

відносини членів міського співтовариства.

Представники етнічних спільнот достатньо інтегровані у міський соціальний простір, оскільки в місті існують цільні інтерактивні соціальні комунікації з ними. Оскільки стосунки між етносами носять позитивний характер, то соціальні комунікації між етнічними спільнотами є особливим ресурсом накопичення соціокультурного капіталу.

Обсяг соціокультурного капіталу визначається і підтримкою міської спільноти владних рішень на муніципальному рівні. Більшість містян підтримують політику інтеркультурності, готові популяризувати цей статус міста. Водночас результати дослідження

виявили незначний дефіцит політичного капіталу, що можна пояснити як недовірою містян до місцевих владних структур в цілому, так і байдужістю чи взагалі негативним ставленням до інтеркультурності.

Інтеркультурність міста є ресурсом його життєдіяльності, джерелом накопичення соціокультурного капіталу. Оскільки атрибутивною характеристикою будь-якого виду капіталу є його потенційна конвертуємість, то очікується, що інтеркультурність конвертується в капітал політичний, і стане чинником консолідації міської громади на основі громадянських цінностей та соціальної відповідальності.

Список використаної літератури

1. Результати соціологічного дослідження «Інтеркультурність як ресурс формування соціокультурного капіталу міста Мелітополя. Центр соціологічних досліджень МДПУ ім. Б. Хмельницького, 2016. 62 с.

Булєза Богдана Ярославівна

аспірант кафедри загальної педагогіки та педагогіки вищої школи
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м.Ужгород, Україна
bulezabj@gmail.com

ПРОФІЛАКТИКА НАРКОМАНІЇ В МОЛОДІЖНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЯК АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Однією з найбільш актуальних проблем соціальної роботи сьогодні у всьому світі є проблема профілактики наркоманії серед молоді. Зокрема це стосується США, де проблема зловживання психоактивними речовинами розглядається як одна з найбільш важливих соціальних проблем [1]. Тому вивченню різних аспектів наркотизації та її профілактиці присвячено багато досліджень (праці вчених Р.Бека, Д.Довнерса, Д.Каррена, М.Кірса, Р.Крейга, Е.Лемерта, Г.Макданнелі, Н.Моуслі та ін.)

Державна система профілактики наркотизації в США передбачає: а) міжнародне співробітництво з попередження поширення і вживання наркотиків; б) правове забезпечення профілактики наркозалежності (закони, які гарантують пільги для працевлаштування, каральні, спеціальні закони, спрямовані на роботу з наркозалежними неповнолітніми; в) формування громадської думки щодо здорового способу життя, громадський осуд зловживання наркотиками; г) кадрова політика (підготовка фахівців різного рівня для медичної, реабілітаційної роботи з наркозалежними; д) створення інститутів профілактики наркозалежності, наукові дослідження різних аспектів проблеми і їх впровадження в практику [2].

Профілактична робота здійснюється через педагогічну, соціально-педагогічну, соціальну діяльність. Педагогічна профілактична діяльність – це робота в освітніх закладах, яка проводиться з учнями, батька-

ми на основі комплексного підходу, в єдності досягнення антинаркотичних цілей і вирішення завдань навчання і виховання. При цьому значна увага звертається на самопочуття учня в родині, школі. Соціально-педагогічна профілактична діяльність здійснюється в соціумі і реалізується через цілеспрямовані впливи в межах існуючих програм в терапевтичних установах, медичних закладах. Соціальна діяльність розглядається через взаємодію соціальних структур і є частиною державної політики.

Проведення профілактичної роботи передбачає особливу підготовку фахівців, координацію дій всіх установ, забезпечення правової бази й створення суспільної думки із приводу цієї роботи. Відповідно, тут спостерігається два напрямки профілактики: по-перше, розвиток спеціальних установ; по-друге, наділення освітніх і виховних установ функціями виконання профілактичної роботи (відносно школи це проявляється в навчальних і виховних програмах профілактики). Профілактика розглядається як частина цілісного педагогічного процесу, це означає, що немає й не може бути ніякого особливого виховного й навчального процесу, присвяченого профілактиці схильності до вживання наркотиків, який здійснюється паралельно з навчанням, вихованням. Процес профілактики схильності до вживання наркотиків повинен включатися як обов'язкова складова частина в навчання, виховання й підпорядковуватися загально-

дидактичним і загальновиховним цілям цих процесів, представляючи собою їх невідемну частину. Основною ланкою профілактичної діяльності в цьому випадку виявляється учнівська молодь. При правильно організованому педпроцесі, використанні комплексних взаємозв'язаних, технологічних програм в навчальних закладах є можливість формування морально здорової, вільної від комплексів і відхилень, соціально і психологічно несхильної до вживання психоактивних речовин особистості.

Американські вчені вважають за необхідне розрізнати соціальні й соціально-педагогічні умови профілактики. Соціальні умови представлено трьома основними компонентами: наявністю відповідних соціальних установ, думкою соціуму, необхідністю правового обґрунтування роботи відповідними установами й фахівцями. Соціальні умови можуть бути сприятливими й несприятливими. Педагогічні, соціально-педагогічні умови передбачають формування особистості й формування середовища. Формування особистості проявляється в розвитку самооцінки, самовираження, стресостійкості, позитивному самоприйнятті, внутрішньому контролі, створенні мотивації. Формування середовища, що підтримує позитивні риси особистості, проявляється в створенні ситуації успіху, впливові педагогів, у навчанні батьків, роботі з однолітками і т.д. Даний поділ необхідний, щоб зрозуміти, що ефективність профілактики визначається не тільки якістю роботи фахівців і особливостями індивідів, з якими проводиться профілактика, але й співвідношенням соціальних і соціально-педагогічних умов профілактики, які в рамках навчального процесу набагато більш контрольовані.

В американській науковій літературі і практиці можна виділити основні напрямки профілактичної роботи, яка проводиться фахівцями в медицині, освіті, соціальних службах, громадах і т.д. стосовно наркозалежних осіб і визначає зміст профілактики:

- загальне попередження вживання наркотиків через закони, засоби масової інформації і т.д.;
- створення бар'єрів вживанню наркотиків; забезпечення заходів щодо посилення особистих переконань проти застосування наркотиків і негативного відношення до вживання шкідливих речовин;
- формування стійкості особистості до соціального тиску щодо вживання наркотиків; навчання навичкам відмови від наркотиків у ситуаціях, коли їх пропонують;
- формування установки небезпеки вживання психоактивних речовин;
- навчання соціальним навичкам (комунікабельність, упевненість у собі, самоповага й ефективна взаємодія з навколишнім оточенням (з однолітками і дорослими));

- діяльність в галузі освіти батьків з метою оздоровлення родини, її побуту й культури взаємин між її членами, допомога батькам з боку держави у виконанні ними виховної функції (важливий соціальний інститут демократичної держави);

- діяльність з соціальної реабілітації дитини, підлітка, молодої людини, які мають наркотичну залежність;

- посередницька діяльність між індивідом і соціумом з подолання явищ дезадаптації і т.п.

- діяльність з соціальної реабілітації дитини, підлітка, що має наркотичну залежність;

- посередницька діяльність між індивідом і соціумом з подолання явищ дезадаптації і т.п.

Профілактичні заходи органічно поєднуються з реабілітаційними.

Сам термін «реабілітація» (відновлення) означає комплекс медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних заходів, спрямованих на відновлення чи компенсацію порушених або втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин внаслідок змін стану здоров'я, соціального статусу, втрати близьких людей, навичок навчальної діяльності, соціальної дезадаптації, які супроводжуються стійкими розладами функцій організму, переживаннями, скоєнням злочинів тощо. Виявлено основні види реабілітації осіб з адиктивною поведінкою. Медична реабілітація передбачає лікувальні заходи, спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму. Психологічна реабілітація передбачає корекцію і відновлення психологічних функцій, властивостей, створення сприятливих умов для розвитку й утвердження особистості. Основний засіб – активізація власної активності і можливостей особи, подолання почуття меншовартості, формування віри у власні сили. Соціальна реабілітація має на меті відновлення соціального досвіду і встановлення соціальних зв'язків, формування адекватних норм поведінки, способів продуктивного спілкування, розширення і поглиблення соціальних контактів, соціального досвіду. Педагогічна реабілітація спрямована на відновлення чи компенсацію порушених функцій організму внаслідок перебування у складних життєвих умовах чи перенесених травм, формування моральних цінностей, навичок конструктивного спілкування, позитивного досвіду соціальної поведінки, допомогу у життєвому самовизначенні. Юридична реабілітація – відновлення в правах, теж часто має місце в роботі з неповнолітніми і молоддю і застосовується у випадках, коли вони були несправедливо звинувачені.

Сьогодні в США продовжується пошук ефективних шляхів профілактики наркоманії.

Список використаної літератури

1. Morgan H.W. Drugs in America: A Social History. NY: Syracuse University Press, 2001. P. 23-45.
2. Lemert E. Human Deviance. Social Problems and Social Control. N.J.: Prentice-Hall, 2007. 130 p.