

КОНЦЕПЦІЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ

У статті автором проаналізовано комплекс теоретичних розробок щодо профілактики ВІЛ/СНІДу, доведено, що наразі профілактичні програми в Україні вибудовуються на основі когнітивної, поведінкової та мотиваційної теорій.

Ключові слова: профілактика, соціальна профілактика, ВІЛ/СНІД, ризикована поведінка, теорії профілактики.

В статье автором проанализировано комплекс теоретических разработок по профилактике ВИЧ/СПИДа, доказано, что профилактические программы в Украине выстраиваются на основе когнитивной, поведенческой и мотивационной теорий.

Ключевые слова: профилактика, социальная профилактика, ВИЧ/СПИД, рискованное поведение, теории профилактики.

In the article author provides analysis of the complex theoretical developments on HIV/AIDS prevention; proves, that in Ukraine prevention programs are based at cognitive, behavioral and motivational models.

Key words: prevention, social prevention, HIV/AIDS, risky behavior, theories of prevention.

Постановка проблеми, її зв'язок з важливими завданнями. Наразі в Україні досить гостро стоїть питання профілактики ВІЛ/СНІДу. За офіційними даними Міжнародного благодійного фонду "Міжнародний Альянс ВІЛ/СНІД в Україні" станом на 01.01.2008 у більшості регіонів зростає число ВІЛ-інфікованих, хворих на СНІД та померлих від цієї хвороби [4]. Вищі навчальні заклади, центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, громадські організації, дружні клініки для молоді ініціюють та впроваджують велику кількість просвітницько-профілактичних програм.

Загальний аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми із зазначенням нерозв'язаних питань або аспектів. У всьому світі проводяться дослідження у галузі профілактики ВІЛ/СНІДу. Теоретико-методичні і науково-практичні основи соціальної профілактики були закладені у дослідженнях вітчизняних педагогів (О. Безпалько, Т. Воронцова, Т. Журавель, Н. Заверико, І. Зверева, А. Капська, В. Лютий, В. Лях, В. Оржеховська, І. Пінчук, О. Пилипенко, В. Пономаренко, В. Сановська, С. Терницька, Т. Цюман, Л. Шипіцина), психологів (Л. Бутузова, Ю. Калашников, Б. Лазоренко, Н. Сирота, С. Терницька), медиків (Б. Ворник, І. Ільїнська, В. Покровський, О. Пурик, А. Щербинська та ін.), соціологів (О. Артюх, О. Балакірева, М. Варбан, Ю. Галустян).

Однак, наразі не існує однозначного підходу до здійснення профілактики ВІЛ/СНІДу.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття. При всій багатоаспектності наукової розробки розглядуваного питання не існує однозначного підходу до здійснення профілактики ВІЛ/СНІДу.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Метою статті є аналіз науково-теоретичних досліджень у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Профілактика є одним з основних напрямів соціально-педагогічної роботи. Діяльність, спрямована на попередження виникнення та розвитку негативних соціальних явищ, соціальних проблем і проблем особистості, називають соціальною профілактикою. Вона передбачає виявлення, усунення або нейтралізацію соціальних і психологічних чинників, що призводять до появи та загострення проблеми [2].

До базових теоретичних концепцій профілактики слід віднести комплекс теоретичних розробок, в основу якого покладено:

- теорію соціального навчання і самоефективності;
- теорію просування до здоров'я (А. Bandura);

- теорію проблемної поведінки (R. Jessor);
- концепцію здорового життєвого стилю (Всесвітня організація охорони здоров'я);
- теорію життєвих навичок (J. Botvin);
- мотиваційну теорію поетадійної зміни поведінки;
- транзакціональну теорію стресу і копінг (R. Lazarus) тощо [1, 3].

Розглянемо детальніше кожну з них.

Теорія просування до здоров'я. В останні десятиліття відбулися зміни у розробці концепції людського здоров'я і хвороби. Дослідники віддають перевагу підходу моделювання здоров'я як перспективному. Модель здоров'я ґрунтується на понятті просування до здоров'я як профілактиці, превенції хвороб. Поняття превенції розглядається у широкому розумінні, що передбачає не тільки відхід від хвороби, а й розвиток факторів, які сприяють здоров'ю.

За цією теорією для ефективності профілактичних дій необхідно, щоб людина мала: адекватні знання про фактори ризику і ризиковані поведінкові паттерни для управління власним здоров'ям у напрямку його захисту та зміцнення; переконання у власній ефективності (самоефективності) відносно можливості регулювати своє здоров'я.

Це центральна ідея соціально-когнітивної теорії. Сприйняття власної ефективності визначає впевненість у здатності організувати свої поведінку, думки, почуття у сприятливому напрямі, не дивлячись на те, що на людину впливають різноманітні стресові події і її життя постійно змінюється. Віра у власні сили — базис для дій, тоді як втрата людиною цієї віри може призвести до дезорганізації при зустрічі з труднощами і змінами навколишнього світу.

Теорія мотивації. Якщо людина не розуміє необхідності постійних змін свого мислення і стилю життя, то вона "приречена" на психічну і соціальну дезадаптацію. Ризик її залучення до вживання психоактивних речовин підвищується, проблема формування залежності стає більш актуальною, а якщо залежність вже сформована, то лікування і реабілітація будуть невдалими.

Відповідно стає очевидною необхідність роботи з мотивацією до позитивної зміни і розвитку на усіх етапах і стадіях життя людини, а тим паче її сприяння її одужанню.

Методи роботи з мотивацією осіб у процесі профілактики та лікування залежностей від психоактивних речовин набули розвитку протягом останнього десятиліття. Дослідники дійшли висновку, що формування здорової людини, а також лікування пацієнтів, не готових до зміни свого життєвого стилю, не дає позитивних результатів. З іншого боку, став очевидним той факт, що люди, які вживають психоактивні речовини, мають право на допомогу у формуванні мотиваційної готовності до лікування, зміни своєї поведінки, життєвого стилю і одужання.

Теорія життєвих навичок. Життєві навички — це здатність до адаптації, позитивної поведінки й подолання труднощів повсякденного життя. Життєві навички — особистісні, міжособистісні і фізичні навички, які дозволяють людям контролювати і спрямовувати своє життя, розвивати вміння жити поряд з іншими людьми і вносити зміни в оточуючий світ.

Ця теорія базується на понятті про зміни поведінки, а практична реалізація її у профілактичних програмах втілюється через методи поведінкової реалізації і терапії. Цей теоретичний підхід було сформовано на зіткненні двох етіологічних теорій — теорії соціального навчіння (A. Bandura) і теорії проблемної поведінки (R. Jessor).

Перший компонент програм — інформаційний, суть якого полягає у інформуванні про здоров'я, шкоду вживання наркотичних речовин, соціальному недопущенні їх вживання.

Другий компонент програм являє собою розвиток самокерованої поведінки, сфокусованої на обраному життєвому стилі; розробку планів самовдосконалення; розвиток самооцінки, соціальної чутливості та є особистісного контролю; навчання стратегіям прийняття рішень, стійкості до впливу соціального середовища і тиску ровесників, яким властиве явище наркотизму.

Долання особистісної і ситуаційної тривоги — ще один важливий напрямок програм розвитку життєвих навичок. Учасники програм опановують різноманітні техніки, які редукують тривогу, сприяють самоуправлінню і релаксації за потребою.

Важливий компонент програми життєвих навичок — навчання різноманітним соціальним навичкам: комунікації, налагодження соціальних контактів, відмови від пропозиції вживання психоактивних речовин, навички відстоювання власної позиції, персональних кордонів і підтримки дружніх стосунків.

Теорія альтернативної діяльності. Вперше теоретична концепція альтернативи наркотичним речовинам була сформована у 1972 році (Dochner) і базувалася на таких позиціях:

- психологічна залежність від наркотичної речовини є результатом її замісного ефекту;
- багато форм поведінки, спрямованої на пошук задоволення, є результатом зміни настрою або свідомості особистості;
- люди не полишають вживання психоактивних речовин, які покращують настрій, або поведінку, спрямовану на пошук задоволення, доти, доки не мають можливості отримати натомість щось краще.

Альтернативи наркотичним речовинам є також альтернативами дистресам і дискомформу, які за своєю суттю призводять до саморуйнівної поведінки.

Вирізняють чотири види програм альтернативної активності:

- пропонування специфічної активності (наприклад, подорожі з пригодами), яка викликає як хвилювання та подолання перепон;
 - комбінація специфічних потреб зі специфічною активністю (наприклад, потреба у ризику і пошуку відчуттів, властиві людям, які мають схильність до вживання психоактивних речовин, задовольняється у цих програмах шляхом замученості до екстремальних видів спорту — стрибки з парашутом тощо)
 - заохочення до участі у всіх видах специфічної активності;
 - створення груп підтримки молодих людей, які піклуються про свою життєву позицію.
- Такі програми особливо ефективні при роботі з групами високого ризику вживання психоактивних речовин.

Концепція соціальної підтримки. Інтерес до феномену соціальної підтримки та її ролі у збереженні психологічного й фізичного благополуччя, зміцнення здоров'я стрімко зростає. Численні дослідження довели, що люди, які отримують різні види підтримки від сім'ї, друзів, значущих для них осіб, відрізняються міцнішим здоров'ям, легше долають труднощі і захворювання (Сирета Н., 1994; Ялтонський В., 1995; Cobb S., 1976; Moos R. H., 1994).

Соціальна підтримка, пом'якшуючи вплив стресорів на організм, тим самим зберігає здоров'я і благополуччя людини, полегшуючи адаптацію і сприяючи розвитку індивіда. Вона є важливою складовою копінг-поведінки, вагомим соціальним копінг-ресурсом, без якого не відбувається ні адекватного розвитку, ні пристосування.

Виокремлюють декілька теоретичних моделей, які пояснюють зв'язок соціальної підтримки з витокami психологічного і фізичного здоров'я, серед них: модель основного, або спрямованого ефекту; буферна модель; модель не спрямованої дії.

Згідно першої моделі наявність соціальної підтримки впливає на збереження здоров'я людини, відсутність її — призводить до погіршення здоров'я.

За буферною моделлю, механізм, який пов'язує стрес із хворобою, вмикає серйозні порушення нейроендокринної або імунної систем, внесення змін в поведінку, пов'язану зі здоров'ям (неправильне харчування, вживання алкоголю, тютюнопаління, вживання психоактивних речовин тощо). У ситуації стресу високої інтенсивності виражена соціальна підтримка виступає буфером між стресом і людиною, амортизує його негативний вплив, що дозволяє зберегти краще здоров'я.

Згідно моделі не спрямованого ефекту, позитивний вплив соціальної підтримки на здоров'я здійснюється не спрямовано, а опосередковано, наприклад, через самооцінку.

Висока соціальна підтримка підвищує самооцінку, яка визначає збереження здоров'я. Низька соціальна підтримка формує негативну самооцінку, яка негативно впливає на здоров'я.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Отже, нами було проаналізовано комплекс теоретичних розробок щодо профілактики ВІЛ/СНІДу, що дозволило дійти висновку, що наразі профілактичні програми вибудовуються на основі теорій, які умовно можна об'єднати у три групи: когнітивні (соціально-когнітивна, когнітивного вирішення проблем, стійкості (гнучкості)), поведінкові (соціального впливу, життєвих навичок, проблемної поведінки, здорового життєвого стилю, трансакційна когнітивна теорія стресу і копіngu, просування до здоров'я, альтернативної діяльності) і мотиваційні (мотиваційна, ступеневої зміни поведінки). Подальших розвідок потребують стратегії та моделі профілактики ВІЛ/СНІДу серед різних груп клієнтів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Люди и ВИЧ : книга для неравнодушных / Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине. — К., 2006. — 633 с.
2. Лютий В. П. Соціальна профілактика негативних явищ у дитячому і молодіжному середовищі : навч. посіб. / Вадим Петрович Лютий. — К. : Академія праці і соціальних відносин ФПУ, 2004. — 59 с.
3. Профилактика ВИЧ/СПИДа у несовершеннолетних в образовательной среде : учеб. пособ. / [Л. М. Шипицына, К. Г. Гуревич, Л. С. Шпиленя и др.] ; под ред. Л. М. Шипицыной. — СПб. : Речь, 2006. — 208 с.
4. Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции/СПИД в Украине [Электронный ресурс] : / Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине. Режим доступа: <http://www.aidsalliance.kiev.ua>

Рецензент: д.пед.н., проф. Плахотнік О.В.