

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра соціальної роботи

ПРОФІЛАКТИКА ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД
МОЛОДІ ЗАСОБАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕКЛАМИ

Кваліфікаційна робота

231 Соціальна робота

Освітньо-наукова програма «Соціальна робота»

здобувача освіти 2 курсу,
денної форми навчання
ОС «Магістр»

Віталія Філіпського

Науковий керівник:

кандидат соціологічних
наук, доцент

Людмила Литва

Допущено до захисту на ЕК №6

Протокол засідання кафедри № __

від _____ травня 2024 року

завідувачка кафедри соціальної роботи

Леся Люта

Зміст

Вступ	3
Розділ I. Теоретичні основи дослідження наркозалежності як соціальної хвороби	6
1.1 Специфіка та причина виникнення наркозалежності.	6
1.2 Соціокультурні особливості поширення практик вживання молоддю	13
1.3 Суспільні наслідки поширення практик вживання наркотиків у молодіжному середовищі	25
1.4. Правові основи регуляції обігу наркотичних речовин в Україні.....	34
Висновки до розділу I	41
Розділ II. Емпіричні дослідження поширення практик вживання наркотичних речовин молоддю	43
2.1 Дизайн дослідження.....	43
2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження практик вживання наркотичних речовин молоддю.	48
Висновки до розділу II	63
Розділ III. Створення об'єктів соціальної реклами спрямованої на профілактику та зниження шкоди вживання наркотичних речовин.	64
3.1 Дослідження ефективності об'єктів соціальної реклами в молодіжному середовищі.....	65
3.2 Актуальні форми поширення соціальної реклами профілактики та зниження шкоди вживання наркотичних речовин серед молоді.....	77
Висновки до розділу III	79
Висновки	81
Список використаних джерел	83
Додатки	86

Вступ

Вживання наркотичних речовин серед молоді залишається одним із значних викликів для суспільства, викликаючи глибоку стурбованість у зв'язку зі своїми довгостроковими наслідками для здоров'я та соціального благополуччя. В цьому контексті, розробка ефективних методів профілактики є критично важливою, зокрема через впровадження обґрунтованих стратегій соціальної реклами, спрямованих на зменшення привабливості та доступності наркотиків для молоді.

Соціальна реклама відіграє ключову роль у формуванні суспільних норм та поведінки, зокрема у контексті профілактики вживання наркотиків серед молоді. Ефективність цього інструменту особливо помітна у зв'язку з широким охопленням аудиторії через різноманітні медіа-канали, включаючи телебачення, радіо, пресу, а також через засоби новітніх комунікацій, такі як інтернет і соціальні мережі. Ці платформи забезпечують можливість донесення важливих соціальних повідомлень до широкого кола осіб, особливо до молоді, яка є найбільш активними користувачами цифрових медіа.

Створення соціальної реклами, що резонує з молодіжними аудиторіями, вимагає глибокого розуміння культурних тенденцій, переваг та споживацької поведінки молодих людей. Враховуючи, що молодь часто шукає автентичність та можливість ідентифікації в контенті, який вони споживають, соціальні реклами мають бути створені таким чином, щоб стимулювати критичне мислення та саморефлексію замість традиційного дидактичного підходу.

До вивчення проблеми вживання наркотичних речовин зверталися дослідники Баррі Еверітт, Джордж Куб, Нора Волков, Карл Харт, Анна Роуз Чайлдс, Джудіт Грісел, Ерік Нестлер, Річард Роусон.

Виклик полягає у розробці повідомлень, які не тільки інформують про ризики вживання наркотиків, але й мотивують молодь до здорового способу життя, використовуючи позитивні стимули та підкреслюючи переваги безнаркотичного існування. З цією метою, соціальна реклама може інтегрувати свідчення тих, хто вже має досвід подолання залежності, показуючи реальні історії успіху, які можуть надихнути інших.

Розуміння механізмів, через які соціальна реклама може впливати на поведінку молоді, є ключем до формулювання таких стратегій. Враховуючи вищесказане, **метою** даної магістерської роботи є дослідження особливостей поширення практик вживання наркотичних речовин в молодіжному середовищі, а також створення та апробація соціальної реклами для профілактики цієї практики. Для досягнення цієї мети передбачено вирішення таких **завдань**:

- проаналізувати сучасні підходи до вивчення проблеми виникнення адикції у процесі вживання наркотичних речовин;
- дослідити практики вживання наркотичних речовин у молодіжному середовищі;
- визначити інструменти соціальної роботи, що сприяють профілактиці та зниження шкоди вживання наркотичних речовин у молодіжному середовищі;
- запропонувати продукти соціальної реклами як інструменти профілактики та зменшення шкоди вживання наркотичних речовин у молодіжному середовищі.

Об'єктом дослідження мною обрано практики вживання наркотичних речовин молоддю як негативне соціальне явище, яке вимагає глибокого вивчення та ретельної уваги. **Предметом** дослідження є форми та методи профілактики наркозалежності за допомогою соціальної реклами, що дасть змогу розробити

комплексні підходи до запобігання цієї проблеми в контексті сучасної інформаційної дійсності.

В рамках даного магістерського дослідження застосовувалися загальнонаукові **методи**: аналіз, синтез та узагальнення інформації з наукових джерел для побудови теоретичної моделі дослідження; якісний метод збору даних — фокусоване групове інтерв'ю. Цей метод вибрано через його ефективність у вивченні глибинних мотивацій, думок та відношень, які мають молоді люди щодо вживання наркотиків та впливу соціальної реклами на їхні поведінкові інтенції. Фокус-групи дозволяють учасникам вільно висловлювати свої думки у неформальній атмосфері, що сприяє генерації різноманітних ідей та відвертих відповідей. Крім того, динаміка групи може викликати різні точки зору та стимулювати глибше обговорення, що особливо є цінним при аналізі таких чутливих тем, як наркотики.

Гіпотезою дослідження є припущення, що ефективність профілактики наркозалежності серед молоді може бути значно підвищена за рахунок розробки та апробації соціальної реклами, яка адаптована до особливостей сприйняття та поведінки молодіжної аудиторії. Розроблення такого продукту і впровадження комплексних профілактичних заходів, заснованих на дослідженні специфіки поширення наркозалежних практик, може стати ключовим фактором у зменшенні рівня наркотичної залежності та популяризації здорового способу життя серед молоді.

Розділ I. Теоретичні основи дослідження наркозалежності як соціальної хвороби.

1.1. Специфіка та причина виникнення наркозалежності.

Традиційно наркотична залежність розглядається як особиста вада індивіда чи виключно як медичний стан, що лікується суто клінічними методами. Однак детальний аналіз цього явища показує, що такий погляд ігнорує складну взаємодію між індивідами та їхнім соціальним середовищем. Залежність зазвичай не виникає на пустому місці; вона формується під впливом суспільства, де живе особа.

З погляду теорії соціального конструкціонізму, яка вважає, що багато аспектів світосприйняття, такі як знання, ідентичність, та соціальні норми, не є об'єктивно дані, а конструюються через соціальні процеси та взаємодії між особами в соціумі. Цей підхід підкреслює вплив суспільних переконань та норм на розуміння та лікування залежності. Він також звертає увагу на те, як соціальна стигматизація, законодавчі рамки, та репрезентації в медіа впливають на поширення практик вживання психоактивних речовин та, як наслідок, залежність від них.[1]

Ця багатовимірна перспектива дозволяє глибше зрозуміти, як суспільні структури та культурні контексти формують досвід залежності, і вказує на необхідність комплексного підходу у вирішенні проблеми наркоманії, який включав би не тільки медичні, а й соціальні стратегії інтервенції.

Навіть тільки з медичної точки зору, наркозалежність визначається як комплексний нейропсихіатричний розлад, який включає як генетичні, так і нейробиологічні фактори, які спільно формують основу для розвитку компульсивного вживання наркотичних речовин. Оцінки показують, що між 40% та 60% схильності до залежності можна пов'язати з генетичними факторами.

Гени впливають на розвиток залежності через різноманітні механізми, включаючи метаболізм речовин та модуляцію мозкової системи винагороди.

Важливими є поліморфізми у нейромедіаторних системах, таких як дофамін, серотонін та опіоїдні шляхи, які регулюють чутливість до винагороди та навчання, пов'язане з підкріпленням. Серед цих систем, дофамінова система відіграє ключову роль у схемі винагороди мозку, що є критичною для зміцнення залежної поведінки. Генетичні варіанти, особливо у гені DRD2, пов'язані з підвищеним ризиком розвитку залежності. Ці генетичні маркери можуть модифікувати щільність та функцію дофамінових рецепторів, впливаючи на індивідуальну чутливість до винагороди і вразливість до залежності. Окрім дофаміну, залежність залучає інші нейромедіаторні системи, такі як опіоїдна система, яка включає рецептори та ліганди, наприклад ендорфіни, що є основою для полегшення болю та благополуччя. Наркотики, які взаємодіють з опіоїдною системою, мають високий потенціал зловживання через їхню здатність імітувати ефекти ендогенних опіоїдів. Залежність також впливає на баланс між глутаматергічними (збудливими) і ГАМКергічними (гальмівними) нейронними шляхами, особливо при хронічному вживанні алкоголю та бензодіазепінів. Зміни в нейронних ланцюгах, таких як мезолімбічний шлях, префронтальна кора, і мигдалина, пов'язані з винагородою, прийняттям рішень та емоційною обробкою, є важливими для розвитку наркоманії. Хронічне вживання наркотиків призводить до нейропластичних змін у структурі та функції мозку, що посилює чутливість до наркотичних сигналів і збільшує ймовірність рецидивів.[2]

Медична модель наркозалежності зосереджена на біологічних та неврологічних основах, тоді як соціальна модель підкреслює вплив соціального середовища на поведінку вживання наркотиків. Наркозалежність є глибоко вкоріненою у соціальні структури та культурні контексти, що вимагає врахування цих факторів у стратегіях профілактики та лікування. Соціальний

конструкціонізм стверджує, що залежність формується через соціальні взаємодії та культурні дискурси, де суспільні переконання та зображення у ЗМІ формують розуміння залежності. Символічний інтеракціонізм досліджує розвиток залежної поведінки через взаємодію з соціальним оточенням, підкреслюючи вплив однолітків та соціальне навчання. Згідно з цією теорією наркозалежність формується через соціальні взаємодії та інтерпретації цих взаємодій. Вона підкреслює, як індивідуальні значення, приписані наркотичним речовинам, впливають на поведінку щодо їх вживання. Наприклад, дослідження в Сполучених Штатах показало, що підлітки, які сприймають наркотики як спосіб досягнення соціального визнання серед своїх однолітків, мають більшу ймовірність розпочати та продовжувати їх вживання. Це підкреслює важливість культурних та групових норм у формуванні наркотичної поведінки [3].

Залежність від наркотиків тісно пов'язана з соціальними детермінантами здоров'я, такими як бідність, безробіття, освіта та доступ до медичної допомоги. Ряд досліджень підтверджує, що соціально-економічні фактори значно впливають на ризик розвитку наркозалежності. Економічна нестабільність та низький соціоекономічний статус можуть збільшити сприйнятливість до наркотичних звичок, оскільки вони часто призводять до вищих рівнів стресу та зменшеної доступності здорових альтернатив для відпочинку та релаксації. Люди з нижчим рівнем освіти та обмеженим доступом до медичних послуг часто мають менше інформації про шкоду наркотиків та менше можливостей для отримання допомоги в лікуванні залежності [4].

Бідність також може спонукати до вживання наркотиків як форму втечі від реальності або як засіб досягнення миттєвого, хоча й тимчасового, поліпшення самопочуття. Водночас соціальна ізоляція та відсутність стабільної підтримки від сім'ї або спільноти можуть поглиблювати ці проблеми, роблячи осіб ще більш вразливими до наркозалежності [5].

Культурні фактори мають вирішальне значення у формуванні способів, якими суспільства розуміють і реагують на наркозалежність. Вони впливають на те, які речовини вживаються та яким чином, а також на суспільну реакцію на їхнє вживання. Культурні норми та цінності формують ставлення до вживання наркотиків і можуть варіюватись від соціального прийняття до строгої стигматизації, впливаючи на поведінку вживання та підходи до лікування в різних культурних контекстах. З точки зору культурного релятивізму, вживання наркотиків та наркозалежність мають розумітися в рамках конкретних культурних контекстів, які надають їм значення. Те, що в одній культурі вважається залежністю або проблематичною поведінкою, може значно відрізнятись від іншої, що впливає як на поширеність вживання так і на підходи до лікування. Етномедичні дослідження показують, як різні культури сприймають здоров'я та хвороби, включаючи залежність, де традиційні вірування та практики часто відіграють вирішальну роль у визначенні та лікуванні наркозалежності в не західних суспільствах.

Різні культури мають історичне та ритуальне використання психоактивних речовин, що може впливати на сучасні моделі зловживання та залежності. У багатьох корінних культурах речовини, які часто вважаються наркотиками в західних суспільствах, використовуються ритуально і є інтегральною частиною духовних чи громадських практик. Трансформація від ритуального до рекреаційного або проблемного використання може статися зі змінами в соціальній структурі або під впливом глобальних ринків наркотиків. Глобалізація та акультурація призвели до значних змін у моделях вживання наркотиків по всьому світу. Західні ставлення до наркотиків, включаючи комерціалізацію речовин, таких як алкоголь та тютюн, та політики заборони інших наркотиків, вплинули на місцеві практики та збільшили вразливість до залежності.

Культурна стигма, пов'язана з наркозалежністю, варіюється та може впливати на те, чи звертаються особи за допомогою. У деяких культурах залежність може сприйматися як моральна слабкість або порушення суспільних норм, що значно стигматизує особу. В інших культурах превалює більш співчутливий або орієнтований на здоров'я підхід, що може полегшити зусилля з відновлення. Культурні норми, пов'язані з гендером, також відіграють значну роль у вживанні психоактивних речовин і залежності, визначаючи різні очікування, тиски і соціальні дозволи, пов'язані з вживанням наркотиків серед чоловіків та жінок.

Психологічні теорії забезпечують важливий каркас для розуміння наркозалежності, який виходить за рамки біологічних та соціальних моделей. Вони вказують на те, що залежність не є лише результатом хімічної залежності, але також включає складні психологічні процеси та взаємодії.

Когнітивно-поведінкова теорія вважає залежність навченою поведінкою, яка формується через підкріплення та вивчені асоціації. Люди можуть вчитися наслідувати певні поведінки, спостерігаючи за наслідками цих дій у інших. Коли така поведінка приносить позитивний результат, наприклад, зменшення стресу чи соціальне схвалення, вона може закріплюватись та повторюватись. Наприклад, особа може вживати наркотики для зменшення анксіозності або для підвищення настрою, що приводить до тимчасового, але негайного позитивного відчуття. Ця тимчасовість і становить основу для розвитку залежної поведінки. Дослідження показали, що використання КПТ у лікуванні залежності дозволяє особам ідентифікувати та модифікувати свої когнітивні спотворення та поведінкові шаблони, що підтримують залежність. [6][7]

Психодинамічний підхід до залежності акцентує на важливості внутрішніх психологічних конфліктів та нерозв'язаних емоційних травм, які можуть сприяти використанню наркотичних речовин як механізму впорядкування внутрішнього

стресу. Згідно з цим підходом, наркозалежність може виникнути через невирішені психоемоційні проблеми, які особа спробувала вирішити через самолікування психоактивними речовинами. Наприклад, люди можуть вдаватися до вживання наркотиків у спробі заглушити біль, пов'язаний з травматичними подіями в їхньому житті. Використання психоактивних речовин може тимчасово знижувати рівень тривоги та депресії, спричинених психологічними травмами. Така модель поведінки може перетворитися на вивчену поведінкову відповідь, де особа постійно вдаватиметься до вживання речовин для управління своїми емоціями. Імпульсивність, пошук сенсацій та високий рівень невротизму часто зустрічаються серед осіб із наркозалежністю. Ці особистісні риси можуть підвищувати ймовірність того, що людина спробує наркотики та згодом розвине залежність. Дослідження показують, що імпульсивні особи частіше вживають речовини як спосіб реагування на стрес або негативні емоції, оскільки вони можуть мати труднощі з саморегуляцією.[8]

Травматичні події в дитинстві часто залишають глибокі сліди в психіці, що можуть суттєво впливати на поведінку людини в дорослому віці, включаючи ризик розвитку наркозалежності. Дослідження показують, що ранні негативні досвіди збільшують можливість психологічних і поведінкових проблем, включаючи зловживання психоактивними речовинами. Емоційна дисрегуляція, яка є наслідком дитячих травм, створює основу для різних розладів, включно з тривожними розладами, депресією, та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Особи з ПТСР можуть використовувати наркотики як спосіб самолікування для полегшення симптомів тривоги та депресії. Стилі прихильності, сформовані в дитинстві, також впливають на міжособистісні відносини та поведінку щодо вживання речовин. Унікаючий та амбівалентний стилі прихильності часто асоціюються з вищими рівнями вживання наркотиків.

Такі особи можуть мати нижчу самооцінку та гіршу регуляцію емоцій, що сприяє пошуку зовнішніх способів для справляння зі стресом.[9]

Теорія самовизначення вважається важливим інструментом у розумінні мотивації до здорової або шкідливої поведінки. Заснована на роботах Едварда Деці та Річарда Раяна, ця теорія вказує, що вищі рівні саморегуляції та самовизначення можуть значно зменшити вразливість до наркозалежності. Основні компоненти ТСВ — автономія, компетентність та приналежність — надають індивідууму здатність відчувати контроль над власним життям, ефективність у досягненні особистих цілей та значуще соціальне зв'язування з іншими. У контексті профілактики наркозалежності, підтримка цих психологічних потреб може допомогти молоді уникати наркотиків як засобу самолікування або засобу досягнення соціального визнання. [10]

Транс-теоретична модель зміни (ТМЗ), розроблена Джеймсом Прохаскою та Карло ДіКлементе, використовується для аналізу стадій зміни, через які проходить особа, прагнучи позбутися залежності. Модель включає п'ять стадій: переддумки, роздуми, підготовка, дія та підтримка. Розуміння цих стадій може допомогти фахівцям розробити цільові інтервенції, які відповідають стадії, на якій знаходиться індивідуум. Наприклад, на стадії роздумів особа вже визнає наявність проблеми, але ще не готова до змін, отже інтервенції можуть зосереджуватись на збільшенні мотивації та усвідомленні переваг відмови від наркотиків. [11] Використання цих теорій у контексті соціальної реклами може забезпечити розробку більш переконливих та резонансних кампаній, які мотивують молодь до здорового способу життя та зменшують їх вразливість до наркозалежності. Кампанії можуть використовувати принципи ТСВ для підкреслення значення автономії та особистісного зростання, в той час як ТМЗ може допомогти в ідентифікації ключових повідомлень та стратегій для кожної стадії зміни поведінки.

Розуміння психологічних причин залежності є критично важливим для розробки ефективних стратегій лікування. Лікування, яке адресує ці психологічні фактори, має більше шансів на успішне одужання. Ефективне лікування залежності має інтегрувати різноманітні терапевтичні підходи, включаючи когнітивно-поведінкову терапію, терапію, зосереджену на емоціях, та допомогу, яка враховує травматичний досвід, для адресації різних психологічних потреб особистості. Також плани лікування мають бути адаптовані до індивідуального психологічного профілю особи, включаючи її риси особистості, емоційні потреби та когнітивні здібності, що покращує залучення до лікування та результати.

Підсумовуючи, аналіз наркотичної залежності як комплексного явища, що виникає на стику біологічних, психологічних та соціальних факторів, підкреслює необхідність інтеграції різноманітних методів лікування та профілактики. Осмислення наркозалежності через призму соціального конструкціонізму та інших соціальних теорій відкриває шляхи до більш ефективного залучення спільноти у боротьбу з цією проблемою, водночас зменшуючи стигматизацію та сприяючи соціальній інтеграції осіб з залежністю. Зрештою, глибше розуміння культурних та соціальних детермінантів, що формують наркотичну поведінку, може підсилити ефективність профілактичних та лікувальних програм, зробивши їх більш адаптованими до конкретних потреб різних культурних та соціальних груп.

1.2. Соціокультурні особливості поширення практик вживання серед молоді

Соціокультурні особливості вживання наркотиків серед молоді є предметом численних досліджень, що підкреслюють важливість культурних та соціальних контекстів у формуванні наркотичних звичок. Розуміння цих

особливостей є критично важливим для розробки та впровадження ефективних стратегій профілактики та втручання.

Теорія мотивації соціального вивчення, яку розробив Альберт Бандура, стверджує, що багато поведінкових реакцій, включно з вживанням наркотиків, формуються через процеси спостереження, імітації та наслідування. Люди, особливо підлітки та молодь, схильні наслідувати поведінку тих, кого вони вважають авторитетними або популярними особами, такими як однолітки чи впливові особистості в соціальних медіа. Це наслідування частіше відбувається, коли поведінка здається винагороджуваною — наприклад, здобуття соціального визнання чи статусу.[12]

Культурні норми та цінності не тільки формують сприйняття та ставлення до психоактивних речовин, але й визначають манеру їх вживання. У суспільствах, де певні наркотики історично використовувались у ритуальних або лікувальних цілях, такі практики можуть набути символічного значення. Наприклад, у багатьох корінних культурах Америки вживання певних наркотиків, таких як пейот або аяваска, є частиною духовних ритуалів, що сприяє особистісному зростанню та духовному очищенню. Таке ставлення може знижувати сприйняття ризиків, пов'язаних із вживанням наркотиків, і сприяти їх широкому поширенню серед молоді. Наприклад, вживання марихуани в певних регіонах США стало більш соціально прийнятним після її легалізації, що призвело до зростання її вживання серед молодих людей. Це явище було підтвержене дослідженнями, такими як опубліковане в журналі "Addiction", яке вказало на збільшення частоти вживання марихуани серед молоді в штатах з легалізованою марихуаною порівняно з тими, де вона залишається нелегальною.

Проте, у сучасних міжнародних контекстах, де культурні бар'єри поступово стираються завдяки глобалізації, інформація про наркотики широко поширюється через медіа та популярну культуру, що також формує ставлення

молоді до вживання наркотиків. Зокрема, фільми, музика та інтернет часто романтизують наркотичний досвід, відображаючи його як бунтарський або модний спосіб самовираження, що може знижувати сприйняття потенційних ризиків і підвищувати цікавість та бажання спробувати наркотики серед молоді.

Портретування наркотиків у фільмах не рідко наділяється гламуром, а персонажі, що вживають наркотики, часто зображуються як вольові індивіди, що ведуть екстравагантний спосіб життя, що може викликати захоплення та наслідування серед молодіжної аудиторії. Такі зображення ігнорують негативні наслідки вживання наркотиків, які включають залежність, психічні та фізичні розлади, а також соціальну ізоляцію. Фільми та серіали, як "Пуститися берега", "Ейфорія", "Трейнспотинг" або "Вовк з Волл-стріт", в яких персонажі, що вживають наркотики, зображені як харизматичні та впливові особистості, можуть несвідомо формувати у молоді враження, що наркотики є елементом бунтарства та особистої свободи. Ці культурні образи можуть зменшити відчуття ризику та підвищити цікавість до наркотиків як засобу втечі від реальності або як способу відчутти нові відчуття. Однак, деякі новітні фільми та документальні проекти починають зображувати більш реалістичний погляд на наслідки наркотичної залежності. Приміром, фільм "Гарний хлопчик" базується на реальних подіях і показує боротьбу головного героя з метамфетаміновою залежністю та його вплив на сім'ю. Такі кінопроекти можуть відіграти важливу освітню роль, демонструючи важкі реалії залежності та важливість підтримки близьких у процесі відновлення. Незважаючи на появу таких фільмів, загальна тенденція романтизації наркотиків у популярній культурі залишається проблемою. Важливо, щоб соціальна реклама враховувала вплив кінематографічних образів та працювала над формуванням критичного ставлення до наркотиків у молоді, пропонуючи альтернативні здорові моделі поведінки та висвітлюючи реальні наслідки вживання наркотиків.

Культурні цінності також відіграють ключову роль у формуванні ставлення до наркотиків. В суспільствах, де високо цінуються такі якості, як самоконтроль та особиста відповідальність, наркотики можуть сприйматися негативно як те, що підриває ці цінності. В інших культурах, де більше уваги приділяється колективізму і спільноті, наркотики можуть сприйматися як засіб соціалізації та зміцнення групових зв'язків.

Соціальні мережі стають все більш впливовими у формуванні культурних тенденцій та поведінкових звичок молоді, включно з вживанням наркотиків. Платформи як Facebook, Instagram, TikTok, та Snapchat забезпечують доступ до широкої аудиторії і створюють простір, де молоді люди можуть ділитися своїми досвідами, в тому числі пов'язаними з наркотиками. Ці мережі можуть відігравати роль у нормалізації наркотиків, оскільки користувачі часто публікують зображення або розповіді, які представляють вживання наркотиків у позитивному або нейтральному світлі, що може формувати переконання, що наркотики є прийнятними або навіть модними. Соціальні мережі також відіграють роль у поширенні інформації про безпечні практики вживання та доступ до ресурсів допомоги. Наприклад, існують групи та форуми, де користувачі можуть обмінюватися порадами щодо зменшення шкоди або ділитися своїми історіями одужання. Проте, така відкритість і доступність можуть також сприяти поширенню недостовірної або небезпечної інформації.

Однією з найбільш небезпечних тенденцій є використання соціальних мереж як каналу для маркетингу наркотиків. Дилери і продавці часто використовують анонімність цих платформ для просування своїх продуктів, використовуючи мову та зображення, які резонують з молодіжною культурою. Це включає в себе використання популярних мемів, хештегів або популярних референсів, що може робити наркотики більш привабливими для молоді. Імплікації такого впливу соціальних мереж є глибокими та тривожними. Вони

включають збільшення числа молодих людей, які потребують допомоги у лікуванні наркотичної залежності, поширення неправдивої інформації про наркотики, і зростання наркотичної злочинності.

Вплив однолітків є одним з ключових факторів у формуванні наркотичних звичок серед молоді, оскільки відносини з ровесниками займають центральне місце в їхньому соціальному та емоційному розвитку. Ідентифікація з групою однолітків, бажання бути прийнятими, а також наслідування поведінки, яка сприймається як винагороджувана або популярна, відіграють вирішальну роль у прийнятті рішень про експериментування з наркотиками.

Окрему роль в поширенні практик вживання наркотичних речовин серед молоді, можуть відігравати освітні установи, зокрема школи, коледжі та університети є середовищами, де тиск однолітків та стрес можуть сприяти вживанню наркотиків. Поширеність наркотиків у цих місцях часто пов'язана з потребою у соціальному прийнятті, знятті стресу або навіть підвищенні академічної продуктивності. Потреба в соціальному прийнятті в стінах закладів освіти є значним фактором, який впливає на поведінку молоді. Молоді люди, прагнучи знайти власне місце в соціальному середовищі, можуть вдаватися до наркотиків як спосіб виглядати "крутішими" або більш привабливими в очах своїх однолітків. Це підтверджується численними дослідженнями, які вказують на те, що груповий тиск є потужним мотиваційним фактором у прийнятті рішень про вживання наркотиків серед підлітків.[13] З іншого боку, стрес, пов'язаний з навчальним процесом, також може спонукати до вживання наркотичних речовин. За результатами досліджень, студенти часто використовують стимулятори, такі як амфетаміни, для покращення концентрації та ефективності під час сесій та іспитів. Це створює ілюзію короткотермінового рішення проблем з продуктивністю, але водночас призводить до довготривалих негативних наслідків для здоров'я та добробуту.[14]

Сімейні динаміки також суттєво впливають на ризик розвитку наркозалежності. Молоді люди, які виховуються в умовах сімейного конфлікту або де батьки мають проблеми з вживанням психоактивних речовин, мають більшу схильність до вживання наркотиків. Недостатній батьківський нагляд та відсутність підтримки є факторами, що сприяють розвитку залежності. Якщо батьки або опікуни вживають наркотики, така поведінка може бути сприйнята як норма в сім'ї, що підвищує ймовірність, що діти також почнуть їх вживати. Батьки, які вживають наркотики, часто менш ефективні в моніторингу та контролі поведінки своїх дітей, що може призвести до зростання ризикованої поведінки у підлітків. Високий рівень конфліктів у сім'ї, які можуть супроводжуватися насильством або зловживанням, створює емоційний стрес для дітей. Це може спонукати молодих людей шукати втечу або заспокоєння у наркотиках як спосіб самолікування. Недостатній емоційний зв'язок з батьками або їх фізична відсутність може сприяти відчуттю ізоляції та самотності серед підлітків. Відсутність батьківської підтримки і розуміння може змусити підлітка шукати прийняття та підтримку серед однолітків, в тому числі через спільне вживання наркотиків. Батьки, які не встановлюють чітких правил або не застосовують консеквентність у вихованні, можуть сприяти розвитку ризикованої поведінки у дітей. Відсутність границь і контролю може призвести до того, що підлітки відчуватимуть менше обмежень щодо експериментування з наркотиками. Сім'ї, що знаходяться у фінансово скрутному положенні або в соціально нестабільних умовах, можуть стикатися з додатковими стресами, які підвищують ризик вживання наркотиків серед їхніх членів. Діти із таких сімей можуть вважати наркотики шляхом виходу або засобом впоратись із життєвими викликами.[15]

Цікавим соціокультурним явищем, яке активно сприяє поширенню практик вживання наркотичних речовин є наркотичні субкультури – це унікальні

соціальні угруповання, що об'єднують осіб зі спільними поглядами та практиками щодо вживання психоактивних речовин. Ці субкультури мають великий вплив на соціальні норми, поведінку та ідентичність їхніх членів, а також на більш широкі соціальні процеси. Наркотичні субкультури характеризуються власною ідеологією, символікою, жаргоном і ритуалами. Ідеологія часто включає в себе погляди на свободу особистості, антиконформізм та реакцію проти основних культурних та соціальних норм. Символіка може включати специфічний одяг, аксесуари або навіть татуювання, які візуально виражають приналежність до певної субкультури. Жаргон та ритуали слугують для підкреслення спільності між членами та відмежування від зовнішнього світу. Вживання наркотиків у межах субкультури часто набуває особливих форм і значень. Для деяких субкультур вживання наркотиків є формою соціального бунту або способом копіngu з особистими та соціальними проблемами. Водночас, наркотичні субкультури можуть впливати на здоров'я їх членів через підвищені ризики пов'язані з вживанням наркотиків, такі як передозування, зараження ВІЛ та інші інфекційні захворювання, які передаються через кров. Наркотичні субкультури почали активно з'являтися у ХХ столітті, коли зростання масової культури та зміни у соціальних нормах сприяли більшій видимості та організації таких груп. Важливими моментами стали поширення джазу та рок-н-ролу, культура хіппі та бітників, які популяризували психоделічні наркотики як засіб для розширення свідомості. Наприклад, хіпі вважали ЛСД і марихуану важливими інструментами для духовного прозріння та антимілітаристського протесту. Прикладами помітними субкультурам, котрі практикують вживання наркотичних речовин, є хіпі, растамани, панки, рейвери та репери (хіп-хоп культура).[16]

Наприклад, рейв-культура, яка зародилася у 1980-х і розцвіла у 1990-х, відома своїм масовим вживанням MDMA (екстазі) та іншими наркотиками, що

супроводжувалося нічними танцювальними вечірками. Ця субкультура розглядає екстазі як засіб для зміцнення соціальних зв'язків та досягнення відчуття єдності серед учасників. [17]

Глобалізація суттєво впливає на формування та поширення наркотичних субкультур серед молоді. Вона забезпечує швидкий обмін інформацією та змінює сприйняття наркотичних засобів, що в кінцевому підсумку веде до глобалізації наркотичних звичаїв. Зокрема, культурний обмін через Інтернет та глобальні медіа може змішувати культурні норми та змінювати місцеві ставлення до вживання наркотиків. Молодь, яка піддається впливам з усього світу, може приймати іноземні практики вживання наркотиків, які відрізняються від традиційних у їхніх власних культурних контекстах. Це сприяє формуванню глобальних субкультур, де музика, мода та інші культурні вирази часто змішані з наркотичними практиками. Міжнародні музичні фестивалі та івенти, такі як Burning Man або Tomorrowland, стали глобальними вузлами, де культурні ідеї та наркотичні речовини розповсюджуються серед молоді з різних куточків світу. Ці заходи не тільки сприяють культурному обміну, але й часто асоціюються з вживанням психоделічних речовин, що стає частиною "експериментальної" культури.

Перетин наркотиків та музичної культури формує значний соціокультурний вектор для поширення вживання наркотиків серед молоді, при цьому різні музичні жанри висвітлюють речовини по-різному—іноді прославляючи, іноді попереджаючи або навіть засуджуючи їх вживання. Протягом 20-го століття різні музичні жанри мали значні асоціації з різними типами вживання наркотиків. Наприклад, джаз у 1920-х та 1930-х роках часто пов'язували з марихуаною та героїном, які в зображенні музики були частиною божественного способу життя музикантів. Вперед до 1960-х та 1970-х, рок та психоделічна музика відкрито досліджували теми бунту та свободи, часто

символізовані через згадки про ЛСД, канабіс та інші психоделіки. Ці речовини не лише використовувалися для розваг, але вважалися шляхами до духовного та художнього дослідження, як видно з творів The Beatles, Jimi Hendrix і Janis Joplin.

Музика не тільки відображає культурні ставлення до наркотиків, але й впливає на них. Тексти пісень, що описують вживання наркотиків, можуть нормалізувати поведінку, роблячи її більш прийнятною серед шанувальників та послідовників жанру. Наприклад, прославлення "клубних наркотиків" як MDMA в електронній танцювальній музиці сприяє етиці гедонізму та ескапізму, невід'ємній частині рейв-культури, яка сильно поширилася наприкінці 1980-х і на початку 1990-х років. Згідно з дослідженням Американської академії педіатрії, музичний контент, особливо з відкритими згадками про наркотики, секс і насильство, може впливати на поведінку та емоції підлітків. Важливість тексту і того, як молодь сприймає та інтерпретує його зміст, не можна недооцінювати, оскільки вона часто відображає їхні особисті почуття і переживання [18].

Зображення наркотиків у музичних кліпах та персонах артистів подальше закріплює зв'язок між музичною культурою та вживанням наркотиків. Візуальні елементи у музичних медіа часто романтизують вживання речовин, представляючи їх у привабливих наративах успіху, привабливості та бажаності. Це може вплинути на поведінку слухачів, особливо молоді. Дослідники з Тихоокеанського інституту досліджень і оцінки вивчили, чи пов'язано вживання психоактивних речовин і агресивна поведінка молодих людей із прослуховуванням музики, яка містить повідомлення про вживання психоактивних речовин і насильство. Дані були зібрані за допомогою анкет, які самостійно заповнювали вибірка студентів громадських коледжів віком 15–25 років. Результати показали, що «прослуховування реп-музики [значно й позитивно пов'язане зі вживанням алкоголю, проблемним вживанням алкоголю, вживанням заборонених наркотиків і агресивною поведінкою...». Крім того,

«вживання алкоголю та заборонених наркотиків позитивно асоціювалося з прослуховуванням музичних жанрів техно та реггі». [19]

Кореляція між зловживанням психоактивними речовинами та наркотиками спостерігається не лише в Сполучених Штатах, а й у всьому світі. Дослідники з усієї Європи співпрацювали та досліджували зв'язок між музичними уподобаннями та вживанням психоактивних речовин (тютюн, алкоголь, марихуана) серед 18103 п'ятнадцятирічних підлітків із десяти європейських країн. Результати показали, що «...по всій Європі уподобання до мейнстрімової поп-музики та хай-броу (класики та джазу) негативно асоціювалися із вживанням психоактивних речовин, тоді як уподобання до танців (хаус/транс і техно/хардхаус) позитивно асоціювались із вживанням психоактивних речовин. [20]

Підлітки часто не усвідомлюють, що їхні музичні уподобання можуть змінити їхні цінності щодо прийнятності вживання психоактивних речовин. Крім того, студенти, які пов'язані з рейв-культурою, зізнаються, що борються зі зловживанням психоделічними речовинами, такими як ЛСД і псилоцибінові гриби. Дослідники Департаменту охорони здоров'я населення Нью-Йорка досліджували відвідувачів рейв-вечірок і зв'язок між нещодавнім вживанням різних наркотиків у репрезентативній вибірці старшокласників США. Результати показали, що «учасники рейвів частіше повідомляли про вживання заборонених наркотиків, окрім марихуани», ніж ті, хто їх не відвідував. Крім того, «...учасники частіше повідомляли про більш часте вживання (≥ 6 разів) кожного препарату». [21]

Державна політика в галузі наркотиків та охорони здоров'я також відіграє роль у поширенні наркозалежності, як хвороби. Сучасні дослідження підкреслюють роль переорієнтації державних політик у сфері наркотиків від покарань до стратегій зменшення шкоди та підтримки здоров'я. Зокрема, у

Португалії, після декриміналізації наркотиків у 2001 році, спостерігалось значне зниження злочинності, пов'язаної з наркотиками, що включає зменшення крадіжок з домівок та магазинів, які традиційно асоціюються з вживанням наркотиків.[22] Політики зосереджені на зменшенні шкоди, такі як медично супроводжувані ін'єкційні центри, демонстрували позитивний вплив у різних країнах. Наприклад, дослідження в Австралії та Великобританії показали, що відкриття таких центрів не лише знижує кількість вживання наркотиків на громадському рівні, але й сприяє зменшенню звітів про публічні ін'єкції та відповідні злочини без збільшення кримінальної активності в околицях цих установ. [23] Однією з унікальних програм, що була впроваджена в Швейцарії в 1990-х роках, є програма "героїн за рецептом". Ця ініціатива дозволяє важко залежним від героїну особам отримувати ліки під строгим медичним наглядом. Програма спрямована не на заборону, а на контрольоване та безпечне вживання, що допомогло значно знизити злочинність, пов'язану з наркотиками, і покращити загальний стан здоров'я учасників. Завдяки такому підходу, Швейцарія спостерігає одні з найнижчих рівнів наркозалежності та пов'язаних з нею злочинів у Європі. У Ванкувері, Канада, єдиний в Північній Америці легальний ін'єкційний центр Insite відкритий для відвідувачів, що вживають наркотики ін'єкційним способом. Цей проект показує позитивні результати в плані зниження кількості передозувань, зменшення захворюваності на інфекційні хвороби та збільшення кількості звернень за медичною та соціальною допомогою серед наркозалежних. Важливим аспектом діяльності центру є його вплив на громадську безпеку: спостерігається зниження публічного вживання наркотиків та зменшення кримінальної активності в районі розташування центру.

Аналіз різних національних політик показує, що в країнах з більш ліберальною наркополітикою та акцентом на програмах зменшення шкоди, таких як Нідерланди та Португалія, рівень наркозалежності серед населення

знижується. Це пов'язано з відкриттям доступу до ресурсів лікування, зниженням стигми вживачів наркотиків і, як наслідок, покращенням соціального добробуту. Такі приклади демонструють, що ефективна наркополітика, орієнтована на зменшення шкоди та підтримку замість криміналізації, може вести до зменшення шкідливих наслідків наркоманії на індивідуальному та суспільному рівнях.

Ефективні стратегії профілактики та втручання повинні враховувати ці соціокультурні особливості. Розробка культурно чутливих програм, які адаптовані до специфіки конкретної молодіжної аудиторії та включають залучення спільноти та освітні ініціативи, може значно підвищити їхню ефективність та прийняття цільовою аудиторією. Наукові та профілактичні програми повинні включати розробку стратегій медіа-грамотності, щоб молодь могла критично аналізувати інформацію, з якою вони стикаються в соціальних мережах. Важливо використовувати реалістичні та відповідні до віку методи в соціальній рекламі, що відображають реальні ризики вживання наркотиків і надають чіткі, науково обґрунтовані поради щодо їх уникнення та лікування наркотичної залежності.

Підсумовуючи, соціокультурні особливості вживання наркотиків серед молоді відіграють важливу роль у формуванні наркотичних звичок. Ці особливості, які варіюються від наслідування поведінки через соціальне вивчення до культурно зумовленого символічного значення наркотиків, вимагають від професіоналів у сфері охорони здоров'я та політики глибокого розуміння і культурної чутливості при розробці стратегій профілактики та втручання. Ефективність цих стратегій значно зростає, коли вони враховують соціальні взаємодії, культурні норми та значення, які молодь приписує наркотичним речовинам. Важливо включати культурно-адаптовані підходи, які сприятимуть критичному осмисленню та відповідальному ставленню до

вживання наркотиків, забезпечуючи тим самим більш стійкі результати в профілактиці наркоманії.

1.3. Суспільні наслідки поширення практик вживання наркотиків у молодіжному середовищі

Поширення практик вживання наркотичних речовин у молодіжному середовищі має глибокі та тривалі соціальні наслідки, які стосуються не тільки здоров'я молоді, а й ширших соціальних і економічних аспектів суспільства. Вживання наркотиків серед молоді часто призводить до збільшення випадків злочинності, зниження освітніх показників та погіршення загального стану громадського здоров'я.

Перше і, можливо, найважливіше наслідок — це прямий вплив на здоров'я молодих людей. Регулярне вживання наркотиків може призводити до широкого спектру здоров'я, включаючи залежність, психічні розлади, хронічні захворювання та навіть смертельні випадки через передозування. Це також сприяє зростанню випадків ВІЛ/СНІДу та інших інфекційних захворювань, які передаються через кров, особливо серед тих, хто вживає наркотики ін'єкційно.

Фізичні наслідки вживання наркотиків можуть бути різноманітними та серйозними, впливаючи на майже всі системи організму, залежно від типу вживаних наркотиків. Національний інститут з боротьби з наркоманією (NIDA) вказує, що стимулятори (наприклад, амфетаміни) та опіати можуть викликати неврологічні зміни, які ведуть до проблем із пам'яттю, концентрацією та емоційним регулюванням.

Такі речовини як амфетаміни та інші стимулятори відомі своїм здатністю підвищувати кров'яний тиск та серцебиття, що збільшує ризик інфаркту міокарда та інсультів, особливо серед молодих споживачів. Дослідження показують, що вживання амфетамінів та метамфетамінів може спричинити кардіотоксичність,

що виявляється у високому рівні катехоламінів, що є кардіотоксичними та можуть призводити до звуження кровоносних судин, тахікардії, високого кров'яного тиску і потенційної смерті серцевого м'яза. [24] Також існують численні докази, що кокаїн впливає на серцево-судинну систему, підвищуючи ризик серцевих нападів та інших серйозних ускладнень, таких як аортальна дисекція та раптова серцева смерть через його вплив на кров'яний тиск та серцевий ритм. [25] Інгаляція наркотичних речовин, таких як крек-кокаїн або канабіс, може спричинити ряд респіраторних проблем, включаючи хронічний бронхіт та емфізему. Куріння канабісу асоціюється з великою кількістю інфляції великих дихальних шляхів, підвищенням опору дихальних шляхів та гіперінфляцією легень, а регулярні користувачі канабісу частіше повідомляють про симптоми хронічного бронхіту, порівняно з некурцями.[26]

Вплив кокаїну і крек-кокаїну на респіраторну систему може включати руйнування носової перегородки та легень, а також розвиток таких станів, як кокаїнова легенева еозинофілія, що характеризується запаленням та утворенням гранулом.

Згідно з науковими дослідженнями, наслідки вживання наркотиків також можуть серйозно впливати на нервову систему. Зокрема, довгострокове вживання наркотиків може призвести до структурних і функціональних змін у мозку, що часто є незворотніми. Наркотики, такі як MDMA (екстазі), можуть викликати значне пошкодження серотонінергічних нейронів, що призводить до втрати пам'яті, депресії та інших когнітивних порушень. Дослідження показують, що екстазі спричиняє довгострокові зміни у мозку, які пов'язані з зниженням рівня серотоніну, що може впливати на настрій, апетит, сон, пам'ять та навчання. [27]

Крім того, опіоїди, такі як героїн та морфін, можуть призводити до пошкоджень мозку, пов'язаних з гіпоксією (недостатністю кисню), особливо під

час передозування, що може викликати довгострокові неврологічні ускладнення або навіть трагічні летальні наслідки. Гіпоксія може спричинити пошкодження важливих областей мозку, що відповідають за контроль дихання, серцебиття та інші життєво важливі функції.

Також значні негативні ефекти має наркотична залежність на ендокринну систему. Дослідження вказують на те, що вживання наркотиків може порушити нормальну роботу гормональної системи, включаючи зниження рівня статевих гормонів, що призводить до змін у репродуктивній функції, зокрема зниження лібідо та репродуктивної здатності. Наркотики, такі як опіоїди, можуть значно знижувати рівень тестостерону у чоловіків, що пов'язано з втратою м'язової маси, втомою та іншими проблемами, пов'язаними з низьким рівнем тестостерону. [28]

Додаткові негативні наслідки вживання наркотиків включають серйозні пошкодження печінки та нирок, які є життєво важливими органами для детоксикації та виведення токсинів з організму. Наприклад, вживання таких речовин, як героїн або інші опіоїди, може викликати гострий гепатит або навіть хронічну хворобу печінки через контамінацію вживаних речовин та можливість інфекцій, переданих через кров. Часте вживання метамфетамінів також пов'язане з підвищеним ризиком розвитку хронічних ниркових захворювань через високий тиск та токсичний вплив на ниркові клітини.

Вживання наркотиків може також спричинити розвиток інфекційних захворювань, таких як ВІЛ/СНІД або гепатит, через небезпечні методи вживання, такі як спільне використання голівок або інших інструментів для ін'єкцій. Ці захворювання можуть мати руйнівні наслідки для здоров'я та якості життя, ведучи до додаткового навантаження на імунну систему та інші органи.

Загалом, довгострокові наслідки вживання наркотиків на здоров'я людини можуть бути руйнівними та мультифакторіальними, охоплюючи широкий спектр фізичних та психологічних ускладнень.

Психологічні розлади, які часто розвиваються у осіб, які регулярно вживають стимулятори такі як кокаїн та амфетаміни, охоплюють широкий спектр умов, включаючи параною, депресію, ангедонію (нездатність відчувати задоволення), та інші когнітивні дисфункції. Ці наркотичні речовини суттєво впливають на нейрохімічні процеси в мозку, зокрема на систему допаміну, яка є ключовою для регуляції настрою, мотивації та відчуття задоволення. Підвищена активність допаміну спочатку може спричинити відчуття ейфорії та підвищену активність, але з часом мозок починає адаптуватися до цих змін, що може призвести до дисфункції допамінергічної системи. Це може проявлятися в зниженні кількості природних допамінових рецепторів, зменшенні вироблення самого допаміну, або в обох цих процесах одночасно. Такі зміни сприяють розвитку депресивних станів, оскільки мозок втрачає свою здатність відчувати задоволення від звичайних, щоденних діяльностей, і веде до зниження функціональної активності та настрою. Параною, яка також є частим наслідком вживання стимуляторів, може бути пов'язана з впливом цих речовин на систему нейротрансмітерів, які відповідають за регуляцію анксіозності та страху. Хронічне вживання може призвести до порушення в цих системах, що викликає непідставні побоювання та міркування, підвищену підозрілість та недовіру до інших. Крім того, довгострокове вживання стимуляторів може спричинити неврологічні ушкодження, які можуть бути пов'язані з непоправними змінами в структурі мозку. Наприклад, дослідження за участю людей, що регулярно вживають метамфетаміни, показали зменшення об'єму головного мозку, зокрема в областях, відповідальних за обробку пам'яті та емоцій, що корелює з когнітивними дефіцитами і змінами в емоційній регуляції.

Опіоїди такі як героїн або морфін можуть призвести до депресії, анксіозності та інших настроєвих розладів. Вони впливають на рецептори в мозку, що відповідають за відчуття задоволення та болю, чим спотворюють

здатність організму регулювати настрій та емоційний стан. Довготривале вживання опіоїдів часто призводить до зниження рівня ендорфінів, природних "гормонів щастя", що може призвести до хронічної депресії та емоційної втоми.

Канабіс, з іншого боку, викликає тимчасові когнітивні порушення, такі як проблеми з пам'яттю, увагою та організацією думок, особливо серед молодих людей, чий мозок ще формується. Регулярне вживання канабісу пов'язане з підвищеним ризиком розвитку психозів у вразливих індивідів, особливо у тих, хто має генетичну схильність до шизофренії чи інших психіатричних захворювань.

Галюциногени, такі як ЛСД та псилоцибін, можуть призвести до розвитку Стійкого галюциногенного розладу сприйняття (HPPD), де особи відчувають постійні зміни у сприйнятті, що можуть нагадувати галюцинації, навіть коли вони не під впливом цих речовин. Крім того, галюциногени можуть спровокувати тривожність, параною та деперсоналізацію, що може важко впливати на повсякденне життя особи.

Повторне вживання наркотиків може призвести до залежності та інших тривалих психічних розладів, включаючи деперсоналізацію та дереалізацію, стани, де індивід втрачає зв'язок із реальністю або самим собою. Важливо відзначити, що ці психічні наслідки можуть перерости в стійкі психічні захворювання, які потребують тривалого психіатричного лікування. Особливо серйозні наслідки можуть виникнути після довгострокового вживання, коли природна здатність мозку до вироблення нейротрансмітерів може бути порушена, що призводить до залежності та інших неврологічних і психічних ускладнень. Такі зміни в мозку можуть стати незворотними, викликаючи тривалі психічні здоров'я проблеми, які вимагають комплексного підходу до лікування, включаючи медикаментозну терапію, психотерапію та підтримку соціальної реінтеграції. [29]

Соціально-економічні втрати, спричинені регулярним вживанням наркотиків серед молоді, є масштабними та мають довготривалі наслідки для суспільства. Розширення освітніх перешкод, які виникають внаслідок наркотичної залежності, значно знижує можливості молодих людей для професійного розвитку та соціальної інтеграції. Невелика частина цих осіб повертається до освітнього процесу, що загрожує створенням "втраченого покоління", яке не зможе ефективно вносити вклад в економіку. Зниження освітнього рівня серед молоді корелює з високим рівнем безробіття. Це створює велике навантаження на системи соціального забезпечення через збільшення потреби у соціальних виплатах та інших формах допомоги. Окрім безпосередніх витрат на соціальну підтримку, держава несе збільшені видатки на медичне обслуговування, пов'язане з наркотичною залежністю та її наслідками, включно з лікуванням хвороб, переданих через кров, психіатричними послугами та реабілітацією. Значні ресурси, які могли б бути спрямовані на стимулювання економічного зростання, інвестиції в наукові дослідження та розвиток інфраструктури, витрачаються на боротьбу з наслідками наркотичної залежності. Крім того, залежність від наркотиків часто пов'язана зі зростанням злочинності, що вимагає додаткових витрат на зміцнення правопорядку та судову систему. Молоді люди, що залежні від наркотиків, більш схильні до участі в кримінальній діяльності, включаючи продаж наркотиків, крадіжки та інші злочини, що ведуть до подальших соціальних втрат. Наукові дослідження також підкреслюють зниження загального рівня здоров'я суспільства, яке може бути спричинене епідемією наркотичної залежності. Це включає підвищене навантаження на систему охорони здоров'я та зниження продуктивності праці, що впливає на національний валовий продукт і довгострокову економічну стабільність. Суспільство витрачає значні ресурси не тільки на лікування наркотичних

розладів, але й на опосередковані витрати, такі як втрачені можливості для зростання та зниження якості життя окремих осіб та їхніх сімей. [30] [31]

Наркотична залежність серед молоді має глибокі соціальні та економічні наслідки, зокрема у вигляді зростання рівня злочинності. Молоді люди, стикаючись із потребою забезпечити свою залежність, часто вдаються до нелегальних дій, таких як крадіжки, грабежі, торгівля наркотиками, а іноді й до більш тяжких злочинів, що включають насильство. Ці дії не тільки загрожують їхньому фізичному та психічному здоров'ю, але й мають далекосяжні наслідки для їхнього майбутнього, оскільки кримінальний досвід може серйозно ускладнити можливості їхньої подальшої інтеграції в суспільство. Зростання злочинності, пов'язане з наркотиками, створює додаткове навантаження на правоохоронні органи. Поліції необхідно виділяти більше ресурсів для боротьби з наркозлочинністю, що включає розслідування наркозлочинів, рейди проти нелегального обігу наркотиків та профілактичну роботу серед молоді. Це веде до збільшення витрат на фінансування поліцейських відділків та потребу в розширенні штату, а також підвищення вартості навчання та оснащення правоохоронців. Судова система також відчуває зростання навантаження через велику кількість справ, пов'язаних з наркотиками. Це зумовлює збільшення часу розгляду справ та витрат на утримання підсудних, часто перевантажуючи суди та затримуючи розгляд інших важливих справ. Пенітенціарні установи відчувають зростання кількості ув'язнених за наркозлочини, що вимагає збільшення витрат на їх утримання та реабілітацію. Виправні системи, які вже переповнені, змушені шукати додаткові ресурси для забезпечення належних умов ув'язнення та програм реабілітації, що включають лікування наркозалежності та соціальну адаптацію. Фінансові витрати на боротьбу з наркозлочинністю та її наслідками є значними, і кошти, витрачені на ці цілі, могли б бути спрямовані на інші критично важливі потреби суспільства, такі як розвиток освіти, охорона здоров'я та

інфраструктура. Витрати на медичне обслуговування наркозалежних осіб, поліцейські операції, судові процеси та утримання ув'язнених вимотують економічні ресурси країни, зменшуючи її здатність до інвестування у важливі сектори та підтримку стабільності та зростання.

Наслідки вживання наркотиків на соціальні взаємини та сімейне життя можуть бути глибокими та довготривалими, оскільки наркотична залежність руйнує базові основи міжособистісних відносин. Залежність від наркотиків часто призводить до емоційної відчуженості між членами сім'ї, оскільки особа, яка страждає на залежність, може відчувати постійну потребу приховувати свою залежність, брехати або навіть красти гроші або цінні речі для купівлі наркотиків. Ці дії неминуче призводять до втрати довіри, одного з ключових елементів здорових сімейних відносин. Далі, емоційна відчуженість може збільшитись до такої міри, що сім'ї втрачають здатність ефективно спілкуватися, що спричиняє розділ у сімейних відносинах та ізоляцію залежного члена. В такому середовищі, де емоційний зв'язок ослаблено, можуть виникати конфлікти, що іноді виливаються у фізичне насильство, особливо коли залежний індивід стає агресивним або неконтрольованим через відсутність наркотиків або під час відміни. Також, постійна боротьба з наркотичною залежністю в сім'ї може викликати хронічний стрес серед інших членів сім'ї, зокрема батьків та партнерів, які намагаються знайти способи допомогти залежній особі. Цей стрес може призводити до депресії, тривожних розладів або вигорання, впливаючи на загальну якість життя та здатність виконувати повсякденні обов'язки. Проблеми у сімейних відносинах через наркотики також негативно впливають на виховання дітей, створюючи нестабільне та стресове середовище для їх розвитку. Діти, які виростають у таких умовах, часто відчують емоційне занедбання, що може призвести до психічних розладів, зниження успішності в навчанні, вразливості

до розвитку власних залежностей та повторення шкідливих звичок своїх батьків у дорослому житті.

Всі ці фактори підкреслюють необхідність розробки комплексних програм з профілактики наркотичних залежностей та втручань, що включають освіту, підтримку сім'ї, доступ до лікування та реабілітації, а також активне залучення спільноти для зміцнення соціальних зв'язків і підтримки молоді. Ці заходи не тільки допоможуть зменшити проблему вживання наркотиків серед молоді, але й сприятимуть формуванню більш здорового та стабільного суспільства.

Суспільні наслідки поширення практик вживання наркотиків серед молоді є масштабними та багатоаспектними, включаючи серйозні здоров'я ризики, зростання злочинності, та зниження освітнього та працевлаштувального потенціалу. Поширення наркотиків в молодіжних середовищах спричиняє не лише безпосередні наслідки для фізичного та психічного здоров'я, але й призводить до довгострокових соціально-економічних витрат для суспільства в цілому. Це створює необхідність розробки ефективних стратегій профілактики та втручання, які б враховували соціокультурні особливості молодіжних спільнот та забезпечували б мультидисциплінарний підхід до вирішення цієї проблеми. Важливо включати освітні програми, підтримку сім'ї, доступ до якісного лікування та реабілітації, а також активізувати зусилля спільноти для формування здорових життєвих стандартів і відновлення соціальної стабільності.

1.4. Правові основи регуляції обігу наркотичних речовин в Україні

Правове регулювання обігу наркотичних речовин в Україні визначено низкою нормативно-правових актів, які встановлюють строгий контроль за виробництвом, зберіганням, транспортуванням та використанням наркотичних засобів, психотропних речовин та їх прекурсорів. Основним законодавчим актом, що регулює ці питання, є Закон України "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори", який визначає правові та організаційні основи діяльності у цій сфері.

Важливим аспектом законодавства є класифікація наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, що включає в себе обмеження їх виробництва та обігу. Для цього існує Державний реєстр медичних препаратів, який веде Міністерство охорони здоров'я України, і який містить інформацію про всі ліцензовані наркотичні засоби та психотропи.

Контроль за дотриманням законодавства покладається на кілька органів державної влади, зокрема, на Міністерство внутрішніх справ, Міністерство охорони здоров'я, Державну фіскальну службу та інші регуляторні органи. Ці органи відповідають за ліцензування, контроль за обігом і проведення перевірок з дотримання законодавчих норм.

Законодавство України також визначає механізми відповідальності за порушення у сфері обігу наркотичних засобів. Штрафи, конфіскація майна та кримінальна відповідальність за незаконне виробництво, збут або зберігання наркотиків є засобами державного примусу, які застосовуються для протидії нелегальному наркобізнесу. Зокрема, Кримінальний кодекс України містить статті, що передбачають покарання за ці діяння, залежно від їх тяжкості та обставин справи.

Щодо міжнародної співпраці, Україна є стороною низки міжнародних угод та конвенцій, які стосуються контролю за наркотиками та психотропними

речовинами. Це зобов'язує країну відповідати міжнародним стандартам в області контролю та регулювання наркотичних речовин, що також впливає на формування внутрішнього законодавства. Крім того, Україна активно співпрацює з міжнародними організаціями, такими як ООН та Європейський Союз, в рамках різноманітних програм боротьби з наркотрафіком. Ця співпраця включає обмін інформацією, спільні навчання правоохоронних органів та реалізацію спільних операцій. Завдяки цьому Україна покращує свою здатність виявляти та припиняти нелегальний обіг наркотиків, забезпечуючи виконання міжнародних зобов'язань та підвищення ефективності внутрішніх заходів контролю. На додаток, у відповідності до сучасних потреб, законодавство постійно оновлюється для включення новітніх підходів і технологій контролю наркотиків. Це стосується впровадження нових методів детекції та ідентифікації наркотичних засобів, а також застосування інформаційних систем для трекінгу легального обігу медичних препаратів, що містять наркотичні компоненти, для медичного застосування.

Таким чином, правова база України в області регуляції наркотичних речовин є комплексною та відповідає як внутрішнім потребам країни, так і міжнародним вимогам, забезпечуючи ефективне управління цією сферою з метою запобігання та протидії нелегальному наркотрафіку. З огляду на постійний розвиток і зміни в сфері обігу наркотичних засобів, українське законодавство постійно адаптується, щоб ефективно реагувати на сучасні виклики та забезпечувати адекватний контроль у цій чутливій галузі.

Останніми роками Україна зробила значний прогрес у правовій регуляції медичного канабісу, що стало можливим завдяки серії законодавчих ініціатив. Перші обговорення та законопроекти започаткували широкий суспільний діалог щодо необхідності та безпеки використання канабісу у медичних цілях,

акцентуючи увагу на його потенціалі зменшення страждань пацієнтів із тяжкими захворюваннями.

Важливим кроком стало ухвалення Верховною Радою законопроекту №7457, який легалізував обіг медичного канабісу. Закон регулює використання канабісу виключно для медичних, промислових і наукових цілей, забороняючи його рекреаційне використання. Це рішення підтримано широким колом народних депутатів та відповідає глобальним тенденціям, що спрямовані на визнання терапевтичного потенціалу канабісу.

Закон встановлює чіткі правила ліцензування виробництва, обігу та контролю за медичним канабісом, включаючи введення обов'язкового електронного моніторингу всіх етапів від вирощування до реалізації готової продукції. Вся продукція повинна бути чітко етикетована та відпускатися на основі електронних рецептів, що запобігає зловживанням та контролює доступ до препаратів.

Легалізація медичного канабісу в Україні відбулася у контексті визнання його терапевтичної цінності для пацієнтів із хронічними болями, посттравматичними стресовими розладами, епілепсією, онкологічними захворюваннями, та іншими станами. Ухвалений закон передбачає введення обмежень для забезпечення контролюваного використання канабісу, зниження ризиків зловживань та інтеграцію України у глобальні медичні практики.

У контексті медичного використання канабісу, особлива увага в Україні приділяється науковим дослідженням його потенціалу. Університети та наукові інститути мають можливість залучатися до міжнародних дослідницьких проєктів, спрямованих на вивчення ефективності канабісу в лікуванні різних захворювань. Це не лише сприяє розвитку національної науки, але й дозволяє Україні інтегруватися в світовий науковий простір.

Введення закону про медичний канабіс також покликане зміцнити правові рамки для боротьби з наркозлочинністю. Чітке розмежування медичного та рекреаційного використання канабісу дозволяє правоохоронним органам ефективніше контролювати його обіг, а система електронних рецептів та ліцензування створює додаткові бар'єри для нелегального розповсюдження. Нормативне регулювання вирощування канабісу в Україні спрямоване на створення безпечного та контрольованого середовища, де виробництво регулюється на всіх етапах — від посіву до збуту готової продукції. Це включає строгі вимоги до виробників, зокрема, зобов'язання використовувати лише сертифіковане насіння, що забезпечує якість та безпеку кінцевої продукції.

З метою забезпечення прозорості та контролю за використанням медичного канабісу, розглядається впровадження комплексної ІТ-системи для моніторингу і трасування всіх етапів його виробництва та обігу. Така система дозволить не лише слідкувати за дотриманням законодавства, але й забезпечити відповідальне використання рослинних ресурсів.

Запровадження медичного канабісу також стимулює розвиток фармацевтичної промисловості в Україні, відкриваючи нові можливості для виробництва високотехнологічних лікарських препаратів. Це може стати каталізатором для залучення інвестицій в медичну науку та фармацевтику, сприяючи подальшому розвитку цих галузей.

Такі ініціативи є важливою складовою національної стратегії в охороні здоров'я, спрямованої на підвищення якості життя українців та наближення до стандартів Європейського Союзу в медичній сфері.

Це рішення є відображенням зусиль українського уряду та парламенту у відповідь на глобальні виклики в охороні здоров'я, прагнення вдосконалити національну медичну систему та надати громадянам доступ до безпечних і ефективних медичних засобів. Водночас, суспільство має важливе завдання -

продовжувати інформаційну кампанію щодо переваг та обмежень використання медичного канабісу для запобігання його неправомірному використанню.

Тим не менш, є помітним ряд проблем та недоліків правових основ регуляції обігу наркотичних речовин в Україні, які стали особливо помітними на фоні соціальних викликів останніх років. Перша і значна проблема у сфері української наркополітики полягає в неефективності реалізації державних стратегій, що безпосередньо сприяє зростанню наркозалежності та поглибленню з ним пов'язаних соціальних наслідків. Національна стратегія 2020 року, наприклад, не була реалізована на 90%, свідченням чого є відсутність систематичного підходу до вирішення питань, пов'язаних з обігом наркотиків. Ця стратегія передбачала важливі заходи, такі як розробка та імплементація національних програм профілактики вживання наркотиків та усунення дискримінації осіб з наркозалежністю, але відсутність конкретних результатів у цих сферах свідчить про глибоку кризу у відповідній політиці.

Друга проблема наркополітики України полягає в її репресивному характері, який підкреслює покарання замість реабілітації та лікування. Цей підхід базується на припущенні, що суворість покарань може запобігти наркозалежності та злочинності, пов'язаній з наркотиками. Однак, сучасні дослідження та практика свідчать про обмежену ефективність такого підходу. Значна частина кримінальних справ за наркозлочини в Україні пов'язана не з наркомафією, яка організовує збут наркотиків, а зі звичайними споживачами, що вживають наркотики без мети збуту. Це призводить до переповнення в'язниць людьми, які насправді потребують медичної та соціальної підтримки. Замість того, щоб ізолювати споживачів в умовах ув'язнення, де вони часто стикаються з жорстокістю та мають обмежений доступ до лікування, необхідно надавати комплексну підтримку. Така підтримка може включати психологічну допомогу, програми реабілітації та реінтеграції в суспільство, що зменшує ймовірність

повернення до вживання наркотиків і допомагає людині повернутися до продуктивного життя.

За теорією соціальної відповідальності держави, роль уряду визначається як гарант та виконавець соціальних зобов'язань перед громадянами. В контексті наркополітики це означає не тільки запобігання наркозлочинам, але й зменшення шкоди від вживання наркотиків через ефективні профілактичні та реабілітаційні програми. Необхідність такого підходу підтверджується численними дослідженнями, які демонструють, що профілактика та освіта є значно ефективнішими в зниженні наркотичної активності, ніж репресивні заходи.

Третя серйозна вада наркополітики України полягає в потенційному використанні законодавства для індивідуальних і корупційних цілей правоохоронними органами. Відсутність прозорості та включення громадськості в процес розробки законодавчих і стратегічних документів призводить до розриву між формулюванням політики та її впливом на суспільство. Такий підхід уможливорює інструменталізацію наркополітики для задоволення особистих інтересів, а не розв'язання проблем залежності або зловживань. Практично це може проявлятися у вибіркового застосуванні законів. Наприклад, поліція може використовувати свої повноваження для переслідування невеликих споживачів наркотиків під виглядом боротьби з наркозлочинністю, в той час як великі наркочидлери та організовані кримінальні групи залишаються недоторканими. Це створює умови для корупції, оскільки незначні порушення можуть використовуватися як засіб тиску або хабарництва.[44]

Крім того, стратегії та закони часто розробляються без детального аналізу реальних потреб суспільства і без адекватного залучення фахівців із наркології, прав людини, соціальних робітників та інших залучених сторін. Такий підхід веде до розробки політик, які не відображають дійсність або не здатні ефективно реагувати на змінювані потреби населення, зокрема в контексті зростаючих

епідемії ВІЛ, гепатиту та інших інфекцій, що передаються через вживання наркотиків. Ці проблеми вказують на необхідність реформування наркополітики в Україні, з орієнтацією на міжнародні стандарти та включенням практик зменшення шкоди та реабілітації, замість зосередження лише на криміналізації наркоспоживачів.

У даному підрозділі було розглянуто правові основи регуляції обігу наркотичних речовин в Україні. Через детальний аналіз чинного законодавства та його застосування виявлено ряд значних проблем і викликів, з якими зіштовхується українське суспільство у контексті боротьби з наркотрафіком та наркозлочинністю. Ці проблеми не лише підривають ефективність національної наркополітики, але й сприяють зростанню наркозалежності серед населення, підсилюючи соціальні наслідки цього явища. Особливу увагу було приділено аналізу законодавчих ініціатив, спрямованих на легалізацію медичного канабісу, які мають значний потенціал для покращення якості життя пацієнтів з тяжкими захворюваннями. Проте, необхідно звернути увагу на забезпечення чіткого розмежування медичного та рекреаційного використання канабісу для уникнення зловживань та негативних соціальних наслідків. Рекомендується подальше реформування наркополітики з акцентом на зменшення шкоди та реабілітацію замість переважно репресивних заходів. Важливим є впровадження сучасних профілактичних та реабілітаційних програм, що включають психологічну допомогу та соціальну інтеграцію наркозалежних осіб, а також розвиток правових рамок для регулювання медичного канабісу відповідно до міжнародних стандартів. Таким чином, адаптація українського законодавства до міжнародних вимог і змін у суспільному ставленні до наркотиків може забезпечити більш ефективне вирішення проблеми наркозалежності та злочинності, пов'язаної з наркотиками, в Україні.

Висновки до розділу I

У першому розділі магістерської роботи ми здійснили комплексний та всебічний аналіз наркозалежності, розглядаючи її як багатовимірне явище, що включає біологічні, психологічні, соціальні та культурні аспекти, а також досліджуючи її етіологію, соціокультурні особливості та вплив на суспільство. У першому підрозділі ми зосередились на вивченні причин та чинників, які сприяють розвитку залежності та поширенню наркотичних звичок серед молоді. Ми обговорили наукові підходи до визначення наркозалежності, аналізуючи взаємодію біологічних, психологічних та соціальних аспектів цієї проблеми.

Другий підрозділ зосередився на впливі культурних норм і цінностей на поведінку молодих людей. Вивчалися, як медіа та інші культурні канали впливають на сприйняття і ставлення молоді до наркотиків. Ми описали, як соціокультурні фактори впливають на практики вживання наркотиків, включаючи вплив субкультур та етнокультурних особливостей, які можуть як стримувати, так і сприяти вживанню наркотиків. Також розглянуто стратегії зменшення шкоди та політику декриміналізації, які можуть зменшити вплив наркоманії на суспільство. Важливість розуміння цих факторів підкреслюється необхідністю розробки цільових профілактичних програм, які враховують культурну специфіку та соціальний контекст молодіжних груп.

Третій підрозділ розглядав соціальні та особистісні наслідки наркозалежності. Аналізувалися як економічні, так і соціальні втрати, спричинені наркозалежністю, включаючи зростання злочинності, зниження продуктивності праці та освітнього потенціалу молодих людей, а також вплив на сімейні та соціальні зв'язки.

Четвертий підрозділ охоплював огляд законодавчої бази, регулювання використання та розповсюдження наркотиків, а також політику держави у цій сфері. Було розглянуто вплив міжнародних конвенцій на внутрішнє

законодавство і політики, з акцентом на потребу в більш ефективних стратегіях боротьби з наркоманією на національному рівні.

Цей розділ закладає теоретичну основу для подальшого дослідження імплікацій наркотичної залежності і розробки ефективних втручань. Висновки з цього розділу спрямовані на формулювання вихідних позицій для практичних застосувань у другому розділі дисертації, що дозволить у подальшому більш детально вивчити і впровадити ефективні стратегії профілактики та лікування. Отже, як висновок до першого розділу, варто підкреслити важливість інтегрованого підходу до вирішення проблеми наркозалежності, включаючи необхідність уважної уваги до соціальних, культурних, правових та медичних аспектів. Встановлено, що лише багатовимірний підхід може сприяти розробці ефективних методів профілактики та лікування наркозалежності, що враховують як індивідуальні так і соціальні аспекти цього складного феномена.

Розділ II. Емпіричні дослідження поширення практик вживання наркотичних речовин молоддю

2.1. Дизайн дослідження

Метою емпіричного дослідження було вивчення ефективності соціальної реклами як інструмента профілактики вживання наркотиків серед молоді. Дослідження реалізовувалося через метод фокусованих групових інтерв'ю.

Вибір методу фокус-груп для даного емпіричного дослідження, що зосереджено на ефективності соціальної реклами як інструмента профілактики вживання наркотиків серед молоді, обумовлений кількома ключовими перевагами цього методу. Фокус-групи дозволяють виявляти не тільки індивідуальні погляди, але й соціальні взаємодії, що формують ці погляди. У контексті вивчення сприйняття соціальної реклами, така взаємодія є особливо цінною, адже дозволяє спостерігати, як учасники впливають один на одного під час обговорення теми, що може змінювати або уточнювати їхні сприйняття та думки. Це важливо для розуміння, як меседжі реклами можуть бути сприйняті групами молоді та як ці меседжі можуть впливати на формування групових норм і ставлень.

На відміну від кількісних методів, таких як опитування, які можуть надавати структуровану та чисельну інформацію про певні питання, фокус-групи забезпечують глибше розуміння ідей, думок, відчуттів та досвідів учасників. Це дозволяє дослідникам виявляти не тільки що люди думають, але й чому вони так думають, які контекстуальні або культурні чинники впливають на їхні думки та реакції на соціальну рекламу.

Фокус-групи є відносно ефективними з точки зору використання часу та ресурсів, оскільки вони дозволяють збирати багато інформації за короткий період часу з більшої кількості учасників порівняно з індивідуальними інтерв'ю.

За допомогою динамічного обговорення у фокус-групах можуть з'являтися нові ідеї та погляди, які індивідуальні учасники можливо не висловили б у менш відкритому та взаємодійному середовищі. Це особливо корисно при тестуванні нових підходів у соціальній рекламі, де креативні та інноваційні рішення можуть бути вирішальними для успіху.

Фокус-групи можуть використовуватися як засіб валідації висновків, отриманих через інші методи, допомагаючи перевірити і поглибити розуміння зібраних даних, а також виявити можливі проблеми або неточності в інших дослідницьких інструментах.

Враховуючи зазначені переваги, фокус-групи ідеально підходять для цілей вашого дослідження, дозволяючи не тільки зібрати глибокі та контекстуалізовані дані, але й забезпечити інтерактивне обговорення тем, що є ключовими для оцінки та оптимізації соціальної реклами в контексті профілактики вживання наркотиків.

Фокусоване групове інтерв'ю, розроблене соціологом Робертом К. Мертоном, є методом якісного дослідження, який включає організовані дискусії з групою людей для збору інформації про їхні погляди та досвід з певної теми. Цей метод дозволяє виявити та аналізувати як відкриті, так і приховані аспекти думок учасників, які не завжди можуть бути доступні через більш структуровані методи, такі як опитування.

Характеристики вибірки. Учасники для фокус-груп були відібрані за допомогою неконвенціональної змішаної вибірки, яка включала знайомих, випадкових людей, та осіб, з якими я познайомився під час волонтерської діяльності у спільнотах наркозалежних. Такий підхід дозволив зібрати дані від різних соціальних груп та переконань, забезпечуючи різноманітність перспектив, що є критично важливим для аналізу впливу соціальної реклами.

Всі учасники були віком від 18 до 25 років, що відповідає цільовій аудиторії дослідження. Вибір молоді до 25 років зумовлений фокусом дослідження на впливі соціальної реклами серед молодіжної аудиторії, яка часто є основною цільовою групою в кампаніях з профілактики вживання наркотиків. Для групи А було обрано осіб із досвідом вживання наркотиків. Це допомогло отримати безпосередні відгуки від осіб, які безпосередньо стикалися з проблемою, яка аналізується. Група В складалася з осіб без досвіду вживання наркотиків, що забезпечило порівняльний аналіз і допомогло оцінити вплив соціальної реклами на осіб, які не мають прямого досвіду з наркотиками.

Запрошення до участі було здійснено особисто та через інформаційні звернення в групах волонтерської підтримки, де я активно беру участь. Це дозволило залучити учасників, які зацікавлені у питаннях вживання наркотиків та їх профілактики. Цей методологічний підхід до відбору учасників забезпечив включення широкого спектру думок та перспектив, що є важливим для глибокого аналізу впливу соціальної реклами на різні групи молоді. Водночас, варто зазначити потенційні обмеження цього підходу, такі як можлива упередженість у виборі учасників, які є знайомими або з якими я співпрацював, що могло вплинути на об'єктивність отриманих результатів. Для забезпечення анонімності, всі дані були оброблені таким чином, що інформація, здатна ідентифікувати учасників, була вилучена. Інформована згода була отримана від усіх учасників з підкресленням того, що вони можуть припинити участь у будь-який момент.

Сесії були проведені в онлайн форматі та тривали по 90 хвилин. В ролі модератора сесій я виступав особисто.

Дві фокус-групи були організовані для проведення дослідження:

- **Група А (досвід вживання наркотиків):** 7 осіб, які мали досвід вживання наркотиків. Склад групи наступний (ім'я, вік, діяльність, освіта, стать):

1. Наталя (ім'я змінено), 23 роки, внутрішній аудитор, освіта – вища, стать – жіноча.
 2. Валерія (ім'я змінено), 23 роки, хімік-технолог, освіта – вища, стать – жіноча.
 3. Марина (ім'я змінено), 18 років, студентка, освіта – незакінчена вища, стать – жіноча.
 4. Лана (ім'я змінено), 24 роки, менеджер, освіта – вища, стать – жіноча.
 5. Арсен (ім'я змінено), 22 роки, проєктний менеджер, освіта – вища, стать – чоловіча.
 6. Віктор (ім'я змінено), 21 рік, маркетолог, освіта – вища, стать – чоловіча.
 7. Сергій (ім'я змінено), 25 років, приватний підприємець, освіта – незакінчена вища, стать – чоловіча.
- **Група В (контрольна група):** 6 осіб без такого досвіду. Склад групи наступний (ім'я, вік, діяльність, освіта, стать):
 1. Ольга (ім'я змінено), 22 роки, маркетолог, освіта – вища, стать – жіноча.
 2. Юлія (ім'я змінено), 19 років, студентка, освіта – незакінчена вища, стать – жіноча.
 3. Марія (ім'я змінено), 21 рік, перекладач, освіта – вища, стать – жіноча.
 4. Анна (ім'я змінено), 20 роки, студентка, освіта – незакінчена вища, стать – жіноча.
 5. Ігор (ім'я змінено), 22 роки, архітектор, освіта – вища, стать – чоловіча.
 6. Олексій (ім'я змінено), 24 роки, програміст, освіта – вища, стать – чоловіча.

Перший етап дослідження

Цей етап включав вивчення досвіду вживання наркотиків та джерел інформації про них, а також оцінку існуючої соціальної реклами. Фокус-групи були проведені окремо для кожної групи:

- **Фокус-група А (досвід вживання наркотиків):** Учасники обговорювали свої практики вживання наркотиків, включаючи причини початку вживання, частоту вживання, джерела інформації про наркотики та їхню доступність. Окрема увага була приділена реакції на існуючу соціальну рекламу про шкоду наркотиків, яку учасники визнали неефективною та стигматизуючою.
- **Фокус-група В (контрольна група):** Учасники обговорювали, звідки вони отримують інформацію про наркотики і як вони сприймають соціальну рекламу. Більшість інформації про шкоду наркотиків вони отримали від осіб, які вживали наркотики.

Другий етап дослідження

На другому етапі було створено нову соціальну рекламу з урахуванням відгуків обох груп. Метою було зменшення стигматизації та надання об'єктивної інформації про ризики та наслідки вживання наркотиків. Після цього проводилися повторні фокус-групові інтерв'ю з учасниками, щоб оцінити вплив нової соціальної реклами:

- **Фокус-група А (досвід вживання наркотиків):** Учасники оцінили нову соціальну рекламу та поділилися своїми думками щодо змін у сприйнятті наркотиків та їхнього вживання після перегляду реклами.
- **Фокус-група В (контрольна група):** Учасники розповіли про свою реакцію на нову соціальну рекламу і обговорили, як це вплинуло на їхнє ставлення до наркотиків.

Дані, зібрані з обох фокус-груп, були проаналізовані методом тематичного аналізу. Це дозволило виявити ключові теми та тренди, що свідчать про ефективність соціальної реклами.

Підсумовуючи, метод фокус-груп виявився особливо ефективним для збору даних у контексті дослідження ефективності соціальної реклами у профілактиці вживання наркотиків серед молоді. Застосування цього методу дозволило отримати глибоке розуміння впливу соціальних взаємодій на формування ставлень учасників, виявляючи не тільки індивідуальні переконання, але й способи їх соціальної модифікації. Динамічне обговорення сприяло генерації нових ідей та перспектив, які могли залишитися невиявленими через більш традиційні анкетування. Крім того, використання фокус-груп забезпечило важливий контекст для адаптації стратегій соціальної реклами, що є критично важливим для розробки цілеспрямованих кампаній, спрямованих на зменшення наркотичної привабливості та споживання серед молоді.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження практик вживання наркотичних речовин молоддю.

Фокусоване групове інтерв'ю споживачів наркотиків (**Фокус-група А**) на першому етапі показало, що більшість учасників отримала свій перший досвід вживання наркотичних речовин в компанії друзів. Згідно з даними фокус-групи значний обсяг інформації про практики вживання, а також загальну інформацію про наркотичні речовини, включаючи шкоду, вони також отримують від друзів та знайомих. Не менш важливим джерелом інформації про наркотики є мережа інтернет, здебільшого це соцмережі. Як наслідок, основні джерела отримання наркотичних речовин стають відповідно друзі, знайомі та спеціалізовані інтернет-платформи, які роблять процес отримання швидким та доступним. «Я

кую зазвичай через інтернет, оскільки там широкий вибір та величезна кількість опцій отримання “товару” – поштою, “закладками”(схованки з наркотиками, що наркодилери лишають в громадських місцях, вказавши покупцю місцезнаходження – Прим. ред.) , доставка через таксі ... а варіантів оплати більше ніж в будь-якому банку... в крайньому випадку, можу щось позичити в друзів, або купити через них...», – підсумував учасник групи Арсен (, акцентувавши увагу на те, як легко в сучасному світі придбати заборонені наркотичні речовини. Таким чином, даний факт може впливати на поширення практик вживання та виникнення наркозалежності і становитиме серйозний виклик для кампанії з профілактики.

В ході інтерв'ю було виявлено, що учасники вживають наркотичні речовини не регулярно, проте з деякою періодичністю, де періоди між епізодами вживання складають від тижня до кількох місяців. Найбільш поширенні практики вживання у групі були: 1) куріння канабісу; 2) пероральне та інтраназальне вживання речовин класу амфетамінів, таких як МДМА, амфетамін, мефедрон; 3) пероральне вживання психоделіків (псилоцибінові гриби та ЛСД). Ін'єкційних споживачів наркотиків у групі не було.

Аналіз практик вживання наркотичних речовин під час фокус-групових інтерв'ю підтвердив, що споживання наркотиків молоддю часто спрямоване на досягнення певних психоемоційних станів, що вказує на комплексну мотивацію за їхнім вживанням. Наприклад, канабіс часто використовується для релаксації та зняття стресу. Як вказала Марина: "...коли я курю, відчуваю спокій і можу краще розслабитися після напруженого дня.". Стимулятори, такі як амфетамін, вживаються для підвищення рівня енергії та активності, особливо під час соціальних заходів або важкої роботи. Віктор зазначив: «Амфетамін допомагає мені концентруватися під час навчання та робити все швидше і ефективніше»; «... Я стаю більш активною та продуктивною» - додала Лана. Психоделічні

речовини, як псилоцибінові гриби та ЛСД, використовуються для духовних пошуків або глибокого самоаналізу. Віктор ділиться своїми думками: "ЛСД відкриває мені нові перспективи мого внутрішнього світу і допомагає зрозуміти себе краще." Що стосується МДМА, то ця речовина дозволяє користувачам відчувати себе більш відкритими та комунікабельними, що сприяє соціальній взаємодії. Як пояснює Арсен: "МДМА робить мене більш товаришким на вечірках, я відчуваю себе щасливим і легко знаходжу спільну мову з людьми." Ці заяви вказують на те, що молодь шукає способи впоратися з повсякденними викликами та покращити якість свого життя через вживання наркотиків, яке вони вважають способом досягнення бажаних емоційних станів. Однак, це також відображає потенційну небезпеку, оскільки вживання наркотиків може призвести до залежності та інших серйозних ускладнень.

Учасниками фокус групи було обговорено наявні соціальні реклами, спрямовані на профілактику вживання наркотичних речовин, де їм вдалося дійти до консенсусу щодо низької їхньої ефективності. В ході дискусії до наявного профілактичного матеріалу було висунуто ряд ґрунтовних претензій, зокрема учасники вказували, що багато з цих рекламних кампаній ігнорують реальні потреби та мотивації споживачів наркотиків, зосереджуючись замість цього на загальних попередженнях та страшилках, які не відповідають їхньому особистому досвіду. "Більшість реклам, які я бачив, зводяться до 'не беріть наркотики, бо це погано', але не пояснюють, чому і що саме може статися. Це не відгукується у моєму розумінні ризиків," – зазначив Арсен. «Вагомим недоліком значної частки соціальної реклами є ігнорування контексту у якому живуть споживачі наркотиків, через що реклама виходить непереконливою, а місцями навіть абсурдною...На приклад, популярна соціальна реклама з посилком "У наркоманів не буває здорових дітей" у мене викликає лише сміх, адже я, як і переважна більшість сучасної молоді, не планую сім'ю в найближчому

майбутньому... да і загалом не часто зустрічала щоб ті, хто споживає психоактивні речовини взагалі хотіли би дітей», - зазначає Валерія.

В ході інтерв'ю звучали критичні зауваження щодо загального підходу соціальної реклами до попередження вживання наркотичних речовин. Респонденти зазначили, що більшість соціальних реклам мають тенденцію висвітлювати наркотики в загальному, без уточнення наслідків вживання конкретних речовин. Такий загальний підхід часто викликає недовіру та відчуття нереалістичності представленої інформації, адже різні наркотичні речовини мають свою специфіку та можуть викликати дуже різні наслідки. Наприклад, вплив канабісу на психіку та поведінку людини суттєво відрізняється від впливу опіоїдів чи стимуляторів, як-от кокаїну, - зазначають респонденти. Ця недостатня специфікація у рекламних кампаніях може не тільки знизити їхню ефективність, але й призвести до відсутності необхідної освіти серед молоді щодо реальних ризиків пов'язаних з вживанням конкретних наркотиків.

Ще однією тенденцією, яка зменшує реалістичність реклами, група вважає зосередженість на зображенні шприців як основного атрибуту наркотичної залежності. Це зображення може викликати сильні емоційні реакції і відобразити серйозність проблеми, проте не завжди кореспондує з реальним станом справ. Насправді, частка ін'єкційних наркоманів серед усіх споживачів наркотиків є відносно мала. «Чому при зображенні наркоманії часто показують шприци? Можливо років 20-10 тому ін'єкційні наркотики, на кшталт героїну і були популярні, але зараз вони зустрічаються рідко. В магазинах, де я купую [наркотичні речовини], їх немає в продажу взагалі і знайомих, які б їх вживали в мене немає – навіть в середовищі споживачів ін'єкційні наркомани вважаються маргіналами.» - пояснює Марина. Багато наркотичних речовин вживаються через куріння, інгаляції, або навіть перорально, що створює ризики та наслідки, відмінні від тих, що асоціюються з ін'єкційним вживанням. «Я з дитинства

пам'ятаю яскраві картинки з підручнику з Основ здоров'я, де ілюструючи наркотики зображувалися великі та страшні шприци, і в мене дійсно була відраза до них, бо я боюсь уколів, але через це, коли я, наприклад, спробував канабіс він в мене не асоціювався з наркотиками, бо його просто курять як звичайну цигарку.», - ділиться своєю історією Віктор. Переважання зображень шприців може створити хибне уявлення про характер і масштаби наркоманії, відволікаючи увагу від інших, більш поширених форм вживання наркотиків, і потенційно знижуючи ефективність превентивних кампаній.

Інший аспект критики стосується недостатньої об'єктивності інформації, яка подається у соціальних рекламах. Учасники дискусії підкреслили, що часто інформація про шкоду наркотиків подається без достатнього контексту та доказів, що сприяє зменшенню довіри до цих повідомлень. "Якщо реклама просто каже, що наркотики шкідливі, без пояснення наукових фактів чи доказів, це не робить її переконливою," – коментує Валерія, 23 роки. Деякі респонденти скаржились, на те що нерідко про негативні наслідки вживання інформують поверхнево, не розкриваючи при цьому в повному обсязі інформацію про реальні небезпеки, які можуть спіткати молодь при вживанні тих чи інших речовин.

«...використовуються загальні терміни без конкретних проблем через вживання... наприклад наявність психозів через зловживання і всі негативні наслідки дуже часто замовчуються», - занепокоєний Сергій. Учасники вважають, що ефективна соціальна реклама повинна включати чітку, перевірену інформацію та засновані на дослідженнях факти, які дозволяють споживачам зрозуміти реальні наслідки вживання наркотиків.

У світлі цих обговорень, критика наявної соціальної реклами ставить під сумнів її здатність досягти цільової аудиторії у ефективний спосіб. "Необхідно переосмислити підходи до профілактичних кампаній, враховуючи досвід і потреби реальних людей, які стикаються з проблемою вживання наркотиків," –

додає Наталя. Висновок, до якого дійшли учасники, полягає у необхідності розробки більш цілеспрямованих і контекстно адаптованих кампаній, які б могли ефективно взаємодіяти з молоддю і реально впливати на їхні рішення щодо наркотиків.

Більш того, ряд учасників фокус групи вважає, що неякісна соціальна реклама може не тільки не мати достатньої користі для профілактики вживання наркотиків, а навпаки загострювати наявні проблеми з поширенням практик вживання. Наприклад, стигматизуючи наркозалежних, що в майбутньому може заважати їх реабілітації та ресоціалізації, так учасниця фокус групи Марина наголошує: «Наркотики і “юзерів” (споживачів наркотиків – Прим. ред.) демонізують, замість того, щоб запропонувати підтримку і допомогу, намагаються змусити відчувати себе винним.» Інші учасники підтримали, додавши, що практика стигматизації не лише ускладнює можливість налагодження довірчих взаємин між наркозалежними особами та організаціями, які займаються їхньою реабілітацією, але й значно знижує ефективність профілактичних програм. Учасники фокус групи погоджуються, що це вказує на критичну необхідність перегляду підходів у створенні соціальної реклами, з акцентом на зменшенні шкоди та розширенні доступу до ресурсів для лікування. Програми зменшення шкоди, які включають освітні кампанії про безпечне вживання, доступ до медичної допомоги та підтримки в лікуванні, можуть значно знизити ризики пов'язані з вживанням наркотиків і покращити результати лікування.

Респонденти вважають, що приклади неякісної реклами можуть дискредитувати усю кампанію поширення профілактичного контенту проти вживання наркотиків. «Соціальна реклама відображає ситуацію неправдиво, в результаті чого падає довіра до реклами аудиторії і інформація в соціальній рекламі сприймається недостовірною» - зазначає учасниця фокус групи Наталя.

В соціальній психології дане явище відоме як "ефект бумеранга". Термін у контексті комунікації та переконань вперше було описано американським психологом Леоном Фестінгером у 1950-х роках в рамках його теорії когнітивного дисонансу. Науковець вивчав, як люди реагують на інформацію, що суперечить їхнім вже існуючим переконанням або думкам. Теорія когнітивного дисонансу пояснює, що коли люди стикаються з інформацією, яка суперечить їхнім попереднім переконанням, вони відчують психологічний дискомфорт (дисонанс). Це може спонукати їх змінити свої переконання, виправдати їх або відкинути нову інформацію. В контексті реклами, якщо рекламне повідомлення сприймається як надмірно примусове або якщо воно вступає в конфлікт з глибоко укоріненими переконаннями аудиторії, це може призвести до ефекту бумеранга, де споживачі не тільки ігнорують рекламу, але й формують негативне ставлення до продукту або бренду, або як в обговорюваному прикладі – до рекламної кампанії з профілактики вживання наркотиків загалом. Ефект бумеранга часто спостерігається в політичній комунікації, маркетингу та громадському здоров'ї. Наприклад, у сфері громадського здоров'я занадто суворі або лякаючі кампанії можуть змусити людей відмовитися від прийняття корисних для здоров'я практик. Це було підтверджено численними дослідженнями, одним з яких було "The boomerang effects of mandatory sanitary messages to prevent obesity" (2013), де вчені досліджували, як обов'язкові санітарні повідомлення можуть мати бумеранг-ефект у контексті боротьби з ожирінням. Виявилось, що деякі споживачі сприймають такі повідомлення як надмірне втручання в особистий вибір, що призводить до небажаних поведінкових реакцій.[45] До схожих висновків прийшло і дослідження "Impact of Fear Arousing Anti-Smoking Campaigns" (2009), де оцінювався вплив антитютюнових кампаній, які використовують страх. Деякі учасники сприйняли такі кампанії як атаку на їхню

свободу і автономію, що спонукало їх ігнорувати кампанію або навіть збільшити куріння як форму протесту.

Під час фокусованого групового інтерв'ю було обговорено джерела отримання інформації про шкоду наркотиків та роль соціальної реклами в цьому процесі. Учасникам пропонувалося вказати на їх думку, які інформаційні канали вони вважають найбільш дієвими у справі інформування про негативні наслідки вживання наркотичних речовин. Ряд учасників вважає, що таким каналом є соціальні мережі, оскільки вони відіграють важливу роль у житті сучасної молоді та забезпечують широкий доступ до різноманітної інформації. Багато молодих людей добровільно стежать за новинними стрічками, блогами та групами, які публікують освітній контент про здоров'я та безпеку. Це робить соціальні мережі ефективним каналом для розповсюдження інформації про шкоду наркотиків, особливо якщо використовувати креативні та візуально привабливі формати, такі як відео, інфографіки та інтерактивні кампанії, які можуть легко стати вірусними і таким чином досягти широкої аудиторії. Крім того, деякі учасники вказували, що впливові особистості у соціальних мережах, такі як популярні блогери та знаменитості, можуть значно збільшити обізнаність про наслідки вживання наркотиків, особливо якщо в них власні життєві історії про шкоду наркотиків. Їхнє використання як амбасадорів здорового способу життя може бути надзвичайно дієвим, оскільки молодь часто ідентифікує себе з цими особистостями та вважає їхні поради довіреними. Однак, було також виражено побоювання, що без відповідної модерації і перевірки на достовірність, соціальні мережі можуть сприяти поширенню неправдивої або маніпулятивної інформації. Тому учасники наголосили на необхідності ретельної перевірки контенту та співпраці із спеціалізованими експертами в сфері охорони для забезпечення точності та відповідності повідомлень про ризики вживання наркотиків. Також, учасники групи в ході обговорень дійшли до висновку, що незалежно від

обраного каналу комунікації, дієвим буде той профілактичний контент, у створенні якого братимуть участь не лише спеціалісти, які працюють з залежностями, а й самі колишні споживачі наркотичних речовин. Оскільки вони мають безпосередній досвід і глибоке розуміння проблематики залежності, їхні історії та свідчення можуть викликати більшу емпатію та довіру у цільовій аудиторії. Колишні споживачі можуть точно описати наслідки вживання наркотиків, що значно посилює вплив повідомлень, роблячи їх більш релевантними та переконливими. Вони також можуть пропонувати реалістичні поради щодо відмови від наркотиків і стратегій виживання, які були ефективними в їхньому випадку. Включення цих особистих історій допомагає зменшити стигму, пов'язану з наркозалежністю, показуючи, що реабілітація є можливою і що люди, які колись були залежними, можуть мати активну та змістовну роль у суспільстві. Це не тільки сприяє підвищенню свідомості про проблеми залежності, але й забезпечує практичні приклади позитивних змін та важливість підтримки у боротьбі з залежностями. «...підхід безпосереднього залучення колишніх наркозалежних осіб в процес створення та реалізації комунікаційних кампаній успішно використовується такими організаціями, як Анонімні Наркомани (міжнародне некомерційне співтовариство залежних, які допомагають один одному припинити вживати наркотики та навчитися жити без них – Прим. ред.). Вони використовують досвід колишніх наркозалежних як основний елемент своєї методики ... організують зустрічі, де учасники діляться своїми історіями боротьби з наркозалежністю, що служить не тільки як підтримка для тих, хто намагається подолати залежність, але й як ефективний інструмент профілактики, демонструючи реальні наслідки вживання наркотиків і можливості відновлення...», - наголосила одна з учасниць Валерія.

Окрім цього майже кожен учасник групи зміг навести приклад негативного впливу вживання наркотиків із власного досвіду, що трапився з оповідачем або

його близьким – передозування, фінансові труднощі, проблеми з законом, а також значні негаразди із фізичним та ментальним здоров'ям. Як зазначили респонденти, саме подібні приклади мотивують їх замислитися про своє життя, і якщо не відмовитися від вживання наркотичних речовин (в ході проведення дослідження один учасник – Наталя, вже заявила про наміри повністю відмовитися від вживання), то хоча б частково себе обмежити в шкідливих звичках та вжити усіх заходів задля зменшення шкоди (третинна профілактика).

Фокус-групове інтерв'ю з учасниками, які не мають досвіду вживання наркотиків (**Фокус-група В**), надало глибше розуміння щодо того, як сучасна українська молодь сприймає та дізнається про наркотики. Учасники повідомили, що вперше дізналися про наркотики зазвичай у шкільному віці через медіа, шкільні програми профілактики та від однолітків. Телевізійні програми та інтернет стали основними джерелами першої інформації. Це вплинуло на їхнє сприйняття наркотиків як чогось негативного та небезпечного.

Станом на сьогоднішній день, респонденти часто зазначали, що зустрічають інформацію про наркотики переважно через соціальні мережі, які стають не лише платформою для спілкування, але й неофіційним джерелом інформації про нелегальні речовини. "Часто бачу в Instagram чи Telegram пости, які ненав'язливо натякають на можливість купівлі наркотиків," - поділилася Анна, демонструючи, як цифрові медіа сприяють поширенню наркотичних речовин. Важливо, що такі повідомлення часто маскуються під звичайний контент, що ускладнює їх виявлення та контроль. Додатково, деякі учасники фокус-групи спостерігали графіті, які містять контакти незаконних інтернет-магазинів з продажу наркотиків. "На стінах у нашому районі є символи, які, як мені сказали, вказують на місця продажу наркотиків," - розповів Ігор. Такі знаки не лише інформують потенційних покупців про контакти дилерів, але й

впливають на візуальний простір міста, створюючи приховані "мапи" для обізнаних.

Учасники фокус-групи підкреслюють не лише різноманітність каналів, через які молодь може дізнатися про наркотики, але й важливість більш зосередженого підходу до профілактики. На їх думку, традиційні методи соціальної реклами можуть бути неефективними, оскільки не враховують сучасні способи комунікації та обігу інформації. На щастя, серед опитаних респондентів, хоч і є поверхневі знання про канали купівлі наркотиків, переважна більшість не орієнтується в них настільки добре, щоб самостійно мати змогу купити наркотичні речовини. «Так, я знаю про спеціальні сайти та Telegram-боти, де можна придбати наркотики, але я ними ніколи не користувався, і не розумію до кінця, як все працює», - повідомив Олексій.

Значна кількість учасників фокус-групи, виявили, що мають близьких або знайомих, які стикалися з наркозалежністю. Це свідчить про широке розповсюдження наркотичних речовин у суспільстві та їх вплив на життя значної частини населення, включаючи осіб, що не є безпосередніми споживачами. Знання учасників про досвід близьких людей із наркотиками часто формує їхнє сприйняття ризиків і наслідків вживання наркотичних засобів, впливаючи на їхні ставлення та поведінкові наміри. «В мене в університеті періодично вживає майже половина потоку...Наприклад, в період сесій особливим попитом серед однокурсників користується "фен" (сленгова назва амфетаміну – Прим. ред.), коли необхідно багато не спати та вчити...» - розповідає про практики вживання в своєму ВНЗ учасниця Анна . Особисте спілкування з людьми, які мають досвід вживання наркотиків, може як підвищувати обізнаність щодо потенційної шкоди, так і сприяти поширенню практик вживання наркотичних речовин.

Більшість інформації про шкоду наркотиків, з якою стикаються учасники фокус-групи, що не мають досвіду вживання наркотиків, вони отримують від

осіб, які вже мають такий досвід. Також популярними джерелами є соціальні мережі та масова культура, включно з фільмами, книгами та піснями. Ці джерела можуть поширювати відомості стосовно наркотиків без належної перевірки і вони можуть відрізнятися від науково підтверджених фактів. Наприклад, транслюючи романтизоване або навпаки занадто драматизоване уявлення про вживання наркотиків.

Більшість учасників стверджували, що ніколи не стикалися з прямими пропозиціями спробувати наркотики. В тих випадках, коли пропозиції мали місце, учасники реагували відмовою, посиляючись на освіту та особисті моральні переконання.

У середньому, рівень обізнаності про наркотики серед членів контрольної групи, які не мають досвіду вживання наркотиків, був нижчим порівняно з групою споживачів. Ця різниця у рівні інформованості може бути зумовлена різноманітністю джерел, з яких вони отримують інформацію, а також частою відсутністю критичного перевіряння цієї інформації. Велика частина інформації про наркотики, до якої має доступ ця група, походить не тільки від знайомих та друзів, але й від менш надійних або не перевірених джерел.

Загалом, учасники групи, які не мають досвіду вживання наркотиків, висловили сумнів щодо ефективності існуючих соціальних рекламних кампаній. Вони підкреслили, що зростання поширення наркотичних практик, особливо в контексті повномасштабного вторгнення в Україні з 2022 року, свідчить про недостатність та недоліки цих кампаній у зміні суспільних настроїв та поведінки. Вони аргументували, що під час воєнних дій та суспільних криз, громадяни зазнають високого рівня стресу та тривоги, що може спонукати їх до вживання наркотиків як способу емоційного втечі або заспокоєння.

Така тенденція, на думку респондентів, підкріплюється відсутністю достатньої уваги з боку державних органів до комплексної та ефективної

профілактики наркотичних залежностей. Необхідність впровадження більш цілеспрямованих інформаційних кампаній, які б базувалися на реалістичному зображенні наслідків вживання наркотиків і були зрозумілі та доступні молоді, стає очевидною. Ці спостереження підкреслюють недоліки у зв'язці між реальними досвідами людей і зображенням наркотичних речовин у соціальній рекламі. Як зазначила Марія: "Більшість моїх знайомих, які спробували наркотики, розповідали про них як про щось незвичайне, і це точно не те, що показують у рекламах."

Більшість учасників групи, особливо ті, котрі близько спілкуються зі споживачами наркотичних речовин висловили думку, що необхідно зосередити увагу на тому, що ефективна профілактична кампанія повинна відображати не тільки негативні аспекти, але й забезпечувати підтримку та ресурси для осіб, які стикаються з ризиком наркотичної залежності. Кампанії мають враховувати психологічний стан осіб, їхні потреби та мотивації, щоб адекватно впливати на їхні рішення та поведінку.

У ході фокус-групового інтерв'ю групи, що не вживала, також піднімалося питання стигматизації наркозалежних, яке часто проявляється у змісті соціальних реклам. Хоча в групі були різні погляди на осіб, що вживають наркотики, проте більшість респонденти висловили занепокоєння щодо того, як соціальна реклама подає наркозалежних як осіб, які відіграють негативні ролі в суспільстві. Юлія, зазначила: "Мої друзі, які іноді вживають, зовсім не схожі на страшні образи наркоманів, яких малюють у рекламах. Це нормальні люди, з якими я щодня спілкуюся." Це свідчить про те, що образи, використані у рекламі, не завжди відображають реальність і можуть призводити до непорозумінь та зміцнення стигми в суспільстві.

Фокус-групове інтерв'ю з учасниками, які не мають досвіду вживання наркотиків, засвідчило значне знайомство респондентів з наркозалежними через

близьких або знайомих. Це виявлення підкреслює не тільки розповсюдженість наркотичних речовин у суспільстві, але й їх вплив на життя значної частини населення, включаючи осіб, які самі не є споживачами. Таке обізнання з наркотиками через соціальні взаємодії може формувати умови для більш глибокого осмислення ризиків і наслідків вживання наркотиків. Отже, важливо враховувати соціальні зв'язки як фактор, що впливає на сприйняття та поведінку щодо наркотичних речовин, що може посилити потребу в соціальній рекламі, яка адекватно адресує ці аспекти.

Обговорювана тема	Група А (з досвідом вживання)	Група Б (без досвіду вживання)
Перше знайомство з наркотиками	Більшість вперше спробували наркотики в компанії друзів.	Більшість вперше дізнались про наркотики у шкільному віці.
Джерела інформації про наркотики	Інтернет, друзі - основні джерела інформації та отримання наркотиків.	Друзі, інтернет, поп-культура.
Мотивація вживання наркотиків	Релаксація, соціалізація, енергія для роботи або навчання.	Не вживають наркотики, але висловлюють думки про загальний доступ до інформації з приводу купівлі наркотичних речовин.
Частота вживання	Періодично	Не вживають
Вплив наркотиків на особисте життя	Впливає на здоров'я, соціальні зв'язки, може призвести до залежності	Не вживають, можуть тільки спостерігати як вживають друзі та знайомі
Рівень обізнаності про шляхи купівлі наркотиків	Високий	Низький
Сприйняття ризиків вживання	Підкреслюють важливість особистого досвіду в оцінці ризиків.	Зосереджуються на загальних ризиках, описаних у рекламі та медіа.

Сприйняття реклами про наркотики	Низька ефективність наявних реклам, не відповідають реальним потребам споживачів	Сприйняття реклами як нереалістичної; реклама часто не сприймається серйозно.
----------------------------------	--	---

Таблиця 2.1 – Аналіз тем в обох фокус-групах.

Фокус-групові інтерв'ю дозволили виявити ключові мотивації та контексти, у яких молодь вдається до вживання наркотиків, включаючи вплив соціального оточення, доступність наркотиків через інтернет-платформи та спеціальні месенджери, а також емоційний тиск, що посилюється в умовах соціальних та економічних викликів (Таблиця 2.1). Основним висновком стало те, що традиційні методи соціальної реклами, які часто зосереджені на застрашуванні та моралізаторстві, виявились неефективними і навіть контрпродуктивними, зокрема через відсутність реалістичного зображення наслідків вживання наркотиків.

Висновки до Розділу II.

У другому розділі дипломної роботи ми зосередилися на проведенні емпіричного дослідження з метою оцінки ефективності соціальної реклами як інструменту профілактики вживання наркотиків серед молоді. Це дослідження було реалізовано через метод фокус-груп, який дозволив нам зібрати важливі дані про сприйняття та взаємодію молоді з соціальними рекламами. Застосування фокус-груп дозволило отримати глибоке розуміння відношення молоді до наркотиків і оцінити ефективність рекламних повідомлень у формуванні стійких антинаркотичних установок. В процесі дослідження були виявлені значні відмінності в сприйнятті соціальної реклами між учасниками, які мали досвід вживання наркотиків, та тими, хто ніколи не вживав наркотики.

У першому підрозділі ми детально розглянули методологію проведення фокус-груп, включаючи вибір учасників, процедури модерації та логістику сесій. Аналіз показав, що фокус-групи ефективно сприяли виявленню не тільки індивідуальних поглядів, але й соціальних взаємодій, які формують ці погляди. Це дозволило глибше зрозуміти, як учасники реагують на різні аспекти соціальної реклами та які емоційні та когнітивні процеси відбуваються під час цього сприйняття.

У другому підрозділі ми провели аналіз даних, зібраних під час фокус-груп. Використовуючи тематичний аналіз, ми ідентифікували ключові теми та патерни, що виникали під час дискусій. Зокрема, було виявлено, що молоді люди часто сприймають соціальну рекламу як несуттєву чи надмірно стигматизуючу, що вказує на потребу в перегляді підходів до розробки таких реклам, аби зробити їх більш відповідними до досвіду та сподівань молоді. Встановлено, що молодь більш рецептивна до повідомлень, що базуються на реальних історіях і наслідках вживання наркотиків, а не на загрозах або моралізаторських апеляціях. Також важливим є контекстуальний підхід, де рекламні матеріали повинні відображати

реальне соціальне середовище аудиторії, що сприяє кращому засвоєнню інформації та формуванню стійких установок.

Підсумовуючи результати цього дослідження, ми змогли встановити, що фокус-групи є надзвичайно корисними для глибокого розуміння складних питань, які впливають на сприйняття соціальної реклами. Отримані дані забезпечують важливу інформацію для розробників політик і стратегій в галузі профілактики вживання наркотиків серед молоді, підкреслюючи необхідність залучення цільової аудиторії в процес розробки та реалізації кампаній. Також, важливо врахувати відгуки та відчуття молоді для створення більш ефективних та емоційно залучаючих реклам, що можуть значно підвищити їхню ефективність у майбутньому. Загалом, другий розділ магістерської роботи забезпечив важливий внесок у розуміння взаємозв'язків між соціальною рекламою та її впливом на молодь у контексті профілактики вживання наркотиків. Через ретельний аналіз отриманих даних ми змогли ідентифікувати ключові аспекти та стратегічні напрямки для оптимізації подальших інформаційних кампаній, спрямованих на цю важливу соціальну проблему.

Розділ 3. Створення об'єктів соціальної реклами спрямованої на профілактику та зниження шкоди вживання наркотичних речовин.

3.1. Дослідження ефективності об'єктів соціальної реклами в молодіжному середовищі.

У цьому розділі ми зосереджуємо увагу на розробці ефективних продуктів соціальної реклами, спрямованих на профілактику вживання та зменшення шкоди, та апробуванні їх у наших фокус-групах задля дослідження їхньої ефективності. На основі аналізу даних, отриманих під час першого етапу емпіричного дослідження, було прийнято рішення розробити серію інформаційних постерів соціальної реклами. Мною були розроблені наступні об'єкти соціальною реклами:

1. Постери (брошура) для попередження вживання амфетаміну – акцентує увагу на негативних наслідках вживання та пропонує корисні альтернативи вживання;
2. Постер для попередження вживання канабісу №1 – містить інформацію про довгострокові наслідки вживання канабісу (марихуани);
3. Постер для попередження вживання канабісу №2 – містить інформацію про корисні альтернативи вживання канабісу (марихуани);
4. Постер для попередження вживання МДМА – інформує про шкідливі наслідки вживання МДМА та пропонує корисні альтернативи;
5. Постер для попередження вживання мефедрону – інформує про шкідливі наслідки вживання мефедрону та пропонує шляхи подолання залежності;

6. Постери (брошура) для попередження вживання ЛСД – інформує про ризики вживання ЛСД та ділиться корисними альтернативами.
7. Постер з інформацією про зменшення шкоди №1 – акцентує увагу на необхідності тестування речовин перед вживанням;
8. Постери (брошура) з інформацією про зменшення шкоди №2 – поради як підтримувати здоров'я під час вживання.
9. Постер з інформацією де і як можна отримати допомогу – містить детальний гайд, що робити, коли потрібна допомога з контактами організацій, котрі можуть допомогти;

Ця серія включає кілька окремих постерів, які будуть спрямовані на просвіту щодо шкоди різних наркотичних речовин, особливо тих, які користуються найбільшою популярністю серед молоді. Кожен постер надає важливу інформацію про потенційні ризики та наслідки вживання конкретного наркотику, відрізняючись від загальних застережень та підходів, що часто використовуються у традиційній наркотичній просвітницькій діяльності. Також було розроблено кілька постерів, присвячених стратегіям зменшення шкоди. Ці матеріали зосереджуються на тому, як можна знизити ризики під час вживання наркотиків, підкреслюючи значення безпечних практик та важливість знання про наслідки та шляхи запобігання різним негативним для здоров'я ефектам.

Крім того, постери містять інформацією про доступні ресурси для отримання підтримки та допомоги в лікуванні. Ці постери містять відомості про місцеві та національні служби підтримки, куди люди можуть звернутися за консультацією, терапією чи допомогою у виході з залежності. Метою цих постерів є не тільки надання інформації, а й створення більш глибокого розуміння проблеми наркоманії, сприяння зменшенню стигми та підвищення обізнаності про різні шляхи допомоги, доступні для осіб, що зіткнулися з наркотичними розладами.

Розроблений продукт соціальної реклами враховує різноманітні мотивації вживання наркотиків, котрі я дослідив в емпіричному дослідженні, надаючи альтернативні способи досягнення бажаних психоемоційних станів без шкідливих наслідків для здоров'я. Він може включати інформацію про безпечні та здорові способи релаксації, енергізації та особистісного зростання, що можуть бути альтернативою наркотичному споживанню. Наприклад, заходи по зміцненню психологічної стійкості, медитація, фізичні вправи, та соціальні заходи без використання психоактивних речовин.

Окрім цього, профілактичні матеріали будуть культурно адаптовані та орієнтовані на конкретну аудиторію, а саме молодь. Важливо створювати повідомлення, які резонують із життєвим досвідом молоді, використовуючи мову, яка їм зрозуміла, та поширювати їх засобами масової інформації, якими вони користуються. Це дозволяє збільшити довіру та ефективність комунікаційних кампаній у сфері зменшення шкоди від наркотиків.

Отримавши вичерпну інформацію про практики вживання наркотичних речовин, розроблені об'єкти соціальної реклами враховують реальний досвід молоді та прагнуть створити більш глибоке розуміння проблеми. Зокрема рекламні матеріали орієнтовані на:

1. Збільшення обізнаності про реальні ризики та наслідки вживання наркотиків, опираючись на наукові дані та реальні історії.
2. Просування стратегій зменшення шкоди, які включають поради щодо безпеки вживання та методи зниження залежності.
3. Підтримку та мотивацію до звернення за допомогою через зображення позитивних прикладів відновлення та успішної боротьби з залежністю.
4. Зменшення стигми щодо наркозалежних, підкреслюючи, що відновлення є можливим та що особи, які борються з залежністю, заслуговують співчуття та підтримки, а не засудження.

Наприкінці ХХ століття світ стикнувся з епідемією ВІЛ, яка особливо активно поширювалася серед ін'єкційних наркоманів. Ця криза викликала необхідність переосмислення підходів до контролю над наркоманією, спонукавши багато європейських країн до прийняття принципів "зниження шкоди". Цей підхід виходить за рамки традиційної боротьби з наркотиками, акцентуючи на збереженні здоров'я кожного члена суспільства. Він не прагне до повного викоренення вживання наркотиків, а замість цього прагне мінімізувати наслідки їхнього споживання.

Реформи у політиці зменшення шкоди включають відхід від стримування наркотичної активності через жорсткі заборони та криміналізацію. Замість цього, європейські країни визнали, що з огляду на доступність наркотиків, зокрема через чорний ринок, повне викоренення наркоспоживання нереалістично. Такий підхід визнає, що соціально-економічні фактори, такі як бідність, нерівність, і дискримінація, мають глибокий вплив на формування залежності, і потребують комплексних відповідей, які враховують широкий спектр людської поведінки.

У контексті соціальної реклами, використання стратегій зменшення шкоди може значно підвищити ефективність ініціатив зі зменшення негативних наслідків вживання наркотиків. Інформаційні кампанії можуть включати деталі про безпечніші методи вживання, такі як зниження дозування, а також акцентувати на важливості програм обміну шприців і замісної терапії. Такі програми допомагають не лише знизити ризики передачі ВІЛ і інших інфекцій, але й надають підтримку особам, які бажають скоротити чи припинити вживання наркотиків.

Зміщення уваги правоохоронних органів з переслідування окремих споживачів на боротьбу з організованими злочинними структурами, які контролюють нелегальний обіг наркотиків, демонструє визнання потреби комплексного підходу до боротьби з наркотиками. Інтеграція такої політики в

соціальну рекламу може підвищити обізнаність громадськості та сприяти підтримці ефективних і гуманних стратегій охорони здоров'я та правопорядку. Використання стратегій зниження шкоди в соціальній рекламі, таким чином, не тільки інформує громадськість про реальні ризики та методи їх зниження, але й сприяє створенню більш здорового і справедливого суспільства.

Важливість реалістичного подання підтверджується численними дослідженнями в галузі соціальної комунікації, які показують, що коли люди ідентифікують себе з ситуаціями, що відображені у рекламі, або відчують, що подана інформація відповідає їх власному досвіду, вони більше схильні приймати та втілювати висновки, представлені в рекламі. Таке реалістичне подання може ефективно впливати на зміну ставлення та поведінки, сприяючи відповідальнішому ставленню до наркотиків. Розуміння того, що аудиторія віддає перевагу реалістично зображеним сценаріям, може допомогти розробникам соціальних реклам удосконалити свої кампанії, роблячи їх більш впливовими та ефективними. Це вказує на необхідність уважного підходу до вибору зображень, сценаріїв та меседжів, які повинні бути не тільки інформативними, але й глибоко відображати реалії життя цільової аудиторії.

Зменшення стигми щодо споживачів наркотиків відіграє ключову роль у розробці ефективних стратегій профілактики вживання наркотиків і є невід'ємною частиною сучасних соціальних рекламних кампаній. Стигматизація може вести до соціального відчуження, підвищуючи перешкоди для звернення по медичну та психологічну допомогу, що робить відновлення більш важким і менш доступним. Стигма значно знижує ймовірність звернення за допомогою серед наркозалежних осіб, поглиблюючи соціальну ізоляцію і перешкоджаючи ефективній реабілітації. Зменшення стигми в соціальній рекламі може сприяти покращенню доступу до лікування та збільшенню громадської підтримки, що є критично важливим для впровадження успішних профілактичних програм.

Кампанії, які включають позитивні зображення та історії успіху осіб, які подолали наркозалежність, можуть стимулювати суспільне сприйняття наркозалежності як медичного стану, а не як морального недоліку. [46].

Створені в рамках дослідження інформаційні постери соціальної реклами були представлені учасникам фокус-груп для апробації та оцінки їх ефективності. Реакція учасників була виразно позитивною, зокрема щодо ясності поданої інформації та візуального оформлення матеріалів. Учасники фокус-групи підкреслювали, що постери не тільки інформативні, але й мотивуючі, оскільки включають реальні історії та наочно демонструють наслідки вживання наркотиків. Також було зазначено, що постери ефективно висвітлюють методи зниження шкоди, що збільшує їх практичну цінність. Позитивні відгуки вказують на високу ступінь залучення та готовність учасників обговорювати та розповсюджувати інформацію з постерів у своїх соціальних мережах, що свідчить про значущість і вплив створених рекламних матеріалів на цільову аудиторію.

Учасники групи А, які мали досвід вживання наркотиків, відгукнулись на рекламу дуже позитивно. Вони відзначили, що реклама не тільки відображає реальність їхнього досвіду, але й робить це з повагою і без стигматизації. Більшість учасників сказали, що реклама змусила їх серйозно задуматися про наслідки своїх дій та мотивувала їх до змін.

Учасники повідомили про зміну в сприйнятті ризиків вживання наркотиків. Нова інформація, представлена в рекламі, особливо дані про довгострокові наслідки для здоров'я, спричинила переосмислення їхніх власних звичок. Зокрема, вони відзначили, що реклама допомогла їм краще розуміти зв'язок між їхніми діями та потенційними медичними проблемами.

Респонденти висловили позитивне ставлення до комплексного підходу використаного в соціальній рекламі, який не лише акцентує на негативних наслідках вживання наркотиків, а й розглядає причини їх вживання та пропонує безпечніші альтернативи. Цей підхід може збільшити ефективність рекламних кампаній, оскільки він адресує більш глибокі питання, що лежать в основі наркозалежності, такі як соціальні, психологічні чи емоційні фактори, які можуть спонукати особу до вживання наркотиків. «Мені сподобалось в рекламі те, що висвітлюються не лише негативні наслідки вживання, а й приділяється увага причинам та пропонуються менш шкідливі альтернативи... Навіть якщо особа проігнорує потенційні ризики (вживання наркотичних речовин), то хоча б може замислитися над тим, що призвело до цього (початку вживання наркотичних речовин)... Вважаю, що такі рефлексії можуть спонукати до лікування в майбутньому.» - поділилася своїми враженнями Валерія.

Реклама викликала сильні емоційні реакції, включаючи співчуття до інших, хто страждає від залежності, і тривогу щодо власного здоров'я. Спектр емоцій в групі був різний, але байдужим реклама не лишила нікого. Особливо зазначається, що дружній тон і неавторитарний підхід реклами забезпечують високу рівень залученості і сприйняття. Як зазначила Марина: «Мене вразило те, наскільки сильно ця реклама відгукується мені...Стилістика постерів дуже дружелюбна, подача така ніби це порада від твого друга, а не настанова батьків, котрі тебе не розуміють...». Стиль комунікації, який використовується у рекламі, відіграє ключову роль у формуванні ставлення аудиторії до пропонованого повідомлення. Вона відчуває, що поради подані "від друга", що сприяє сприйняттю інформації як довіреної та релевантної, на відміну від "настанов батьків", які можуть сприйматися як нав'язливі або не актуальні. Ця особистісна ідентифікація з контентом реклами є індикатором її ефективності, оскільки вона не тільки інформує, але й створює емоційний зв'язок, що може впливати на зміну

поведінки. Такий підхід може стимулювати більш глибоку рефлексію та перегляд власних звичок серед молоді, підвищуючи ймовірність прийняття здоровіших рішень. Це почуття емоційного залучення вказує на глибокий вплив реклами на учасників.

Було висловлено підтримку програмам зменшення шкоди, представленим у рекламі, таким як обмін шприців та замісна терапія. Учасники відчували, що такі програми можуть зменшити ризик передачі хвороб і загальний вплив наркотиків на здоров'я. Їх підтримка таких ініціатив вказує на зростання обізнаності та готовності приймати запобіжні заходи. «Хоча мені було вже відомо про методи зменшення шкоди, проте я не знав, що їх так просто реалізовувати, бо в моєму оточенні це не практикувалося... Наприклад я вважав, що протестувати наркотики можна тільки в лабораторіях, а не будь-де... тепер я вже замовив собі набір для тестування (речовин).» - висловився Сергій, вказавши на важливість інформаційних кампаній, які роз'яснюють доступність та практичність методів зменшення шкоди. Це підкреслює не лише значення адекватної та чіткої комунікації в соціальній рекламі, але й показує, як правильна інформація може змінювати поведінкові наміри та сприяти більш безпечному поводженню з речовинами. Такі дані свідчать про те, що освіта з питань зменшення шкоди може бути не тільки інформативною, але й мотивувати до змін у поведінці, які можуть безпосередньо впливати на зменшення ризиків пов'язаних з вживанням наркотиків.

Деякі учасники зазначили, що після перегляду реклами вони обмірковують зміну своїх звичок або навіть повне припинення вживання наркотиків. Вони відчують, що отримали достатньо інформації та підтримки для початку цього процесу. Як зазначила Наталя: «Я і раніше планувала припинити вживання наркотичних речовин, проте ця реклама надала мені ще більшої мотивації та впевненості у своїх силах.» Така реакція підкреслює важливість ефективної

комунікації у соціальній рекламі, яка здатна викликати позитивні емоційні реакції та сприяти самопомозі. Ефективність соціальної реклами в даному випадку може бути зумовлена її здатністю доносити уповноважуючі повідомлення, які акцентують на особистій силі та ресурсах для зміни.

Учасники групи повідомили, що вони обговорювали теми реклами з друзями та сім'єю, що сприяло ширшому розповсюдженню повідомлень реклами. Це свідчить про те, що реклама не тільки вплинула на індивідуальну поведінку, але й спонукала до громадських обговорень.

Ці результати свідчать про високу ефективність соціальної реклами у зміні уявлень та поведінки щодо вживання наркотиків, що є критичним для успіху будь-якої профілактичної кампанії.

Для другого етапу фокус-групи з учасниками, які не мають досвіду вживання наркотиків (**фокус-група В**), результати можуть показати, як оновлена соціальна реклама вплинула на їх сприйняття та уявлення про ризики наркотиків. Ось детальний опис потенційних результатів:

Учасники відзначили, що реклама була інформативною та зрозумілою. Вони оцінили чесний підхід до висвітлення наслідків вживання наркотиків, який не вдавався до страхування чи драматизації. Замість цього, реклама надала фактичні дані та особисті історії, що змусило їх серйозно задуматися над цією проблемою. Реалістичне подання може ефективно впливати на зміну ставлення та поведінки, сприяючи відповідальнішому ставленню до наркотиків. «Це той рекламний продукт, де все виглядає реалістично, тому я йому більше довіряю.» - підтверджує думку Марія.

Багато учасників висловили, що їхня обізнаність про реальні ризики вживання наркотиків зростає. Вони зазначили, що до цього були не повністю обізнані про довгострокові шкідливі ефекти на здоров'я та соціальне життя, які

реклама підкреслила. «Хоча про шкоду від наркотиків я з дитинства чув багато, проте зараз ці знання більш повні та структуровані...» - підкреслює Ігор.

Учасники описали сильні емоційні реакції, такі як занепокоєння та співчуття до осіб, які борються з наркозалежністю. Вони відчували глибше розуміння викликів, з якими стикаються залежні особи, і більш емпатично ставляться до теми реабілітації.

Учасники позитивно відгукнулись на представлені у рекламі методи зменшення шкоди. Вони підтримали ідею зменшення шкідливих наслідків вживання наркотиків як більш гуманний та ефективний підхід у порівнянні з жорсткими заборонами.

Учасники обговорили, які канали комунікації (соціальні мережі, телебачення, шкільні програми) є найбільш ефективними для отримання інформації про шкоду наркотиків та що б вони хотіли бачити більше у майбутніх кампаніях.

Реклама спричинила широкі обговорення серед учасників з друзями та родиною, зміцнюючи соціальні дискусії про проблему наркозалежності та розуміння її складності. Учасники висловили бажання дізнатися більше про способи допомоги та підтримки людей, що стикаються з наркозалежністю, вказуючи на збільшення їхньої соціальної відповідальності. «Мені сподобалося, що приділяється увага різним видам наркотиків, зокрема тим, що вживають мої друзі... гадаю я зможу, показати їм цю рекламу та поговорити про це...», - підкреслила Анна.

Ці результати підкреслюють, що оновлена соціальна реклама ефективно вплинула на ставлення та обізнаність учасників без досвіду вживання наркотиків, зміцнивши їх розуміння наркозалежності та її наслідків, що є критично важливим для успішної профілактики вживання наркотиків.

Об'єкт соціальної реклами.	Реакція групи А (мали досвід вживання)	Реакція групи В (не мали досвід вживання)
----------------------------	--	---

Постери (брошура) для попередження вживання амфетаміну	Оцінено те, що реклама поглиблена в контекст споживачів, не стигматизує, а лише дає поради.	Відмічено привабливий дизайн, простий для розуміння текст.
Постер для попередження вживання канабісу №1	Схвалено акцентування на реальних негативних наслідках, без гіперболізації та стигматизації, написане зрозумілою мовою.	Оцінено формат подачі та гарне візуальне оформлення, інформація викликає довіру.
Постер для попередження вживання канабісу №2	Постер викликає позитивні емоції. Пропрацьовує причини вживання, що викликає більшу залученість.	Відмічено привабливий дизайн, простий для розуміння текст. Реклама не акцентує увагу на негативі, а пропонує корисні альтернативи.
Постер для попередження вживання МДМА	Схвалено привабливий дизайн постеру та акцент на реальні наслідки вживання.	Схвалено привабливий дизайн постеру. Інформація викликає довіру. Запропоновані альтернативи вживанню викликають інтерес.
Постер для попередження вживання мефедрону	Відмічено структурованість, реалістичність та формат подачі інформації. Оцінено відсутність стигматизації та наявність порад, котрі можуть допомогти.	Відмічено актуальність та інформативність постеру, привабливий дизайн.
Постери (брошура) для попередження вживання ЛСД	Відмічено цікавий дизайн, що привертає увагу. Схвалено надання реалістичної інформації	Відмічено цікавий дизайн, що привертає увагу. Запропоновані альтернативи вживанню викликають інтерес.
Постер з інформацією про зменшення шкоди №1	Високо оцінена необхідність даної інформації та її потенційна корисність.	Важать постер інформативним та таким, що може врятувати життя.

Постери (брошура) з інформацією про зменшення шкоди №2	Оцінена висока практичність порад, даних	Високо оцінена необхідність даної інформації та її потенційна корисність, в тому числі й для друзів і знайомих
Постер з інформацією де і як можна отримати допомогу	Схвально оцінено практичну направленість і корисність для споживачів	Високо оцінено дизайн та привабливість, а також інформаційне наповнення.

Таблиця 3.1 – Реакція фокус-груп на постери.

В цьому підрозділі ми застосували комплексний підхід до створення і тестування інформаційних продуктів, орієнтованих на профілактику та зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин серед молоді. В рамках даного підрозділу було розроблено та апробовано серію постерів соціальної реклами, кожен з яких висвітлює специфічні аспекти пов'язані з популярними наркотичними речовинами. Важливість та інноваційність цього дослідження полягає у зосередженні уваги на реалістичному представленні наслідків вживання наркотиків та пропагуванні безпечних альтернатив.

Продукти соціальної реклами були позитивно оцінені учасниками фокус-груп, що підтвердило їхню високу залученість та готовність ділитися інформацією в своїх соціальних мережах (таблиця 3.1). Зауваження учасників вказують на ефективність використання повсякденної мови та ненав'язливих методів подачі інформації, що сприяє кращому сприйняттю та можливому перегляду власних звичок.

Ефективність об'єктів соціальної реклами також була підкріплена емоційними реакціями учасників, які вказали на збільшену обізнаність про ризики та наслідки вживання наркотиків, а також на важливість доступності програм зниження шкоди. Це відображає загальну тенденцію у сфері зниження шкоди, що підтверджується європейськими практиками та дослідженнями.

Таким чином, робота у цьому підрозділі не тільки сприяла підвищенню обізнаності про проблеми наркозалежності серед молоді, а й зміцнила основи для подальших ініціатив по боротьбі з цією проблематикою на національному рівні, з акцентом на гуманні та ефективні методи профілактики та втручання.

3.2. Актуальні Форми поширення соціальної реклами профілактики та зниження шкоди вживання наркотичних речовин серед молоді

Провівши аналіз актуальних форм та носіїв поширення соціальної реклами профілактики та зниження шкоди вживання наркотичних речовин серед молоді, напрошується висновок, що Інтернет займає провідну позицію у цьому контексті, оскільки соціальні мережі, відеоплатформи та інші онлайн-ресурси є основними каналами спілкування молодих людей. Розроблені в рамках дослідження візуальні об'єкти соціальної реклами ефективно адаптовані для цифрового поширення, а також для офлайн-використання у форматі друкованих матеріалів, що дозволяє охопити різні аудиторії.

Освітні інституції та організації громадянського суспільства можуть використовувати розроблені візуальні матеріали для просвітницьких кампаній, забезпечуючи не тільки інформування молоді, але й залучення їх до активної участі у профілактиці наркотичної залежності. Використання сучасних підходів і технологій сприяє залученню уваги та високому рівню засвоєння інформації молодими людьми.

В контексті використання друкованих матеріалів, які також входять до сфери впливу в рамках профілактики наркотичних розладів, плакати, брошури та інші візуальні матеріали є ефективними у місцях збору молоді, таких як університети, кафе та спортивні клуби. Це забезпечує не тільки широкий охоплення аудиторії, але й допомагає зосередити увагу на важливості питань

здоров'я через безпосереднє взаємодіяння з інформацією. Значущість такого підходу полягає в здатності створювати постійні візуальні нагадування, які можуть стимулювати рефлексію та обговорення серед молоді.

Крім того, заходи в університетських кампусах та у молодіжних центрах, де можуть використовуватися розроблені візуальні матеріали, можуть включати інтерактивні елементи, такі як воркшопи та семінари. Це не лише посилює ефект від рекламних матеріалів, але й сприяє глибшому залученню учасників у процес освіти та обміну досвідом, що підвищує обізнаність і можливість змін у поведінці щодо вживання наркотиків.

Розробка та розповсюдження соціальної реклами через цифрові канали та в офлайн-форматах дає змогу досягти більшої адаптивності кампаній, дозволяючи оптимізувати повідомлення в залежності від контексту та цільової аудиторії. Такий інтегрований підхід може значно покращити загальну ефективність комунікаційних стратегій у сфері здоров'я та профілактики, а також забезпечити стійкість впливу на молодіжне сприйняття ризиків, пов'язаних з наркотиками. За результатами аналізу, важливим є врахування специфіки та переваг комунікаційних каналів, а також розробка контенту, який буде максимально відповідати потребам та інтересам молодіжної аудиторії.

Висновки до розділу III

У третьому розділі дипломної роботи було виконано комплексну розробку та тестування соціальних реклам, спрямованих на профілактику та зниження шкоди вживання наркотичних речовин серед молоді. Детальний аналіз і апробація рекламних матеріалів дозволили визначити їхню ефективність та вплив на цільову аудиторію.

В першому підрозділі ми зосереджувалися на розробці серії інформаційних постерів, які адресувалися різним аспектам вживання наркотиків, включаючи негативні наслідки та корисні альтернативи вживанню. Оцінка ефективності цих реклам була проведена через серію фокус-груп, де учасники високо оцінили якість та змістовність поданої інформації, зазначаючи її важливість та реалістичність.

В другому підрозділі ми аналізували стратегії розповсюдження рекламних матеріалів через різні канали та платформи, які мають популярність серед молоді, такі як соціальні медіа, освітні заклади, та молодіжні центри. Визначено, що інтеграція інтерактивних елементів та використання цифрових технологій збільшує зацікавленість та взаємодію з цільовою аудиторією.

Розробка та апробація соціальних реклам, спрямованих на профілактику та зниження шкоди від наркотичних речовин, показала їхню високу ефективність у формуванні правильного сприйняття та ставлення до наркотичних речовин серед молоді. Рекламні матеріали, які були розроблені з урахуванням реального досвіду молоді та наукових даних, змогли залучити велику увагу та викликали позитивні відгуки учасників фокус-груп. Значне вплив на ефективність кампаній має використання сучасних комунікаційних стратегій та каналів, що дозволяє максимально адаптувати повідомлення до потреб та інтересів молоді. Особливу увагу слід звернути на розширення використання цифрових платформ для

донесення інформації, оскільки вони забезпечують широке та швидке поширення матеріалів.

Кампанії повинні продовжувати включати повідомлення, які стимулюють не тільки обізнаність, але й активну участь молоді у превентивних програмах, сприяючи тим самим формуванню здорового та відповідального ставлення до власного здоров'я. Важливо підтримувати відкритий діалог між усіма зацікавленими сторонами, включаючи медичні установи, освітні заклади, сім'ї та молодіжні організації, для підтримки суспільного розуміння та ефективного реагування на проблеми, пов'язані з наркотиками.

Висновки

Основною метою даної магістерської роботи було дослідження особливостей поширення практик вживання наркотичних речовин у молодіжному середовищі та розробка та апробація соціальної реклами для профілактики цих практик. Через ретельно спланований науковий підхід, робота надала вагомий вклад у розуміння цього актуального соціального питання та розробку ефективних інструментів його вирішення.

Розділ I оглядав теоретичні основи проблеми наркозалежності, аналізуючи наукову літературу та актуальні дослідження. Використовуючи методи аналізу, синтезу та узагальнення, ми ідентифікували ключові фактори, що впливають на виникнення адикції, та особливості поширення наркотичних речовин серед молоді. Результати цього розділу допомогли чітко визначити параметри, які слід враховувати при розробці профілактичних заходів.

Розділ II застосовував якісні методи дослідження, зокрема фокусовані групові інтерв'ю, для вивчення реальних практик вживання наркотиків молоддю. Зібрані дані надали глибокий внутрішній погляд на поведінкові мотивації та ставлення до наркотиків, а також реакції на різні форми соціальної реклами. Виявлено, що ефективність профілактичних кампаній значно залежить від їх здатності враховувати специфічні культурні та особистісні особливості молодіжної аудиторії.

Розділ III фокусувався на розробці та тестуванні соціальної реклами. Ми не лише створили ряд рекламних продуктів, але й оцінили їхню впливовість на зміну ставлення та поведінки. Реклами, розроблені на основі вивчених потреб та переваг молоді, показали високу ступінь залучення та ефективності у формуванні негативного ставлення до вживання наркотиків.

Загальні висновки роботи підтверджують, що комплексний підхід до вивчення та профілактики наркозалежності, який включає теоретичний аналіз,

емпіричне дослідження та практичну апробацію інтервентних методів, є вкрай ефективним. Магістерська робота досягла поставленої мети, виявивши ключові закономірності в практиках вживання наркотиків молоддю і розробивши ефективні засоби соціальної реклами для їх профілактики. Робота демонструє, що для ефективного впливу на профілактику вживання наркотиків, соціальна реклама має бути не тільки інформативною, але й емоційно резонансною, культурно релевантною та орієнтованою на підтримку, а не лише на залякування або осуд. Врахування цих аспектів може значно підвищити успіх програм профілактики вживання наркотиків серед молоді. Це дослідження сприяє глибшому розумінню проблеми наркозалежності та розробці цілеспрямованих стратегій профілактики, які можуть бути впроваджені на практиці для покращення здоров'я та благополуччя молодіжних спільнот.

Список використаних джерел

1. Hammer R., Dingel M., Ostergren J., Partridge B., McCormick J., Koenig B.A. Addiction: current criticism of the brain disease paradigm // *AJOB Neurosci.* – 2013. – Т. 4, № 3. – С. 27–32. – Режим доступу: <https://doi.org/10.1080/21507740.2013.796328>.
2. Deak J.D., Johnson E.C. Genetics of substance use disorders: A review // *Psychological Medicine.* – 2021. – Т. 51, № 13. – С. 2189–2200. – Режим доступу: <https://doi.org/10.1017/S0033291721000969>.
3. Anderson T.G., Snow D.A. Symbolic Interactionism and Drug Abuse: A Review // *Sociology of Health & Illness.* – 2001. – Т. 23, № 3. – С. 456–470.
4. Spooner Catherine, Hetherington Kate. Social determinants of drug use. NDARC Technical Report. – 2005. – Режим доступу: <https://thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2021/11/SDOH-in-SU-Prev-2021.pdf>.
5. Poverty and Marginalization Remains Key Factors for Substance Use (2022, February 17). United Nations Office on Drugs and Crime. Режим доступу: <https://www.unodc.org/unodc/listen-first/success-stories/2022/february/poverty-and-marginalization-remains-key-factors-for-substance-use.html>
6. Kadden, R. M., & Litt, M. D. (2011). Cognitive-Behavioral Therapy in the Treatment of Addiction: A Systematic Review. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1110-1120.
7. Granillo, Teresa; Perron, Brian; Jarman, Christopher; Gutowski, Sarah. (2012). Cognitive Behavioral Therapy with Substance Use Disorders: Theory, Evidence, and Practice. DOI: 10.1007/978-1-4614-5357-4_7.
8. Moeller, F. Gerard MD; Dougherty, Donald M. PhD. (2002, May). Impulsivity and Substance Abuse: What Is the Connection?. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 1(1):3-10.

9. Goodman, Revital. (2017). Trauma Theory and Trauma-Informed Care in Substance Use Disorders: A Conceptual Model for Integrating Coping and Resilience. *Advances in Social Work*, 18, 186. DOI: 10.18060/21312.
10. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. The Guilford Press. Режим доступа: <https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>.
11. Prochaska, James & Diclemente, Carlo. (1983). Stages and Processes of Self-Change of Smoking - Toward An Integrative Model of Change. *Journal of consulting and clinical psychology*. 51. 390-5. 10.1037//0022-006X.51.3.390.
12. Bandura, A. (1962). *Social Learning through Imitation*. University of Nebraska Press: Lincoln, NE.
13. Reed, Mark D., and Pamela Wilcox Rountree. "Peer Pressure and Adolescent Substance Use." *Journal of Quantitative Criminology* 13, no. 2 (1997): 143–80. <http://www.jstor.org/stable/23366028>.
14. Hildt E, Lieb K, Franke AG. Life context of pharmacological academic performance enhancement among university students--a qualitative approach. *BMC Med Ethics*. 2014 Mar 7;15:23. doi: 10.1186/1472-6939-15-23. PMID: 24606831; PMCID: PMC3973848.
15. Mardani M, Alipour F, Rafiey H, Fallahi-Khoshknab M, Arshi M. Challenges in addiction-affected families: a systematic review of qualitative studies. *BMC Psychiatry*. 2023 Jun 16;23(1):439. doi: 10.1186/s12888-023-04927-1. PMID: 37328763; PMCID: PMC10273571.
16. Holt, T. J. (2007). Subcultural evolution? Examining the influence of on- and off-line experiences on deviant subcultures. *Deviant Behavior*, 28(2), 171–198. <https://doi.org/10.1080/01639620601131065>

17. Raves and psychedelic drug culture — One and the same? (2019, March 24). Pepperdine Graphic. <https://pepperdine-graphic.com/raves-and-psychedelic-drug-culture-one-and-the-same/> by Anastassia Kostin.
18. Council on Communications and Media. From the American Academy of Pediatrics: Policy statement--Impact of music, music lyrics, and music videos on children and youth. *Pediatrics*. 2009 Nov;124(5):1488-94. doi: 10.1542/peds.2009-2145. Epub 2009 Oct 19. PMID: 19841124.
19. Bogt, Tom F.M. ter; Gabhainn, Saoirse Nic; Simons-Morton, Bruce G.; Ferreira, Mafalda; Hublet, Anne; Godeau, Emmanuelle; Kuntsche, Emmanuel; Richter, Matthias; the HBSC Risk Behavior and the HBSC. (January 2, 2012). "Dance Is the New Metal: Adolescent Music Preferences and Substance Use Across Europe". *Substance Use & Misuse*. 47 (2): 130–142. doi:10.3109/10826084.2012.637438. ISSN 1082-6084. PMC 4121736. PMID 22217067.
20. Chen, Meng-Jinn; Miller, Brenda A.; Grube, Joel W.; Waiters, Elizabeth D. (May 2006). "Music, Substance Use, and Aggression". *Journal of Studies on Alcohol*. 67 (3): 373–381. doi:10.15288/jsa.2006.67.373. ISSN 0096-882X. PMC 5066304. PMID 16608146.
21. Balsa, C., Urbano, C., & Vital, C. (2013). III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2012. SICAD IP.
22. Palamar, Joseph J.; Griffin-Tomas, Marybec; Ompad, Danielle C. (July 2015). "Illicit drug use among rave attendees in a nationally representative sample of US high school seniors". *Drug and Alcohol Dependence*. 152: 24–31. doi:10.1016/j.drugalcdep.2015.05.002. ISSN 0376-8716. PMC 4458153. PMID 26005041.
23. Regis C, Gaeta JM, Mackin S, Baggett TP, Quinlan J and Taveras EM (2020) Community Care in Reach: Mobilizing Harm Reduction and Addiction

- Treatment Services for Vulnerable Populations. *Front. Public Health* 8:501. doi: 10.3389/fpubh.2020.00501.
24. Kaye, S. and McKetin, R. (2005) Cardiotoxicity associated with methamphetamine use and signs of cardiovascular pathology among methamphetamine users, Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre.
 25. Havakuk O, Rezkalla SH, Kloner RA. The Cardiovascular Effects of Cocaine. *J Am Coll Cardiol* 2017;70:101-113.
 26. NIDA. What are marijuana's effects on lung health?. National Institute on Drug Abuse website. <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/marijuana/what-are-marijuanas-effects-lung-health>. March 21, 2024 Accessed May 2, 2024.
 27. Buchert, R., Thomasius, R., Nebeling, B., et al. (2003) Long-term effects of "ecstasy" use on serotonin transporters of the brain investigated by PET, *Journal of Nuclear Medicine*, 44(3), 375-384.
 28. Daniell, H.W. (2002). Narcotic-induced hypogonadism during therapy for heroin addiction, *Journal of Addictive Diseases*, 21(4), 47-53.
 29. MODULE 11: SUBSTANCE-RELATED AND ADDICTIVE DISORDERS 3rd edition as of July 2023. <https://opentext.wsu.edu/abnormal-psych/chapter/module-11-substance-related-and-addictive-disorders/>
 30. Azagba, S., Shan, L., Qeadan, F. et al. Unemployment rate, opioids misuse and other substance abuse: quasi-experimental evidence from treatment admissions data. *BMC Psychiatry* 21, 22 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02981-7>
 31. Exploring the link between drug use and job status in the US (2013, July 01). By Alejandro Badel, Brian Greaney. <https://www.stlouisfed.org/publications/regional-economist/july-2013/exploring-the-link-between-drug-use-and-job-status-in-the-us>

- 32.Кримінальний кодекс України (КК України): Розділ XIII
- 33.Кодекс України про адміністративні правопорушення (КУпАП): стаття 44
- 34.Закон України “Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори”
- 35.Закон України “Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”
- 36.Постанова Кабінету Міністрів України від 6 травня 2000 року №770 “Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів”
- 37.Постанова КМУ «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом» від 3 червня 2009 р. №589
- 38.Постанова КМУ «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» від 10 липня 2019 року №689
- 39.Постанова Пленуму Верховного Суду від 26 квітня 2002 року №4 “Про судову практику в справах про злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів”
- 40.Наказ Міністерства охорони здоров’я від 01.08.2000 №188 “Про затвердження таблиць невеликих, великих та особливо великих розмірів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу”
- 41.Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 року
- 42.Конвенція про психотропні речовини 1971 року
- 43.Конвенція Організації Об’єднаних Націй про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин від 1988 року
44. Державна стратегія наркополітики: з Європою чи з Росією [Електронний ресурс] // Інтерфакс-Україна. – 2023. – 1 вер. – Режим доступу:

<https://interfax.com.ua/news/press-release/932062.html>. – Дата звернення:
01.09.2023.

45. Werle, C.O.C., Cuny, C. The boomerang effect of mandatory sanitary messages to prevent obesity // *Marketing Letters*. – 2012. – Vol. 23. – Pp. 883–891. – DOI: <https://doi.org/10.1007/s11002-012-9195-0>.

46. Kauffman, Marla. Addressing Drug Use and Recovery Stigma in Healthcare [Електронний ресурс] // *IRETA*. – 2024. – 3 квіт. – Режим доступу: <https://ireta.org/resources/addressing-drug-use-and-recovery-stigma-in-healthcare/>.

Додатки

ДОДАТОК 1. Постер для попередження вживання МДМА

ЖИТТЯ

МДМА:РИЗИК ЧИ РОЗВАГА

МДМА МОЖЕ ЗДАТИСЯ НЕВИННИМ СПОСОБОМ РОЗВАГИ, АЛЕ ЙОГО СПОЖИВАННЯ МОЖЕ МАТИ СЕРЬОЗНІ НАСЛІДКИ ДЛЯ ТВОГО ЗДОРОВ'Я ТА МАЙБУТЬОГО.

Негативні наслідки вживання МДМА:

- Погіршення фізичного здоров'я, включаючи проблеми з серцем та нирками.
- Психологічні проблеми, такі як депресія, тривожність та панічні атаки.
- Ризик перевтомлення та перегрівання, що може призвести до смертельного результату.

ТВОЄ ЖИТТЯ - ТВІЙ ВИБІР



Обирай здорові альтернативи:

- Активність на свіжому повітрі: прогулянки, біг, велосипед.
- Творчість: малювання, музика, письмо.
- Заняття спортом: футбол, волейбол, йога.
- Розваги з друзями: вечірки, кінотеатри, ігри.

**ОБЕРИ МУДРО ТА ЗБЕРЕЖИ
СВОЄ ЗДОРОВ'Я Й МАЙБУТНЄ.**

ДОДАТОК 2. Постери (брошура) з інформацією про зменшення шкоди №2

АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

БЕРЕЖИ ЗДОРОВ'Я

Вживання наркотиків може мати серйозні наслідки для вашого здоров'я та життя. Ця брошура містить детальні поради, які допоможуть вам зменшити шкоду під час вживання та зберегти ваше здоров'я.

ПРОСТО ПРО ТВОЮ БЕЗПЕКУ

<https://help24.org/>
<https://drugstore.org.ua/>

АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

CONNECT WITH US




<https://help24.org/>
<https://drugstore.org.ua/>

АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

IT'S TIME TO TALK ABOUT

ЗНИЖЕННЯ ШКОДИ



Цей матеріал підготовлений з метою зниження ризиків та негативних наслідків, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин (ПАР). Він покликаний допомогти людям, які вживають наркотики, до безпечнішої поведінки та спрямований на збереження громадського здоров'я. Вживання ПАР ніколи не є абсолютно безпечним. Безпечніше - ніколи не вживати наркотики.

АЛЬЯНС ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я



ПОРАДИ ДЛЯ БЕЗПЕЧНОГО ВЖИВАННЯ

ЗНИЖЕННЯ ШКОДИ

Немає безпечних ПАР, але є правила, які можуть зберегти здоров'я та життя

СЕРЕДОВИЩЕ

Обирайте місця, де ви почуватесь комфортно і безпечно. Не вживайте наркотики на вулиці або в небезпечних районах.

ПІКЛУЙТЕСЬ ПРО СВОЇ ПОЧУТТЯ

Не соромтеся висловлювати свої емоції та почуття. Розмова з друзями або фахівцем може допомогти зняти стрес і покращити настрій.

Запам'ятайте, що ваше здоров'я - це найважливіше. Зберігайте його, дотримуючись безпечних практик вживання наркотиків та шукайте підтримку у друзів і фахівців, коли це потрібно.

ЯК ТИ МОЖЕШ ДОПОМОГТИ СОБІ

Перед вживанням наркотиків зробіть план: з ким ви будете, де це відбудеться, які наркотики ви вживатимете і скільки. Завжди маєте план дії в разі непередбачених обставин.



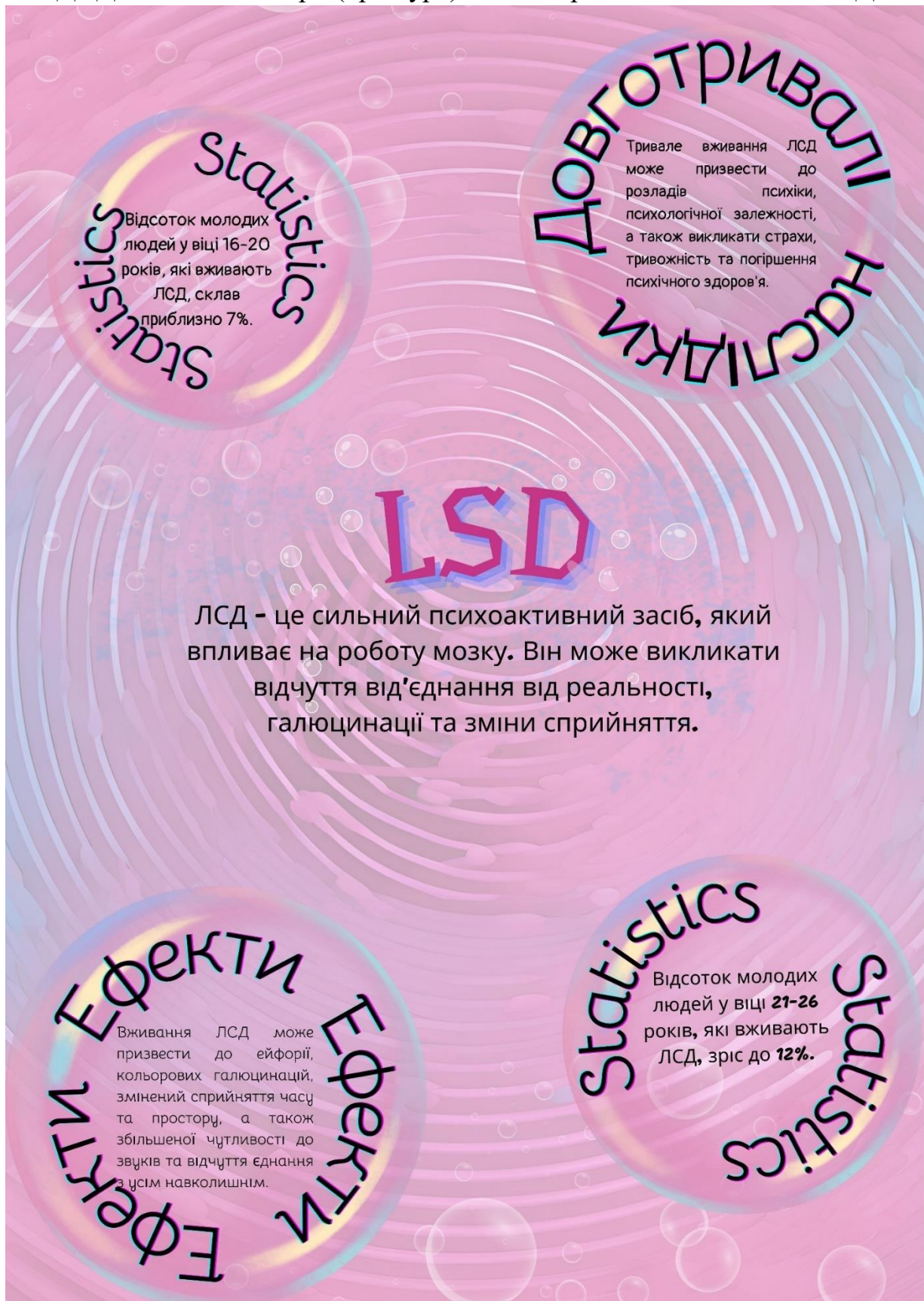
ОСЬ КРОКИ, ЯКІ ДОПОМОЖУТЬ ТОБІ

- 1 ПЛАНУЙ ЗАДАЛЕГДІВ
- 2 ВЖИВАЙТЕ В БЕЗПЕЧНОМУ СЕРЕДОВИЩІ
- 3 ВЖИВАЙТЕ ПОМІРНО
- 4 НЕ ЗМІШУЙТЕ РЕЧОВИНИ
- 5 ПИЙ ДОСТАТНЬО ВОДИ
- 6 НЕ БІЙСЯ ЗВЕРТАТИСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ



Подані матеріали мають інформаційний характер. Вони не є закликом до дії та не повинні розглядатися як медичні, юридичні та інші рекомендації.

ДОДАТОК 3. Постери (брошура) для попередження вживання ЛСД



Досліджуйте
СВІТ

Медитація

Йога

Творчість

Діліться
досвідом та
відчуттями

Музика

ДОДАТОК 4. Постери (брошура) для попередження вживання амфетаміну

Stay present, stay safe, celebrate responsibly.

Амфетамін – не твій вихід!

Нічне життя може бути неймовірним, але не варто ризикувати своїм здоров'ям для миттєвого задоволення. Давай зосередимось на безпеці та відповідальному веселощі!

Шкідливі наслідки вживання:

- Ризик серцевих проблем та надмірного підвищення тиску.
- Можливість розвитку психічних розладів та депресії.
- Негативний вплив на відносини з рідними та друзями.

Здорові альтернативи:



- Відвідування спортивних подій та активних вечірок без наркотиків.
- Використання медитації та йоги для зняття стресу та релаксації.
- Пошук захоплюючих хобі та творчих занять, які відновлюють дух та додають енергії.



Щоб отримати більше інформації
або допомогу тицини праворуч

 drugstore.org

Чим зайнятися та що робити замість вживання

- Кофеїн: Це натуральний стимулятор, який можна знайти в каві, чаї та деяких напоях. Кофеїн може допомогти підвищити рівень бадьорості та покращити концентрацію.
- Адаптогени: Це рослини, які допомагають адаптуватися до стресу та покращують загальну витривалість. До адаптогенів належать женьшень, родіола рожева та ашваганда.
- Вода: Зневоднення може спричинити втоми, тому регулярне вживання води допомагає підтримувати рівень енергії та концентрацію.
- Зелений чай: Він містить меншу кількість кофеїну, ніж кава чи традиційні енергетичні напої, а також багатий антиоксидантами, які можуть підвищити ваше загальне здоров'я.
- Фруктові соки та смузі: Натуральні цукри в фруктах можуть швидко підняти рівень енергії. Смузі зі свіжих фруктів та овочів також забезпечують організм вітамінами та мінералами.
- Йогурт: Багатий на білок і вуглеводи, йогурт може бути відмінним способом швидко підняти рівень енергії. 
- Горіхи та насіння: Вони містять білки, жири та вуглеводи, що є відмінним джерелом тривалої енергії. Мигдаль, горіхи, соняшникове та гарбузове насіння – чудовий варіант для здорового перекусу.
- Темний шоколад: Шоколад із високим вмістом какао може підвищити рівень енергії та покращити настрій завдяки теоброміну – природному стимулятору.
- Цільнозернові продукти: Повільні вуглеводи з цільнозернових продуктів, як-от вівсянка, можуть забезпечити довготривалу енергію. 
- Короткі тренування або прогулянки: Часто фізична активність може швидше підбадьорити вас, ніж кофеїновий напій.
- Достатній сон: Регулярне отримання 7-9 годин сну на ніч є одним із найкращих способів підтримувати високий рівень енергії протягом дня.

ДОДАТОК 5. Постер для попередження вживання мефедрону

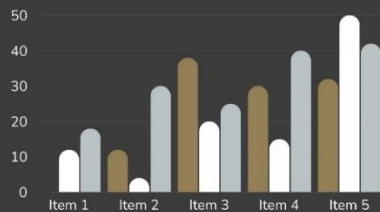
Мефедрон: Не думай, що ти будеш винятком

Мефедрон - це сильний стимулятор, який належить до групи синтетичних наркотиків. Він часто зустрічається у вигляді білих кристалічних порошків або кристалів, іноді може бути у вигляді таблеток чи капсул. Мефедрон може бути засмоктаний, вдихнутий, проковтнутий або введений в організм шляхом внутрішньовенного введення.



Статистика

Статистика показує, що відсоток молодих людей у віці від 16 до 25 років, які вживають рекреаційні наркотики, стабільно зростає. За даними організації Національного інституту здоров'я США, близько 1 з 10 молодих людей у цьому віці випробували мефедрон принаймні один раз.



Довгострокові ризики

Тривале вживання мефедрону може призвести до серйозних проблем зі здоров'ям, включаючи проблеми з серцем, психічні розлади, втрату пам'яті та залежність.

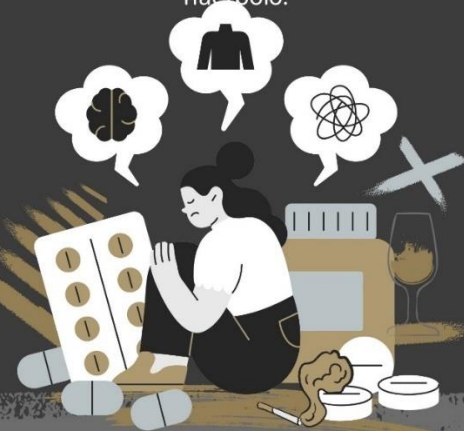
Ейфоретик

Це клас наркотиків, які призводять до відчуття ейфорії, підвищення настрою та енергії.



Короткострокові ефекти

Мефедрон може призвести до підвищення агресивності, тривалих періодів безсоння, збудливості та змін настрою.



Що робити

Консультації з фахівцем з наркозалежності

OR

Психологічна терапія
Спробуйте терапію або консультації для допомоги в боротьбі зі стресом та для виявлення та усунення причин, які спонукали вас вживати.

OR

Підтримка з боку спільноти

Приєднуйтеся до груп підтримки або програм відновлення

OR

Заняття новими хобі

Вивчайте нові речі, такі як кулінарія, садівництво, фотографія або мови. Це може стати додатковим стимулом для вас.

OR

Волонтерство

Займіться волонтерською роботою або допоможіть іншим людям. Відчуття задоволення від допомоги іншим може бути дуже мотивуючим.

ДОДАТОК 6. Постер для попередження вживання канабісу №2

Маріхуана: Вибір чи Виклик?

Ми знаємо, що життя може бути важким.
Іноді здається, що маріхуана - це швидкий спосіб бути щасливим тут і зараз. Але чи варто ризикувати своїм майбутнім ради цього?



Спробуй здорові альтернативи:

- **Фізична активність:** спорт або йога можуть допомогти зняти стрес.
- **Медитація:** вона допоможе заспокоїти розум і зосередитися.
- **Творчість:** малювання, музика або письмо можуть бути відмінним способом вираження почуттів.
- **Розмови з друзями:** поділіться своїми проблемами та підтримайте один одного.
- **Професійна допомога:** поговоріть з терапевтом або консультантом.

ДОДАТОК 7. Постер з інформацією про зменшення шкоди №1



НЕ РИЗИКУЙТЕ СВОЇМ ЖИТТЯМ: ЗНАЙТЕ, ЩО ВИ ВЖИВАЄТЕ!

Щороку близько 500 000 осіб втрачають життя через передозування наркотиків. Часто це стається тому, що вони не знали, що саме вживають. Небезпечні примішки або невідомі речовини можуть зробити кожне вживання наркотику грою з вогнем. Не дозволяйте невідомості стати причиною трагедії.

Перед вживанням, переконайтесь, що знаєте, що це за речовина. [тут можна вказати посилання URL драгстору, де можна взяти реакенти], щоб дізнатися більше про безпечні методи тестування наркотиків та місця, де ви можете їх перевірити. Знання можуть врятувати ваше життя!



ТЕСТУВАННЯ НАРКОТИКІВ МОЖЕ ВРЯТУВАТИ ЖИТТЯ

ДОДАТОК 8. Постер для попередження вживання канабісу №1

**Марихуана може здатися безпечною,
але ось деякі факти, які ти маєш знати:**

Психічне здоров'я: Регулярне вживання марихуани може призвести до розладів настрою, тривожності та парадоксальної депресії.

Залежність: Так, марихуана може викликати залежність! Близько 30% тих, хто її вживає, розвивають певну форму розладу вживання марихуани.

Навчання та пам'ять: Вживання марихуани в молодому віці може негативно вплинути на твої когнітивні функції, уповільнюючи мислення та пам'ять.

Мотивація: Часте вживання марихуани асоціюється з синдромом амотивації – втратою інтересу та енергії для активної участі в щоденному житті.

Подбай про своє майбутнє, відмовся від марихуани!

**КОЖЕН
ДУМАЄ,
ЩО ЙОГО ЦЕ НЕ
ТОРКНЕТЬСЯ...**



Хочеш дізнатись більше або потребуєш допомоги? Звертайся за адресою: <https://help24.org.ua> або <https://drugstore.org.ua>



ДОДАТОК 9. Постер з інформацією де і як можна отримати допомогу

Життя без наркотиків

– це свобода, яку ти заслуговуєш

Our Services





01

Анонімні групи підтримки:
Міжнародне Товариство «Анонімні Наркомани»
<https://ua.na-ua.org/>
 ☎ 0 800 75 21 05

Безкоштовні консультації і Медичне лікування
НАЦІОНАЛЬНА ГАРЯЧА ЛІНІЯ З ПИТАНЬ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ ТА ЗПТ
 ☎ 0 800 507 727
 @ info@hopeandtrust.org.ua

02

Надія та Довіра



03



Безкоштовні консультації
Drugstore Project- Ми анонімно вислухаємо та допоможемо. Не лишайся наодинці з проблемою.
<https://drugstore.org.ua/>

Безкоштовні консультації і Медичне лікування
У HELP24 приєднуйтеся до безкоштовних онлайн груп, спілкуйтеся з друзями, отримуйте поради профільних спеціалістів.
 @ <https://help24.org.ua/uk/groups>

