



INITIATIVE 5%
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME



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



Тема вебінару: «Особливості консультування підлітків груп ризику»

Спікер: Придатко Оксана Ростиславівна

09.12.2019 року

Інформація про доповідача: Придатко Оксана Ростиславівна: психолог, психотерапевт КМНКЛ «Соціотерапія», 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.

Мета: розвиток професійної компетентності учасників в галузі профілактики вживання психоактивних речовин (ПАР) серед молоді

Задача: розвиток та покращання навичок консультування підлітків групи ризику.



Теми, що розглядатимуться:

- **Типи підлітків груп ризику**
- **Особливості підліткового віку та ризиків, щодо вживання наркотиків**
- **Особливості та роль стилів виховання**
- **Міфи підлітків, щодо наркотиків**
- **Етапи розвитку залежності, та особливості кожного етапу в консультуванні**
- **Акцентуації характеру. Особливості поведінки в контексті ризику**
- **Складності консультування та шляхи подолання**

Відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я підлітковий вік – це друге десятиліття в житті людини (від 10 до 19 років).

В українському законодавстві термін «підліток» фактично не використовується, до 18 років неповнолітні мають статус «дитини».



В 2019 році

в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (ESPAD) в Україні було опитано **8 509** підлітків від 14 до 17 років, які є учнями сільських та міських закладів системи освіти, за результатами якого було встановлено наступне:

85, 7% опитаних учнів мають досвід вживання алкоголю, кожен п'ятий підліток зазначив, що п'є алкогольні напої щотижня;

50, 5% неповнолітніх курили сигарети, **19, 6%** має сформовану звичку куріння щодня;

18% опитаних підлітків хоча б один раз в житті вживали які-небудь наркотичні речовини, **8, 7%** пробували марихуану, поширеність полінаркоманії (вживання двох і більше шкідливих речовин) становить **4, 2%**;

44, 7% підлітків проводять у соціальних мережах чотири та більше годин у навчальні дні;

23, 9% неповнолітніх відзначили псування настрою, коли не можуть провести час в соціальних мережах;

6, 7% підлітків мають проблеми, пов'язані з азартними іграми;

10, 2% з опитаних підлітків стали жертвою булінгу за останні 2-3 місяці;

більше третини жертв булінгу (**37, 5%**) ігнорували цькування, **28, 9%** намагались чинити опір (як фізично, так і словесно), тільки **18, 7%** шукали підтримки у батьків, а **13,5%** звертались за допомогою до друзів.

Дослідження проводилось представниками ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка» за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) та Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркоманії. Більш детальну інформацію про результати дослідження в Україні Ви можете дізнатись за посиланнями: <http://www.espad.org/> та www.uisr.org.ua/espad

Що таке вразливість та ризикована поведінка

Соціально вразливими верстами населення є особи, соціальні групи, які мають ймовірність зазнати негативних впливів соціальних, поведінкових факторів та отримати проблеми, пов'язані з соціально небезпечними хворобами.

Деякі категорії підлітків, які можуть потрапити на консультацію:

- Підлітки з сімей родини, в яких є проблеми дитячої занедбаності, недостатньої батьківської уваги та піклування.
- Підлітки, що зазнали насильства.
- Підлітки, що виховуються в родині, в яких дитину виховує лише один із батьків та які опинились у складних життєвих обставинах, чи мають проблеми залежностей.
- Підлітки з сімей, де ще є діти, які і є в конфлікті з законом.
- Вагітні дівчата-підлітки, які не мають належної батьківської підтримки;
- Підлітки які вживають різні ПАР та наркотики,
- Підлітки, соби з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування віком від 18 до 23 років;
- Підлітки, які мають обмежений доступ до інформації, освіти, медичних та соціальних послуг, мігрують по Україні або прибули з інших країн, вимушені жити на вулиці.
- Уразливі підлітки – ті, які наражаються на ситуативний ризик і знаходяться в одному кроці від ризикованої поведінки, що може призвести до інфікування ВІЛ, гепатитами В і С, захворюванням на туберкульоз.

Консультування підлітків груп ризику

Відноситься до *селективної профілактики*. Система заходів для тих груп підлітків, які піддаються більшому ризику розвитку залежності, ніж представники загальної популяції.

Загальні риси груп ризику: бідність, занедбаність, високий рівень сімейного стресу.

Що необхідно знати та вміти консультантам, що працюють з підлітками:

Знати:

- Особливості поведінкового віку,
- Фактори ризику розвитку залежності,
- Значення та вплив різних факторів середовища(сім'я, школа, учбовий заклад),
- Базові знання щодо ПАР та наслідки вживання (короткострокові та довгострокові)
- Міфи та хибні думки щодо ПАР,
- Ознаки вживання
- Адреси та контакти відповідних служб

Вміти:

- Провести первісну оцінку ризиків,
- Реагувати на певні психологічні стани та особливості,
- Визначити стадію вживання ПАР,
- Провести короткострокове втручання та надати відповідну пораду,
- Скоординувати дитину до відповідних служб

За визначенням міжнародних експертів, підлітки груп ризику (ПГР) – це діти та молоді люди (вікова група 10–19 років, дівчата та хлопці), які внаслідок своєї поведінки найбільше наражаються на ризик інфікування ВІЛ, а саме:

- **споживають ін'єкційні наркотики з використанням нестерильного ін'єкційного інструментарію;**
- практикують незахищені статеві контакти внаслідок сексуальної експлуатації, включно з тими, хто став жертвою торгівлі людьми, тими, хто має незахищений (часто примусовий) секс за винагороду;
- хлопці, які мають незахищений анальний секс з чоловіками, в тому числі за винагороду.

До підлітків груп ризику відносяться також підлітки, що:

Мають вищий за інших рівень розвитку залежностей, враховуючи фактори ризику (біологічні, соціальні, психологічні)



ВІКОВІ ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЗАЛЕЖНОСТІ

Біологічні :

спадкова схильність, обтяженість психічними та наркологічними захворюваннями батьків і найближчого оточення дитини;

- *органічні ушкодження головного мозку;*
- *травми;*
- *наявні проблеми зі здоров'ям, та соматичні хвороби.*

Особливості підліткового віку



Особливості дітей 10-13 років

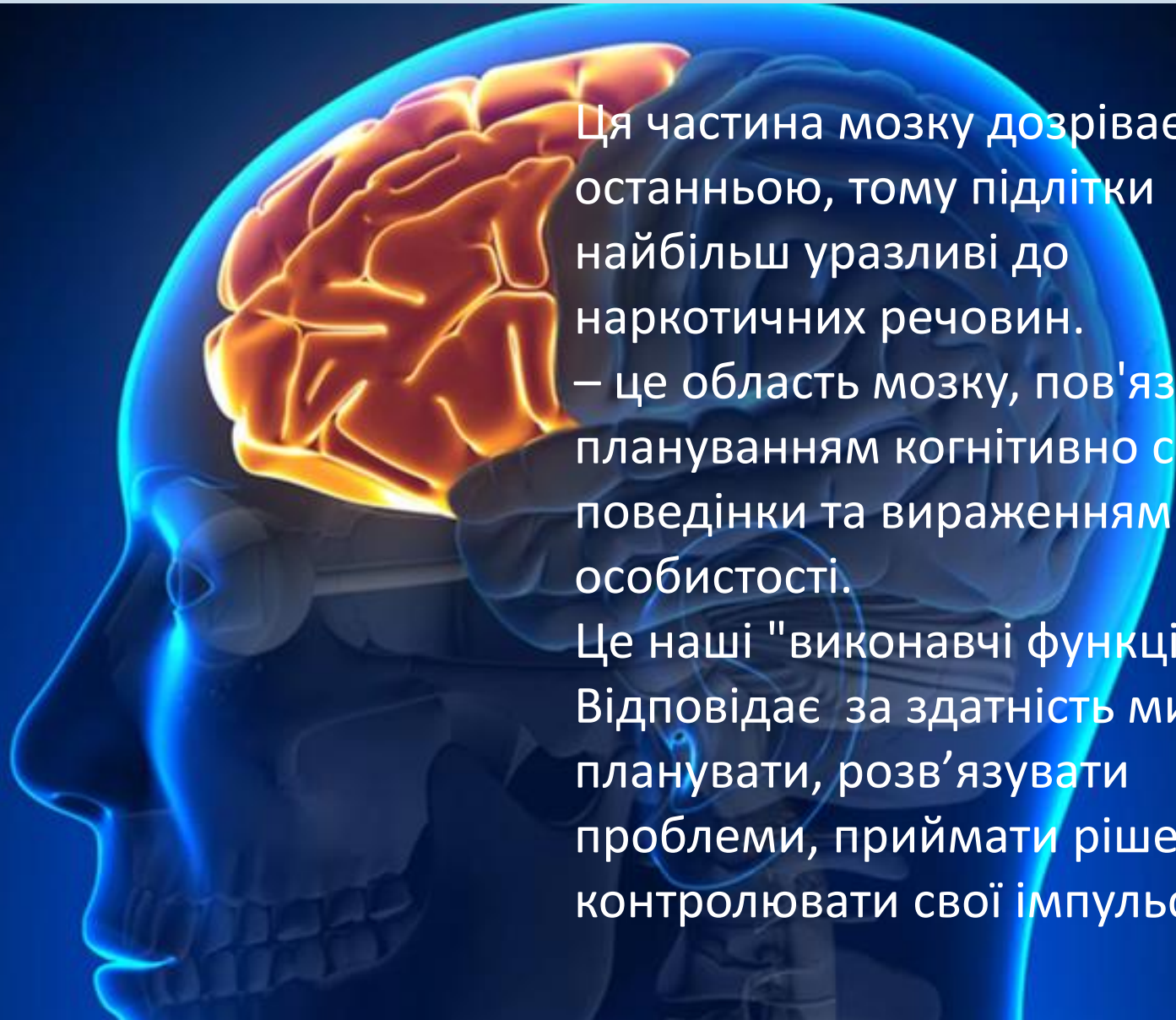
Фізіологічні:

- гормональні зміни;
- поява вторинних статевих ознак,
- особливості розвитку мозку.

Соціально-психологічні



Префронтальна кора в стані розвитку



Ця частина мозку дозріває останньою, тому підлітки найбільш уразливі до наркотичних речовин.

– це область мозку, пов'язана з плануванням когнітивно складної поведінки та вираженням особистості.

Це наші "виконавчі функції»

Відповідає за здатність мислити, планувати, розв'язувати проблеми, приймати рішення і контролювати свої імпульси.

Особливості підлітків 14-18 років

Фізіологічні та соціально-психологічні:

- Подальший розвиток організму
- Стреси та підвищенні навантаження,
- Проблеми з настроєм,
- Порушення поведінки,
- Проблеми зі сном, тощо.



Риси підліткової поведінки



Емоційна емансипація

- послаблення емоційних зв'язків з батьками, пошуки емоційної близькості з ровесниками

Поведінкова емансипація

- прагнення підлітка звільнитись від контролю та опіки батьків

Нормативна емансипація

- заперечення норм та цінностей батьків, тенденція до вироблення власних ціннісних орієнтацій, ідеалів

Особливості мотивації підлітків

- Корислива (угони автотранспорту, заволодіння чужим майном)
- Насильницька (участь у драках, розборках, агресія по відношенню один до одного)



Емоційні та сексуальні проблеми



Психологічні особливості, що підвищують уразливість підлітків, щодо вживання наркотиків

З точки зору цього чинника групу ризику складають:

- Розгальмовані, гіперактивні діти, з порушеним та недостатньо розвиненим вмінням контролювати власну поведінку, порушеними механізмами стримування й самоконтролю,
- Діти із певними психологічними рисами: недовірливість, невпевненість у собі,
- Не здатні до самостійного прийняття рішення,
- Які часто відчують занепокоєння, тривогу, стрес, дефіцит позитивних емоцій, нудьгу.
- Невміння співвідносити бажання та можливості задоволення своїх потреб, неправильні уявлення про систему духовних цінностей.

У цих категорій дітей частіше виникає шкільна дезадаптація (проблеми із засвоєнням матеріалу й успішністю, порушення дисципліни й пропуски занять, конфлікти із учителями і т. ін.).

Це створює психологічну напруженість і, як наслідок, призводить до звертання до наркотиків як способу зняття стресу.

Причини вживання наркотиків, на які вказують самі підлітки



- *Із цікавості,*
- *щоб допомогти собі впоратися з власними проблемами, важкими почуттями або обставинами;*
- *щоб переконати інших в своїй дорослості, незалежності;*
- *щоб зайнятися «самолікуванням» проблем настрою, розладів психічного здоров'я;*
- *спілкування де це «нормально», є прийнятним для певної соціальної групи, тусовки, кола спілкування;*
- *в результаті тиску з боку однолітків, щоб якимось «вписатися» в певну компанію;*
- *щоб отримати новий життєвий досвід;*
- *щоб насолодитись почуттям підвищеної впевненості, енергії,*
- *Для зняття стресу та розслаблення.*

Проблеми у школі

- Зниження успішності
- Булінг з боку викладачів, вчителів,
- Наявність певних проблем із здоров'ям



БУЛІНГ В ПІДЛІТКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ



10,2%

вважають, що були жертвою булінгу протягом останніх 2-3 місяців

13,5%

Шукали підтримку у друзів

18,7%

Шукали підтримку у батьків



37,5%

Ігнорували булінг

28,9%

Вчинили опір самостійно

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) в Україні, 2019.
ЮНІСЕФ та ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка»

Дослідження ЮНІСЕФ в Україні



спостерігали випадки булінгу, проте особисто в них участі не брали

БУЛІНГ В ПІДЛІТКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Причини ігнорування булінгу жертвами:

30,1%

“Це не було для мене проблемою”

29,3%

“Невіра в результат в разі певної дії”

11,6%

“Острах нових випадків булінгу”

Зв'язок полінаркоманії та булінгу

Кількість постраждалих від булінгу в залежності від практикування полінаркоманії



21,2%

Практикують полінаркоманію



9,5%

Не практикують

Кількість агресорів в залежності від практикування полінаркоманії



17,4%

Практикують полінаркоманію



4,7%

Не практикують

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) в Україні, 2019.
ЮНІСЕФ та ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка»

Особливості сімейного виховання



Стилi виховання та наслiдки для психiчного розвитку пiдлiткiв

Авторитетний

Висока самоповага i самооцiнка, значнi соцiальнi вмiння, велика увага до соцiальних та моральних проблем, гарна навчальна успiшнiсть.

Авторитарний

Середнi соцiальнi вмiння, високий рiвень тривожностi, нестiйка самооцiнка, несамостiйнiсть i пiдвищена конформнiсть до впливу ровесникiв.

Потуральний (вседозволенiсть)

Низькi соцiальнi вмiння, пасивнiсть, iнфантизм та егоїзм, слабкий самоконтроль, схильнiсть до демонстративної та аморальної поведiнки.

Вiдсторонений (байдужий)

Низькi соцiальнi вмiння, занижена самооцiнка, висока тривожнiсть та агресивнiсть, схильнiсть до неконтрольованої й аморальної поведiнки

Основні відмінності у вживанні ПАР між дорослим вживачем та підлітком

підліток

- Вік, стадія розвитку організму,
- Значний вплив ровесників,
- Не має власних грошей,
- Діє під впливом групи,

- Вживає незаборонені ПАР, алкоголь, тютюн, енергетичні напої, та наркотики марихуана(пиво), енергетики,
- Схильність до вживання одночасно декількох речовин,

- Вживає для отримання задоволення, або за компанію

дорослий

- Організм сформувався
- Може вживати на одинці,
- Має тимчасову роботу,

- Залежить від дилера більше, ніж від близьких,
- Вживає алкоголь, (міцні напої), наркотики можуть бути більш дорогі ("вінт", метадон, амфетаміни, ширка)

- Вживає, так як вже має виражену психологічну, а іноді и фізичну залежність

Особливості консультування та роботи з підлітками, в залежності від стадії формування залежності від ПАР



Основні правила роботи з підлітками групи ризику

- Створення атмосфери доброзичливості, любові, розуміння, співчуття;
- об'єктивність — певний ступінь емоційної відстороненості; співпереживання із збереженням контролю над своїми почуттями: не цинічна холодність, але й не надмірна сентиментальність консультанта, що заважає у наданні допомоги;
- Прийняття важкого підлітка таким, яким він є,
- Побудова стосунків на основі глибокої поваги й високої вимогливості до них;
- Підтримка;
- Гнучкість — відмова від стереотипів у спілкуванні з людьми;
- Переконавання батьків важких дітей та підлітків, та їх опікунів у потребі корекції та зміни своєї поведінки, свого життя.

Етапи формування залежності

1 етап Перша проба - експеримент

2 етап Епізодичне вживання; можливий пошуковий /фоновий полінаркотизм,

3 етап Регулярне вживання; найчастіше в групі, може існувати, а може не існувати психологічна залежність

4 етап Психологічна індивідуальна залежність - нав'язливе, надцінне, компульсивне бажання вжити наркотик,

5 етап Фізична залежність (абстиненція, абстинентний або «ломка», синдром відміни)

Особливості першого етапу

- Не відчуває ризиків
- Преваги перебільшує
- Знаходиться під впливом міфів, щодо наркотиків
- Вживає переважно з цікавості, чи у компанії
- Переважно алкоголь, тютюн, марихуана, рідше-амфетаміни, екстазі
- Вживає переважно перерально, або нюхає

Ризики, на які варто звернути увагу:

- Ризик ін'єкційного вживання, (інфікування ВІЛ, гепатит С)

Ін'єкційне наркоспоживання до цих пір залишається досить вагомим чинником у розповсюдженні епідемії ВІЛ/СНІД в Україні.

- Ризик передозування
- Ризик змішування психоактивних речовин
- Залучення до кримінальних дій та порушення закону.

Складності

- **На першому етапі:** заперечення, відмова від спілкування
- **Основна задача консультанта:** встановити позитивні відносини з підлітком, створити основу для подальшого спілкування.



Епізодичне вживання:

Особливості підлітків:

- Позитивні ефекти перевищують наслідки,
- Переважно, курить, вживає перорально, нюхає, але може спробувати ін'єкційне вживання,
- Думки однолітків впливають більше, ніж точка зору дорослих

Основні задачі:

Надати точну та достовірну інформацію щодо ризиків; підкреслюючи ризик переходу на ін'єкційні наркотики,

Орієнтувати на види активностей, що відбуваються без наркотиків (спорт, участь у соціальних заходах, навчання)

Надати поради щодо зниження ризиків ін'єкційного вживання, чи рекреативного вживання (щодо прийому Екстазі, лсд, та інш.)

Попередити про ризик розвитку залежності.

Фактори ін'єкційного вживання наркотиків



3 етап регулярного вживання

- *Великий вплив референтної групи*
- *Формування оточення, що вживає*
- *Ризикові форми поведінки*
- *Наявні проблеми.*

Основні задачі консультанта:

- ✓ Попередити про ризик розвитку психологічної та фізичної залежності, в залежності від виду ПАР;
- ✓ Попередити про ризики вживання у групі, про кримінальну відповідальність за злочини, пов'язані з наркотиками.
- ✓ ***Попередити про ризик переходу до ін'єкційного вживання!***

Якщо Ви вживаєте стимулятори (амфетаміни або кокаїн)

наступні кроки знизять ризик розвитку психозу:

- уникайте ін'єкцій і паління наркотику
- уникайте щоденного вживання наркотику Якщо Ви вживаєте наркотики-депресанти (наприклад, героїн) - наступні кроки знизять ризик розвитку у вас передозування:
- уникайте паралельного вживання інших наркотиків, особливо седативних або алкоголю
- використовуйте невелику кількість наркотик, завжди робіть «пробу» нового наркотику
- намагайтеся, аби поруч завжди хтось знаходився під час ін'єкції
 - уникайте ін'єкцій в таких місцях, де Вас буде важко знайти в разі передозування
 - завжди тримайте при собі телефонні номери «Швидкої допомоги»

4 етап психологічної залежності

Особливості підлітка:

- Звикає отримувати «кайф» від наркотика, перебільшує його позитивні сторони та ефекти,
- Заперечує наявність проблеми,
- Може торгувати наркотиками,
- Підвищується конфліктність, роздратованість, тощо,
- Посилюються проблеми

Основні задачі консультанта:

- Допомогти в усвідомленні підлітком психологічної залежності,
- Надати достовірну інформацію щодо можливостей розвитку фізичної залежності.
- Надати, якщо необхідно підтримку, повідомити батьків, Перенаправити до психолога, у разі потреби, до молоді. спеціалізованої клініки, дружньої до підлітків та молоді.

Стадія фізичної залежності

Превалює: погане фізичне та психологічне самопочуття, почуття провини, депресія, розчарування.

Підліток може мати:

- Супутні проблеми зі здоров'ям
- Практикувати ризикову поведінку, бути залученим до торгівлі, використанню у сексуальних потребах дорослих
- Піддаватися фізичному та сексуальному насильству, мати супутні проблеми з опікунами, батьками, законом, тощо.

Основні задачі консультанта:

- Надати чітку інформацію про лікування та реабілітації
- Надати психологічну підтримку
- Допомогти усвідомити ризики подальшого вживання
- В разі потреби надати інформацію батькам чи опікунам щодо програм ЗПТ, необхідності проведення обстеження на ВІЛ, Гепатит С
- Направити до відповідних сервісних організацій для подальшої підтримки та лікування.

Аспекти, які необхідно з'ясувати з приводу ін'єкційного вживання наркотиків:

1. Які ін'єкційні наркотики вживає підліток/молода людина?
2. Як часто і в якій кількості він їх вживає?
3. Коли він почав вживати ін'єкційні наркотики?
4. Як він себе почуває, якщо не вживає наркотики (хоча б один день)?
5. Які проблеми, пов'язані з вживанням ін'єкційних наркотиків, у нього вже виникали?
6. Користувався він коли-небудь загальними шприцами або іншими засобами для ін'єкцій?
7. Робив він аналізи крові і як давно (можна запитати про аналізи на ВІЛ, гепатити В, С)?
8. Чи веде підліток/молода людина статеве життя?
9. Як він розуміє поняття «безпечний секс» чи користується презервативом?

У даному переліку питання, що стосуються з'ясування 1-3 аспектів, допомагають визначити форму вживання наркотиків.

Питання з приводу аспектів 4 і 5 оцінюють наслідки, в тому числі – для здоров'я.

А питання з приводу аспектів 6, 7 і 8 оцінюють ризиковану поведінку.

Питання для оцінки вживання наркотиків:

1. **Що** дає підлітку/молодій людині споживання наркотиків ін'єкційним шляхом? Які позитивні моменти такого споживання він для себе бачить?
2. **Які** негативні сторони споживання наркотиків ін'єкційним шляхом виділяє підліток/молода людина?
3. **Як** він бачить зміни, які можуть відбутися в його житті, якщо він відмовиться від ін'єкційних наркотиків або буде вживати їх рідше?

Вкрай важливо правильно, коректно формулювати питання для з'ясування інформації.

Алгоритм проведення консультації:

1. Почніть розмову з підлітком чи сім'єю про проблеми, стреси та спосіб життя, який вони мають на сьогоднішній день.
2. Поговоріть про стан здоров'я та моделі поведінки, які практикуються, про соціальну ситуацію (як вживання ПАР впливає на навчання чи роботу, на взаємини в сім'ї та в близькому оточенні).
3. Розгляньте разом типовий день підлітка чи сім'ї (з ранку до вечора, що за чим слідує, чим детальніше – то краще).
4. Обговоріть, що хорошого та поганого є в моделі поведінки, яка практикується.
5. Надайте необхідну інформацію, яка в майбутньому може допомогти при прийнятті рішення.
6. Обговоріть майбутнє (відновіть плани, мрії та бажання підлітка або сім'ї) та сьогодення: порівняйте ці плани та реалії так, щоб з'явилися приводи для роздумів.
7. Досліджуйте разом побоювання і проблеми, що хвилюють підлітка та родину, у зв'язку зі змінами поведінки.
8. Супроводжуйте в прийнятті самостійних рішень. Основним в консультаційній роботі є цілі, які ставить сам підліток чи сім'я, тому що їх зміст відображає бажані зміни. Цілі підлітка спонукають до змін, обумовлюють мотивацію до змін.

Основні типи акцентуацій

За Личком. Їх всього 11.

- **Гіпертимний** (активний, балакучий, комунікативний)
- **Циклотімний** (коливання настрою від ейфорії до депресії)
- **Епілептоїдний** (схильний до агресії, до проявів насильства)
- **Конформний** (дуже с залежить від групи, здатний на злочин, задля інтересів групи)
- **Психастенічний** (тривожний, невпевнений у собі)
- **Шизоїдний** (замкнутий, відгороджений від навколишнього світу, зосереджений на власних думках та інтересах)

Інструменти оцінки ризику

- Опитувальник О.Г.Шмельова «Схильність до ризику»,
- Діагностика потреб пошуку відчуттів М. Цукермана,
<http://lib.iitta.gov.ua/710704/1/C%D0%B8%D1%81%D0%BA%D0%BE%20%D0%9D.pdf>

Методика первинної діагностики
та виявлення дітей „групи ризику”

(М.І. Рожков, М.А. Ковальчук)

(Літ-ра: Федосенко Е.В. Психологическое сопровождение подростков:

система работы, диагностика, тренинги. Монография. – СПб.: Речь, 2008.)

Застереження для спеціалістів, що працюють з підлітками

- В Україні існує проблема із лікуванням підлітків, що мають поведінкові та психічні розлади.
- Спеціалісти, що працюють з підлітками не завжди мають відповідну підготовку.
- Допомога має надаватися в установах, що мають ліцензію на надання медичної: наркологічної чи психіатричної допомоги.

На сьогодні в Києві працюють 8 клінік, дружніх до молоді:

- **Голосіївський район** - вул. Голосіївська, 53, тел.: 257-26-32;
- **Дарницький район** - вул. Тростянецька, 8 д, тел.: 262-46-03; 562-55-62;
- **Дніпровський район** - вул. Шептицького, 3 г, тел.: 517-61-21; 517-28-02;
- **Оболонський район** - вул. Богатирська, 32, тел.: 412-03-26;
- **Печерський район** - вул. Підвисоцького, 4 б, тел.: 285-00-25;
- **Подільський район** - вул. Турівська, 26, тел.: 425-79-03;
- **Шевченківський район** - вул. Володимирська, 43, тел.: 234-93-46;

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



**Дякую за участь!
Бажаю успіхів у
роботі!**

**Дивіться цей вебінар та презентацію
на knowledge.org.ua**

