēmu.

- Dzīves prasmju izglītības nozīme tiešā vai netiešā veidā ir uzsvērtā vairākos starptautiski nozīmīgos dokumentos (Bērnu tiesību konvencija, Pasaules Izglītības forumā Dakārā pieņemtais rīcības plāns „Izglītība visiem”), dzīves prasmju pieejas nozīme HIV/AIDS profilaksē minēta UNGASS deklarācijā. Dzīves prasmju apguve Latvijā apstiprina tos mērķus un uzdevumus, kas jau ir iestrādāti Izglītības likumā, Ministru kabineta noteikumos par Valsts vispārējās izglītības un Valsts vispārējās vidējās izglītības standartu, kā arī Valsts pamatizglītības standartā. Tādējādi politiskajā līmenī ir nodrošināti visi priekšnoteikumi dzīves prasmju izglītības sekmēšanai un uzraudzībai skolās, taču nepieciešams izveidot un nodrošināt informācijas iegūšanas un analīzes sistēmu dzīves prasmju pieejas lietošanas novērtēšanai skolu mācību programmās.