

О. О. ХАЛІК, студентка IV курсу
(Криворізький державний педагогічний університет)

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ В МОЛОДІЖНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Наукові праці МАУП, 2003, вип. 12, с. 119–121

Розглядається одна з форм профілактичної роботи серед молоді — за методом “рівний — рівному”. Наголошується на необхідності такої роботи, зазначаються можливі інші її форми (з практичним досвідом).

Існує кілька видів профілактичної роботи, які використовують у своїй практиці педагоги, соціальні працівники, лікарі, психологи, батьки, волонтери, працівники засобів масової інформації:

- 1) інформаційний;
- 2) моралізаторський;
- 3) залякуючий;
- 4) психологічний;
- 5) організація відпочинку.

Найпоширенішими є перші три види роботи, що здебільшого не дають належного результату, оскільки не враховуються особливості вікової групи — молоді: “зневажливе ставлення” до порад старших, недовір’я і критиканство стосовно старшого покоління у зв’язку з незавершеністю процесу ідентифікації, як наслідок — підвищується ступінь впливу однолітків.

Найбільш актуальним і дієвим на сучасному етапі є метод профілактичної роботи “рівний — рівному”. За рубежом цей метод використовується тривалий час і зарекомендував себе як досить ефективний. Але в нашій країні він лише починає посідати відповідне місце в профілактичній роботі (таблиця).

Автор цієї статті є одним з членів групи волонтерів, що пройшла підготовку на семінарах і тренінгах (семінари були проведені Криворізьким міським центром соціальних служб для молоді, Криворізьким центром боротьби і профілактики ВІЛ/СНІД, тренінги: “Використання ігрових технологій в соціальній роботі”, “Консультації в контексті соціальної роботи і організаційний розвиток проектів, що працюють у сфері профілактики ВІЛ/СНІД”; обласний зліт волонтерів Дніпропетровської області).

Необхідність такої роботи виникла у зв’язку з тривожною ситуацією стосовно поширення негативних явищ у молодіжному середовищі (алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія, проституція, розповсюдження ВІЛ/СНІД та венеричних захворювань) в Україні, зокрема у Кривому Розі.

Звернемося до статистики. Основна кількість ВІЛ-інфікованих людей припадає на вік від 16 до 39 років, у Кривому Розі на 1 жовтня 2001 р. нараховувалася 4541 особа (за даними Криворізького центру боротьби і профілактики ВІЛ/СНІД). З 1996 по 2002 р. кількість наркоманів серед підлі-

Недоліки і переваги методу “рівний — рівному”

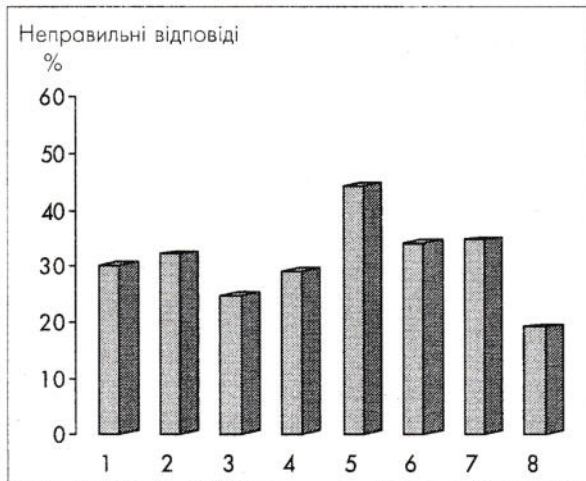
Переваги	Недоліки
Знання цінностей і потреб групи	Неточність, викривлення інформації
Однакова соціальна позиція (не сприймають як моралізаторство)	В окремих випадках — відсутність лідерських якостей
Знання особливостей мовлення (молодіжний сленг)	Волонтер може не сприйматись в якійсь конкретній молодіжній групі
Молодь не комплексує і не соромиться ставити інтимні запитання	Недотримання волонтером тих життєвих принципів, які він пропагує під час спілкування з групою
Високий ступінь довіри	

тків і молоді у місті зросла в 6 разів. 82 % — це молодь віком від 18 до 22 років (за даними Криворізького міського венерологічного диспансеру).

Крім того, волонтерська група провела анкетування в деяких середніх школах міста щодо рівня знань про ВІЛ/СНІД серед учнів 10-х та 11-х класів. Опрацьовано 239 анкет, які містили такі запитання:

1. Чи створюють загрозу зараження ВІЛ укуси комах? (30 % відповіли “так”).
2. Якщо Ви маєте статеві стосунки тільки зі своїми знайомими, то Ви не заразитесь? (32 % — “так”).
3. Чи несе загрозу зараження ВІЛ використання нестерильних інструментів при проколюванні вух і татуажі? (24,7 % — “ні”).
4. Чи можете Ви заразитись ВІЛ, якщо сидітимете поряд з людиною, в якій є вірус? (29 % — “так”).
5. Чи можете Ви заразитись ВІЛ, якщо питимете з однієї склянки з людиною, в якій є вірус? (44 % — “так”).
6. Нафтохімічні продукти, такі як вазелін і крем на жировій основі, пошкоджують презервативи? (34 % — “ні”).
7. ВІЛ і СНІД — це одне й теж? (34,5 % — “так”).
8. Чи може жінка заразитись ВІЛ при статевому контакті з чоловіком, який ніколи не вживав наркотики? (19 % — “ні”).

Отримані результати наведено на гістограмі.



З розподілу неправильних відповідей гістограми можна дійти висновку, що рівень знань з порушеної проблеми залишається занадто низьким і потребує негайного коригування. Причинами таких слабких знань можуть бути:

1) впевненість молоді, що з ними ніколи “нічого такого” не трапиться;

2) недостатність або відсутність джерел інформації;

3) незасвоєння інформації, якщо вона подається за допомогою моралізаторського або залякуючого методу, що викликає лише внутрішній спротив у молоді, та ін.

Під час профілактичної роботи в окремих школах у 10-х та 11-х класах, інтернатах, волонтерському клубі “Пілігрим” (“Скажи наркотикам — ні!”, “Людство і проблема СНІДу”, “Не завжди те, що ти бажаєш, корисне для тебе” (початок статевих стосунків), “Алкоголь і людина”) ми намагалися надавати інформацію в доступній формі, використовуючи різні форми її подачі, зокрема: ігри, вправи, схеми, конкурси, дискусії, мозкові штурми, тренінгові заняття тощо. Зокрема, при проведенні заняття на теми ВІЛ/СНІД можна використовувати таку схему:

1. Подання частини теоретичного матеріалу.
2. Наведення життєвих прикладів з молодіжного середовища (дієвий спосіб, оскільки матеріал є близьким і емоційно-забарвленим).
3. Шляхи зараження і методи його запобігання (ігри “Автограф”, “Щит”).
4. Діагностика і боротьба з ВІЛ.
5. Гра-опитування “Безпечно — небезпечно” на перевірку якості засвоєння отриманої інформації.

6. Тренувальна вправа “Відмова, або Навчись говорити — ні!”. Але її використання буде зумовлено особливостями групи, оскільки учасники не повинні соромитись, почувати себе ніяково, граючи певну соціальну роль.

Можна дати полегшений варіант попередньої вправи — “Впевнена, невпевнена і агресивна відповіді”.

Група розподіляється на пари. Кожна пара отримує ситуацію. Наприклад: “Твої друзі пропонують тобі покурити “травку”. Ти повинен відмовити їм, використавши три форми відповіді — впевнену, невпевнену, агресивну”. Завдання в парах виконуються по черзі. Обговорення: Яка відповідь далася легше? Яка краще, а яка гірше? Чому? Які почуття викликала кожна з відповідей? Вправа допомагає зрозуміти, що молода людина тільки тоді може взяти під контроль ситуацію, коли поводить себе впевнено і усвідомлено.

Під час занять з профілактики вживання наркотичних речовин необхідно провести паралель між наркоманами і ВІЛ-інфікованими, оскільки 70–80 % ін’єкційних наркоманів є носіями цієї інфекції, вказавши на те, що можна заразитися навіть купуючи страшне зілля в одноразовому шприці (практичний досвід).

Крім того, можна застосувати наочне схематичне зображення, на основі якого молоді пояснюється, як людина сама собі створює проблеми (все починається з незначної проблеми), поступово доходячи до наркоманії — смерті [1].

Отже, зазначимо наступне:

- при проведенні профілактичної роботи обов'язково потрібно використовувати метод "навчання ровесників ровесниками" як один з найефективніших;
- застосовувати різні форми роботи (диспути, тренінгові заняття, конкурси, вікторини, ігри та ін.);
- враховувати вікові особливості молодіжної групи;

- завжди бути готовим дати відповіді на каверзні запитання і ні в якому разі не соромитися, інакше тебе не сприйматимуть як експерта.



Література

1. Маломуж К. Н. Тренінгове заняття "Ні — наркотикам" / Центр прикладної освіти "Логос". — Дніпропетровськ, 2002.
2. Робочі матеріали тренінгу "Використання ігрових технологій в соціальній роботі". — Кривий Ріг, 2002.
3. Робочі матеріали тренінгу "Консультації в контексті соціальної роботи і організаційний розвиток проєктів, що працюють в сфері профілактики ВІЛ/СНІД". — Кривий Ріг, 2002.