

8. Міністерство Юстиції України [офіційний сайт]. URL : https://minjust.gov.ua/m/str_7149.

9. Пенсійний Фонд України [офіційний сайт]. URL : <https://www.pfu.gov.ua/>.

Кожина Г. М.,

доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

Рассказова О. І.,

доктор педагогічних наук, професор, завідувачка кафедри соціальної роботи

КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» ХОР (м. Харків, Україна)

Могилко О. П.,

викладач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи

Харківський національний медичний університет (м. Харків, Україна)

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ЗЛОВЖИВАЮТЬ АБО ЗНАХОДЯТЬСЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН: ДОСВІД ЦЕНТРІВ ДЕННОГО ПЕРЕБУВАННЯ ЗА ПРОГРАМОЮ «КОМПАС»

Тривалий час в Україні не звертали увагу на проблему, пов'язану з вживанням підлітками психоактивних речовин. Сьогодні ж це одна з основних тем для обговорення у засобах масової інформації, на рівні практиків, які працюють з підлітками, серед науковців та представників органів державної влади й місцевого самоврядування.

Помилки у системі сімейного виховання, підвищена стресогенність середовища, у якому зростають підлітки, з одного боку та поширення наркобізнесу й зростання маркетингового різноманіття наркотиків, з іншого, сприяють збільшенню попиту серед підлітків на різні стимулятори та інші психоактивні речовини, що призводять до зловживання та залежності від них.

Гостроти цій проблемі додає відсутність необхідних сервісів для профілактики та подолання наслідків зловживання наркотичними речовинами, орієнтованих на потреби підлітків. Свідченням тому є відсутність в Україні спеціалізованої системи реабілітації для неповнолітніх споживачів наркотиків. Як наслідок, вирішення проблеми наркотичної залежності підлітків, здебільшого займаються реабілітаційні центри для дорослих споживачів наркотиків.

За результатами Моніторингу реабілітаційних центрів і опитування людей, які проходять реабілітацію від наркозалежності, що проводилося Державною установою «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України» серед осіб, які прийняли участь у опитуванні виявилось 9,4% осіб у віці від 15 до 18 років, що підтверджує факт перебування неповнолітніх поряд з дорослими в реабілітаційних центрах. Окрім цього, зазначений моніторинг роботи реабілітаційних центрів в Україні підтвердив, що в цих центрах є частою практикою порушення прав людей, використання не обґрунтованих науково та не перевірених практично підходів та відсутність спеціальних умов для надання реабілітаційних послуг для неповнолітніх [1].

Відповідно до Міжнародних стандартів лікування наркоманії та розладів, пов'язаних із вживанням наркотиків (UNODC-WHO International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders. Draft for field testing, 2016), діти та підлітки, які проходять реабілітацію мають перебувати окремо від дорослих [2]. Крім того, установи, які надають реабілітаційні послуги дітям та підліткам повинні прагнути налагодити зв'язок з іншими сферами соціального життя підлітків, такими як школа, осередки для спортивних занять та хобі дітей, і враховувати важливість побудови позитивних взаємозв'язків з однолітками. У реабілітації підлітків по можливості повинна заохочуватися активна участь батьків. Необхідним також є

забезпечення співпраці зі службами опіки для дітей. Зрозуміло, що реабілітаційні центр для дорослих не може забезпечити дотримання відповідних умов надання допомоги підлітками. Тому альтернативою може стати впровадження реабілітаційної програми у вже існуючих в Україні центрах денного перебування для підлітків. Так, з початку 2020 року у Центрі денного перебування «Компас» Харківського благодійного фонду «Благо» почали впроваджувати власну програму реабілітації підлітків, які зловживають або знаходяться в залежності від психоактивних речовин. Програма отримала назву «Компас». Програма здобула експертну оцінку від науковців з кафедри соціальної роботи КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» ХОР та кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету і була рекомендована для поширення серед підлітків.

Зазначеною програмою передбачено чітку структуру процесу реабілітації, окреслено перелік фахівців та їх компетенції. За програмою реабілітація підлітка здійснюється у 10 етапів. Окрім фахівців із соціальної роботи, педагогіки та психології, програма передбачає залучення менторів для підтримки позитивних змін. За необхідності, програма передбачає надання медичної допомоги, що здійснюється відповідним фахівцем у спеціалізованих медичних закладах. Програмою також передбачено для підлітків, які проходять реабілітацію, два короткотривалих табори метою яких є підкріплення мотивації на лікування – на початку програми та підтримка мотивації безпечної поведінки й закріплення навичок протистояння негативним факторам соціального середовища – наприкінці програми реабілітації. Програмою передбачено он-лайн підтримку підлітків, що пройшли реабілітацію та індивідуальну й групову роботу з їх близьким оточенням.

У програмі враховані вікові, психологічні особливості підліткового віку та основні чинники соціалізації людини у цей період життя. В основу програми закладено концептуальну ідею щодо необхідності формування поведінки не пов'язаної з ризиком для життя та здоров'я в умовах природного соціального середовища, оскільки підлітковий вік – це період важливий для встановлення необхідних соціальних зв'язків, формування особистісних якостей та навичок протистояння впливу негативним факторам соціального середовища. Програма базується на використанні сильних сторін підлітка та залученні його власних ресурсів до подолання проблеми, пов'язаної із наявністю залежності.

Підставами для включення особи до програми реабілітації є: зловживання або наявність залежності від ПАР; наявність негативних наслідків, пов'язаних із вживанням ПАР (погіршення фізичного чи психічного здоров'я, наявність проблем у спілкуванні з близьким соціальним оточенням / сім'єю, погіршення економічного / фінансового стану, поява проблем у навчанні, поява проблем із законом, зміна кола інтересів); запит від клієнта або батьків, опікунів чи інших законних представників неповнолітньої особи.

Головною умовою включення до програми реабілітації є усвідомлення підлітком наявності проблеми, викликаній вживанням ПАР та його персональна згода на участь у програмі реабілітації. У разі, якщо підлітку або його законному представнику було рекомендовано третьою стороною (інспектори секторів ювенальної превенції, шкільні офіцери поліції, психологи, соціальні працівники, інші педагогічні працівники закладів освіти, фахівці соціальних служб та служб у справах дітей, сімейні лікарі тощо) проходження програми реабілітації, з таким підлітком проводиться мотиваційне консультування з метою входу в програму.

Причини відмови включення підлітка до програми реабілітації: наявність психотичних розладів (делірій, психозів, суїцидальних ризиків тощо); наявність соматичних протипоказань (відкрита форма туберкульозу, ГРВІ, загострення хронічних захворювань).

Протягом 2020 року в програму включено 7 підлітків з них 3 дівчини та 4 хлопця віком від 17 до 19 років (хлопці віком 17 – 18 років; дівчата віком 18 – 19 років) Клієнтами програми реабілітації вони стали в результаті перенаправлення шкільними офіцерами поліції, ювенальної превенції, рекомендації друзів; також було зафіксовано 2 випадки самозвернення підлітків. Станом на кінець вересня перші 2 учасники програми успішно завершили амбулаторну частину реабілітаційної програми та он-лайн підтримку. Підлітки відмовилися

від вживання наркотиків, навчилися казати «Ні» та чинити опір тиску однолітків; налагодились взаємовідносини в сім'ї; було відновлено навички праці та навчання. Термін реалізації реабілітаційної програми тривав 8 місяців, з яких 6 – амбулаторних та 2 місяці підтримки он-лайн. У зв'язку з необхідністю проведення консультування он-лайн, під час карантину, тривалість програми було подовжено на 2 місяці.

Інші учасники знаходяться на різних етапах програми, а саме 1 учасник – на етапі підготовки до виходу з програми, 3 учасники – першому етапі (пройшли психодіагностику та складений індивідуальний план програми, який буде реалізовуватись протягом трьох місяців). Один клієнт достроково завершив програму за власним рішенням.

Оскільки початок впровадження програми припав на період карантинних обмежень, пов'язаних з пандемією COVID-19, довелося адаптуватися до нових умов. Так, один клієнт був включений в програму реабілітації під час карантину та всі послуги надавалися йому та його батькам он-лайн. Нажаль, цей підліток вирішив достроково завершити програму реабілітації. Його рішення обумовлене небажанням матері змінювати свою модель поведінки по відношенню до хлопця. Разом з тим, варто зазначити, що у нього стабілізовано рівень самооцінки, сформовані короткострокові цілі, вміння контролювати власні емоції і не замикатися у світі фантазій та ілюзій при переживанні невдач. Беручи до уваги такі зміни можемо прогнозувати, що відмова від споживання наркотиків може виявитися стійкою. Такий випадок в роботі дає можливість говорити, що реалізація програми реабілітації он-лайн можлива, проте за умови, що близьке оточення буде включатися в роботу з фахівцями та давати можливість, за вимогою підлітка, працювати сам на сам із фахівцями задля дотримання принципу конфіденційності.

Отже, перші успіхи впровадження програми «Компас» вказують на необхідність її подальшого пілотування та впровадження у систему послуг для підлітків-споживачів наркотиків у центрах денного перебування. Потребує подальшої перевірки й низка складників, що не були реалізовані через проблеми, пов'язані з карантинними обмеженнями. Так з програми було виключено творчу складову, оскільки проблематично відслідковувати ефект від її впровадження, а деякі завдання, що передбачають спільну роботу клієнта та соціального працівника, взагалі виявилися у таких умовах неможливими для виконання. З метою обмеження контактів з третіми особами та через ускладнене переміщення містом під час карантину довелося відмовитися від підтримки менторів позитивних змін.

Аналізуючи результати впровадження програми, зазначимо, що велику роль у реабілітації підлітків відіграли мотиваційні табори. Зокрема, доречним у проведенні мотиваційних таборів виявилось залучення підлітків до облаштування табору, приготування їжі, розробки програми табору. Такі дії сприяли розвитку вміння працювати в команді, розподілу обов'язків, прояву лідерських здібностей та відчуття власної значущості кожного учасника. Варто зазначити, що успішному завершенню програми реабілітації сприяє структурована робота з батьками, законними представниками або близьким оточенням (хлопцем/дівчиною клієнта). Яка включає консультації з особливостей психофізіологічного розвитку підлітка, когнітивних процесів, підтримки позитивних змін клієнта. Батьки слідуючи рекомендаціям фахівців допомагають дитині подолати шлях до змін. Також варто зазначити, що в разі роботи із хлопцем/дівчиною клієнта особлива увага приділяється вмінням вирішувати конфлікти за допомогою застосування копінг-стратегій, ефективній комунікації, формування сімейних цінностей, а також профілактиці домашнього насилля, аб'юзу.

Список використаних джерел

1. Моніторинг реабілітаційних центрів і опитування людей, що проходять реабілітацію від наркозалежності. URL:https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/11/rehabilitation_for_print.pdf (дата звернення: 25.04.2021).

2. International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders — Draft for Field Testing https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59/ECN72016_CRP4_V1601463.pdf (дата звернення 25.04.2021).