

УДК 37.013.42:[616.98:578.828]

Петрович Ігор,
аспірант 1 року навчання,
факультету педагогічної освіти та соціальної роботи,
Волинський національний університет імені Лесі Українки,
м. Луцьк, Україна
ihorovp@gmail.com

ТЕОРЕТИЧНЕ ПІДГРУНТЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ВТРУЧАНЬ У ПІДЛІТКОВОМУ ТА МОЛОДІЖНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Проведення первинної профілактики соціально небезпечних явищ та соціально зумовлених захворювань, а також ризикованої поведінки представників учнівської та студентської молоді є однією із провідних функцій закладів загальної середньої освіти, професійно-технічних закладів освіти та закладів вищої освіти. Поряд із тим, що освітні заклади різних типів та рівнів проводять значну кількість заходів превентивного спрямування, такі профілактичні втручання в підлітковому та молодіжному середовищі часто є декларативними, не передбачають зворотного зв'язку, відпрацювання навичок безпечної поведінки, а організатори часом не мають фахової компетентності (теоретичних знань та практичних умінь) для їх професійного проведення. На рівні держави, особливо в умовах війни, наявна значна прогалина у профілактиці ризикованої поведінки, поширення соціально небезпечних захворювань, в. т. ч. ВІЛ/СНІД, наркоманії, туберкульозу та гепатитів. У той же час, як зазначено в «Державній стратегії протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам до 2030 року», «для повноцінного використання сучасних підходів та кращих міжнародних практик необхідним є постійний розвиток потенціалу та дотримання високих стандартів у галузі освіти та науки, зокрема: забезпечення розвитку неформальної освіти та просвітницької роботи, спрямованих на формування здорового

способу життя, усвідомленого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення, безпечних поведінкових практик та профілактики захворювань [1].

В Україні в останні десятиріччя активно впроваджуються дієві програми профілактики серед підлітків і молоді ВІЛ-інфекції, наркоманії та пов'язаною із ними ризикованої поведінки. Просвітницько-профілактична програма «Сходинки» (розробники О. Брусенко, Т. Журавель, Т. Лях) є поведінковою інтервенцією, спрямованою на підлітків віком 14-18 років, які опинилися у складних життєвих обставинах та/або практикують різні форми ризикованої поведінки [2]. Програма «Street Smart» (А. Бойко, Н. Дмитришина) зорієнтована на профілактику ВІЛ і ризикованої поведінки серед дітей груп ризику. Програма «Вибір» (В. Рябуха, Л. Завацька, Д. Шевченко) спрямована на профілактику ризикованої поведінки дітей, попередження вживання нелегальних та легалізованих наркотичних речовин, а також ризикованої поведінки, що може призвести до ВІЛ-інфікування чи скоєння правопорушення [3]. «Програма 15»: профілактика ВІЛ-інфекції та підтримка психосоціального здоров'я в Україні» (В. Лютий, В. Головатий, А. Калініна) є комплексною профілактичною програмою, спрямованою на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, асоційованої з нею ризикованої поведінки та інших негативних соціальних явищ (вживання ПАР, насильство тощо). Програма передбачає формування в учасників коректних уявлень щодо соціально-небезпечних явищ і захворювань, розвиток навичок безпечної поведінки, подолання критичних ситуацій і прийняття відповідальних рішень, формування цінностей здоров'я та особистої гідності [4, с. 17].

Щоб досягти стійкого позитивного результату, профілактичні програми мають вибудовуватись на потужному теоретичному фундаменті. Методологія програм «Сходинки», «Вибір» та «Програми 15» ґрунтується на когнітивно-поведінковому і розвивальному підходах, різновекторних мотиваційних теоріях і моделях зміни поведінки, базових принципах організації

превентивного навчання у сфері запобігання наркоманії, ВІЛ/СНІДу в соціокультурному середовищі.

Когнітивно-поведінковий підхід (КПП) спрямований на зміну мислення та поведінки для формування можливості самостійного вирішення тієї чи іншої проблеми. Він виходить із двох фундаментальних уявлень про людину як про мислячу й активну істоту, котра здатна до рефлексії і зміни себе та свого життя. Сутність методів КПП – інтеграція когнітивних, поведінкових і емоційних стратегій для зміни особистості. Термін «когнітивний» використовується тому, що порушення в емоційній сфері і в поведінці нерідко залежать від помилок у пізнавальній сфері (помилкові переконання, установки, перекручена інформація про особистість і середовище, хибні прогнозування й оцінка майбутніх подій).

Основний постулат когнітивно-поведінкового підходу полягає в тому, що саме мислення людини (її спосіб сприйняття себе, світу та інших людей) визначає її поведінку, почуття і проблеми [4, с. 49]. Наприклад, людина, переконана у тому, що вона не здатна впоратися із завданнями (безпорадна), при зіткненні з труднощами і проблемами відчуватиме тривогу, відчай, стан дезорганізації, а тому намагатиметься уникати самостійних рішень та дій. У такої людини постійно миготять думки типу «я не впораюся», «я не придатна», «зганьблюся», «підведу» тощо. При цьому такі думки і переконання можуть суперечити її реальним можливостям і здібностям. Проте саме вони визначають її поведінку і вчинки.

В узагальненому вигляді когнітивно-поведінковий підхід спрямований на: усунення помилок логіки, тобто виправлення причинно-наслідкових зв'язків, що не відповідають реальності; формування достовірних знань про навколишній світ і відносини між людьми, навичок прийняття рішень і постановки цілей; розширення уявлень про можливі варіанти поведінки і вибір найбільш відповідних дій; відновлення єдності між знаннями, думками, почуттями, вчинками, прийнятими рішеннями і життєвими цілями.

Кінцевою метою більшості профілактичних кампаній (у тому числі і «Сходинки», «Вибір», «Програми 15»), спрямованих на збереження здоров'я людини, є зміна поведінки особистості. Згідно з *моделлю здорових переконань*, головним у зміні поведінки на безпечну є сприйняття ризику й уразливості, а також баланс між очікуваними позитивними і негативними результатами безпечної поведінки. Розроблена М. Fishbein та I. Ajzen [4, с. 67] модель, заснована на теорії мотивованих дій, стосується двох основних елементів прийняття рішення: ставлення до поведінки та нормативних уявлень. Відповідно до цієї моделі, людина, яка приймає рішення, спочатку оцінює прогнозовані наслідки такого способу дій, а потім уявляє, що про неї подумають референтні особи, якщо вона поводитиметься таким чином. Ці дві обставини визначають намір стосовно безпечної поведінки. Автори цієї моделі роблять акцент на особистісних і соціальних аспектах, які значною мірою детермінують поведінку людини.

Відповідно до теорії соціального навчання/соціально-когнітивної теорії, люди вчаться: безпосередньо на особистому досвіді; опосередковано, спостерігаючи і копіюючи поведінку інших людей, з якими пов'язують певну поведінкову модель; на основі навчання навичкам, які дають впевненість у можливості практикувати таку поведінку. Альберт Бандура (автор цієї теорії) на основі дослідження дійшов висновку, що діти вчаться поведінкового аспекту через формальний процес навчання і спостережень за поведінкою дорослих і однолітків.[6, с. 27].

Згідно з *моделлю інформаційно-мотиваційно-поведінкових навичок* (більш відомою як *модель зміни поведінки Fisher & Fisher*), формування безпечної поведінки в людській популяції, у тому числі серед молоді, має трикомпонентну структуру. Усі ці три основні компоненти взаємопов'язані та впливають один на одного на різних рівнях: 1) інформація впливає на зменшення ризику, пов'язана з мотивацією й обумовлює навички та поведінку; 2) мотивація пов'язана з інформацією, обумовлює навички та поведінку; 3)

навички обумовлені інформацією та мотивацією, впливають на поведінку. Таким чином, формування максимально безпечної поведінки можливе лише за умов поєднання усіх трьох компонентів та їх достатньої потужності [6, с. 463].

Узагальнюючи вищесказане, зазначимо, що *когнітивні підходи* у профілактиці більшою мірою спрямовані на посилення особистісного потенціалу, віри у власну ефективність, переконаності у значущості набутих знань про чинники ризику; *мотиваційні теорії* націлені на формування мотивації людини до змін щодо вироблення ціннісного ставлення до здоров'я, прийняття чи моделювання стратегій, які уможливлують безпечну поведінку; *поведінкові теорії* вивчають можливість зміни поведінки, умови набуття навичок безпечної поведінки, навичок конструктивного вирішення проблем і вплив на ці процеси особистісних та середовищних чинників. Результати сучасних наукових досліджень підтверджують правоту усіх цих теорій/моделей профілактичних дій.

Список використаних джерел:

1. Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року : Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#Text> (дата звернення 27.02.2024).
2. Брусенко О., Журавель Т., Лях Т. Сходинки до здоров'я: просвітницько-профілактична програма тренігових занять : навч.-метод. пос. К. : Вид. дім «Калита». 2017. 320 с.
3. Рябуха В., Завацька Л., Шевченко Д. Дієва профілактика : програма «Вибір». Посіб. для трен. з профіл. ризиков. повед серед дітей. Вид. перероб. та доп. Під ред. проф. Л. М. Завацької. Чернігів : Десна Поліграф, 2023. 192 с.
4. «Програма 15» : метод. посіб. (з питань профілактики ВІЛ-інфекції та підтримки психосоціального здоров'я в Україні) / Автори-упоряд. : А. Калініна, В. Петрович, І. Ченбай та ін. ; За заг. ред. В. Г. Головатого, У. Б. Долиняк. К., 2017. 808 с.
5. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. К. : АПСВіТ. 2020. 275 с.
6. Fisher J. D., Fisher W. A. Changing AIDS – Risk Behavior. *Psychological Bulletin*. 2002. N 111. P. 455–474.