

Data from these tables indicate that both at school and university levels the percentage of mobile device ownership is sufficiently high. A big number of municipal schools around the world use government funding to build their mobile-based information infrastructure. That small percentage of students which don't own a mobile device still have an access to the school-owned mobile infrastructure for use in learning process.

#### References

1. Role of ICTs in Education and Development: Potential, pitfalls and challenges by Usha Vyasulu Reddi.

2. ICT a revolution to education sector by John Cheruiyot

3. [www.TechKnowLogia.org](http://www.TechKnowLogia.org) The Experience of Korea in ICT.

4. [www.thejournal.com](http://www.thejournal.com) Project Child: A decade for success for young Children. University of Florida

5. Van Lier, Interaction in the language curriculum: awareness, autonomy & authenticity. London: Longman

6. <https://bboard.uhk.cz> Blackboard Learn. Retrieved October 8, 2011

### ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД АМЕРИКАНСЬКОЇ МОЛОДІ

**Булеза Б.**

*Лікар Закарпатської обласної клінічної лікарні, аспірант  
Ужгородського національного університету  
Ужгород, Україна*

### PREVENTION OF DRUG ADDICTION AMONG AMERICAN YOUTH

**Buleza B.**

*Physician of Transcarpathian Regional Clinical Hospital,  
Post graduate of Uzhorod National University  
Uzhorod, Ukraine*

DOI: [10.24412/9215-0365-2021-70-3-24-27](https://doi.org/10.24412/9215-0365-2021-70-3-24-27)

#### Анотація

Стаття присвячена дослідженню проблеми адитивної поведінки серед молоді США. Особлива увага звертається на таку специфічну категорію, як неповнолітні споживачі наркотиків. Виявлені основні наукові підходи до проблеми, запропоновано визначення наркоманії. Підкреслюється важливість превентивної роботи з неповнолітніми, схильними до вживання наркотиків, аналізується різні форми превентивної роботи, які забезпечуються установами і закладами загальної і спеціальної превенції.

#### Abstract

This article is devoted to the investigation of the problem of addictions among youth in USA. Special attention is paid to such category as juveniles drug users. The main scientific approaches to 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.

**Ключові слова:** превентивна робота, наркотики, молодь, неповнолітні, залежність, форми і моделі превенції.

**Keywords:** preventive work, drug, youth, juveniles, addictions, forms and models of prevention.

Останнім часом серед молоді, включаючи неповнолітніх, значного розповсюдження набуло вживання алкоголю, наркотиків, інших психоактивних речовин. Цей вид поведінки має назву «адиктивна поведінка». Неповнолітніх з адиктивною поведінкою правомірно віднести до групи ризику. Деякі вітчизняні і зарубіжні вчені (А. Гоголева, Н. Максимова, Н. Медж, В. Оржеховська, 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 (бродяжництво, жебрацтво, хуліганство, злочинність), то актуальність проблеми адиктивної поведінки стає цілком

очевидною і вимагає відповідної реакції суспільства загалом і спеціальних соціальних, медичних, психологічних служб.

Особливо швидко поширюється в Україні і всьому світі наркоманія, зокрема в середовищі неповнолітніх.

Наркоманія – це хворобливий стан, зумовлений хронічною інтоксикацією внаслідок зловживання наркотичними засобами, який характеризується психічною і фізичною залежністю, потребою в повторному багаторазовому вживанні психоактивних засобів [1,с.151]. Прийом наркотиків спричиняє зміну функціонування організму загалом, серйозно ускладнює діяльність внутрішніх органів, центральної і вегетативної нервової системи. Суттєві зміни відбуваються і в структурі особистості, яка вживає наркотики. Вона втрачає

інтерес до навчання, роботи, родини, друзів, навколишньої дійсності, поступово стає все більше ізольованою в соціумі і часто зазнає дискримінації.

Проблема зловживання наркотичними речовинами досліджується багатьма вітчизняними науковцями (Н. Максимова, О. Пилипенко, В. Оржеховська та ін.). Вважаємо, що доцільним в цьому плані є вивчення зарубіжного досвіду роботи з попередження наркоманії, зокрема американського, оскільки проблема наркоманії серед молоді сьогодні надзвичайно актуальна в США. Результати досліджень американськими вченими різних аспектів проблеми наркоманії (А. Айчхорн, Р. Бек, Дж. Данхил, Д. Довнерс, Д. Каррена, У. Кварацеус, М. Кірс, А. Коен, Р. Крейг, Е. Лемерт, Дж. Лоос, Г. Макданнелі, Р. Мертон, Н. Моуслі, Д. Поттер, Т. Таннер, Г. Штеллер та ін.) відображені в численних працях. Деякі з них вважають, що сьогодні Америка перетворилася в одну з найбільш проблемних країн світу щодо розповсюдження наркоманії, що, безперечно, актуалізує шляхи пошуку ефективних методів боротьби з цим небезпечним явищем [2; 3].

Слід підкреслити, що 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. Відповідно, серед учених існують дві протилежні точки зору щодо вживання наркотиків: абсолютне заперечення вживання наркотиків через їх шкідливий вплив на людину і визнання певного позитивного впливу помірних доз наркотиків.

В результаті аналізу наукової літератури (Р. Бек, М. Кірс, Р. Крейг, Е. Лемерт та ін.) виявлено, що в США існують різні підходи до боротьби з наркоманією. Найбільш поширеними серед них є два:

Перший: наркоманія – це хвороба, значить наркоман – хвора людина, яку треба лікувати, а захворювання намагатися попередити, тобто, здійснювати своєчасну профілактичну роботу.

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 працівників, 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 [4; 5].

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 контролю, 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.

Слід підкреслити, що в реалізації завдань профілактики беруть участь медичні та освітні заклади, ЗМІ, волонтери, різні громадські організації («Partnership for a Drug Free America», «Mothers Against Drink Driving», «Drug Abuse Resistance Education» та ін.).

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 безпеки вживання психоактивних речовин;
- навчання соціальним навичкам (комунікабельності, 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 девіантною 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.

Технології реабілітації – це система медичних, соціально-економічних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я індивіда, його працездатності і соціального статусу, тобто повернення особистості до повсякденного життя у сім'ї, навчальному закладі, трудовому колективі як повноцінного члена суспільства; діагностика – це детальне вивчення результатів медичного обстеження і відповідних медичних документів, а також аналіз професійно-трудова і соціально-побутових даних про індивіда; медико-соціальна експертиза – визначення в установленому порядку потреб особи в заходах соціального захисту, на основі оцінки обмежень життєдіяльності та ін.; терапія – соціальне лікування, соціальний захист хворого, який сприяє виявленню прихованих або нереалізованих можливостей і здібностей індивіда з метою подальшої оптимізації його життєдіяльності; адаптація – надання допомоги у вирішенні проблем, пов'язаних з пристосуванням до нових умов життя в результаті втрати працездатності чи інвалідності, сприяння у вирішенні матеріальних проблем за рахунок реалізації власного потенціалу індивіда, включаючи навчання і працевлаштування.

Другий підхід розглядає зловживання алкоголем, наркотиками та іншими психоактивними препаратами з погляду закону: дозволене законом або переслідується й підлягає покаранню.

Морально-юридична модель використовує три методи контролю над потенційно небезпечними речовинами в США:

Регулювання. Певні речовини, шкідливі для споживачів, можуть бути продаватися з мінімальними обмеженнями. Вони підлягають значному оподаткуванню і є джерелом значних доходів у державну скарбницю. Алкогольні напої й тютюнові вироби підлягають непропорційно великому оподаткуванню, крім того, є вікові обмеження, що стосуються продажу цих товарів. Для виробництва і розповсюдження таких товарів потрібна спеціальна ліцензія [4].

Медичний контроль. Використання певних потенційно небезпечних речовин дозволяється тільки під медичним контролем. Тільки лікар може ухвалити рішення щодо застосування наркотичних препаратів, враховуючи, що користь від них буде більша, ніж завдана шкода. По цій моделі представник медичної професії одержує контроль над використанням специфічних речовин. До цієї категорії зазвичай відносяться барбітурати, амфетаміни, деякі похідні опіуму (морфій і кодеїн), замінники героїну типу метадон та ін.

Законодавчий контроль. Установлені законом обмеження роблять виробництво й володіння деякими наркотичними речовинами злочином і уповноважують спеціально призначених посадових осіб стежити за дотриманням цих обмежень. Застосування деяких інших речовин у медичних цілях дозволяється, але під медичним контролем, а для людей, що мають ці речовини у власному розпорядженні поза медичною практикою, передбачається покарання. Так, героїн, заборонений до застосування в США, був внесений у категорію абсолютно незаконних наркотичних речовин, у той час як інші психоактивні речовини, наприклад, морфій, припустимі в медичній практиці, але незаконні при будь-яких інших обставинах.

Профілактично-виховна робота з неповнолітніми і молоддю, які вже прилучилися до вживання наркотиків, досить складна, що пояснюється тим, що тут доводиться вступати в протиборство з таким сильним фактором, як почуття задоволення, отриманого після вживання наркотиків і бажання знову це відчувати. В роботі з такими індивідами необхідно вирішувати низку завдань: формування критичної оцінки стосовно вживання наркотичних речовин; виховання відчуття небезпеки в зв'язку з вживанням наркотиків (відомо, що наркотик через відчуття насолоди, полегшення, ейфорії, які виникають безпосередньо в процесі його вживання, формує позитивне ставлення, позитивний ефект як передумову майбутньої залежності, тому завданням профілактичної роботи є формування негативного ефекту стосовно наркотиків і обставин, в яких відбулося знайомство з ним); допомогу в прийнятті рішення про необхідність лікування; підтримку в несприятливих життєвих ситуаціях.

Послідовність розв'язання цих завдань повинна визначатися в залежності від ступеню розвитку наркоманії, глибини соціальної деформації особистості, інших індивідуальних характеристик неповнолітнього. Наприклад, метод дискредитації наркоманії дає позитивні результати стосовно осіб, які епізодично вживають наркотики і ще здатні прислухатися до аргументів. Ефективним в профілактичній роботі з цією категорією осіб є і метод переконання, оскільки вони ще не втратили здатності критично оцінювати свої дії, прогнозувати їх наслідки, передбачати відповідальність.

В результаті аналізу наукового доробку американських учених, можна виокремити основні умови ефективності профілактичної роботи з неповнолітніми, схильними до вживання наркотичних речовин. Так, перша умова і, на нашу думку, основна – це своєчасність проведення профілактичних заходів. При здійсненні ранньої профілактики слід особливу увагу звернути на тих, хто епізодично вже вживає наркотичні речовини, адже саме з цього зазвичай починається прилучення підлітка до систематичного вживання наркотиків і перетворення його на хронічного наркомана. Оптимальним моментом початку профілактичної роботи з тими, які вже є залежними, вважається період після проходження ними першого лікування в медичному закладі. Тут важливо не дозволити неповнолітньому знову спробувати наркотик, оберігати його від впливу друзів, які вживають наркотики і хизуються цим. Другою важливою умовою ефективності профілактичної роботи з підлітками є наявність відповідних знань з проблеми наркоманії і вікової, педагогічної психології, педагогіки. З цим твердженням не можна не погодитися, адже часто мають місце такі ситуації, коли ефективність профілактичної роботи низька саме через відсутність належної підготовленості батьків, вчителів, психологів, соціальних працівників. Іноді досвідчений педагог, психолог, який на професійно високому рівні може працювати з підлітком в цілому, виявляється малокомпетентним у проблемі вживання психоактивних речовин та наслідках цього. В таких випадках його авторитет мало допомагає, тому що підліток прагне почути конкретні

факти, аргументи, які б переконали його в небезпеці захоплення наркотичними речовинами. Однією з умов ефективності профілактичної роботи є проведення її на партнерській основі, яка передбачає взаємодію вихователя і вихованця, творчу співпрацю, а не намагання придушити будь-які спроби дискусії силою авторитету старшого. Важливою умовою ефективності профілактичної роботи з підлітками і молоддю є також емоційна зацікавленість в долі тих, хто вживає наркотики. Ця зацікавленість повинна бути підкріплена конкретними діями (наприклад, працевлаштування, налагодження здорових відносин в сім'ї). Велике значення має індивідуалізація заходів, які проводяться з профілактичною метою. Вплив повинен бути максимально конкретизованим, спрямованим на конкретного підлітка, який може сильно відрізнятись від інших підлітків, схильних до вживання наркотиків. Безперечно, необхідною умовою ефективної профілактичної роботи є її комплексність, тобто використання всіх можливих впливів, співробітництво різних установ і закладів: медичні, оздоровчо-профілактичні заклади, органи внутрішніх справ, педагогічні заклади, соціальні служби, громадські організації тощо.

Отже, в США є значний позитивний досвід превентивної роботи з неповнолітніми, схильними до вживання наркотиків, яка забезпечується у взаємодії різних соціальних інститутів з використанням сучасних технологій.

#### Список літератури

1. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг. ред. І. Д. Звереві. Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. 536 с.
2. Reuter P. An analytic assesment of U.S. drug policy. Washington. D.C.: The AEI Press, 2005. 1112p.
3. Grandpre R. How America became the world's most troubled drug culture? Durham: University Press, 2006. 127 p.
4. Lemert E. Human Deviance. Social Problems and Social Control. N.J.: Prentice-Hall, 2007. 130 p.
5. Morgan H. W. Drugs in America: A Social History. NY: Syracuse University Press, 2001. 235 p.