

Wytyczne dla opracowania programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich.

Co to jest?

Profilaktyka selektywna – to działania adresowane do jednostek lub grup osób, które są w stopniu wyższym niż przeciętny narażone na rozwój problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych.

Założeniem tego rodzaju oddziaływań profilaktycznych jest teza, że nie wszyscy młodzi ludzie podejmą próbę eksperymentowania z narkotykami. W konsekwencji selektywne oddziaływania profilaktyczne są skierowane tylko do wybranej grupy osób, u których występuje wysoka ekspozycja na czynniki ryzyka.

Podczas gdy profilaktyka uniwersalna traktuje grupy docelowe w sposób ogólny, profilaktyka selektywna koncentruje się na zagrożonych grupach młodzieży, osobach, które cechuje wysoka ekspozycja na czynniki ryzyka.

„**Celem profilaktyki selektywnej** jest zapobieganie, ograniczenie lub zaprzestanie podejmowania przez jednostkę zachowań ryzykownych. Cele te mogą być osiągnięte między innymi poprzez ograniczanie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, promocję postaw prozdrowotnych oraz wspieranie rodzin w rozwiązywaniu problemów związanych z używaniem narkotyków przez dziecko.

Odbiorcy działań profilaktyki selektywnej to podgrupy wybranej populacji (np. ogółu młodzieży) charakteryzujące się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych), związanych z podejmowaniem danych zachowań ryzykownych, np.: używania czy nadużywania substancji psychoaktywnych. Do odbiorców profilaktyki selektywnej zaliczamy więc m.in.: „dzieci ulicy”, niepełnoletnie osoby popełniające czyny karalne, osoby zagrożone demoralizacją, dzieci i młodzież zagrożone wykluczeniem społecznym, osoby okazjonalnie używające narkotyków.

Metody profilaktyki selektywnej obejmują takie działania jak m. in.: dostarczanie informacji na temat ryzyka związanego z używaniem substancji, poradnictwo indywidualne, poradnictwo rodzinne, terapia pedagogiczna, treningi umiejętności społecznych, socjoterapia, organizacja czasu wolnego (tzw. zajęcia „alternatyw”). W działaniach ważne jest uwzględnienie specyficznych problemów i potrzeb uczestników programu.

Profilaktyka wskazująca są to działania kierowane do jednostek, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń lub szczególnie zagrożonych rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych, w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi.

Cele profilaktyki wskazującej to zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ograniczanie częstości używania lub zmiana wzorów używania substancji na mniej „niebezpieczne”, ryzykowne. Działania ukierunkowane są głównie na indywidualną diagnozę przyczyn problemu i podjęcie stosownej interwencji.

Odbiorcy działań profilaktyki wskazującej to osoby charakteryzujące się czynnikami ryzyka takimi jak: zaburzenia zachowania, zaburzenia koncentracji z deficytem uwagi (ADHD), niepowodzenia szkolne, podejmowanie zachowań ryzykownych, używanie narkotyków problemowo (bez diagnozy uzależnienia), próby samobójcze, konflikty z prawem, wychowywanie się w rodzinie z problemem narkotykowym.

Metody profilaktyki wskazującej obejmują stosowanie takie działania jak: treningi umiejętności społecznych dla młodzieży, budowanie pozytywnej samooceny, redukcja poczucia otaczającego determinizmu, treningi umiejętności komunikacji i wyrażania emocji, radzenia sobie z porażkami, wywiad motywujący.

W szkole profilaktyka wskazująca adresowana jest do zidentyfikowanych uczniów z grupy wysokiego ryzyka: uczniów z problemami zachowania czy problemami w zakresie zdrowia psychicznego²¹

Elementy programu profilaktycznego.

1. Określenie grupy docelowej.

Do określenia grupy docelowej koniecznym jest posłużenie się prostym narzędziem np. wywiadu, umożliwiającym dokonanie oceny czynników ryzyka z podziałem na czynniki: biologiczne (np. historia używania środków psychoaktywnych w rodzinie), psychologiczne i behawioralne (np. alienacja, niska samoocena, deficyt kompetencji społecznych, deficyt asertywności) oraz środowiskowe (np. bliski kontakt z osobami używającym narkotyki, aprobata dla używania narkotyków w środowisku).

2. Określenie celów działania.

Cele muszą być zrozumiałe, realne i możliwe do oceny. Mogą mieć wymiar jednostkowy i obejmować reakcję na jeden określony i zdiagnozowany problem (np. przekonanie o niskiej szkodliwości lub jej braku w odniesieniu do wybranych lub wszystkich narkotyków). Przy pracy z osobą lub grupą osób o zidentyfikowanych kilku czynnikach ryzyka można wyodrębnić kilka celów do osiągnięcia. Celem dla wybranej grupy osób palących marihuanę może być np. ograniczenie używania narkotyku, lub podniesienie wiedzy o jego szkodliwości.

3. Określenie metod realizacji.

Sposób w jaki oddziaływania profilaktyczne są prowadzone ma znaczenie dla ich skuteczności. W działaniach należy uwzględnić możliwie najszerszy poziom interakcji z beneficjentami poprzez trening, warsztat lub dialog. Dobór metody i jej elementów zależy od założonego celu i rodzaju działania profilaktycznego.

4. Określenie metod ewaluacji działania.

Ewaluacja jest koniecznym narzędziem do zweryfikowania skuteczności podejmowanych działań profilaktycznych. Badanie ewaluacyjne musi być ukierunkowane na ocenę poziomu osiągnięcia zakładanych celów. Jeśli założeniem jest na przykład zmiana wzorców zachowania na bardziej bezpieczne, to taki właśnie element będzie podlegał ocenie. Ewaluacja to również podstawa zmian i modyfikacji w przyjętych działaniach profilaktycznych. Badanie ewaluacyjne w przypadku profilaktyki selektywnej lub wskazującej ma zawsze na uwadze zmianę w zachowaniu konkretnego beneficjenta działania. Badania mogą odbywać się z wykorzystaniem takich narzędzi jak anonimowe ankiety czy wypowiedzi. Mogą również przybrać formę interaktywnych zadań, których rezultaty będą oceniane również przez samych wychowanków. Przykładowo jeśli jednym z celów będzie

podniesienie wiedzy o szkodliwości zażywanych substancji to warsztat ewaluacyjny może obejmować opisanie potencjalnych formy zachowania i reakcji na osobę, która zasłała po zażyciu określonej substancji.

Ważne.

Należy zwrócić uwagę, by dobór osób do udziału w programach nie miał cech stygmatyzujących beneficjentów działania.

Przykład profilaktyki selektywnej rekomendowanej przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Program FreD Goes Net. Informacja o programie na stronie www.ms.gov.pl w zakładce działalność/ przeciwdziałanie narkomanii/ programy rekomendowane.

Program Candis. Informacja o programie na stronie www.ms.gov.pl w zakładce działalność/ przeciwdziałanie narkomanii/ programy rekomendowane.

Opracowano na podstawie i z wykorzystaniem następujących treści:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index1569EN.html>

www.kbpn.gov.pl

ⁱ www.kbpn.gov.pl