



**INITIATIVE 5%**  
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME



**Le Fonds mondial**  
De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme



## ТЕМА: Особливості консультування людей, що вживають психоактивні речовини, включаючи підлітків

**Спікер: Придатко Оксана Ростиславівна**

**25.11.2019 року**

**Інформація про доповідача: Придатко Оксана Ростиславівна:** психолог КМНКЛ «Соціотерапія», психотерапевт Європейської реєстрації (ЕАП), 30-річний стаж роботи в галузі залежностей та реабілітації, автор та ведучий програми «Школа для консультантів» при КМССДМ, тренер з питань профілактики та консультування людей із залежностями.

Вебінар із серії навчальних вебінарів проводиться в рамках проекту [«Підлітки поза увагою: поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ-сервісних послуг для вразливих підлітків в Україні»](#), який Міжнародний благодійний фонд [«СНІД Фонд Схід-Захід»](#) (AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна) реалізує разом із [партнерами](#).

# Мета вебінару:

Розвиток професійної компетентності учасників в галузі профілактики вживання психоактивних речовин (ПАР) серед молоді.

**Задача:** підвищення рівня навичок консультування людей, що вживають ПАР та наркотики.

# Основні теми вебінару:

1. Структура профілактичних дій.
2. Специфічні особливості людей, що вживають наркотичні речовини:
  - фізичні, психологічні.
3. Хибні уявлення спеціалістів, щодо консультування.
4. Основні уявлення про скринінг.
5. Загальні уявлення про короткострокове втручання. Етапи та елементи.
6. Принципи консультування. Правила безпеки консультанта.
7. Бар'єри у спілкуванні, та шляхи їх подолання.

# Щодо терміну:

## *Консультування* –

як сукупність прийомів та способів, спрямованих на надання допомоги клієнту в розв'язанні проблем, пов'язаних із вживанням ПАР, та прийнятті життєво важливих рішень щодо покращання свого здоров'я.

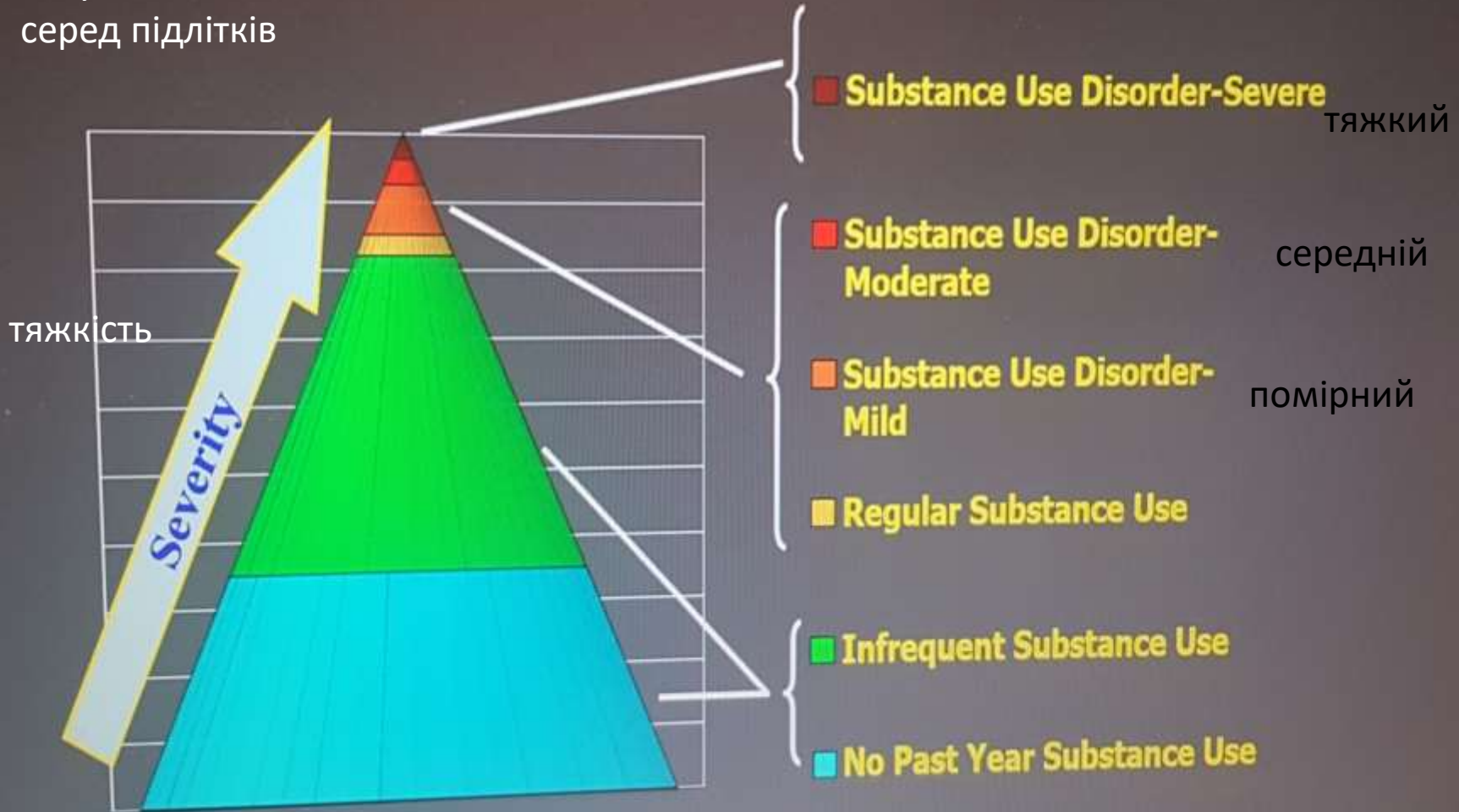


# Структура дій, щодо людей, що вживають наркотичні речовини



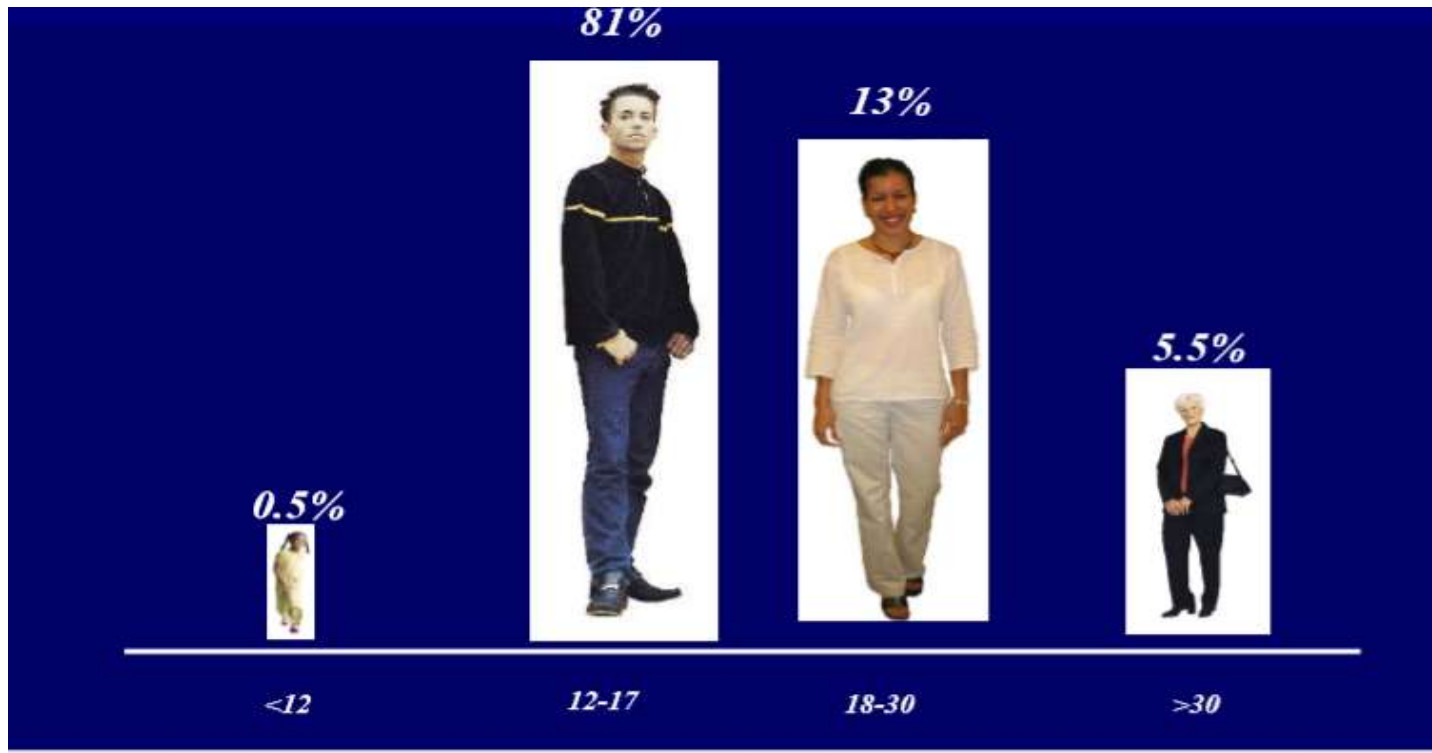
# Estimated Prevalence Rates of Drug Involvement in an Adolescent Population

Оцінка поширеності рівня залучення вживання ПАР серед підлітків



(source: adapted from Tammy Chung, Ph.D.)

# Люди, що вживають психоактивні речовини (наркотики)



# Головні задачі спеціалістів у галузі вторинної профілактики:

- Виявити зловживання психотропними речовинами.
- Провести певні запобіжні заходи /втручання, щодо ризиків, пов'язаних із вживанням.
- Направити підлітка з психічними розладами та можливою схильністю до суїциду, що може бути пов'язана з вживанням наркотиків для надання йому психіатричної, екстреної допомоги.
- Інформувати батьків підлітків, молодших 18 років, (*навіть, якщо вживання психотропних речовин не має систематичного характеру*).
- У разі необхідності, перенаправлення підлітка в органи захисту дітей, та інші служби.



# Психоактивні речовини, здатні викликати залежність

**Стимулятори** (кокаїн, амфетаміни, метамфетамін (Екстазі- стимулятор с психоделічним ефектом), мефедрон

**Депресанти:**

*алкоголь,*

*Опіати:* морфін, героїн, метадон, кодеїн, екстракт маку,

*транквілізатори,*

*снодійні;*

**Канабіноїди** (марихуана, гашиш)

**Синтетичні наркотичні речовини:** солі, спайси (синтетичний ТГК);

**Тютюн** (електронні цигарки, айкоси, насвай).

**Галюциногени:** ЛСД, псилоцибін та інші.

# Клієнти, з якими частіше за все мають справу консультанти:

- Люди, що вживають психоактивні речовини, зокрема наркотичні, без ознак залежності.
- Люди, що вживають психоактивні речовини з ознаками залежності.

***Психологічна залежність:** непереборне бажання вживати наркотики.*

***Фізична залежність** - це стан адаптації, який виражається в порушеннях роботи організму, це - хворобливий стан при припиненні вживання наркотиків (т.зв. абстинентний синдром). Це явище безпосередньо пов'язано з фармакологічною дією наркотику на мозок.*

## Критерії залежності:

### Характерні ознаки синдрому залежності від ПАР:

- сильне бажання, або почуття непереборної тяги до прийому ПАР;
- порушена здатність контролювати поведінку, пов'язану з прийомом ПАР;
- поява абстинентного стану, (стану відміни);
- ознаки толерантності до дії психоактивної речовини, проявляються в необхідності значного збільшення кількості речовини для досягнення бажаного ефекту;
- всеохопленість вживанням ПАР, яка проявляється в тому, що заради прийому речовини людина повністю, або частково відмовляється від минулих інтересів, або витрачає багато часу на придбання і прийом речовини, і на відновлення після її ефектів,
- вживання психоактивних речовин всупереч наявним ознакам шкідливих наслідків для здоров'я, роботи/навчання, відносин з друзями, членами сім'ї, тощо.

# Особливості клієнтів:

## Медичні

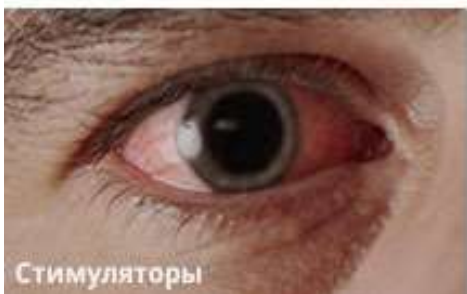
- Можливий стан сп'яніння.
- Стан відмови (абстиненції).
- Наявність супутніх проблем з настроєм (депресія), тривожні розлади, тощо.
- Скарги на соматичні проблеми.
- Наявні хвороби.
- Травми.

## Соціально-психологічні

- Підвищена роздратованість.
- Агресивність.
- Плаксивість.
- Замкнутість.
- Супутні скарги на почуття голоду, почуття небезпеки, тощо.
- Скарги на образи з боку батьків, однолітків, булінг, на сексуальне, чи фізичне насильство.
- Наявність боргів, правопорушень, та інше.

# Основні ознаки вживання

- Сильно звужені або сильно розширені зіниці, що не реагують на світло.
- Блідність шкірних покривів: обличчя, чи всієї шкіри або, навпаки, почервоніння обличчя, та верхньої частини тіла.
- Надмірна, підвищена жестикуляція, надмірність рухів, непосидючість або навпаки- слабкість, млявість, прагнення до спокою (незалежно від ситуації).
- Підвищена чутливість до зовнішніх подразників –звуків, смаків і запахів, посилене сприйняття кольору.
- Ейфорія, швидка зміна думок.
- Зміна координації рухів: їх плавність, швидкість, (розмашистість, різкість, неточність).
- Нестійкість при ходьбі, похитування тіла при стоянні, чи в положенні сидячи (особливо очевидне,- при закритих очах).
- Зовнішній вигляд і поведінка нагадує стан алкогольного сп'яніння, але відсутності запах алкоголю.
- Безпричинна веселість, балакучість, чи навпаки-злість, обурення, агресивність, що не відповідні ситуації.



# Основні ознаки стану абстиненції, відмови (ломки)

- Почуття вираженого дискомфорту.
- Скарги на безсоння.
- На головний біль.
- Підвищена дратівливість.
- Пітливість.
- Скарги на відсутність апетиту, агедонію.
- Пригнічений настрій, депресія.
- Біль у м'язах, підвищений тиск.
- Почуття провини, розчарування, відчаю, страху, тощо
- Скарги на свербіння шкіри.
- Для певних речовин це може бути підвищений тремор, сухість, скарги на тошноту, чи стан немотивованої тривоги, чи паніки.



# Задачі консультування:

1. Створити сприятливі умови для проведення бесіди.
2. Сприяти прийняттю клієнтом усвідомленого рішення щодо своєї ризикової поведінки:
  - Допомога у визначенні проблеми.
  - Емоційна підтримка.
  - Підтримка власних рішень клієнта.
3. Надати в доступній формі необхідної інформації.
4. Мотивувати на здоровий спосіб життя.
5. Підтримка в змінах.



# Хибні, та недостатньо правдиві уявлення фахівців, щодо залежності

- ✓ Нема сенсу говорити з людиною, яка не вважає себе наркоманом.
- ✓ Людина, що прийшла на консультація-завжди буде брехати.
- ✓ Треба будь що домогтися позитивної відповіді щодо вживання.
- ✓ Клієнта варто добре налякати.
- ✓ Починати з власного досвіду,(консультування залежними залежних).
- ✓ Робити акцент на цифрах, та статистичних даних.
- ✓ Позиція консультанта: «Моя консультація-все одно нічого не змінить».
- ✓ Позиція консультанта: «Після бесіди зі мною він має змінюватися».



# Основні принципи консультування



- Повага до особистості клієнта, його світогляду, цінностей, культури та прагнень.
- Неупередженість.
- Толерантність.
- Підтримка готовності змінюватися.



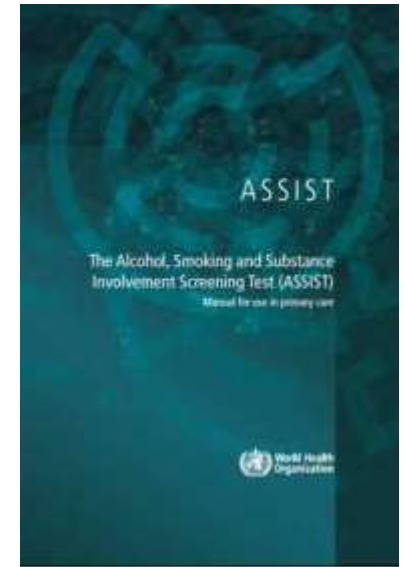
**З чого ж варто починати  
консультацію?**

# Що таке СКРИНІНГ?

Це інструмент оцінки  
ризиків вживання ПАР.

Інструменти СКРИНІНГУ/  
*«Опитувальник для оцінки  
зловживання*

*психоактивними  
речовинами у підлітків»*



Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)  
The Cannabis Use Disorder Test – Revised (CUDIT-R)  
Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)  
Case-finding and Help Assessment Tool (CHAT)  
Early Intervention Gambling Health Test (EIGHT)  
Problem Gambling Severity Index (PGSI)  
Concerned Others Gambling Screen (COGS)  
Heaviness of Smoking Index (HSI)  
Substances and Choices Scale (SACS)

# **“Опитувальник для оцінки зловживання психоактивними речовинами у підлітків”**

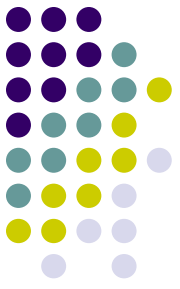
1. Для Вас дія самої речовини більш важлива, ніж її вживання?
2. У Вас є улюблене речовина?
3. Чи вживаєте Ви його коли-небудь на самоті?
4. Чи вживаєте Ви його для того, щоб придушити почуття смутку, нудьги, самотності, замішання або тривоги?
5. Ви багато думаєте про психоактивні речовини і про їх вживанні?
6. Чи плануєте Ви свій день так, щоб гарантувати, що Ви зможете вжити психоактивну речовину?
7. Чи потрібно Вам зараз вживати більш високу дозу, ніж раніше, щоб отримати «кайф»?
8. Чи відчуваєте Ви себе пригніченим, дратівливим або тривожним, якщо не приймете наркотик?
9. Чи прагнете Ви або «сумуєте» за своїм улюбленим речовиною?

*Відповідь «так» - один бал, відповідь «ні» - нуль балів.*

***Загальна 5 і більше балів - переконливе свідчення для подальшого детального обстеження.***

# Результати скринінгу (оцінки)

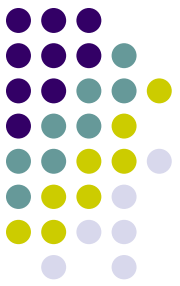
- Дають можливість спеціалістам оцінити вплив наркотиків на життя та здоров'я клієнта.
- Допомагають визначити необхідність втручання, та рівень втручання, який буде найбільш корисним.
- Надати аргументи для направлення до спеціаліста (лікаря, психіатра).
- Надають аргументи для необхідності змін.



# Важливо врахувати!

- *Перед тим, як питати про наркотики, створити атмосферу довіри з клієнтом.*
- *Дуже важливим вступ до теми: спитати про спосіб життя, про настрій, про саме ту проблему, з якою звернулася людина.*
- *Отримати дозвіл на обговорення теми вживання.*

# Результати скринінгу та особливості втручання



Результат скринінгу	Особливості втручання
<i>Не знайдено жодної проблеми</i>	Надайте позитивну оцінку Запропонуйте інформацію, щоб підтримувати утримання / низький ризик вживання
<i>Ідентифіковано небезпечне або шкідливе вживання/ поведінка</i>	Проведіть коротке втручання
<i>Залежність можлива або залежність вже є</i>	Консультуйте щодо потреб в спеціальному лікуванні та направлення до фахівця.



# Приклад скринінгу(оцінки)

- Чи не заперечуєте Ви, якщо ми поговоримо про вживання Вами ПАР ?
- Розкажіть будь-ласка, чи доводилося Вам вживати що-небудь з психоактивних речовин? (включаючи алкоголь, та тютюн)
- Як часто це відбувалося, чи відбувається?
- Чи відчували Ви, що це приносило Вам якусь шкоду, або шкодило якимось аспектам вашого життя, або поведінки?
- Чи вважаєте Ви, що вживання вже нашкодило вашому життю, та здоров'ю?
- Резюме: давайте підведемо підсумки. Що ви думаєте про ваші результати?

## Дозвіл

## Збір інформації, оцінка

Виявлення можливого занепокоєння, щодо ризиків

## Резюме

# Короткострокові втручання (КВ)

*Терміни, які ви можете зустріти Brief Intervention, Короткострокове втручання, Короткостроковий психокорекційний вплив*

- Коротка, цілеспрямована, не конфронтаційна, персоналізована розмова з про проблему, пов'язану з алкоголем, тютюном, іншими наркотиками та / або азартними іграми.
- Тривають від 5 до 25 хвилин. Корисні для людей, поведінка яких є небезпечною або шкідливою,
- Для людей, які знаходяться під загрозою розвитку залежності, або людей, які зазнають шкоди, пов'язаної з вживанням ПАР, тютюном, іншими наркотиками
- КВ не призначені для лікування людей, які є залежними, хоча вони вважаються корисними для покращення їх мотивації до більш інтенсивного лікування.
- Зазвичай КВ включають невелику консультацію та освітню сесію.
- Спрямовані на попередження виникнення проблем та/або недопущення їхнього подальшого розвитку.

*Нариклад: Для ін'єкційних вживачів - акцентування на ризику передозування.*

*Ризиків- при одночасному вживанні метадону, інших ПАР та алкоголю.*

# Переваги використання КВ

- ❖ Є економічно ефективними.
- ❖ Були вже апробовані для людей, що вживали алкоголь, та інші заборонені ПАР.
- ❖ Можуть застосовуватися не медиками, навченими соціальними працівниками, психологами, працівниками первинної ланки охорони здоров'я.
- ❖ Можуть вплинути на рішучість людини змінити поведінку.

# Основні етапи короткострокових втручань при зловживанні психоактивними речовинами

П'ять «А» - [NIAAA Clinician's Guide] (2005).



**Ask (спитайте)** – спитайте пацієнта про вживання психоактивних речовин.

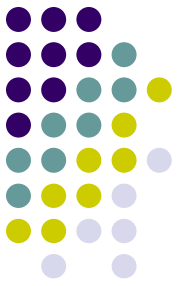
**Assess (оцініть)** – встановіть, ступінь ризику вживання,

**Advice (порадьте)** – відреагуйте на вживання клієнтом психоактивних речовин і дайте пораду, що полягає в припиненні або зменшенні вживання психоактивних речовин.

**Assist (допоможіть)** – Відповідно до готовності клієнта до змін, запропонуйте відповідну допомогу щодо встановлення цілей, які треба досягнути для досягнення цих змін.

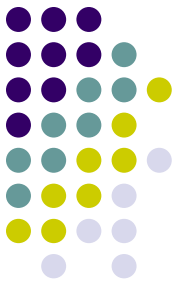
**Arrange (домовтесь)** – домовтесь про наступні контакти, якщо є підстави для цього.

# Етапи консультації



- A. *Вступ. Знайомство.*
- B. *Оцінка проблеми: ризиків(скринінг)*
- C. *Зворотній зв'язок консультанта*
- D. *Оцінка готовності щось змінюватися.*
- E. *Поради щодо зниження, чи припинення вживання(до 25 хвилин, при необхідності- до 45 хв)*
- F. *Надання додаткової інформації, у разі потреби.*





# **А. Вступ. Знайомство.**

*1. Представтеся:*

*-Хто Ви? Охарактеризуйте сферу своєї діяльності.*

*-Назвіть ім'я, по батькові, якщо для Вас це важливо.*

*-2. Окреслити мету зустрічі*

## Необхідні навички

- Сворення доброзичливої атмосфери.
- Навички заохочення до розмови.
- Емпатія.
- Підтримуючий стиль спілкування.
- Перефразування.
- Активне слухання.

## В. Оцінка проблеми.

- Опитування повинне бути прямим, на зрозумілій клієнту мові.
- Запитання мають бути нейтральними, чи трохи співчутливими,  
*оскільки, підлітки часто інтерпретують бесіду щодо вживання наркотиків як звинувачення.*
- Уникати осудження та приниження.
- Уникайте надто жорстких аргументів та/ чи переконань.



**Приклад:** «Чи згодні Ви були б відповісти на декілька запитань щодо Вашого вживання амфетамінів?»  
«Які Ваші думки щодо ризиків вживання марихуани, враховуючи Ваш вік 15 років?»  
"Які зв'язки ви бачите між вживанням марихуани і успішністю вашого навчання, чи заняття спортом?"



# Бар'єри у спілкуванні можуть виникати по причині:

- Індивідуальних, психологічних особливостей консультанта та клієнта (сором'язливість, збудженість, тривожність, невпевненість і т. п.).
- Рівня професійної підготовки консультанта (навички встановити стосунки, та інш.)
- Рівня культури.
- Різниці у віці, тощо.



# Можливі складності

**1) *Позиція клієнта: «Це- не ваше діло»!***

**2) *Позиція клієнта: Якщо я скажу правду, Ви тільки нашкодите мені.***



## С. Зворотній зв'язок консультанта

### **ПРИКЛАД**

Спілкування з клієнтом,  
щодо вживання  
марихуани.



# Психологічні бар'єри консультування людей, що вживають ПАР

- Заперечення та опір.
- Амбівалентність

*Вважається, що чим ближче клієнт до того, щоб вирішити змінити свою поведінку, тим гостріше виражені ці протиріччя.*

- *Раціоналізація*

# Причини виникнення опору:



## **D. Оцінка готовності змінюватися.**

*(При наявності часу, чи під час наступної зустрічі з клієнтом).*

**Якщо з клієнтом склались довірливі стосунки і він готовий говорити про проблему далі, ви можете перейти про обговорення готовності до змін.**

### **Приклад:**

- ✓ «Чи можете ви подумати про будь-які причини, через які ви мали б кинути палити марихуану?»
- ✓ «Чи вважаєте Ви, що, можливо варто скоротити вживання?»
- ✓ «По шкалі від 0 до 10 (якщо 0 – це не готовий взагалі, а 10 – повністю готовий) наскільки ви готові вносити зміни до вашого вживання марихуани? ...
- ✓ «Які ваші причини для такої оцінки?»
- ✓ АБО «Чому ти оцінив на 5, а не на 3?»

## Необхідно враховувати мотивацію клієнта

- байдужість
- зовнішня мотивація
- внутрішня мотивація
- інтегрована мотивація.

**Метою використання мотиваційних підходів і технік - є допомога клієнту в просуванні до цього рівня мотивації.**

# Обговорення готовності до змін:

## **мотиваційна консультація**

*Книга «Мотивационное консультирование: как помочь людям измениться», Уильям Миллер, Стивен Рольнік*

*Цей процес часто відбувається згідно моделі зміни, описаної Прочаска і Ді Клементе.*

*Модель зміни описує стадії, які проходять люди до і в процесі того чи іншої зміни у своїй поведінці:*

- *Незацікавлення, байдужість до своєї поведінки.*
- *Роздум.*
- *Приготування до змін.*
- *Дія.*
- *Збереження змін.*
- *Зрив.*

**Основна мета мотиваційного консультивання** - допомогти людині пройти від передроздумів до подальших стадій змін поведінки.



# Е. Поради та інформація

Залежать від:

- особливостей вживання
- виду наркотичної речовини
- віку
- статі
- психо-емоційного стану, тощо.

# РЕЗЮМЕ: Короткострокове втручання (консультація) включає:

1. Чіткі та зрозумілі поради та інформація про ризики.
2. Альтернативні шляхи для змін (ефективним є надання декількох альтернативних підходів щодо зміни поведінки).
3. Зворотній зв'язок ( клієнт демонструє розуміння ризиків вживання, чи залежності).

# Деякі приклади порад, які ви маєте надати вживачу ПАР, який вживає наркотики регулярно та має залежність

- Попереджайте про те, що введення наркотиків в ін'єкціях значно підсилює шкоду, що наносить організму їх вживання.
- Якщо є ознаки залежності, чи інші проблеми, рекомендуйте, та підтримуйте направлення для подальшої оцінки, або більш інтенсивної допомоги.

## **Певні поради тим, хто вживає наркотики регулярно, та є залежним:**

*«Якщо Ви вживаєте амфетаміни або кокаїн - значно зростають шанси розвитку психозу»*

*«Роблячи ін'єкції, Ви пошкоджуєте свою шкіру і вени, інфікуєте їх. Самі ін'єкції призводять до формування рубців і шрамів, синців, набряків, абсцесів і виразок • вени втрачають еластичність і починають спадатися.*

- *ін'єкції наркотику в судини шиї можуть призвести до інсульту*

*При спільному використанні голочок і шприців (а також ложок, фільтрів та ін.) зростає загроза і поширення таких вірусних інфекцій, як Гепатит В, Гепатит С і ВІЛ.*

*Якщо Ви все ж таки вживаєте наркотики в ін'єкціях – використовуйте стерильне обладнання для цього*

*Якщо Ви вживаєте стимулятори (амфетаміни або кокаїн) - наступні кроки знизять ризик розвитку у вас психозу:*

- *уникайте ін'єкцій і паління наркотику*
- *уникайте щоденного вживання наркотику*

*Якщо Ви вживаєте наркотики-депресанти (наприклад, героїн) уникайте паралельного вживання інших наркотиків, особливо седативних або алкоголю*

- *використовуйте невелику кількість наркотику, завжди робіть «пробу» нового наркотику*

***Якщо є ознаки інших проблем зі здоров'ям, включаючи проблеми із психічним здоров'ям, рекомендуйте і підтримуйте направлення до відповідних служб та спеціалістів!***

# Особливості консультування підлітків

- Максимально зосередьте увагу на тому, що викликало у підлітка емоційний відгук,
- Уникайте того, щоб бесіда стала надто насиченою, та проблемною.

Надайте позитивний відгук у кінці.

## **Важливо пам'ятати!**

різке підштовхування до змін поведінки, може викликати протест, опір і негативні захисні реакції.



# Застереження

- Консультування до 14 років в присутності батьків, чи опікуна, при згоді батьків,
- До 16 років потрібна згода батьків

*Консультант може відмовити у консультуванні в ситуаціях, коли у клієнта:*

- *Захворювання в гострій стадії,*
- *Стан сп'яніння, невизначений стан, пов'язаний з нав'язливими думками, галюцинаціями, чи дивними висловлюваннями, тощо.*



## 2.2. Наркотики, найбільш розповсюджені у підлітковому середовищі, та способи їхнього вживання<sup>5</sup>

Найбільш популярні наркотики, які вживають підлітки неін'єкційно, %

канабіс – 92,5%;  
амфетамін у вигляді порошку – 17,6%;  
суміші для куріння, спайси – 16,0%;  
кодтерпін, кодеїн – 4,8%;  
клей – 4,7%;  
трамадол – 4,2%;  
галюциногени – 4,0%;  
насвай – 3,5%;  
«сіль» – 2,9%;  
пігулки («колеса») – 2,8%.

Найбільш популярні наркотики, які вживають підлітки ін'єкційно, %

екстракт опію у рідкому вигляді – 3,6%;  
вуличний метадон – 2,6%;  
метамфетамін у вигляді розчину – 1,8%;  
амфетамін у вигляді порошку – 1,5%;  
метадон програмний (із сайтів ЗПТ) – 1,3%;  
налбуфін – 1%;  
метадон програмний «з рук» – 0,9%;  
димедрол – 0,9%;  
метамфетамін у вигляді порошку – 0,7%;  
дезоморфін – 0,4%.

<sup>5</sup>Опис наркотиків найбільш розповсюджених у підлітковому середовищі наведено у Додатку 1.

# Особливості консультування дітей і підлітків із залежністю (правила безпеки консультанта)

- **Не рекомендується** проводити консультацію, якщо клієнт у стані сп'яніння (хитка хода, нечітке мовлення, тощо).
- Зберігати відповідну дистанцію.
- Намагатися не залишатися з ним наодинці  
Запропонувати прийти тоді, коли він вийде зі стану сп'яніння.
- Якщо стан сп'яніння значний, консультацію максимально скоротити, надати коротку інформацію батькам, чи опікуну, (вчителю), та направити до вузьких спеціалістів (до лікувальних закладів).

***Важливо пам'ятати, що можливі агресивні дії можуть провокувати самі консультанти!***

При небезпеці для свого життя, здоров'я чи інших спеціалістів, викликати поліцію.

# Приклад консультування (поетапно)

## На прийомі підліток 15 років. Вживає з друзями марихуану.

- 1) Визначте частоту вживання, і види ризикових обставин, в яких відбувається вживання).
- 2) Оцініть наявність або відсутність психологічної залежності,
- 3) Оцініть яким сферам життя підлітка вживання марихуани може нашкодити.
- 4) При відсутності залежності -попередьте про ризики вживання , римінальну відповідальність за розповсюдження і надайте додаткову інформацію.
- 5) При наявності психічної залежності- консультація,психолога лікаря , надати поради за потребою клієнта, та необхідну інформацію.
- 6) При готовності продовжувати розмову: обговоріть стратегію зниження ризику/ готовність до змін.
- 7) Якщо неповнолітній, допоможіть визначити підлітку дорослого, який має ресурси для допомоги і зможе надавати підтримку в разі потреби в разі проходження лікування або реабілітації.
- 8) Запросіть прийти ще. Допоможіть змінити поведінку підлітка на менш ризиковану.
- 9) При необхідності ,проведіть роз'яснювальну консультацію з батьками підлітка.



# Сучасні науково-обґрунтовані підходи терапії людей, що вживають ПАР включають:

- ❖ Когнітивно-поведінкова терапія.
- ❖ Управління кризовими станами.
- ❖ Ситуаційний менеджмент.
- ❖ Сімейна психотерапія.

*Участь у групах самопомоги «12 кроків» розглядають як додатковий метод, вона не має доказової ефективності, якщо застосовується самотійно.*



## **Методики на виявлення типу залежної поведінки**

- Опитувальник виявлення схильності до залежного поведінки (В.Ю.Зав'ялов)
- Методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г.В.Лозова)

## **Методики вивчення схильності до хімічних залежностей**

- Схема оцінки наркотичної ситуації в школі (адаптована автором за матеріалами В. Лозового)
- Тест-опитувальник «Схильність до залежності від вживання психоактивних речовин» (І.А.Фурманов)
- Анкета для раннього виявлення педагогами і батьками наркотичної залежності у підлітка (О.В.Змановська) .
- Схема «Особливості діагностики алкоголізму у підлітків» (А.Є.Лічко)
- Тест RAFFT в модифікації А.Ю. Єгорова

## **Методика виявлення мотивів куріння**

### **Методики вивчення схильності до нехімічних залежностей**

- Тест Такера на виявлення ігрової залежності, модифікований і адаптований для неповнолітніх (І. А. Конігіна)
- Опитувальник для батьків на дитячу Інтернет-залежність (С. О. Кулаков)
- Методика виявлення ставлення до Інтернету «Незавершені речення» (А.Є.Жичкіна, Є.А.Щепіліна)
- Скринінг-тест на виявлення сексуальної адикції (П. Карнес)
- Шкала оцінки харчової поведінки (Д.М. Гарднер, М.П. Олмстед, Ж.П.Поліві)
- Тест «Схильність до азартних ігор» (Г. В. Старшенбаум) .

*ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ Частина II ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА Навчально-методичний посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка» Друге видання Київ 2015 рік.*

*Л.М. Вольнова. (інститут ім. Драгоманова)*

Моя сторінка у Фейсбук  
**Oksana Prydatko**  
**Skype** ( login) p-oksana



**Дякую за участь!  
Бажаю успіхів!**

**Цей вебінар ви можете  
подивитись тут:  
<http://knowledge.org.ua/>**

