

УДК 364.43:444

Булеза Б.Я.,

лікар Закарпатської обласної клінічної лікарні, bulezab@gmail.com,

Україна, м. Ужгород

ПРОФІЛАКТИКА НАРКОМАНІЇ СЕРЕД МОЛОДІ В США

Стаття присвячена дослідженню проблеми адиктивної поведінки молоді в США. Особлива увага звертається на молодих людей, які зловживають наркотиками. Проаналізовано основні наукові підходи до вивчення проблеми, запропоновано визначення адиктивної поведінки, зокрема наркоманії. Підкреслюється важливість профілактичної роботи з цією категорією молоді. Розкрито форми, методи, моделі профілактичної роботи, які реалізуються різними установами і службами.

Ключові слова: профілактична робота, вживання наркотиків, молодь, адиктивна поведінка, моделі і програми профілактики.

Постановка проблеми. Останнім часом серед молоді, включаючи неповнолітніх, значного розповсюдження набуло вживання алкоголю, наркотиків, інших психоактивних речовин. Цей вид поведінки має назву «адиктивна поведінка». Деякі вітчизняні і зарубіжні вчені (А. Гоголева, Н. Максимова, Л. Лемерт, Н. Медж, Н. Моуслі, О. Пилипенко, Р. Стейнтон та ін.), вважають, що цей термін доцільно вживати щодо алкоголізму, токсикоманії, наркоманії як видів девіантної поведінки, але до переходу їх у хворобу. Оскільки надмірне вживання алкоголю наркотиків стимулює, як правило, різні антисуспільні прояви, то актуальність проблеми адиктивної поведінки цілком очевидна і вимагає відповідної реакції суспільства загалом і спеціальних соціальних, медичних, психологічних служб зокрема. Особливо стрімко розповсюджується впродовж останніх років серед молоді наркоманія.

Наркоманія – це хворобливий стан, зумовлений хронічною інтоксикацією внаслідок зловживання наркотичними засобами, який характеризується психічною і фізичною залежністю, потребою в повторному багаторазовому вживанні психоактивних засобів. Прийом наркотиків спричиняє зміну функціонування організму в цілому, серйозно ускладнює діяльність внутрішніх органів, центральної і вегетативної нервової системи.

Проблема зловживання наркотиками надзвичайно актуальна в США. Особливо це характерно для молоді. Тому вивченню різних аспектів наркотизації та її профілактиці присвячено багато досліджень. Зокрема, добре відомі праці вчених А. Айчхорна, Р. Бека, Дж. Данхилла, Д. Довнерса, Д. Каррена, У. Кварацеуса, М. Кірса, А. Козна, Р. Крейга, Е. Лемерта, Дж. Лооса, Г. Макданнелі, Р. Мертона, Н. Моуслі, Д. Поттера, Т. Таннера, Г. Штеллера, Е. Штура та ін., які презентують різні підходи до вивчення явища наркотизації: медичний (Д. Поттер), психологічний (Р. Крейг), педагогічний (М. Годштадт), соціологічний (Р. Мертон). Зауважимо, що педагогічний підхід в основному має місце в практичній роботі (в процесі реалізації різноманітних програм роботи з наркозалежними).

Тому доцільним є вивчення досвіду США в організації роботи з молоддю, схильною до адиктивної поведінки.

Мета роботи – проаналізувати особливості профілактики наркоманії серед молоді в США.

Виклад основного матеріалу. В сучасному американському суспільстві і науковій літературі поняття «drug» (наркотик) має два значення: одне – позитивне, пов'язане з необхідністю використання наркотиків у медицині, друге – негативне, яке визначається як соціально небезпечна, руйнівна речовина з особливим хімічним складом.

Серед зарубіжних учених існують дві протилежні точки зору щодо вживання наркотиків: абсолютне заперечення вживання наркотиків через їх шкідливий вплив на людину (Г. Джонсон) і визнання певного позитивного впливу помірних доз наркотиків (М. Годштадт).

Результати досліджень американських учених показують, що значна частина підлітків і молодих людей, які вживають наркотики, мають особистісні проблеми. Вони з тривогою і невпевненістю дивляться в майбутнє, не мають чітких життєвих планів, часто опиняються в життєвих ситуаціях, які здаються їм безвихідними, і тоді починають вживати алкоголь і наркотики. Майже всі вважають, що батьки і вчителі дають занижену оцінку їх особистісним якостям і тільки друзі можуть їх адекватно оцінити. У віці 12–16 років по відношенню до наркотиків серед молоді можна виділити 3 групи:

1. Вживають наркотики і цікавляться ними. Їх хвилюють питання, зв'язані із зниженням ризику при вживанні наркотиків без наявності вираженої залежності. Вживання наркотиків вважається ознакою вільної людини. Серед членів такої групи багато лідерів.

2. Радикальні противники. Ті, які самі ніколи не вживають наркотиків і не хочуть дозволити робити це своїм друзям. Багато членів такої групи вважають вживання наркотиків ознакою слабості і неповноцінності.

3. Чітко не визначились у своєму ставленні до вживання наркотиків. Значна частина з них може почати вживати наркотики під впливом друзів і знайомих. Після 16-ти років групи, як правило, зберігаються, але кількість молодих людей, які входили в третю групу, помітно зменшується.

Аналіз літератури свідчить, що в зарубіжній науці наркозалежність зв'язана, перш за все, з психотерапевтичною роботою з особистістю, корекцією її внутрішніх якостей, а також з профілактичною роботою. Ця робота здійснюється широкою мережею соціальних служб, які надають підтримку молоді [1;2].

Особливе місце належить профілактиці наркоманії, яка передбачає первинну, вторинну і третинну форми.

Первинна профілактика – це робота з популяцією умовно здорових людей, у якій існує визначена кількість осіб, що належать до групи ризику. У цей контингент можуть входити молоді люди, які вже пробували наркотики чи мають друзів, що вживають наркотики; особи з генетичною схильністю до психічних захворювань або особи, що знаходяться в несприятливих сімейних чи соціальних умовах і т.п. Первинна профілактика – це система дій, спрямована на формування позитивних стресостійких форм поведінки з одночасною зміною вже сформованих порушених форм.

Вторинна профілактика спрямована на популяцію осіб, у яких поведінка ризику вже сформована. До цієї групи відносяться особи, що вживають наркотики, але без сформованої фізичної залежності. Вторинна профілактика – це система дій, спрямована на зміну вже сформованих дезадаптивних форм поведінки і позитивний розвиток особистісних ресурсів і особистісних стратегій.

Третинна профілактика – це профілактика рецидивів. Вона спрямована на групу осіб, що мають залежність від наркотиків чи інших психоактивних речовин і бажають припинити їхнє вживання. Третинна профілактика – це система дій, спрямована на зменшення ризику поновлення вживання наркотиків і активізацію особистісних ресурсів, що сприяють адаптації до умов середовища і формуванню соціально-ефективних стратегій поведінки. Загальними цілями первинної, вторинної і третинної профілактики є: допомога в усвідомленні форм власної поведінки; розвиток особистісних ресурсів і стратегій з метою адаптації до вимог середовища чи зміни дезадаптивних форм поведінки на адаптивні. Мета первинної профілактики – зниження попиту на наркотики й інші психоактивні речовини серед населення, зменшення числа осіб, що входять у групу підвищеного ризику. Мета вторинної профілактики – зниження захворюваності наркоманією. Мета третинної профілактики – зменшення важких негативних медико-соціальних наслідків зловживання психоактивними речовинами.

Профілактична робота зосереджена в різноманітних програмах, які представлені в 3 моделях [3]:

1. Інформаційна модель. В основі цієї моделі – повідомлення про шкоду наркотиків. Передбачається, що у випадку надання достатньо серйозної і переконливої інформації стосовно потенційного ризику вживання наркотиків, зростають можливості формування негативного ставлення молоді до цього явища. Інформаційна модель має причинну зумовленість: від знання (про наркотики та їх шкоду) до зміни ставлення (на негативне) і до зміни поведінки (утримання від вживання наркотиків).

2. Емоційна модель. В цій моделі відбувається зміщення акцентів з освітніх на почуттєві і, відповідно, здійснення впливу на саму особистість. Модель передбачає, що значна частина неповнолітніх і молоді вживають наркотики через особисті проблеми (низька самооцінка, низький статус в групі, невміння спілкуватися). Впливаючи на почуття, формуючи усвідомлення молодою людиною власної цінності і

значимості, в багатьох випадках вдається досягти позитивних результатів – сформувати критичне ставлення до наркотичних речовин.

3. Модель соціального впливу. Ця модель зосереджується на вивченні зовнішніх і внутрішніх впливів на особистість і навчає молодь способам протистояти негативним впливам.

Державна система профілактики передбачає: міжнародне співробітництво з попередження поширення і вживання наркотиків;

а) правове забезпечення профілактики наркозалежності (закони, які гарантують пільги для працевлаштування, каральні, спеціальні закони, спрямовані на роботу з наркозалежними неповнолітніми;

б) формування громадської думки щодо здорового способу життя, громадський осуд зловживання наркотиками;

в) кадрова політика (підготовка фахівців різного рівня для медичної, реабілітаційної роботи з наркозалежними;

г) створення інститутів профілактики наркозалежності, наукові дослідження різних аспектів проблеми і їх впровадження в практику.

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

Досить ефективною є соціально-педагогічна профілактика, яка проводиться в спеціальних терапевтичних і медичних закладах спільно медиками, соціальними працівниками, волонтерами. Лікування наркозалежних розглядається як комплексна проблема, яка включає як медичну, так і соціально-компенсаторну допомогу. В США створено багато програм роботи з наркозалежними, які розрізняються інтенсивністю, використанням різноманітних методик. Зокрема, широкою популярністю користується програма 12 кроків, або, так звана, Мінесотська модель. В межах цієї програми наркозалежність розглядається як невиліковне, але контрольоване захворювання. Метою програми є забезпечення максимального утримання від вживання наркотиків і покращення «стилю життя». В роботі з наркозалежними беруть участь медики, соціальні працівники, психологи, духовенство, а також наркозалежні в минулому особи-волонтери. Програма починається з детоксикації і триває від 6 до 8 тижнів. Передбачається проведення лекцій, терапевтичних сеансів, бесід, дискусій, спільне читання і обговорення відповідної літератури, перегляд і обговорення відео.

Популярною в США є програма тренування життєвих навичок (LST – Life Skills Training). Вона формує пізнавально-поведінкові навички, які допомагають

протистояти негативній рекламі, захищати права особистості, розвиває здатність до продуктивної комунікації [4, с.118].

Програма використовує такі форми роботи, як групове обговорення, моделювання, проектування, вправлення, психологічну підтримку, домашні завдання. Вчені відзначають значну ефективність програми впродовж багатьох років, оскільки після завершення програми суттєво зменшується рівень наркотизації серед молоді (обох статей, білих та афроамериканців) як в містах, так і в сільській місцевості

Висновки. В США надзвичайно актуальною є проблема зловживання наркотиками серед молоді, тому тут розроблена ефективна система профілактики (інформаційна модель, емоційна модель, модель

соціального впливу), яка забезпечується в процесі реалізації різних програм. Ці програми потребують подальшого ретельного вивчення з метою впровадження окремих із них у вітчизняну практику.

Література

1. Lemert E. *Human Deviance. Social Problems and Social Control* / E.Lemert. – N.J.: Prentice-Hall, 2007. – 130 p.
2. Morgan H.W. *Drugs in America: A Social History* / H.W. Morgan – NY: Syracuse University Press, 2001. – P.23-45.
3. Downers D., Rock P. *Understanding Deviance* / D.Downers, P.Rock. – Oxford: Clarendon Press, 1998. – 369 p.
4. Gallmeier T.M., Bonner B.L. *University-based Interdisciplinary Training* / T.M. Gallmeier, B.L. Bonner. – 1992. – №16 [4]. – P.513- 521.

Buleza B.J.,

physician of Transcarpathian regional clinical hospital, bulezab@gmail.com

Ukraine, Uzhhorod

PREVENTIVE WORK WITH YOUNG DRUG USERS IN USA

This article is devoted to the investigation of the problem of addictions among youth in USA. Special attention is paid to such category as drug users. The main scientific approaches to the investigation of the problem have been revealed and the definition of drug addiction is proposed. The importance of preventive work with this category of youth is underlined and different forms of preventive work, provided by general and special institutions, are discussed.

Key words: *preventive work, drug habit, youth, addictions, models and programs of prevention.*

