

# Найкращі практики роботи з підлітками

Методичний посібник



Київ-2020

Міжнародний благодійний фонд «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*) не несе відповідальності за точність і повноту навчальних матеріалів, а також за будь-які дії, вчинені внаслідок їх публікації. *AFEW-Україна* не несе юридичної та іншої відповідальності за можливі наслідки використання опублікованої інформації для третіх осіб.

Відтворення, передача, розповсюдження чи дублювання будь-якої частини матеріалів, що містяться в публікації, допускаються за умови їх подальшого некомерційного використання. Посилання на МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*) є обов'язковим.

© МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*), 2020 р.

Усі права захищено.

Підготовлено в рамках проєктів «Права та здоров'я вразливих груп населення: заповнюючи прогалини» та «Підлітки поза увагою: поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ-сервісних послуг для вразливих підлітків в Україні».

Проєкти реалізуються за фінансової підтримки Міністерства закордонних справ Королівства Нідерландів та Французької міжнародної експертизи «Ініціатива 5%».

**BRIDGING THE GAPS**  
Health and rights  for key populations



Ministry of Foreign Affairs of the  
Netherlands

 **AIDS Foundation East-West**  
СНІД Фонд Схід-Захід



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

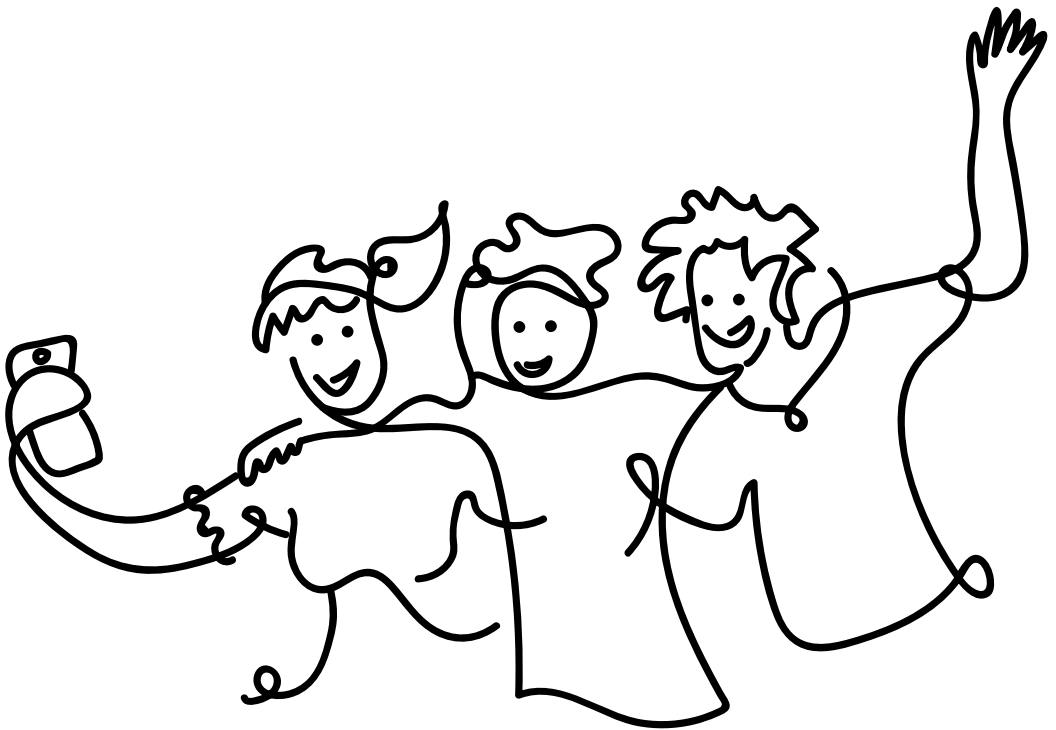


**Le Fonds mondial**  
De lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

  
**EXPERTISE  
FRANCE**

# Найкращі практики роботи з підлітками

Методичний посібник



Київ-2020

**Авторський колектив:**

Ірина Нерубаєва

Арсеній Павловський

Анастасія Шебардіна

**Найкращі** практики роботи з підлітками. Методичний посібник / І.О. Нерубаєва, А.П. Павловський, А.В. Шебардіна. Київ, 2020 - 180 с.

ISBN 978-966-137-133-9

Цей методичний посібник розроблено для фахівців, які працюють з підлітками груп ризику, зокрема тими, які вживають психоактивні речовини. У посібнику подано особливості роботи з підлітками, наведено практичні рекомендації з організації профілактичних заходів для підлітків, опис інструментів та посилання на корисні ресурси.

**ISBN 978-966-137-133-9**

© МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*), 2020 рік

# Зміст

<b>ВСТУП</b>	<b>4</b>
<b>1. ПІДХОДИ З ОПОРОЮ НА СИЛЬНІ СТОРОНИ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ</b>	<b>7</b>
<b>2. ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ І ФАКТОРИ РИЗИКУ</b>	<b>19</b>
<b>3. ЦІЛІ РОБОТИ З ПІДЛІТКАМИ</b>	<b>32</b>
<b>4. МОТИВАЦІЯ ДО ЗМІНИ ПОВЕДІНКИ</b>	<b>37</b>
<b>5. ЕТАПИ ТА ІНСТРУМЕНТИ РОБОТИ З ПІДЛІТКАМИ</b>	<b>44</b>
<b>6. РОБОТА З СІМ'ЄЮ</b>	<b>92</b>
<b>7. РОЗВИТОК ЛІДЕРСЬКОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПІДЛІТКІВ</b>	<b>99</b>
<b>8. ЗАХИСТ ПРАВ ПІДЛІТКІВ</b>	<b>107</b>
<b>9. ДОСТУП ДО ПОСЛУГ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ ТА ВІДДАЛЕНИХ РАЙОНАХ</b>	<b>134</b>
<b>10. ЕФЕКТИВНЕ ПАРТНЕРСТВО</b>	<b>155</b>
<b>11. БЕЗПЕКА ФАХІВЦІВ ТА ЇХНІХ КЛІЄНТІВ</b>	<b>164</b>
<b>12. МОНІТОРИНГ І ОЦІНКА ЯКОСТІ ПОСЛУГ</b>	<b>168</b>
<b>ЛІТЕРАТУРА</b>	<b>178</b>

# Вступ

У 2012 році ми запустили програму профілактики ВІЛ та інфекцій, які передаються статевим шляхом (ІПСШ), для підлітків, які вживають наркотики. Тоді в Україні було дуже мало організацій, які працювали з цією групою. Тому перед нами стояло завдання дібрати максимально ефективні методи роботи, використовуючи досвід міжнародних та українських організацій. Для роботи з підлітками було обрано чотири обласні центри: Кропивницький, тодішній Кіровоград (БФ «Повернення до життя»), Полтаву (ПОБФ «Громадське здоров'я»), Харків (БО «Харківський благодійний фонд «Благо») та Чернівці (БФ «Нова сім'я»). У 2017 році у співпраці з МБФ «Альянс громадського здоров'я» нам вдалося розширити свою діяльність на віддалені міста і села в цих областях (разом з БО «Світло надії» у Полтавській та ХОБФ «Парус» у Харківській областях), а також охопити ще три області: Київську (ВБО «Конвіктус»), Одеську (ОБФ «Дорога до дому») та Донецьку (ГО «Наша допомога», м. Слов'янськ). Отже, цей посібник є результатом багаторічної роботи з підлітками, які стикаються з тими чи іншими проблемами через уживання психоактивних речовин (ПАР).

У 2015 році ми вже видавали подібний посібник. Його було присвячено опису підходів, які ми взяли за основу нашої роботи, – підходів з опорою на сильні сторони. Цей посібник є його логічним доповненням і продовженням, він містить нові практичні інструменти, приклади, цитати і рекомендації.

Ознайомитися з посібником «Соціальна робота з підлітками з опорою на сильні сторони» можна за посиланням: <http://afew.org.ua/sotsialna-robota-z-pidlitkami-z-oporoyu-na-silni-storoni/>



У наступному розділі ми стисло нагадаємо вам про суть підходів з опорою на сильні сторони, але спочатку ми хотіли б особисто подякувати всім колегам, які багато років разом з нами працювали над тим, щоб підлітки мали доступ до дружніх послуг незалежно від їхнього соціального статусу, поведінки, місця проживання, гендерної ідентичності, національності та інших характеристик. Вони стали співавторами цього посібника. Ось імена лише деяких із них:

*Бежан Альона, Береза Аня, Бридун Дар'я, Дем'яненко Людмила, Дубініна Анастасія, Златопольська Наталія, Камишанська Наталія, Лемешенко Наталія, Лимар Альона, Македон Андрій, Матвеєв Андрій, Могилка Олександр,*

*Москаленко Федір, Остапов Олександр, Перепьолкіна Катерина, Пилипко Микола, Постевка Дмитро, Протопопов Андрій, Слюсар Лілія, Трифонова Олена, Філенко Ірина, Філіппова Ірина, Ходунай Володимир, Цимбалістенко Юлія.*

Крім фахівців, у процесі написання посібника ми також консультувалися з самими підлітками щодо кожної теми, щоб максимально відобразити не тільки наше, а й їхнє бачення. Дотримуючись умов конфіденційності, ми не наводимо тут їхніх імен, але також дякуємо їм за допомогу та відкритість.

Кого може зацікавити цей посібник? Він описує різні аспекти роботи з підлітками, тому може бути цікавим різним фахівцям: соціальним працівникам і психологам, які безпосередньо надають допомогу підліткам (у посібнику ми часто цих фахівців називаємо узагальнено консультантами); керівникам організацій/проектів, тому що він ознайомлює з основними складовими комплексної роботи з підлітками; а також педагогам і вихователям, тому що багато інструментів можна використовувати і в умовах закладів освіти.

Ми вже згадали, що наші проекти спрямовані на підлітків, які вживають наркотики, адже це одна з найбільш ризикованих практик, що може мати значний вплив на всі аспекти життя підлітка. Проте ми вважаємо, що описані тут інструменти та підходи досить універсальні і їх можна використати в роботі з усіма підлітками незалежно від проблем, з якими вони стикаються. За всі роки нашої роботи лише незначна частка підлітків зверталася до нас із запитом допомогти розв'язати проблеми, пов'язані зі вживанням наркотиків. Найчастіше їм потрібна допомога в налагодженні відносин з батьками, поліпшенні успішності в закладах освіти, психологічна підтримка при травмах і насильстві, вирішенні інших складнощів. Саме ці проблеми найчастіше є причиною вживання ПАР, і якщо залишати їх без уваги, то складно очікувати успіхів у зміні поведінки, пов'язаної зі вживанням алкоголю й наркотиків. Тому так важливо працювати з повним комплексом проблем підлітка. У розділі «Особливості підліткового віку» ви дізнаєтеся більше про те, які ще особливості цього віку впливають на ризиковану поведінку підлітків.

У цьому посібнику ми часто вживаємо слово «підліток», хоча українське законодавство має дещо іншу термінологію, використовуючи терміни «діти» – особи до 18 років; «діти підліткового віку» – особи від 15 до 17 років, «малолітні діти» – особи до 14 років. При цьому термін «підліток» зустрічається в багатьох законах та підзаконних актах. Як наслідок, це зумовлює певну неоднозначність і плутанину на рівні його розуміння і на рівні виконання рішень щодо підлітків віком від 10 до

18 років. У цьому посібнику термін «підліток» вживається, виходячи з визначення ВООЗ, згідно з яким підлітковий вік є періодом росту і розвитку людини, який настає після дитинства і триває до досягнення зрілого віку, тобто від 10 до 19 років. Це один з критичних перехідних періодів життєвого циклу, якому властиві бурхливі темпи росту та змін, що поступаються лише темпам росту та змін у грудному віці. Багато аспектів такого росту й розвитку зумовлюються біологічними процесами, а досягнення статевого дозрівання знаменує перехід із дитинства в підлітковий вік. Власне підлітковий вік можна вважати фактором уразливості, адже він сприяє поведінці високого ризику, зокрема вживанню психоактивних речовин та незахищеним статевим контактам.

Попри це, підлітки мають дуже обмежений підхід до дружніх програм. Багато фахівців усе ще демонструють застарілі моральні засади, які заважають отриманню достовірної інформації про сексуально-репродуктивне здоров'я, можливості мати презервативи та інші способи захисту, доступу до програм обміну шприців та реабілітації. Розуміння особливостей підліткового віку, опора на науково обґрунтовані підходи, а також зниження стигми та дискримінації серед фахівців та осіб, які приймають рішення, можуть допомогти розробити політики і програми, які відображатимуть справжні потреби підлітків.

У 2020 році ми зібрали найкращих фахівців з різних аспектів роботи з підлітками, які поділяють наші принципи та підходи, і провели Конференцію для і про підлітків «Віртуально про реальне», на якій виступило майже 50 спікерів. За посиланням ви можете знайти багато цікавих виступів і матеріалів, якими поділилися спікери і які є важливим доповненням до цього посібника: <http://afew.org.ua/category/biblioteka/materialy-konferencii-dlya-ta-pro-pidlitkiv-virtualno-pro-realne/>



Тож приємного вам читання! Сподіваємося, що наш досвід стане вам у пригоді!



1

*Підходи з опорою на сильні  
сторони в соціальній роботі*



У своїй роботі ми намагаємося робити основний акцент на принципах та інструментах, які спираються на сильні сторони клієнта (strength-based perspective). Про них ідеться в цьому розділі.

З моменту своєї появи на початку ХХ століття соціальна робота посіла важливе місце в системі професій, покликаних допомагати людям у розв'язанні проблем як на індивідуальному та сімейному рівнях, так і на рівні місцевих спільнот і громад. Однією з особливостей цієї професійної діяльності є велика різноманітність теорій і практичних моделей, на які спираються соціальні працівники. Організації та фахівці-практики можуть будувати свою діяльність з опорою на різні моделі: психодинамічні (в центрі уваги – внутрішні структури психіки: мотиви, потяг, потреби), екосистемні (людину розглядають у взаємодії з її навколишнім середовищем), когнітивно-біхевіоральні (акцент на поведінці та процесі мислення людини) тощо. Кожна з цих моделей по-своєму пояснює причини соціальних та особистих проблем і пропонує різні шляхи їх розв'язання. Попри відмінності, у всіх моделей багато спільного. Зокрема, більшість цих моделей, як правило, є проблемно-орієнтованими. Дуже схожою також є структура соціальної роботи в різних моделях. Соціальний працівник спочатку проводить діагностику: оцінює життя людини, сім'ї або спільноти, намагається виявити проблеми та з'ясувати причини життєвих труднощів. На підставі оцінки він встановлює «діагноз» і розробляє план «лікування». Подібну схему роботи часто називають медичною, тому що вона формується за тією самою логікою: спочатку діагностика, а потім – лікування. Часто етапи роботи мають чіткі межі: якщо клієнт не виконує певних умов, його можуть не допустити до нового етапу і вивести з програми. При цьому діагностичний етап сприймається як попередній і такий, що не впливає на клієнта. Проблемно-орієнтовані моделі вимагають від соціального працівника експертних знань, що стосуються різних проблем і шляхів їх розв'язання. Відповідальність клієнта часто зводиться до виконання інструкцій та рекомендацій соціального працівника.

У другій половині ХХ століття у зв'язку з розвитком критичних підходів, котрі вивчають соціальні причини людських проблем та обговорюють наявні соціальні та економічні структури як джерело цих проблем, у соціології, психології, антропології, педагогіці та соціальній роботі стали накопичуватися запитання до проблемно-орієнтованих моделей надання соціальних послуг. Дослідники і практики все частіше почали ставити під сумнів право соціального працівника виконувати роль експерта у відносинах з клієнтом, адже такий розподіл ролей зумовлює ризик розвитку диспропорційних відносин влади, в яких відповідальність за рішення в житті клієнта бере на себе соціальний працівник, а клієнт просто залишається

пасивним виконавцем цих рішень. Така система відносин може продукувати пасивність клієнтів, загострювати відчуття безпорадності та безнадійності.

У 80–90-і роки ХХ століття на основі критичних підходів у соціальних науках, теорії соціального конструкціонізму (теорія, яка робить акцент на конструюванні понять і смислів у соціальній взаємодії), позитивної психології, досліджень захисних факторів стали розвиватися альтернативні проблемно-орієнтовані моделі, які Денніс Сейлібі (Dennis Saleebey, 2002) запропонував позначати *як підходи, що спираються на сильні сторони*. Ці підходи мають спільну ціннісну основу:

- У будь-якої людини, сім'ї або спільноти є сильні сторони і ресурси. Крім проблем, факторів ризику, дефіцитів, у кожного в житті залишається те, що не зачепили проблеми, що допомагає жити і рухатися вперед. Наявність ресурсів, системи соціальної підтримки збільшує шанси позитивних змін, тому в процесі оцінки ситуації важливо приділяти їм увагу.
- Подолання труднощів приносить мудрість і знання, а не лише травми та біль. Багато людей, які пережили серйозні потрясіння в житті, згодом говорять про те, що ці потрясіння не лише зруйнували частину їхнього життя, а й допомогли переоцінити життєві пріоритети, усвідомити, що в житті є цінним, знайти в собі сили, повірити в себе тощо. Тому травматичні події можна розглядати з двох сторін: у ракурсі як їхніх негативних наслідків, так і позитивного досвіду.
- Мрії і надії людей повинні сприйматися серйозно, оскільки вони надають життю сенсу і дають сили змінюватися. Тому при проведенні оцінки та плануванні соціальний працівник може враховувати те, на що людина в житті сподівається і про що мріє.
- Розуміння контексту поведінки необхідне для розпізнання сильних сторін.

У підходах, що спираються на сильні сторони, одним із ключових є поняття життєстійкості (*resilience*) – здатність людини долати стрес та життєві труднощі.

У дослідженнях факторів ризику розвитку порушень поведінки (Garmezy, 1985; Rutter, 1987; Zimmerman і Arunkumar, 1994) вчені звернули увагу на те, що діти й підлітки, які зазнають однакових факторів ризику середовища (алкоголізм у сім'ї, бідність, насильство), зовсім не обов'язково демонструють порушення поведінки. Було виявлено фактори, які допомагають дітям та підліткам долати важкі життєві обставини. Одним із основних завдань підходів, які спираються на сильні сторони, є підтримка та розвиток життєстійкості людини.

Нині виділяють такі фактори, що впливають на життєстійкість (Masten і Powell, 2003):

- наявність підтримувальних близьких відносин із кимось;
- підтримувальне соціальне оточення;
- здатність знаходити сенс, значення, злагоду в житті;
- позитивна самооцінка;
- навички опанування стресу, розв'язання проблем, комунікативні навички тощо;
- почуття гумору, самоіронія;
- життєві обставини.

Працюючи з клієнтом, групами або спільнотами, соціальні працівники в рамках підходів, що спираються на сильні сторони, звертають особливу увагу на фактори, що сприяють життєстійкості, і включають розвиток цих факторів до планів розв'язання проблем.

Ці підходи передбачають також перегляд відносин між соціальним працівником та клієнтом: приймаючи сильні сторони клієнта, звертаючи увагу на ресурси, соціальний працівник тим самим визнає здатність клієнта робити висновки щодо своїх проблем і його можливість діяти для їх розв'язання. Відносини «клієнт – соціальний працівник» у такому випадку перетворюються на більш горизонтальну взаємодію, засновану на співпраці, причому клієнт стає експертом щодо свого життя і наслідків проблем, з якими він стикається.

Більшість сучасних профілактичних і корекційних програм роботи з підлітками та їхніми сім'ями будуються з урахуванням сильних сторін матеріальних і нематеріальних ресурсів. Детальніше з заснованими на дослідженнях програмами профілактики та лікування можна ознайомитися на сайті Європейського центру моніторингу та лікування наркозалежності: [www.emcdda.europa.eu/](http://www.emcdda.europa.eu/). При проведенні оцінки ситуації враховуються не лише фактори ризику розвитку небажаної поведінки, а й захисні фактори – як індивідуальні, так і пов'язані з соціальним оточенням. Програми роботи з підлітками зазвичай спрямовано в майбутнє. Вони допомагають опанувати необхідні життєві навички та сприяють прийняттю важливих життєвих рішень. Підходи, які спираються на сильні сторони, посідають важливе місце в системі допомоги підліткам, які стикнулися з життєвими труднощами. Переважна більшість програм роботи з підлітками розглядає поняття



життєстійкості як центральне. В цих програмах розвиток життєстійкості є одним із головних завдань.

Для того щоб реалізувати принципи підходів, орієнтованих на сильні сторони, соціальному працівникові у практичній діяльності потрібно дотримуватися таких кроків (Benard, 2002):

- **Слухання історії клієнта.** Зазвичай клієнти звертаються до соціального працівника не для того, щоб поговорити про сильні сторони, – частіше їх приводять проблеми. Тому соціальний працівник починає з того, що вислуховує історію клієнта.
- **Визнання болю клієнта.** Визнання страждання є значущим фактором, що впливає на розвиток відносин між соціальним працівником та клієнтом. Швидкий перехід до обговорення сильних сторін може спровокувати у клієнта відчуття знецінення його страждань і болю. Тому визнання страждання дуже важливе.
- **Пошук сильних сторін.** Слухаючи історію клієнта, соціальний працівник помічає все, що допомагає людині впоратися з проблемою: згадки про минулий позитивний досвід, ресурси, сильні сторони.
- **Розпитування про виживання, підтримку, позитивні моменти, інтереси, мрії, цілі та гідність.** Для того щоб зробити видимими сильні сторони, способи опанування і можливі цілі, соціальний працівник ставить додаткові запитання.
- **Виявлення сильних сторін.** Соціальний працівник у формі зворотного зв'язку говорить клієнтові те, що помітив у його історії.
- **Співвіднесення сильних сторін з цілями та мріями клієнта.** До цього моменту клієнт уже сформулював свої можливі цілі та сильні сторони. Соціальний працівник допомагає їх співвіднести між собою. Це підтримує впевненість клієнта у власних силах і формує мотивацію до досягнення цих цілей.
- **Співвіднесення цілей клієнта з наявними в нього ресурсами.** При розробці плану дій соціальний працівник допомагає максимально використовувати вже наявні у клієнта ресурси і за потреби пропонує додаткові.
- **Пошук можливостей для поширення досвіду клієнта серед людей, які переживають схожі проблеми.** Можливість поділитися досвідом – один зі способів надати додаткового сенсу стражданням та подоланням. При цьому обмін досвідом сприяє розвитку взаємодопомоги, формуванню спільнот і груп самопомоги серед клієнтів соціальних служб.

Розгляньмо кілька прикладів підходів, які спираються на сильні сторони клієнтів. Переважна більшість інструментів, описаних у цьому посібнику, є частиною таких підходів. Окремо можна виділити мотиваційне інтерв'ю. Звісно, цей метод лише умовно можна назвати моделлю консультування, що спирається на сильні сторони (адже в цьому підході занадто велика увага приділяється дефіцитам і проблемам), проте ця модель зробила революцію в консультуванні людей, які вживають наркотики. Завдяки дослідженням, проведеним за допомогою мотиваційного інтерв'ю, було поставлено під сумнів і навіть опротестовано більшість ідей, які панували у сфері лікування залежностей. До появи цього методу консультування в цій сфері були самі собою зрозумілими ідеї про те, що споживач наркотиків повинен визнати себе хворим, перш ніж почати одужання, що низька мотивація, брехливість, заперечення, опір змінам є частинами цієї хвороби, і багато інших подібних ідей.

Рідко хто працює в рамках лише одного підходу. Набагато частіше фахівці застосовують інструменти і методики з різних підходів, спираючись на власний досвід, наявні ресурси, особисті вподобання та потреби клієнта. Ми теж не стали винятком і в ході багаторічної роботи сформували певний мікс із таких підходів.

**Мотиваційне інтерв'ю** як напрям консультування з'явилося в ході досліджень американського психолога Вільяма Міллера з вивчення ефективності поведінкових втручань при лікуванні алкогольної залежності, його вперше описано в 1983 році. Міллер зауважив, що ефективність таких втручань багато в чому залежить від стилю спілкування практика, який надає допомогу (лікаря або консультанта). Якщо він використовує клієнт-центрований, недирективний стиль спілкування, то ефективність втручань зростає. На підставі своїх спостережень Вільям Міллер і його колеги розробили новий метод консультування і назвали його «мотиваційне інтерв'ю». Завдяки клінічному досвіду та дослідженням, які продемонстрували його ефективність, метод було випробувано в різних галузях практики. Сьогодні мотиваційне інтерв'ю визнано методом з доведеною ефективністю в галузі лікування залежності.

Мотиваційне інтерв'ю концентрує увагу клієнта на усвідомленні та розв'язанні проблеми невідповідності його різних почуттів і переживань щодо зміни своєї поведінки. При цьому приділяється особлива увага роботі з його мотивацією, яка і сприяє подальшим змінам.

Ця модель консультування спирається на три основні елементи: співпрацю

консультанта і клієнта, з'ясування аргументів людини на користь зміни та повагу до автономії клієнта. Як і в інших видах консультування, при використанні мотиваційного інтерв'ю консультантові важливо висловлювати емпатію до клієнта, намагатись подивитися на світ його очима, підтримувати віру клієнта у власні сили, фокусуючись на попередньому успішному досвіді, підкреслюючи особливі навички, вміння і ресурси клієнта, які в нього вже є. Також важливо йти за опором: у контексті мотиваційного інтерв'ю опір виникає через конфлікт поглядів клієнта й консультанта на проблему або її потенційні рішення, а також коли клієнт відчуває загрозу власній автономії. Крім того, під час мотиваційного інтерв'ю консультант фокусується на визначенні відмінностей: зміни можливі лише тоді, коли людина звертає увагу на невідповідність між тим, де вона хоче бути, і тим, де вона зараз перебуває. В ході мотиваційного інтерв'ю консультант намагається зробити ці відмінності видимими для клієнта.

Нині підготовка консультантів для роботи з застосуванням мотиваційного інтерв'ю є чітко структурованою та включає сертифікований тренінг, регулярну супервізію з сертифікованим супервізором і самостійну роботу з літературою. Детальніше про систему підготовки консультантів у рамках цього підходу можна дізнатися на сайті міжнародної мережі тренерів з мотиваційного інтерв'ю: [www.motivationalinterviewing.org](http://www.motivationalinterviewing.org).



На жаль, в Україні немає організацій, які проводять сертифіковані тренінги з мотиваційного інтерв'ю. Сучасну літературу про цей підхід також практично не перекладено українською або російською мовою.

Основна книга англійською мовою – це «Motivational Interview: Helping People Change», 3rd ed., Miller & Rollnick (2013). Російською мовою її видано у 2017 році (Уильям Р. Миллер, Стивен Роллник. Мотивационное консультирование: как помочь людям измениться). У ній детально описано теоретичні засади, принципи, технічні прийоми й галузі застосування цього підходу. Особливості застосування мотиваційного інтерв'ю в роботі з підлітками викладено в книзі англійською мовою «Motivational Interviewing with Adolescents and Young Adults» (2010). Також видано безліч книг, присвячених застосуванню підходу в різних сферах консультування і соціальної роботи.



Основним джерелом інформації в Інтернеті вже багато років є сайт [www.motivationalinterview.net](http://www.motivationalinterview.net). На сайті подано безліч статей,

посібники, відеоматеріали про основи методу, оцінку ефективності та можливості навчання.

**Консультування, орієнтоване на рішення.** Цей підхід у консультуванні є хорошим прикладом моделі, що спирається на сильні сторони. Підхід розробили (починаючи з 1980-х років) у Центрі короткострокової терапії в Мілуокі (штат Вісконсин) соціальні працівники та психотерапевти Стів де Шейзер та Інсу Кім Берг спільно з групою їхніх колег. Команда Центру багато працювала з клієнтами, яким не допомагали традиційні на той час підходи. Головним завданням, яке вони ставили перед собою, був пошук того, що корисно і що працює в очному консультуванні. На відміну від багатьох інших шкіл консультування і психотерапії, орієнтована на рішення короткострокова терапія (ОРКТ, англ. SFBT) формувалася не на основі теоретичних положень про те, як саме і за рахунок яких механізмів відбуватимуться зміни в житті клієнтів, а на основі того, які саме дії і запитання фахівців виявлялися найбільш корисними та ефективними для клієнтів. Надалі принципи цього підходу стали застосовуватися не лише в консультуванні, а й у коучингу, менеджменті, соціальній роботі та інших практиках.

Орієнтований на рішення підхід спирається на пошук та формулювання рішень, а не на аналіз і з'ясування причин виникнення проблем. У фокусі уваги перебувають рішення, надії, ресурси, сильні сторони та позитивні винятки. Для розв'язання проблеми зовсім не обов'язково витрачати багато часу на дослідження причин її виникнення. Цей підхід орієнтовано на розробку та розвиток добре сформованих цілей клієнта.

Вважається, що мотивація клієнта зростає, коли терапевтична бесіда фокусується на тому, що саме хотів би змінити клієнт. У ході консультування цей процес відбувається безперервно. Розмовляючи про бажане майбутнє, клієнт усе більше сподівається, що він зуміє його досягти, що зміни – це те, чого він може досягти й надалі підтримувати.

Хоча в цьому підході до консультування немає теорії, професіонали, що працюють у рамках цього підходу, поділяють певні базові принципи і спираються на них у роботі, реалізуючи їх у стилях консультування і технічних прийомах:

1. Якщо щось не зламане, не ремонтуйте це.
2. Якщо щось працює, робіть цього більше.



3. Якщо щось не працює, спробуйте зробити щось інше.
4. Рішення не обов'язково повинні бути складними – вони можуть бути дуже простими.
5. Рішення не обов'язково безпосередньо пов'язане із заявленою проблемою.
6. Мова опису рішень відрізняється від мови опису проблем.
7. Немає проблем, які існують постійно, – завжди є винятки.
8. Майбутнє створюється в ході спільного обговорення з іншими людьми.

У нашій роботі ми намагаємося спиратися на ці принципи і часто використовуємо технічні прийоми вказаного підходу. Деякі з них ми опишемо далі.

Російською мовою сьогодні доступні такі книги про консультування, орієнтоване на рішення:

- Т. Ахола, Б. Фурман. Краткосрочная позитивная психотерапия. – Речь, 2000. Назва може заплутати, але ця книга присвячена підходу, орієнтованому на рішення. Мабуть, видавці подумали, що книга з такою назвою буде краще продаватися. Це переклад книги фінських терапевтів, орієнтованих на рішення, психіатра Бена Фурмана та психолога Тапані Ахоли. Книгу написано простою мовою, вона рясніє прикладами і є хорошим практичним посібником для консультантів.
- Т. Ахола, Б. Фурман. Терапевтическое консультирование. Беседа, направленная на решение. – Речь, 2001. Ще одна книга фінських авторів. У ній дуже мало теорії, але багато практичних прикладів. Це чудова книга для першого ознайомлення з цим підходом.

У російськомовному Інтернеті існує ресурс [www.sfbt.ru/](http://www.sfbt.ru/). Нині це єдиний ресурс російською мовою, присвячений орієнтованому на рішення підходу. На цьому сайті ви знайдете різні статті, присвячені застосуванню орієнтованого на рішення підходу в консультуванні, соціальній роботі, коучингу.



Англійською мовою зараз є велика кількість літератури про орієнтований на рішення підхід, особливо про його застосування в контексті соціальної роботи. Але, мабуть, основною книгою для соціальних працівників, які супроводжують підлітків

та сім'ї, що перебувають у складній життєвій ситуації, є книга Тері Пішо та Івонн Долан (Teri Pichot, Yvonne M. Dolan) «Solution-Focused Brief Therapy: Its Effective Use in Agency Settings (Haworth Marriage and the Family)», 2014. У книзі детально описано особливості адаптації підходу, орієнтованого на рішення, до реалій соціальних організацій. Книга дуже практична та містить багато корисних порад початківцям-консультантам, орієнтованим на рішення.

Інтернет-ресурсів англійською мовою також досить багато. Ось деякі з них:

- [www.sfbta.org/](http://www.sfbta.org/) – сайт Американської асоціації короткострокової терапії, орієнтованої на рішення. Містить багато інформації про підхід, його історію та актуальні події в США;



- [www.brief.org.uk/](http://www.brief.org.uk/) – сайт Лондонського інституту BRIEF. Містить інформацію про навчальні заходи, статті про орієнтований на рішення підхід тощо.



**Наративний підхід.** Терапевт із Великої Британії Гай Шеннан називає цей підхід двоюрідним братом орієнтованого на рішення підходу. Слово «наративний» утворено від латинського «narrate» – «оповідати, розповідати». Цей підхід розробили австралієць Майкл Вайт і новозеландець Девід Епстон на початку 80-х років минулого століття. Результатом їхньої співпраці стала книга «Narrative Means to Therapeutic Ends» (1990), що описує принципи і технічні прийоми нового підходу в консультуванні, терапії та роботі зі спільнотами. Цей новий підхід отримав назву «наративний», оскільки метафора «наративу» (історії) є основною метафорою, що застосовується в цьому підході. Майкл Вайт наводив таке визначення: «Наратив – це послідовність подій у часі, об'єднаних однією спільною темою та сюжетом».

У кожній історії є герой, який чогось хоче досягти, кудись прагне, про щось мріє і на щось сподівається.

Люди описують своє життя за допомогою наративів. У кожної людини є сотні історій про себе. Деякі з цих історій є бажаними: вони описують те, як людина хотіла б бачити власне життя, життя близьких, життя у світі. Завдяки таким історіям ми можемо дізнатися, що цінує людина в житті, на що сподівається, які її життєві цінності. Наприклад, ми як соціальні працівники можемо розповідати свої історії про те, як ми потрапили у професію, історії про роботу, коли нам вдалося найкраще

виконати свої професійні обов'язки, історії, що описують бажані відносини з клієнтами, колегами та керівництвом. Усі ці історії описуватимуть нас як хороших соціальних працівників.

Інші історії можна назвати проблемними. Вони описують, як людині не хотілося б бачити у своєму житті те, що суперечить її намірам, мріям, принципам. Наприклад, у всіх у нас є історії про те, як нам не вдалося виконати свою роботу відповідно до наших уявлень, історії про втому, конфлікти, бюрократію. Всі ті історії, які відрізняються від наших ідей про те, якою має бути соціальна робота.

У житті людини завжди співіснує безліч історій. Крім панівної, є ще альтернативні, або підпорядковані історії. Жодна проблема не захоплює життя людини на сто відсотків: завжди є якісь сфери або моменти життя, де є щось іще, крім проблеми, якийсь досвід, поки що не включений в історії.

Ті з історій, які ведуть до реалізації намірів та досягнення цілей людини, є бажаними. Завданням консультування в рамках наведеного підходу є допомога у створенні умов для реалізації цієї бажаної історії.

Нині видано дві книги російською мовою, присвячені різним аспектам нарративної практики:

- Уайт М. Карты нарративной практики: введение в нарративную терапию. – М.: Генезис, 2010. Це остання книга, яку написав Майкл Вайт. У ній описано теоретичні засади і технічні прийоми підходу. Майкл, описуючи нарративну практику, постійно звертався до прикладів із власної практики.
- Уинслейд Д., Монк Д. Нарративная медиация: новый способ в разрешении конфликтов. – М., 2009. Попри те що книгу присвячено медіації (способу розв'язання конфліктів за участю посередника), вона також буде корисна фахівцям, які займаються консультуванням, тому що в ній описуються базові техніки підходу. У книзі наводиться безліч прикладів розв'язання різних конфліктів, включаючи сімейні.

У відкритому доступі в Інтернеті є досить багато матеріалів російською мовою про нарративні практики:

- <https://narlibrus.wordpress.com/> – про нарративну практику і роботу зі спільнотами. Цей ресурс є основною бібліотекою



матеріалів про наративну практику. Тут викладено як переклади матеріалів з англійської, так і статті російськомовних наративних практиків;

- <http://narrativepractice.ru/> – сайт спільноти російськомовних наративних практиків, де подаються новини про події, пов'язані з наративним підходом, є бібліотека, інформація про навчання;



- [www.narrative.ru/](http://www.narrative.ru/) – сайт Центру наративної психології і практики.



Основним англомовним інтернет-ресурсом є сайт Далвіч-центру (Dulwich Centre), заснованого Майклом Вайтом. Адреса сайту: <http://dulwichcentre.com.au>. На сайті опубліковано велику кількість матеріалів, які стосуються різноманітної проблематики застосування наративного підходу в різних сферах практики. В бібліотеці є матеріали різними мовами. Також на сайті можна ознайомитися з матеріалами онлайн-курсів Далвіч-центру та каталогом публікацій з наративної практики.



# 2

## Особливості підліткового віку і фактори ризику

---



Підлітковий вік часто називають перехідним віком, етапом розвитку, під час якого дитина переходить із дитинства в доросле життя. У цей період людина вирішує цілу низку завдань розвитку. До початку підліткового віку дитина в нормі вже опановує всі основні когнітивні функції: має розвинене і писемне, і усне мовлення, вміє себе обслуговувати в побуті, дотримуватися правил і розуміє, чому це необхідно.

Але з початком підліткового віку наче щось ламається: дитина починає поводитися суперечливо, порушувати правила, грубіянити дорослим або замикається в собі. Старі захоплення раптом стають нецікавими, нові захоплення з'являються і зникають.



## ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ РОЗВИТОК ПІДЛІТКА

Зміни в поведінці часто пояснюються гормональними змінами. У підлітковому віці тривають активний ріст організму і статеве дозрівання. Гормональна система активно задіяна в цих процесах. Гормони впливають на поведінку і настрої. Підлітки стають більш імпульсивними або запальними чи, навпаки, страждають від тривалих нападів пригніченого настрою. Гормональним дисбалансом можна частково пояснити прагнення підлітків до ризикованої поведінки, бо в цей період для підтримки інтересу та отримання задоволення потрібні більш інтенсивні подразники. Тому можуть подобатися екстремальні види спорту, гучна музика та інші стимули, що викликають сильні переживання.

Але не лише гормони відіграють важливу роль. Головний мозок продовжує розвиватися, і в підлітковому віці найактивніше розвивається префронтальна кора головного мозку. Діяльність цього відділу допомагає досягати довгострокових цілей, навіть якщо сам процес досягнення пов'язаний з труднощами. Здатність стати на місце іншої людини, прояви співчуття та емпатії також пов'язані з розвитком цього відділу. Крім цього, під контролем центрів префронтальної кори перебувають миттєві бажання та імпульси. Але як не парадоксально, в підлітковому віці в процесі перебудови префронтальна кора починає гірше, ніж досі, виконувати свої обов'язки: старі нейронні зв'язки слабшають, а нові ще не склалися, тому підліток гірше контролює свою поведінку, ніж раніше.

Отже, з одного боку, інтенсивна робота відділів головного мозку, що відповідають за гормональну перебудову організму, емоційну регуляцію та мотивацію, та,

з іншого боку, неефективна робота префронтальної кори, що відповідає за контроль поведінки, соціальні навички, довгострокове планування і реалізацію цих планів, – призводять до поведінки, яка вважається типовою для підліткового віку: імпульсивність, перепади настрою, зміна інтересів, схильність до ризику, порушень правил, труднощі з довгостроковим плануванням тощо. Тому підліток, який сім років займався музикою, перестає відвідувати музичну школу, хоча до отримання диплома залишилося кілька місяців. Саме тому тиха дитина, яка полюбляла проводити час за книгами, в підлітковому віці раптом починає грубіянити вчителям, сваритися з батьками і проводити більшу частину часу на вулиці з новими друзями, або, навпаки, весела життєрадісна дитина раптом замикається в собі й годинами зависає в Інтернеті. Одна з гіпотез, чому в підлітковому віці при високій імпульсивності та емоційності на тлі гормональної перебудови префронтальна кора перестає виконувати свої функції, полягає в тому, що це розбалансування необхідне для подолання труднощів прийняття рішень та їх дотримання. Саме подолання цих труднощів дозволяє відділам головного мозку, що відповідають за ці функції, сформуватися або переструктуруватися. Розвиток емпатії, навичок співпраці, планування, визначення цілей, емоційного контролю є одним з головних завдань цього віку.

У той же час прагнення до експериментування, ризику, імпульсивність, перепади настрою, тривалі періоди пригніченого настрою, дуже інтенсивні емоції можуть бути факторами ризику різних варіантів дисфункціональної поведінки: зловживання наркотиками, розладів емоційної сфери, суїцидальної поведінки, самоушкодження, розладів харчової поведінки тощо. Цей ризик посилюється проблемами попередніх етапів розвитку.

Однією з таких проблем, які поглиблюють ризик різних варіантів проблемної поведінки, є синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ). Цей розлад розвитку з'являється з раннього віку та виражається у високій активності, рухливості, імпульсивності, дитини, її схильності до відволікання. Він супроводжується проблемами в поведінці на всіх етапах розвитку і має зв'язок із проблемами в стосунках. Якщо сім'я і дитина не отримали кваліфікованої допомоги, то до підліткового віку у дитини зі СДУГ часто формується низька самооцінка через проблеми в навчанні і взаєминах як з однолітками, так і зі значущими дорослими. Можливо, дитина навчилася реагувати агресивно на будь-яку критику чи, навпаки, замикається в собі і мовчки переживає свою неуспішність. Можливо, дитина знайшла альтернативні способи соціалізації, наприклад, старших друзів у дворі або в Інтернеті, які з розумінням ставляться до її проблем у школі і приймають її

такою, як вона є. Всі ці наслідки життя зі СДУГ суттєво підвищують ризики початку зловживання психоактивними речовинами, які можуть значно полегшити дитині відчувати себе впевненішою, дати досвід переживання позитивних емоцій або знівелювати дефіцит уваги (стимулятори). Але в поєднанні зі СДУГ такий спосіб самолікування може призвести до ще більш значущих негативних наслідків, таких як передозування, травматизм у зв'язку зі вживанням, зростання ризику самогубства або насильства як з боку однолітків, так і з боку дорослих.

Ще одна проблема, яка сприяє зловживанню психоактивними речовинами, – це підліткова депресія. Вона включає тривалі періоди зниженого настрою та супроводжується негативними міркуваннями про себе, інших людей, світ загалом і своє майбутнє в цьому світі. Це призводить до втрати інтересів, зниження поведінкової та соціальної (аж до самоізоляції) активності. Як не дивно, депресія може, з одного боку, виступати фактором захисту від зловживання психоактивними речовинами, тому що підліток може уникати контактів з іншими підлітками, а придбання і вживання наркотиків вимагає зусиль та соціальної активності. Але з іншого боку, якщо наркотики доступні, то підліток може їх вживати, щоб упоратися з симптомами депресії.

Крім цього, симптоми посттравматичного стресового розладу та інші наслідки пережитих раніше травматичних подій (таких як втрата, насильство в сім'ї, булінг) можуть також сприяти початку зловживання психоактивними речовинами.

Значущі проблеми в навчанні (дисграфія, дислексія, акалькулія) також можуть суттєво вплинути на самооцінку, взаємини з однокласниками, батьками, вчителями та посилити емоційні проблеми підліткового віку, з якими можуть допомогти впоратися різні варіанти дисфункціональної поведінки, в тому числі вживання наркотиків.

Попередні проблеми в емоційній сфері (вибухові реакції, емоційна чутливість та ін.) можуть значно посилитися в підлітковому віці і тим самим зумовити різні варіанти дисфункціональної поведінки.

Особливості психофізіологічного розвитку в підлітковому віці важливо враховувати у практичній діяльності з кількох причин.

По-перше, імпульсивність, перепади настрою, ризикована поведінка в підлітковому віці є скоріше нормою, ніж проблемою, адже вони зумовлюються



психофізіологічним розвитком. Формування навичок, які дозволяють впоратися з цими труднощами (наприклад, навичок емоційної регуляції, контролю поведінки, планування) є віковим завданням підліткового віку. Тому як в індивідуальній, так і в груповій роботі важливо фокусуватися на розвитку цих навичок.

По-друге, фізіологічні зміни самі по собі також пов'язані з віковими завданнями. На тлі статевого дозрівання підліток усвідомлює свою гендерну належність і засвоює соціальні ролі й норми в цій сфері. Зі статевим дозріванням пов'язані також ризики ІПСШ, підліткової вагітності, сексуального насильства тощо. Тому важливо підтримувати підлітків у процесі дорослішання, надавати їм емоційну підтримку та інформацію про відповідальну поведінку, навчати життєвих навичок.

Наявність вікових складнощів посилюється низьким рівнем освіти з питань статево-репродуктивного здоров'я та пов'язаних із ним прав (СРЗП). Серед підлітків поширені безліч хибних переконань та міфів з приводу статевого життя. Підлітки (та й багато дорослих) схильні беззастережно довіряти своєму партнерові та уникати думок про можливі ризики. Тому наявність достовірної інформації про статево-репродуктивне здоров'я та доступ до презервативів є важливими компонентами роботи з підлітками.



*«Багато хлопців вважають, що за своїм статевим здоров'ям повинні дивитися тільки дівчата, юнакам це не важливо» (клієнт проекту).*

*«Коли в тебе є постійний партнер, то можна не користуватися презервативами. Так багато хто думає» (клієнт проекту).*

По-третє, в роботі з підлітками важливо враховувати те, що дисфункціональна поведінка може в цей момент допомагати з проблемами, що виникли на попередніх етапах розвитку. Щоб допомогти підліткові подолати проблеми (наприклад, пов'язані зі зловживанням наркотиками), важливо зрозуміти, з якими складнощами допомагають йому впоратися психоактивні речовини.



## ВІКОВІ ЗАВДАННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ З СІМ'ЄЮ

Ще одним завданням підліткового віку є поступове віддалення від сім'ї, розвиток самостійності. Але парадокс полягає в тому, що підліток практично весь цей період продовжує залишатися залежним від своєї сім'ї і матеріально, і психологічно. Роль батьків та близьких в емоційній підтримці стає менш значущою, проте все одно продовжує зберігатися. Підліткові хочеться самостійно приймати рішення, робити покупки, але нерідко для цього бракує знань, матеріальних засобів або навичок. Роль сім'ї та інших близьких часто полягає в тому, щоб, з одного боку, підтримувати прагнення підлітка до автономії, з іншого – продовжувати допомагати в прийнятті рішень.

Якщо сім'я залишається місцем, де підліток може експериментувати, пробувати нові соціальні ролі, опановувати навички, то шанси успішно пройти цей період розвитку зростають. Сім'я буде надійною опорою для підлітка, якщо допомагатиме йому дотримуватися вже встановлених правил та опановувати нові, пов'язані зі зміною ролі в житті, надаватиме емоційну підтримку, буде поважати й підтримувати автономію підлітка. І навпаки, з сімейним оточенням можуть бути пов'язані фактори ризику, які можуть погіршити труднощі підліткового віку і призвести до різних варіантів дисфункціональної поведінки.

Одним із факторів ризику, який поглиблює проблеми в поведінці підлітка, може бути опікувальний, контролюючий стиль виховання в сім'ї. Цей стиль надає набагато менше можливостей для розвитку навичок самостійного прийняття рішень та автономності. У деяких випадках він може призвести до протестної поведінки підлітка та зруйнувати емоційний зв'язок у сім'ї.

Відсторонений, холодний стиль виховання також може зумовлювати значні ризики. Підліток втрачає можливість отримати емоційну підтримку в родині, йому ні до кого звернутися по пораду. Це може призвести до того, що підліток шукатиме допомоги й підтримки в іншому місці.

Суперечливе виховання, коли один член сім'ї щось забороняє, а інший ставиться до цього поблажливо, або один і той самий член сім'ї тиждень поводить як суворий та опікувальний батько, а наступного тижня дозволяє все, теж є серед факторів ризику, адже в різноплановому оточенні підлітку складно знайти опору

для формування соціальних навичок, які допомагають у житті. В таких умовах він зможе навчитися маніпулювати людьми, чекати слухних моментів для того, щоб добиватися від інших того, що хочеться, та уникати наслідків своєї поведінки.

Проблеми з психічним здоров'ям одного з батьків, їхнє зловживання наркотиками та алкоголем, скрутне економічне становище сім'ї є факторами ризику проблемної підліткової поведінки. Але найбільш руйнівними факторами ризику є ситуації, пов'язані з насильством у сім'ї як щодо самого підлітка, так і щодо інших членів сім'ї. Насильство руйнує стосунки (в тому числі з однолітками), самооцінку, змушує підлітка відчувати постійну загрозу, безпорадність, впливає на шкільну успішність. Насильство може бути одним з вирішальних факторів, які підштовхують до самогубства, самошкодження, зловживання наркотиками тощо.

Уживання наркотиків може стати своєрідною формою протесту проти надмірних обмежень у сім'ї чи ставлення, дискомфортного для підлітка, або способом впоратися з негативними переживаннями.

Тому для підвищення ефективності роботи з підлітками важливо залучати сім'ї до процесу змін. Додатковим фокусом роботи з підлітком можуть бути зміни відносин усередині сім'ї, розвиток навичок батьківської компетентності батьків і т. д.



## **ЗАВДАННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ З КОМУНІКАЦІЄЮ З ОДНОЛІТКАМИ**

У підлітковому віці відносини з однолітками, як і відносини з сім'єю, зазнають якісних змін. Ровесники стають основною референтною групою. Думка друзів щодо ключових життєвих виборів стає більш вагомим, ніж думка батьків, викладачів та інших дорослих. Самооцінка підлітка сильно залежить від зовнішньої оцінки друзів. При цьому якщо зухвала поведінка в школі зустрінє критику з боку викладачів, але схвалення з боку однокласників, то, ймовірно, підліток продовжить так поводитися, незважаючи на можливі наслідки.

Включення до соціальної групи, яка підтримує розвиток емоційних та соціальних навичок, сфери інтересів, інтерес до різних аспектів життя, може бути потужним фактором, що дозволяє долати виклики підліткового віку. Водночас група ровесників може бути й фактором ризику, якщо в ній підтримуються різні форми антисоціальної поведінки. Соціальне виключення, дефіцит підтримки або

насильство, цькування з боку однолітків можуть загострити проблеми, пов'язані з цим етапом розвитку, посилити прояви депресії, призвести до самоушкодження, суїцидальної поведінки, експериментів з наркотиками.

Таким чином, у практичній роботі важливо враховувати і цей контекст. Тому багато програм роботи з підлітками використовують груповий формат роботи як основний. Але при цьому важливо забезпечити достатній рівень безпеки підлітків у групі. Під час обговорення особливо чутливих тем, наприклад, репродуктивного здоров'я, можна ділити групи за гендерною ознакою.



*«Так, це буде легше, якщо, наприклад, я як хлопець можу спілкуватися з хлопцями на хлопчачі теми, а у дівчат є свої запитання» (клієнт проекту).*

Проте дуже важливо намагатися залучати до спільних обговорень і хлопців, і дівчат. Більшість наших клієнтів підтримує такий формат обговорень.



*«Важливо дати більше знань дівчатам про хлопців, а хлопцям – про дівчат і про взаємини між ними» (клієнт проекту).*

*«Такий поділ несе стереотипи і туфту, все потрібно спільно обговорювати. Наприклад, з приводу місячних, що це дівчача тема. Але якщо починаються стосунки, чого він ходить купувати прокладки? Поділ не правильний» (клієнт проекту).*



*«Я за рівність, для мене не повинно бути поділу, але деякі викладачі пропонують розділяти, якщо є запит, але зазвичай все одно. Я вважаю, що хлопцям важливо чути, що у дівчат, і навпаки. Розділяти потрібно тільки, якщо просять» (клієнтка проекту).*

*«Ми повинні розуміти не тільки себе, але й одне одного» (клієнтка проекту).*

Також важливо враховувати можливість взаємного залучення до проблемної поведінки підлітків усередині групи, тому слід з обережністю підходити до відбору учасників групи, ділити їх за ступенем інтенсивності проблемної поведінки. Наприклад, якщо підліток, котрий не пробував наркотиків, але при цьому перебуває в ризику початку вживання, опиниться в групі підлітків, які активно вживають наркотики, то це підвищить його шанси на початок уживання і негативно позначиться на результатах соціальної роботи.

Крім спілкування в реальному світі, дуже важливе місце в житті підлітків посідає віртуальне життя. Відповідно до останнього дослідження Ради Європи «Соціальна інклюзивність, діджиталізація та молодь» (Social Inclusion, Digitalisation and Young People Research study, 2020), тільки 1% молодих людей в усьому світі ніколи не мав доступу до Інтернету, тоді як 95% підлітків виходять в Інтернет щодня, з них 89% роблять це з мобільного телефону. В сучасному світі підлітки віртуально знайомляться, спілкуються, фліртують та підтримують стосунки, грають в ігри, купують товари, стежать за новинами та світом, а останнім часом в умовах карантину, пов'язаного з епідемією COVID-19, також навчаються. Надзвичайно популярними засобами комунікації та розваг онлайн є соціальні мережі та месенджери, серед найпопулярніших у 2020 році в Україні варто назвати Instagram, Telegram, TikTok, Viber, Youtube.

Для громадських та державних організацій важливо використовувати можливості соціальних мереж та онлайн-простору для розбудови онлайн-послуг для підлітків. Робота в соціальних мережах з підлітками онлайн надає багато можливостей для спеціалістів соціальної сфери, зокрема:

- залучення нової аудиторії на сторінки організації та, відповідно, до її проєктів;
- інформування нових клієнтів про доступні послуги;
- підтримання постійного зв'язку з підлітками;
- консультування онлайн і надання інших послуг в онлайн-форматі.

Крім того, активне користування підлітків смартфонами і встановлення додатків формує простір для креативу, створення нових каналів для надання підліткам важливої інформації та онлайн-консультацій. Одним із таких прикладів є додаток для підлітків Free2Ask. Функції додатка: онлайн-чат зі спеціалістами різного профілю, цікавий контент, який стане у пригоді, гра, що не залишить байдужим. Завдяки цьому додатку підліток з будь-якого куточка України може не тільки отримати корисну інформацію щодо СРЗП і ПАР, консультацію психолога та інших фахівців онлайн, але й дізнатися адресу дружніх послуг поблизу себе.

Хоча Інтернет надає величезні можливості для саморозвитку, набуття підтримки та спілкування з людьми, які перебувають на відстані, важливо ознайомлювати підлітків з ризиками, що пов'язані з віртуальним життям.



*«Для підлітків украї важливі друзі, при цьому не важливо, де вони будуть – у віртуальному чи реальному світі. І що найголовніше, підліток не розуміє, це друг чи просто знайомий»  
(психолог проєкту).*

Дізнатися більше про те, як навчати підлітків безпеки в Інтернеті, можна, переглянувши серію лекцій:

- Кривуляк Альона. Безпечні стосунки з коханою людиною (лекція для підлітків): <http://afew.org.ua/krivulyak-alona-bezpechni-stosunki-z-kohanoju-lyudinoju/>;
- Кривуляк Альона. Правила безпеки стосунків в онлайні. Кілька слів про кібербулінг та секстинг: <http://afew.org.ua/krivulyak-alona-pravila-bezpeki-stosunkiv-v-onlajni-kilka-sliv-pro-kiberbuling-ta-seksting/>;
- Дьякова Анастасія. Безпека дітей в Інтернеті: <http://afew.org.ua/dyakova-anastasiya-bezpeka-ditej-v-interneti/>;
- Черних Олена. Безпека підлітків у мережі Інтернет: <http://afew.org.ua/chernih-olena-bezpeka-pidlitkiv-u-merezhi-internet/>;



## ВИБІР ПОДАЛЬШОГО ЖИТТЄВОГО ШЛЯХУ ТА РОЛІ В СУСПІЛЬСТВІ

Розвиток також відбувається в ціннісній сфері. Підлітки замислюються над тим, хто вони, яке їхнє призначення, що для них важливе в житті. Формулювання ціннісних орієнтирів є одним з вікових завдань: саме цінності та уявлення про себе допомагають підліткам робити усвідомлений вибір подальшого освітнього шляху та напряму в житті загалом. Значущі дорослі відіграють важливу роль у підтримці цього процесу. Це можуть бути батьки і родичі, вчителі, спортивні тренери, улюблені музиканти. Вони можуть підтримувати цей процес безпосередньо. Крім того, значущі дорослі можуть допомогти підліткові в пошуку життєвих цілей та визначенні цінностей (через читання книг, самодослідження тощо).

Належність до спільнот також допомагає підліткові визначитися в ціннісній сфері. Саме тому настільки велике значення в цьому віці відіграє належність до молодіжних субкультур, які допомагають визначити і висловити те, що для підлітка в цей період

важливе. Чим багатше соціальне життя підлітка, тим у нього більше можливостей для самовизначення. І навпаки, чим більше підліток почувається виключеним із соціального життя, тим складніше йому успішно виконати це вікове завдання. Тривога щодо власного майбутнього, складнощі з самовизначенням, втрата сенсу життя можуть бути факторами ризику, що зумовлюють різні варіанти проблемної поведінки: депресію, самоушкодження, вживання психоактивних речовин.

Тому в соціальній роботі з підлітками важливо враховувати соціально-культурний контекст їхнього розвитку і, якщо це можливо, залучати «персонами підтримки» людей, які можуть бути прикладом для підлітків, допомогти їм сформулювати життєві цінності та пріоритети.



## ОСОБЛИВОСТІ ЗЛОВЖИВАННЯ НАРКОТИКАМИ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Характер уживання наркотиків у підлітковому віці може значно відрізнятись від зловживання наркотиками в дорослому. Дорослі споживачі наркотиків значною мірою продовжують уживання під впливом симптоматики залежності. Вживання необхідне для того, щоб впоратися з симптомами абстинентного синдрому, задовольнити потяг до наркотиків і забезпечити собі можливість нормально функціонувати. У підлітковому віці мотивом уживання найчастіше є вже наявні емоційні проблеми, і тоді наркотики стають способом полегшити інтенсивність цих проблем. Або підлітки починають експериментувати з речовинами під впливом зовнішніх соціальних факторів. Підлітки вживають речовини нерегулярно, пробують речовини різних груп, приймають те, що доступно, змішують речовини. Такий характер вживання може бути пов'язаний з ризиком отруєння або передозування. На відміну від дорослих споживачів, у підлітків, що вживають наркотики, не сформовано навички, пов'язані зі зниженням ризику передозування. Підліткам важко дістати наркотики, їм дістаються речовини низької якості або підробки. Підлітки в ході вживання часто втрачають контроль над собою і стають легкою мішенню для пограбування, сексуального використання, насильства. Попри те що ознаки залежності підлітки демонструють порівняно рідко, вживання алкоголю і наркотиків негативно впливає на їхнє життя. Зловживання наркотиками інтенсивно втручається в процес психофізіологічного розвитку, оскільки зачіпає відділи мозку, що відповідають за мотивацію, регуляцію сну, настрою, харчової поведінки. Також



зловживання впливає на здоров'я, підвищує ризики травматизму, інфекційних захворювань, отруєнь. Зловживання суттєво позначається на соціальній сфері: руйнує стосунки в сім'ї, провокує домашнє насильство, впливає на шкільну успішність, змінює коло спілкування підлітка. Зловживання наркотиками залучає підлітка до нелегальної діяльності – купівлі та продажу наркотиків, крадіжок, насильницьких злочинів. Усі ці наслідки можуть значно вплинути на траєкторію життя підлітка.

Таким чином, у соціальній роботі з підлітками проблему вживання наркотиків важливо розглядати в контексті її виникнення, аналізувати як особистісні, так і сімейні, соціальні та культуральні фактори ризику. Планувати роботу необхідно з урахуванням реальних ризиків уживання для здоров'я, розвитку підлітка та впливу на його соціальне благополуччя. Якщо можливо, до роботи слід залучати сім'ю, заклад освіти та інші структури, дотичні до проблеми.



*«Важливо не читати моралі, а говорити про факти, надавати коректну інформацію, давати завдання, щоб [підлітки] відчували значущість, розмовляти на рівних, говорити доступною мовою, радитись» (соціальний працівник проекту).*

Серія вебінарів про особливості роботи з підлітками: [www.youtube.com/watch?v=n-B\\_NIYg6mk&list=PLs57iPzjbQtW0fT7mNUh2PxzTM4CdPgeK](http://www.youtube.com/watch?v=n-B_NIYg6mk&list=PLs57iPzjbQtW0fT7mNUh2PxzTM4CdPgeK).



Брошура про підлітковий вік: <http://knowledge.org.ua/uk/buklet-pidlitkovij-vik-zapitannja-i-vidpovidj/>.



Лекція Наталії Пашко. «Прояви агресії в підлітковому віці: фактори виникнення та організація допомоги»: <http://afew.org.ua/pashko-nataliya-proyavi-agresi-v-pidlitkovomu-viczi-faktori-viniknennya-ta-organizacziya-dopomogi/>.



3

Цілі роботи з підлітками



Практики, що працюють із підлітками, які вживають наркотики, дуже по-різному визначають цілі такої роботи. Але чітке уявлення про те, заради чого ми працюємо з конкретним підлітком, його сім'єю або підлітковою групою, визначає, які методи ми використовуємо в роботі, наскільки інтенсивно прагнемо допомагати, як оцінюємо результати роботи. Тому перш ніж продовжити читання, спробуйте сформулювати для себе: яка ваша мета роботи з підлітком? Що для вас є хорошим результатом роботи з підлітком, а що навпаки? Чесні відповіді на ці запитання дають можливість реалістично оцінити власні сили, критично переосмислити очікування і, можливо, з нового ракурсу поглянути на труднощі у відносинах з підлітками.

Цілі роботи з підлітками, які вживають наркотики, відрізняються від цілей роботи з дорослими споживачами наркотиків. І зумовлено це насамперед віковими завданнями, які стоять перед підлітками і які неможливо ігнорувати в повсякденній практиці. Якщо з дорослими споживачами наркотиків фахівці фокусуються на подоланні залежності або зменшенні негативних наслідків, пов'язаних зі вживанням наркотиків, то в роботі з підлітками фокус уваги зміщується з подолання конкретних проблем на розвиток умінь, пов'язаних із майбутнім життям, – навичок емоційної регуляції, розв'язання проблем і планування майбутнього, спілкування з іншими. Незважаючи на ризиковану поведінку, підліток продовжує розвиватися, вчитися і соціалізуватися. Ми не можемо поставити ці процеси на паузу, і критично важливим є їхній соціальний контекст. Якщо підліток на тривалий час потрапляє до виправної установи або лікувального закладу, то він, продовжуючи розвиватися, набуває навичок, необхідних для життя в закритих установах, а вміння, що допомагають у самостійному житті, так і залишаються в дефіциті. Тому при роботі з підлітками важливо забезпечити підтримувальний соціальний контекст для адаптації та розвитку в соціумі. Основа цього контексту – люди, які дбають про підлітка в повсякденному житті, та його друзі, отже, програми роботи з підлітками важливо будувати, залучаючи їхні сім'ї та близьке соціальне оточення.

Але якщо підліткам, що практикують ризиковану поведінку, говорити про короткострокову перспективу, важливо допомогти їм зберегти здоров'я і в міру можливості зменшити потенційну шкоду від ризикованої поведінки. Ризики передозувань, отруєнь невідомими речовинами, насильства, інфікування різними захворюваннями в підлітковому віці при вживанні наркотиків можуть бути значно вищими, ніж у дорослому віці. Тому першим кроком на початку роботи з підлітками, які вживають наркотики, можуть бути втручання в рамках стратегій зниження шкоди: надання інформації та засобів, які допомагають знизити ризик (у т. ч. ризик інфікування вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), гепатитами та

іншими інфекційними захворюваннями) і впоратися з наслідками передозувань. Довгострокова ж робота фокусується на підтримці підлітка та його близьких у процесі розвитку. Як було сказано вище, ця підтримка не тільки допомагає подолати актуальні проблеми, а й дозволяє знизити в майбутньому ризики проблемної поведінки (такої як суїцидальна, кримінальна поведінка, розвиток залежності, хронічне безробіття). Тому соціальна робота з підлітками майже завжди включає і профілактичні завдання.

Термін «профілактика» у професіоналів більше асоціюється з роботою, що спрямовується на запобігання початку вживання наркотиків підлітками. При цьому найчастіше під профілактикою мається на увазі інформування підлітків про негативні наслідки вживання і проведення акцій, що пропагують здоровий спосіб життя. Проте досі немає наукових доказів того, що надання такої інформації будь-яким чином впливає на поведінку щодо наркотиків, або навіть того, що воно корисне для всіх.

Сучасні підходи до профілактики полягають у допомозі дітям та підліткам розвивати навички і вміння, які б допомагали їм справлятися з емоційними труднощами, розв'язувати проблеми у стосунках з однолітками, виживати в соціальних і економічних умовах.

Європейський центр моніторингу наркотиків і залежності пропонує таке визначення профілактики: профілактика – це науково обґрунтований процес соціалізації, в якому основний акцент робиться на індивідуальному прийнятті рішень щодо соціально схвалюваної поведінки.

Метою профілактики є не лише повне утримання від уживання хімічних речовин, а й більш пізній початок уживання (насамперед щодо алкоголю), зменшення інтенсивності вживання або профілактика переходу від уживання до зловживання. Тому в рамках реалізації профілактичних завдань може розглядатися, зокрема, робота з підлітками, які вживають наркотики.

Класифікація втручань, яку офіційно використовує Європейський центр моніторингу наркотиків і залежності, складається з декількох видів профілактики, що доповнюють один одного. В основі класифікації лежить ідея вразливості (vulnerability) перед факторами ризику. Відповідно до сучасних досліджень, неможливо виділити один провідний причинний фактор розвитку залежності. На ймовірність розвитку залежності впливає складне поєднання різних факторів

(описаних у попередньому розділі), котрі як захищають від залежності, так і підвищують ризик її розвитку.

Залежно від впливу факторів ризику, профілактичні втручання поділяють на універсальні (для всієї популяції без урахування ризиків), вибірккові (виділяються групи ризику) і за показаннями (якщо підліток зазнає значного ризику). При цьому більшість профілактичних стратегій незалежно від виду профілактики спрямовуються не на аналіз причин, а, скоріше, на пошук ресурсів, розвиток життєвих навичок і планування майбутнього. Тому методи роботи з опорою на сильні сторони можуть використовуватися як профілактичні інструменти.

**Загальна (універсальна) програма профілактики (universal prevention).** Ця профілактика спрямована на широкі популяції і ставить собі за мету розвиток навичок вирішення проблем, спілкування з однолітками і дорослими, а також формування просоціальних цінностей.

**Вибіркова (селективна) програма профілактики (selective prevention).** Цільова група цього типу втручань – це вразливі групи: наприклад, діти, що прогулюють школу, молоді правопорушники, діти, що зазнавали жорстокого поводження, тощо. Програмами вибіркової профілактики можуть бути безліч описаних у посібнику методів роботи.

**Профілактика за показаннями (indicated prevention).** Сьогодні до цього типу втручань відносять, з одного боку, роботу з дітьми та підлітками, які зазнають особливого ризику зловживання (діти з порушеннями поведінки та адаптації), з іншого – роботу з підлітками, які почали вживати наркотики, але їм ще не можна встановити діагноз «Залежність». Профілактика за показаннями зазвичай полягає в реалізації індивідуальної програми допомоги на основі плану, що враховує потреби конкретного клієнта. Основним завданням цієї програми є розвиток у підлітка навичок розв'язання проблем, прийняття рішень, мобілізації соціальних ресурсів тощо. Тому методи соціальної роботи з опорою на сильні сторони можуть використовуватися в роботі в рамках профілактики за показаннями.

Програми профілактики за показаннями для підлітків, які експериментують з наркотиками, на практиці важко відрізнити за змістом від програм раннього втручання і навіть програм лікування залежності. Під програмами раннього втручання маються на увазі програми допомоги на ранніх етапах розвитку залежності, а під програмами лікування – допомога підліткам з діагнозом

«Залежність». У всіх цих програмах, як правило, використовується поєднання індивідуальної роботи, роботи з сім'єю та групової роботи. Відмінності полягають в інтенсивності допомоги, але не в змісті роботи. Програми лікування частіше за все передбачають стаціонарну допомогу, а програми раннього втручання і профілактики за показаннями можуть проводитися амбулаторно. При цьому, незалежно від інтенсивності, цілі програм багато в чому збігаються: вони допомагають підліткам сформуванати просоціальні навички і навички розв'язання проблем.

Узагальнюючи сказане вище, мету роботи з підлітками незалежно від тих проблем, з якими вони стикнулися, можна сформулювати як надання допомоги в подоланні цих проблем, у збереженні здоров'я та соціальних ресурсів, розвитку в собі навичок, необхідних для подальшого самостійного життя, визначенні довгострокових цілей та початку дій для їх досягнення. При цьому при плануванні втручань важливо розглядати проблему вживання психоактивних речовин та її можливі рішення в більш широкому соціальному контексті. Адаптація підлітка у школі, пошуки можливих інтересів, залучення до позашкільних занять є не менш значущими завданнями в процесі соціальної роботи.

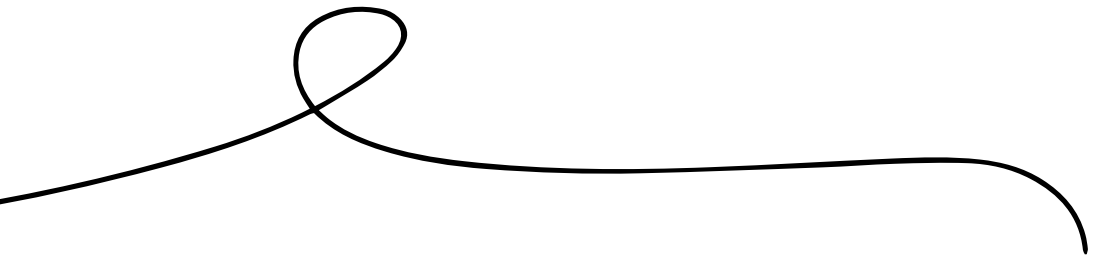
Але, формулюючи цілі роботи, ми повинні погоджувати їх із самим підлітком, адже можна працювати тільки з тим, чого хоче він сам, інакше втручання соціального працівника провокуватимуть опір клієнта. Більш детально стратегії роботи з мотивацією та опором розглянуто в розділі «Мотивація до зміни поведінки».



*«Якщо клієнт приходить із запитом на зменшення частоти вживання, як ми можемо будувати запит на повну відмову? Цього ніколи не станеться, якщо цього не хоче сам клієнт» (психолог проекту).*

4

## Мотивація до зміни поведінки



Питання мотивації до зміни поведінки є одним з центральних питань, які турбують професіоналів, що працюють із підлітками, які вживають наркотики. Якщо ви не виняток, то перш ніж читати далі, запитайте себе: «Чому мотивація до зміни поведінки настільки для вас важлива?»

Деякі з ваших колег дадуть відповідь, що без власного бажання підлітка йому неможливо допомогти змінити поведінку. Інші скажуть, що багато методів роботи і техніки, які використовуються в соціальній роботі, мають на увазі добровільну згоду підлітка змінюватися і його повну віддачу в процесі зміни. А вони не хочуть! Не хочуть робити того, що ми їм кажемо, що вони самі обіцяли, що навіть намагалися робити. Ми пропонуємо їм можливість змінити свою поведінку, жити цікаво, навчитися вирішувати конфлікти, поліпшити відносини з сім'єю і ще багато всього. А підлітки не приходять на заняття. А потім з'ясовується, що замість заняття вони сиділи в під'їзді та пили коктейлі разом з друзями. Їх затримала поліція. У деяких все закінчилося загостренням відносин удома. І ми сподіваємося, що коли вони наступного разу прийдуть на заняття, ми разом проаналізуємо наслідки вживання алкоголю. Але вони знову не приходять! І продовжують ризикувати, незважаючи на всі негативні наслідки!

Чому? Це питання цікавить не тільки фахівців, що працюють з підлітками, а й будь-яких фахівців, які стикаються з хронічними проблемами, пов'язаними з поведінкою. У психології здоров'я розроблено кілька теорій на пояснення того, від чого залежить мотивація до зміни поведінки, пов'язаної зі здоров'ям. Одна з найвпливовіших теорій – це теорія переконань про здоров'я (Rosenstock, 1974). Імовірність зміни поведінки, згідно з цією моделлю, залежить від кількох факторів. Перший з них – це **сприйняття вразливості**: на ймовірність того, чи буде підліток утримуватися від куріння марихуани, впливає те, наскільки він переконаний, що він ризикує стикнутися з проблемами, пов'язаними зі вживанням. Зазвичай підлітку важко уявити ці наслідки. Вони виглядають дуже далекими і малоімовірними. Інформація про можливі негативні наслідки, доступна зараз підліткам, досить суперечлива, найчастіше подається в абстрактному вигляді та описує наслідки, які можуть настати в дуже далекій перспективі. А можливість посміятися з друзями, отримати задоволення від їжі та музики підліток сприймає безпосередньо та усвідомлює як значущий позитивний ефект. Тому, як правило, підлітки недооцінюють свою вразливість до вживання наркотиків.

Наступним фактором є **сприйняття важкості наслідків** ризикованої поведінки, пов'язаної зі здоров'ям. Якщо підліток не помічає негативних наслідків уживання



марихуани або пов'язує негативні наслідки винятково з діями інших факторів (наприклад, бачить проблему в тому, що його карають через уживання, а не у власне вживанні), то ймовірність змін значно зменшується. Ще одним фактором, який впливає на поведінку, пов'язану зі здоров'ям, є **сприйняття вигоди від змін**. Якщо позитивні наслідки куріння підліток усвідомлює і цінує, а позитивних наслідків відмови від уживання не бачить, то ймовірність того, що він добровільно зробить кроки для відмови від куріння, дуже низька. Часто фахівці, намагаючись мотивувати підлітка до змін, говорять про сім'ю, престижну роботу, повагу в суспільстві як про те, що може спонукати підлітка відмовитися від ризикованої поведінки. Для підлітка такі аргументи також звучать дуже абстрактно. У зв'язку з особливостями розвитку нервової системи, про які йшлося в попередніх розділах, підлітків не мотивують віддалені абстрактні вигоди. Їм складно уявити майбутнє, сформулювати цілі і планомірно рухатися в їхній бік. Підліткам важливо бачити результат безпосередньо після дії. Тому з огляду на вікові особливості підлітків для їх мотивації важливо фокусуватися на вигодах від нової поведінки, які будуть помітні безпосередньо після зміни поведінки.

**Сприйняття бар'єрів** до змін, відповідно до теорії переконань про здоров'я, також впливає на ймовірність змін: якщо підліток переконаний, що змінити ризиковану поведінку буде складно, стикнеться з масою перешкод у житті під час змін, якщо відмову від куріння він сприймає як втрату чогось важливого в житті на тлі незрозумілої вигоди, то він навряд чи виконає активні дії для змін. Додатково на поведінку, пов'язану зі здоров'ям, впливає мотивація бути здоровим, а також зовнішні та внутрішні стимули до змін. До зовнішніх стимулів можна віднести, наприклад, соціальний тиск з боку правоохоронних органів, підтримку близьких.

Відомий психолог українського походження Альберт Бандура, досліджуючи з колегами мотивацію до зміни поведінки, пов'язаної зі здоров'ям, розробив соціально-когнітивну теорію мотивації до здоров'я (Bandura, 1986). Відповідно до цієї теорії, на мотивацію до здоров'я впливають самоефективність та очікування результату. **Самоефективність** – це впевненість у своїй здатності виконати задумане. На самоефективність, у свою чергу, може впливати минулий досвід успіхів або невдач у розв'язанні складних завдань, підтримувальні або знецінювальні, побудовані на критиці відносини з близькими, знання того, що підліток має необхідні навички і зможе досягти очікуваних результатів. Минулий досвід підлітків, які вживають наркотики, часто негативно впливає на рівень їхньої самоефективності, і вони просто не починають діяти, бо не вірять у те, що здатні змінитися і досягти можливих позитивних результатів.

У теорії запланованої поведінки Айсека Айзена (Ajzen, 1991) акцент робиться на силі **наміру змінити поведінку**, який, у свою чергу, залежить від сприйняття людиною нормативного тиску та переконань з боку значущих інших, суб'єктивних норм щодо проблемної поведінки, переконань про наявність факторів, що сприяють і заважають змінам. Ще одним важливим поняттям цієї теорії, яке концептуально пов'язано з поняттям самоефективності, є **сприйняття поведінкового контролю**, сприйняття легкості або складності реалізації поведінки, необхідної для змін. Імовірність зміни поведінки, відповідно до цієї теорії, являє собою залежність намірів зміни поведінки від суб'єктивного поведінкового контролю: інтенсивний намір приводить до зміни поведінки тільки в разі високого сприйняття поведінкового контролю, і навпаки. Повертаючись до підлітків, які вживають наркотики, можна припустити, що сприйняття нормативного тиску соціального оточення та суб'єктивне сприйняття норм щодо вживання наркотиків можуть бути значними перешкодами на шляху формування намірів до змін: якщо підліток бачить, що більшість його друзів курять марихуану, а батьки п'ють алкоголь, коли в них поганий настрій або проблеми, навряд чи він матиме намір припинити вживання наркотиків та алкоголю. І навпаки, переконаність підлітка в тому, що в його оточенні всі проти куріння, що можна поговорити з близькими, коли погано, як це роблять батьки, може допомогти йому почати змінюватися. Але наміру мало. Важливо, щоб підліток усвідомлював, що в нього є всі необхідні вміння та ресурси для зміни поведінки.

Загалом можна сказати, що для того щоб розвинути й підтримувати мотивацію, людині необхідні навички аналізу, рефлексії та планування, а також здатність до реалізації цього плану. Додатково необхідні стійка позитивна самооцінка та віра у власні сили. За все це відповідає префронтальна кора, яка, як ми переконалися в попередньому розділі, працює у підлітка не так, як треба, особливо якщо він вживає наркотики. Непослідовність, імпульсивність, недооцінка ризиків, переоцінка власних здібностей – усе це є нормальним у підлітковому віці. Вживання наркотиків, у свою чергу, ще й посилює ці особливості. Якщо брати до уваги все перелічене вище, то з практичної точки зору неефективно очікувати від підлітка стійкої мотивації до змін і робити мотивацію головною та необхідною умовою для змін. Скоріше, важливо допомогти підліткові навчитися аналізувати ситуацію, зважувати реальність ризиків для свого здоров'я та можливість негативних соціальних наслідків, робити свідомий вибір життєвого шляху, формулювати персональні цінності і спиратися на них при виборі подальших цілей, підтримувати позитивну самооцінку, знаючи свої сильні сторони та обмеження, і так далі. Допомагаючи розвивати ці навички, ми допомагаємо підлітку формувати мотивацію до змін. «Але ми їм пропонуємо опановувати навички, а вони відмовляються від цього!» – заперечать фахівці, що працюють із підлітками. І вони

матимуть рацію. Справді, багато підлітків, особливо якщо вони потрапили до фахівців недобровільно (наприклад, за направленням зі служби пробації), відмовляються брати участь у групах із формування навичок, які могли б допомогти в житті. Чому?

Цей феномен допомагає пояснити ще одна впливова теорія в галузі психології зміни поведінки – транстеоретична модель зміни поведінки Джеймса Прочаски і Карлоса Діклементе (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992). У цій теорії зміна поведінки розглядається не як подія, а як тривалий процес, під час якого людина проходить кілька стадій зміни, на кожній з них вона вирішує специфічні завдання, які допомагають їй перейти на наступну стадію.

Процес зміни починається зі стадії **попереднього обмірковування, або переднаміру**. На цій стадії людина не замислюється над тим, що поведінку взагалі потрібно міняти. Її все влаштовує. Вона усвідомлює безліч позитивних ефектів поведінки, яку практикує, та ігнорує її негативні наслідки й можливі ризики. Більшість підлітків, які недавно почали вживати наркотики, перебувають саме на цій стадії зміни. Вони захоплені наркотиками, розповідають усім навколо, що вся інформація про шкоду наркотиків – це неправда, агресивно реагують на будь-які спроби переконати їх у протилежному. Стикнувшись із підлітком на цій стадії, фахівець часто відчуває безсилля та відчай. Але водночас ця фаза є природною частиною процесу, і фахівець може допомогти підліткові просунутися вперед у процесі зміни. Для початку необхідно відмовитися від спроб змінити переконання підлітка. Це неефективно. Найчастіше спроби перемогти підлітка в суперечці закінчуються тим, що той просто перестає відвідувати фахівця. На цьому етапі важливо сконцентруватися на побудові відносин з підлітком і не фокусуватися на проблематичній поведінці. У практиці консультування розвинути відносини співпраці з клієнтом можуть допомогти базові навички рефлексивного слухання. Критично важливим є щирий інтерес до життя підлітка. Фахівець може почати з обговорення сфер життя, які не зачіпають проблеми, намагатися дізнатися якомога більше про сильні сторони підлітка, про проблеми, які йому вже вдалося вирішити в житті, про його захоплення і досягнення. Коли відносини побудовано, можна пропонувати в нейтральній формі інформацію про наслідки проблемної поведінки. Звісно ж, за його згодою. При цьому важливо, щоб ця інформація спиралася на факти, була емоційно нейтральною (без залякування і погроз) і бажано – адаптованою до віку і часу (тобто про наркотики, актуальні в підлітковому середовищі зараз, написано мовою, якою розмовляють підлітки). Головна мета – посяти сумнів, допомогти критично оцінити можливі наслідки.

Щойно з'являться сумніви в безумовній користі проблемної поведінки, людина переходить **на стадію обмірковування**. Основна мета цієї стадії – зважити «за» і «проти» змін та прийняти рішення про зміну поведінки. Тут у фахівця з'являється набагато більше можливостей діяти, щоб допомогти підліткові змінити поведінку. Але, як і раніше, критично важливо уникати прямого тиску, який спровокує опір і може відкинути підлітка на попередню стадію. Підтримуючи роздуми, ми можемо надавати перевірену інформацію, допомагати зважувати «за» і «проти», надавати соціальну підтримку, допомагати заново оцінювати власні сили та можливості для зміни. Ця стадія може бути досить тривалою, але все одно важливо не форсувати зміни.

Переоцінка проблемної поведінки і власних можливостей змінитися збільшує мотивацію до змін, і в певний момент підліток вирішує спробувати змінити поведінку – тоді починається **стадія підготовки до змін**. Ця стадія називається так тому, що спроби змінити поведінку можуть бути зовсім незначними: підліток пробує палити менше, іноді відмовлятися від алкоголю або пробує кілька днів прожити тверезим. На цій стадії критично важливими є підтримка та підкріплення змін. Підліток оцінює ефекти нової зміни і те, що від нього вимагається для її реалізації. Якщо він розуміє, що зміна йому під силу і внаслідок зміни життя стає кращим, то він починає діяти. На **стадії дії** підліток активно опановує навички, співпрацює з фахівцями. Фахівцям, як правило, подобається працювати з підлітками, які перебувають на цій стадії, адже вони не тільки виконують те, що пропонують фахівці, але й самі активно беруть участь у процесі. Це ті самі мотивовані підлітки, про яких ми мріємо. Але важливо пам'ятати про вікові особливості: хоча в цей момент підліток демонструє мотивацію, проте, стикнувшись із труднощами, він може втратити інтерес до змін або, зазнавши соціального тиску оточення, повернутися до вживання через страх залишитися без друзів. Або він може переглянути досягнуті результати, перестане діяти і зірветься. Але якщо стадію дії буде успішно пройдено, то підліток перейде на **стадію підтримки результату**. Хоча вже не потрібно стільки зусиль для того, щоб змінюватися, необхідно продовжувати діяти для підтримки результату. Наприклад, важливо продовжувати уникати місць, друзів і всього, що викликає асоціації зі вживанням, достатньою мірою піклуватися про своє фізичне та емоційне благополуччя, займатися улюбленими справами. Фахівцям є що запропонувати підліткам на цій стадії зміни: вони можуть підтримувати нові захоплення підлітків, допомагати будувати підтримувальні стосунки з людьми, які допомагають у змінах, вчитися планувати своє майбутнє і так далі. Попри те що проблеми вже в минулому, з підлітком важливо продовжувати роботу.

Таким чином, мотивація до зміни проблемної поведінки – складний і багатофакторний процес, який додатково ускладнюється віковими особливостями підлітків. Але, спираючись на стадії процесу зміни, фахівці можуть ефективно допомогти рухатися вперед навіть підліткові, який активно чинить опір змінам.

Дізнатися більше про те, як працювати з підлітками, що звернулися по допомогу недобровільно, можна, прослухавши лекцію Арсенія Павловського: <http://afew.org.ua/pavlovskij-arsenij-konsultuvannya-pidlitkiv-yaki-vzhivayut-narkotiki-i-zvernulisya-po-dopomogu-nedobrovilno/>.





5

## Етапи та інструменти роботи з підлітками



У своєму проєкті ми умовно поділяємо клієнтів на тих, хто приходить до нас по разові (низькопорогові) послуги, і тих, хто одразу чи згодом потрапляє до високопорогових програм. «Разові» клієнти найчастіше приходять по якусь інформацію, наприклад, де можна отримати допомогу або пройти тестування на ВІЛ, отримати презервативи або просто поспілкуватися і провести час в безпечному місці. Зазвичай вони не висловлюють бажання якихось кардинальних змін у своєму житті і не готові до систематичних дій. У жодному разі не треба піддаватися спокусі розповісти такому підлітку, що саме йому потрібно змінювати у своєму житті і які цілі ставити. Важливо, щоб соціальні працівники та психологи працювали саме з тими запитами й цілями, до яких клієнт готовий у цей момент. Якщо йому потрібно лише дізнатися свій ВІЛ-статус, не наполягайте на більшому, а поінформуйте про те, що ще можна отримати у вашому центрі. Повірте, коли людина буде готова, вона обов'язково до вас звернеться. Хоча варто відмітити, що не всім людям легко конкретизувати і відкрито сказати, що їх непокоїть. Будьте уважні до того, що говорить і робить ваш клієнт. Наприклад, якщо ваш клієнт розповідає історію свого друга і запитує, як йому розв'язати певну проблему, з великою ймовірністю підліток розповідає про себе. Теми для обговорення або суперечки з іншими хлопцями у вашому центрі також можуть підказати, що найбільше непокоїть вашого клієнта.

І хоча навіть один візит до вашої організації може позитивно вплинути на життя підлітка, на певному етапі багато клієнтів висловлюють готовність і бажання отримати дещо більше, ніж одну чи дві послуги. Залежно від цілей підлітка і ресурсів організації, ми пропонуємо таким клієнтам перейти в програму соціального супроводу або реабілітації, а за потреби – поєднати обидві ці програми.

Програма соціального супроводу (case management) досить добре відома серед фахівців, які працюють у соціальній сфері. Зазвичай програми супроводу організуються для допомоги клієнтам, які стикнулися з певною проблемою або опинилися в складній ситуації. Наприклад, соціальний супровід може здійснюватися для підлітків, які скоїли правопорушення або почали вживати наркотики. Чітке визначення цільової групи програми дозволяє спрогнозувати необхідні соціальні послуги і встановити контакти з організаціями, які надають ці послуги. Програми соціального супроводу можуть ставити собі за мету як розв'язання комплексних проблем клієнта, так і профілактичні завдання. У класичному варіанті програми супроводу найчастіше організуються для розв'язання певних проблем, тобто залишаються проблемоцентрованими. При встановленні контакту, проведенні оцінки та супроводі соціальні працівники приділяють багато уваги проблемам клієнта і часто не звертають уваги на власне людину. Цей факт може негативно

впливати на мотивацію клієнта, продукує пасивність і відчуття безвиході. Таким наслідкам можна запобігти, використовуючи під час супроводу технічні прийоми підходів, що спираються на сильні сторони особистості. Про них ми поговоримо трохи пізніше.

У той час як програми соціального супроводу спрямовуються на досягнення абсолютно різнопланових цілей, включаючи отримання медичної допомоги, поліпшення успішності або економічного стану, допомогу в оформленні документів або матеріальної допомоги, то програма реабілітації має на меті винятково зміни поведінки в контексті вживання наркотиків. При цьому метою участі в програмі реабілітації може бути як повна відмова від наркотиків, так і зниження частоти або дози вживання. Клієнт може одночасно брати участь і в програмі соціального супроводу, і в програмі реабілітації. Ви можете ознайомитися з описом двох варіацій програми реабілітації тут: <http://afew.org.ua/standarti-programi-korektsiyi-deviantnoyi-povedinki-pidlitkiv-vikom-14-18-rokiv-yaki-mayut-dosvid-vzhivannya-psihoaktivnih-rechovin> або тут: <http://afew.org.ua/prezentovano-programu-reabilitaczi-pidlitkiv-yaki-zlovzhivayut-abo-znahodyatsya-v-zalezhnosti-vid-psihoaktivnih-rechovin>.



Обидві програми зазвичай розраховані на 3–12 місяців. Такі обмеження досить умовні, бо залежно від потреб і запиту клієнта програма може завершитися раніше або пізніше. В будь-якому випадку, ми завжди виходимо від потреб підлітка і не обмежуємо його в повторному зверненні. Адже звернення клієнта по допомогу, нехай навіть повторне, завжди свідчить про його позитивні навички у розв'язанні власних проблем і може слугувати основою для досягнення нових цілей.

Важливо відзначити, що незалежно від того, потрапив підліток до програми соціального супроводу чи залишився «разовим» клієнтом, він обов'язково отримує базовий пакет послуг: інформування про послуги нашого центру, базову оцінку ризиків і потреб, можливість пройти експрес-тестування на ВІЛ, а також надання інформаційної літератури та презервативів. Для контролю якості послуг у рамках проєкту було розроблено стандарти надання комплексного пакету послуг. Більш детально про це ви зможете ознайомитися в розділі «Моніторинг і оцінка якості послуг».

Незалежно від поставлених цілей, роботу з будь-яким клієнтом можна умовно



поділити на такі етапи: встановлення контакту, визначення потреб клієнта, визначення цілей роботи і розробка плану дій, реалізація плану дій для зміни поведінки або розв'язання складних ситуацій, оцінка результатів та (за потреби) корекція плану. Далі ми більш детально розглянемо кожен із цих етапів і наведемо приклади інструментів, які можна використовувати на кожному з них. Розподіл інструментів за етапами досить умовний, тому що більшість із них (після незначних модифікацій) можна використовувати для різних цілей. В описі деяких інструментів ми будемо це відзначати. У наведених прикладах запитань і завдань для підлітків ми використовуємо звернення «ти», але ви, звісно, можете замінити всі формулювання на «ви», якщо для вас чи вашого клієнта це є більш комфортним.



## ЕТАП 1. ВСТАНОВЛЕННЯ КОНТАКТУ

Вибір інструментів та підходів до встановлення контакту з клієнтом значною мірою залежить від того, звідки до вас прийшов клієнт. Попри те що участь у наших програмах абсолютно добровільна, досить часто клієнти приходять до нас за направленням партнерів, таких як ювенальна превенція чи психологи ПТУ, або їх приводять батьки. Такі клієнти зазвичай насторожено ставляться до всього, що ми пропонуємо, тому побудова довірчих відносин є основним завданням на цьому етапі. З нашого досвіду, найкраще знизити тривожність нових клієнтів і сприяти виникненню довіри допомагають «досвідчені» клієнти, рівні консультанти. Саме тому спеціально підготовлені молоді люди часто першими зустрічають нових клієнтів, розповідають їм про центр, послуги та інші важливі речі. Більше про те, як навчати і залучати до реалізації проєктів лідерів спільноти, ви зможете почитати в розділі «Розвиток лідерського потенціалу підлітків». Про роботу з «недобровільними» клієнтами також є інформація в розділі «Мотивація до зміни поведінки».

У деяких випадках перед встановленням контакту з клієнтом соціальний працівник може ознайомитися з його історією з документації, наданої фахівцями, які направляють підлітка по допомогу. Але зазвичай ця документація містить багато інформації про проблеми людини (діагнози, історія, фактори ризику та ін.) і не містить достатньої інформації про сильні сторони майбутнього клієнта, його ресурси, інтереси, мрії та надії. Знання про це може дозволити соціальному працівнику легше встановити контакт із людиною, почавши інтерв'ю з того, що людині цікаво, що їй подобається, що їй вдається. Також важливо прояснити, на які

зміни сподіваються фахівці, що направляють клієнта до соціального працівника. Щоб це дізнатися, можна провести з ними попередні інтерв'ю, в ході яких поставити деякі запитання про клієнтів:

- *Чим наші послуги могли б допомогти сім'ї?*
- *Що дитині та сім'ї добре вдавалося в ході попередньої роботи?*
- *Які сильні сторони сім'ї ви могли б назвати?*

Також фахівців, які направляють на консультування, можна запитати про те, що в ході попередньої роботи клієнт та його сім'я вже пробували робити, але воно не принесло очікуваної користі. Відповіді на ці запитання дадуть можливість при розробці плану врахувати попередній досвід клієнта і зосередитися на тому, що допомагає, а не намагатися знову робити те, що не працює.

## ПРИКЛАДИ ІНСТРУМЕНТІВ, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ НА ЦЬОМУ ЕТАПІ



### «АВТОПОРТРЕТ»

Цю вправу можна виконати, якщо знайомство учасників відбувається у групі.

Учасники сідають у коло. Кожному учасникові необхідно описати себе усно від імені третьої особи. Наприклад: *«Ніна – невисока дівчина 14 років. У неї темне волосся, зелені очі. Вона носить окуляри»*. Після короткого опису зовнішності необхідно перейти до опису рис характеру. Інші учасники групи можуть ставити запитання, спрямовані на уточнення деталей, але також запитуючи про третю особу.

Ведучому необхідно керувати процедурою самоопису та постановки запитань. Запитання мають бути по суті, відображати зацікавленість у людині й мати на меті отримання додаткової інформації.



### «МІЙ ВСЕСВІТ»

Цю вправу можна проводити як індивідуально, так і в групі. Основна мета – познайомити учасників, допомогти їм розкритися, сприяти розвитку навичок самопрезентації.

Для виконання вправи підліткам знадобляться аркуші паперу А4, олівці чи фломастери. В центрі аркуша потрібно намалювати сонце, а в центрі сонячного кола написати велику літеру «Я». Потім від цього «Я» — центру свого всесвіту — треба накреслити лінії до зірок і планет (кожну зірку і планету треба зобразити і назвати, продовживши твердження):

- *Мій улюблений рід занять...*
- *Мій улюблений колір...*
- *Моя улюблена тварина...*
- *Мій друг...*
- *Мій улюблений звук...*
- *Мій улюблений запах...*
- *Моя улюблена гра...*
- *Мій улюблений одяг...*
- *Моя улюблена музика...*
- *Що я найбільше люблю робити...*
- *Місце, де я найбільше люблю бувати...*
- *Мої улюблені герої...*
- *Я відчуваю в собі здібності до...*
- *Людина, яку я найбільше поважаю...*
- *Найкраще я вмію...*
- *Я знаю, що зможу...*
- *Я впевнений у собі, тому що...*

Після закінчення малюнка учасники прикріплюють аркуш на грудях і методом броунівського руху знайомляться зі «всесвітами» товаришів.

Тренер говорить про те, що «зоряна карта» кожного показує, що у всіх багато можливостей, багато того, що робить кожного з нас унікальним, і того, що нас об'єднує.



## ЕТАП 2. ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБ КЛІЄНТА І ОЦІНКА ЙОГО СТАНУ

Оцінка ситуації з опорою на сильні сторони виконує складне завдання: з одного боку, потрібно оцінити проблему, її ступінь, тривалість, вплив на життя людини, а з іншого – допомогти людині зберегти віру у власні сили та рішучість, віднайти додаткові зовнішні та внутрішні ресурси. Техніки, які спираються на сильні сторони, якраз допомагають вирішити це завдання.

Крім обговорення проблем, які привели до нас підлітка, на цьому етапі важливо провести базову діагностику – як особистісних характеристик, цінностей та установок, так і тривожності, депресивних ситуацій, агресії та суїцидальної поведінки. У разі підозр фахівця на можливі психічні розлади необхідно запропонувати клієнтові отримати консультацію психіатра. Звісно, мало хто з радістю відреагує і з легкістю погодиться на таку пропозицію, але нам як фахівцям слід розуміти, що іноді вживання ПАР може бути прямо пов'язано з наявністю психічних розладів, і тому профілактичні втручання без відповідного лікування можуть виявитися абсолютно неефективними.

Прикладом таких діагностичних інструментів можуть бути Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), Коротка психіатрична оцінкова шкала (BPRS), Методика діагностики агресії Басса-Даркі (BDHI, автори – Арнольд Басс та Енн Даркі), Шкала особистісної тривожності Анни Прихожан, опитувальники для скринінгу посттравматичного стресового розладу, міжособистісних відносин, акцентуації характеру і багато інших.

### ПРИКЛАДИ ІНСТРУМЕНТІВ, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ НА ЦЬОМУ ЕТАПІ



#### «ЕКСТЕРНАЛІЗАЦІЯ»

Екстерналізація може стати основою інтерв'ю з опорою на сильні сторони. З одного боку, вона дозволяє підлітку відсторонитися від проблеми, простежити історію проблеми ніби збоку, виявити «союзників» проблеми, супутні труднощі, оцінити ступінь впливу проблеми на життя, а з іншого боку, визнати зусилля людини для розв'язання своїх проблем, досліджувати ресурси та можливості підлітка

в аспекті впливу на цю проблему та формулювання мрій і сподівань щодо життя без проблеми.

Екстерналізація починається з того, що підліток називає проблему, спираючись на свій життєвий досвід. Цьому можуть допомогти такі запитання:

- *Що привело тебе до нас? Як можна було б назвати цю проблему? Чому це є проблемою для тебе і твоїх близьких? Як можна було б описати проблему?*
- *Як і коли це стало для тебе проблемою? За яких обставин (історія життя з проблемою)?*
- *Де й коли (в яких контекстах: будинок, літо, осінь, гості, ранок, вечір, коли втомився та ін.) проблема стає гострішою, а де – слабшою?*
- *Чи є в неї проблеми-супутники (ті, які підтримують проблему)?*
- *Хто або що сприяє тому, що проблема стає гострішою? А що сприяє тому, що вона слабшає?*

Наприклад, якщо оцінка проводиться з підлітком, котрий скоїв правопорушення, проблема може називатися «порушення закону». За допомогою наведених запитань ми можемо простежити те, коли «порушення закону» з'явилися в житті підлітка, що або хто на це вплинув. Ми можемо виділити фактори, які сприяють «порушенням закону», наприклад, поганий настрій, образи на інших, друзі, які підтримують «порушення закону», тощо. Може виявитися, що «порушення закону» загострюються під час конфліктів з батьками і слабшають, коли в стосунках з ними все добре.

Після того як проблему визначено, можна починати проводити оцінку впливу проблеми на життя підлітка. Цьому можуть допомогти такі запитання:

- *Як проблема впливає на тебе і членів твоєї сім'ї?*
- *На які сфери життя проблема впливає більше, а на які – менше (уявлення про себе, навчання, робота, стосунки з близькими, улюблені заняття)?*
- *Наскільки глибоко проблема проникла у твоє життя, життя твоїх близьких?*
- *Які уявлення про майбутнє диктує проблема? Як вона впливає на мрії, надії, цінності?*

Але не тільки проблеми впливають на людину, а й людина впливає на проблеми.

Оцінка того, як людина впливає на проблеми, дозволяє визнати значущість її попередніх зусиль, підтримати її здатність впливати на своє життя. Оцінити зворотний вплив дозволять такі запитання:

- *Чи бувають моменти, коли проблема слабшає або зникає? Що відбувається в ці моменти? Як виглядає життя, коли проблеми немає?*
- *Що члени сім'ї намагалися робити з проблемою? Що з цього спрацювало?*

Можна також запитати про те, куди звертався підліток по допомогу, та оцінити корисність цих дій. Це дозволить при складанні плану врахувати попередній досвід, робити більше з того, що працює, і не повторювати того, що не працювало в минулому. Ось деякі запитання, що дозволяють це прояснити:

- *Чи звертався ти по допомогу раніше? Де? До яких організацій? До яких фахівців?*
- *Що було корисним для тебе та твоєї сім'ї при роботі з фахівцями, а що – ні?*
- *Які способи роботи принесли користь, а які – ні?*

Після цього важливо допомогти підліткові оцінити вплив проблеми на його життя, поставити запитання щодо обґрунтування оцінки, обговорити опис кращого майбутнього. Це допоможе створити й підтримати мотивацію до змін.

Але перш ніж ставити запитання для оцінки наслідків, бажано узагальнено повторити найголовніше з попередньої розмови:

- *Чи влаштовує тебе те, як проблема впливає на твоє життя? Як ти ставишся до того, що відбувається? Що в цьому хорошого, а що – поганого?*
- *Чому тобі це подобається чи не подобається? (Запитуємо в будь-якому випадку: і коли влаштовує, і коли не влаштовує). Чому ти саме так ставишся до того, що відбувається? Чому ти займаєш саме цю позицію?*



### «ПОШУК ВИНЯТКІВ»

У рамках цієї техніки консультант ставить запитання про винятки. Суть цих запитань полягає в тому, що проблеми не існують постійно, не виникають весь час, і винятки – це ті моменти, коли проблема могла б себе виявити, але не виявила. Фокусування на цих моментах дає клієнтові надію на те, що проблема буде не

завжди. Концентрація уваги на цих неproblemних або хоча б менш проблемних періодах змінює атмосферу сесії, її тональність – розмова стає більш оптимістичною та сповненою надії.



### «ПОДОРОЖ У ЧАСІ» (ПРОГРАМА «МІСІЯ ЗДІЙСНЕННА»)

Ця техніка є частиною окремої програми під назвою «Місія здійсненна». Програму розробив Бен Фурман, психіатр з Фінляндії, і вона є модифікацією для підлітків програми «Навички дитини». У цій програмі враховуються вікові особливості підлітків, робиться наголос на самостійній роботі. Виконуючи цю програму, підліток, на додаток до основних навичок, опановує навички самоорганізації та планування, оцінки ресурсів, поетапної реалізації завдань для досягнення основної мети і навчається звертатися по допомогу до близьких. Ці вміння є захисними факторами розвитку безлічі підліткових поведінкових порушень, тому формування цих навичок – важливе профілактичне і корекційне завдання в роботі з підлітками. Ця програма може виконуватися як індивідуально, так і в групі. В обох випадках сім'я та близьке оточення залучатимуться до процесу навчання. Програма «Місія здійсненна» складається з послідовних кроків/завдань, які охоплюють усі етапи роботи з підлітком. Соціальний працівник може у своїй роботі використовувати як усю програму загалом, так і окремі її елементи. На кожному етапі ми будемо називати техніки цієї програми. Оскільки у програмі велику роль відіграє підтримка оточення, всі її інструменти дуже добре працюють при роботі в групі. Більше про програму ви зможете прочитати тут: <http://www.kidsskills.org/> (англійською мовою).



Перше завдання з цієї програми називається «Подорож у часі» і звучить так:

*Візьми аркуш паперу і постав на ньому дату рік або два потому. Це може бути будь-яка дата, яка спадає на думку: твій день народження, вихідний чи будь-який інший день, який щось для тебе означає. Тепер уяви, що ти можеш подорожувати в часі: тепер ти в майбутньому, і зараз настав саме цей день. Твої справи йдуть чудово, і ти вирішуєш написати листа своєму консультантові, щоб розповісти йому, що відбувається у твоєму житті. Ти, може, захочеш розповісти про те, де ти живеш, які в тебе стосунки з твоєю сім'єю та друзями, як у тебе з навчанням або роботою, чи є в тебе дівчина або хлопець, як ти проводиш вільний час, як твоє здоров'я – і ще про що завгодно у своєму житті. Ти можеш також захотіти написати про останні хороші новини і про щось, що, на твою думку, скоро має статися.*

Після виконання цього завдання попросіть виконати таке:

*Покажи своєму консультантові лист «із прекрасного майбутнього». Він може запитати тебе про щось, щоб допомогти тобі ще краще в деталях уявити, як би тобі хотілося, щоб виглядало твоє життя в майбутньому. Доповни свій лист, включивши туди відповіді на запитання консультанта. Коли лист дописано, покажи його комусь іще. Тобі вирішувати, хто має право його побачити. Якщо це можливо, покажи свій лист іншим людям, які теж беруть участь у програмі і які, в свою чергу, покажуть тобі їхні листи «з прекрасного майбутнього».*

Якщо ви не зустрічалися з цією програмою раніше, спочатку спробуйте пройти самостійно всі її елементи. Про що буде ваш лист із майбутнього?

З детальним описом методики та безліччю прикладів використання «Навичок дитини» з дітьми від 3 до 14 років можна ознайомитися в книгах Бена Фурмана «Навички ребенка: как решать детские проблемы с помощью игры» і «Навички ребенка в действии. Как помочь детям преодолеть психологические проблемы», що вийшли у видавництві «Альпіна нон-фікшн». Книги є хорошим керівництвом для цього методу роботи з дітьми.



### «ДЕКАРТОВІ КООРДИНАТИ»

Цю вправу можна використовувати для розуміння загальної ситуації, в якій перебуває клієнт, визначення мети роботи з клієнтом і написання плану дій. Також вона допомагає клієнтові визначити життєві пріоритети.

Перед використанням техніки фахівець із клієнтом формулюють запитання/завдання.

Для виконання вправи потрібні аркуш паперу та ручка. Аркуш паперу ділиться на чотири частини. Кожна частина відповідає на своє запитання:

- Що буде, якщо це станеться?
- Чого не буде, якщо це станеться?
- Що буде, якщо цього не станеться?
- Чого не буде, якщо цього не станеться?



Важливо дати на кожне з чотирьох запитань якнайбільшу кількість відповідей, тому що це дозволить розглянути максимальну кількість особливостей виконання завдання.

Після того як усі квадрати заповнено, фахівець разом з клієнтом проводить аналіз і робить акцент на сильних сторонах клієнта. Відповіді на запитання можуть допомогти приймати рішення та аналізувати сильні сторони в подоланні труднощів на шляху до досягнення бажаного результату. Також цей інструмент дозволяє встановити найбільш вагомі критерії вибору та оцінити наслідки будь-якого варіанта прийнятого рішення.



## ЕТАП 3. ВИЗНАЧЕННЯ ЦІЛЕЙ ТА РОЗРОБКА ПЛАНУ ДІЙ

Після розмови про проблему соціальний працівник може перейти до розмови про бажане майбутнє. Досить часто завдання формулюються як порятунок від тих чи інших проблем, наприклад, припинення вживання алкоголю, розв'язання сімейного конфлікту, лікування ВІЛ-інфекції тощо. Але для того щоб підтримати мотивацію підлітка до змін, важливо поговорити про те, що саме в його житті зміниться, якщо проблеми з його життя підуть або перестануть чинити такий вплив, як зараз, та орієнтуватися на майбутнє. Майбутнє – це місце, де здійснюються надії, де люди самі будують власне життя і вершать свою долю. Майбутнє не визначено наперед, його можна створювати та обговорювати. З самого початку будь-якої сесії мова йде про те, чого клієнт хоче або хотів би, а не про те, як і чому його життя є незадовільним. Таке ставлення до майбутнього, яке створюється та зміцнюється за допомогою визначення цілей, обговорення сильних сторін і ресурсів, за допомогою компліментів, з'ясування винятків із проблемної історії, дає клієнтові надію, яка, у свою чергу, живить його можливості в подоланні поточних труднощів, при цьому сама ще більше посилюється та зміцнюється.

До цього моменту в ході аналізу та обговорення клієнт уже оцінив наслідки проблеми, усвідомив, що йому не подобається в цих наслідках і що він хотів би, щоб було по-іншому. Також клієнт розповів, що він намагався робити з цією проблемою, що йому вдавалося, що – ні. Ці знання стануть у пригоді під час розмови про бажане майбутнє і його планування. У цій розмові можна використати технічні прийоми орієнтованого на рішення підходу і поставити такі запитання про ознаки поліпшення:

- *Якщо проблема почне зникати з твого життя, то на які зміни ти найперше звернеш увагу?*
- *Що могло б змінитися в результаті нашої спільної роботи над ситуацією?*
- *Що стане краще / що зміниться, якщо проблема перестане впливати на твоє життя / зникне?*
- *Як дізнається про поліпшення той, хто тебе направив, що він помітить (якщо клієнта направив інший фахівець)?*

## ПРИКЛАДИ ІНСТРУМЕНТІВ, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ НА ЦЬОМУ ЕТАПІ



### «ШКАЛУВАННЯ»

Запитання для шкалування використовуються для того, щоб оцінити поточний стан справ відносно бажаних цілей. Це місток між тим, де клієнт перебуває зараз або був до теперішнього часу, і де він хоче бути в майбутньому. Клієнти можуть самі виміряти та оцінити свою ситуацію, всі її аспекти. У запитання шкалування закладено надію, вони створюють і посилюють очікування, передчуття бажаних позитивних змін.

Запитання для шкалування формулюється так: *«Оціни сьогоднішній стан справ за шкалою від 0 до 10, де 10 – бажане майбутнє, а 0 – найгірший стан справ»*. Після того як клієнт проведе оцінку, консультант може поставити запитання щодо обґрунтування оцінки. В цьому підході консультанта цікавить не те, чому зараз не 10, а чому зараз не 0. Після обґрунтування оцінки консультант може розпитати про те, що потрібно для того, щоб просунути по шкалі трохи вперед, наприклад, на 1 бал.

Цей інструмент також можна використовувати на етапі оцінки результатів виконання плану дій.



### «ЗАПИТАННЯ ПРО ДИВО»

Для того щоб допомогти клієнтові детально описати бажане майбутнє, соціальний працівник може використовувати «Запитання про диво». Його сформулювала одна

з авторок підходу «Консультування, орієнтоване на рішення» Інсу Кім Берг 20 років тому, коли якась із її клієток досить песимістично оцінювала можливі перспективи терапії. Вона сказала, що потрібно диво, щоб від терапії була якась користь. Інсу пішла за цією думкою і попросила жінку уявити, що диво сталося. Відтоді запитання про диво широко використовується для того, щоб сфокусувати клієнтів на їхніх цілях, допомогти їм подумати про можливості, яких вони раніше не припускали. Це запитання дозволить детально описати завдання для зміни, підтримати мотивацію клієнта, його впевненість у власних силах:

*Уяви, що після цієї зустрічі ти підеш додому, звично проведеш свій вечір, ляжеш спати. А поки ти спатимеш, станеться диво, і проблеми, які привели тебе до нас, зникнуть. Але ти не знатимеш про те, що диво сталося. Коли ти здогадаєшся, що диво сталося? Що саме підкаже тобі про це? Як твої близькі здогадаються, що сталося диво?*

Запитання про диво та інші техніки, спрямовані на опис бажаного майбутнього, дозволяють людині сформулювати спосіб життя без актуальних проблем, виявити те, заради чого вона збирається змінюватися. Часто проблеми так укорінюються в життя клієнтів, видаються їм такими нескінченними та всеосяжними, що людям складно навіть просто думати про наявні можливості: вони не в змозі їх бачити. Запитання про диво допомагає їм у цьому. Процес уявлення можливого рішення слугує каталізатором виконання цього рішення. Один із потужних механізмів дії запитання про диво полягає в тому, що, занурюючись у бажане майбутнє, «втілюючи його в плоть і кров», людина набуває нового досвіду, який може дати відчуття здатності впливати на власне життя. Використання цього запитання дозволяє зруйнувати внутрішню невіру в можливість змін, дає змогу людині відчувати і зрозуміти, що бажана поведінка та події можуть відбутися і відбудуться в майбутньому. Так зростає надія та очікування змін. Опис «чудесних» змін може бути досить віддаленим і здаватися не надто досяжним при поточному стані справ. Для того щоб допомогти підлітку сформулювати опис реалістичних змін, спланувати можливі кроки і знайти ресурси для цих кроків, соціальний працівник може скористатися запитаннями для шкалування, про які вже йшлося вище:

- *За шкалою від 0 до 10 оціни поточний стан справ, де 10 – це те, що ти розповіла, коли описував/вала диво, а 1 – найгірший стан справ.*
- *Чому не 1?*
- *Тобі хочеться просунути вперед чи тебе влаштовує те, що є? Що потрібно робити, щоб утриматися на цьому рівні?*

- *Що зміниться, якщо ти просунешся на 1 бал уперед?*
- *Що помітять твої близькі? Що для них буде по-іншому?*
- *Які нові можливості з'являться для тебе і твоїх близьких, якщо ти просунешся на 1 бал уперед?*

Спираючись на відповіді про зміни при виконанні кроку вперед, ми формуємо завдання для майбутнього плану дій (у соціальному супроводі також використовують визначення «сервісний план»). У такий спосіб клієнт і соціальний працівник сформулюють невеликі, конкретні та досяжні завдання.

Після формулювання завдань можна обговорити те, як їх можна реалізувати, хто це може зробити і як можуть фахівці допомогти в реалізації цих завдань. Вийде план дій, який сформулював сам клієнт, і частину відповідальності за його реалізацію він узяв на себе. Фахівці та соціальні організації виступають у допоміжній ролі. Важливо, щоб було обговорено часові рамки виконання плану.

План можна оформити на папері і надалі використовувати його для оцінки результатів, підписати разом з клієнтом як символічну угоду. Цей документ також можна використовувати для звітності.



### «МІЙ ПРОЄКТ» (ПРОГРАМА «МІСІЯ ЗДІЙСНЕННА»)

Ще один спосіб підготовки індивідуального плану роботи – це інструмент «Мій проєкт». Після того як ви обговорили з клієнтом його бажане майбутнє за допомогою технік «Лист із майбутнього», «Запитання про диво» або інших, ви можете перейти до розробки особистого проєкту клієнта і визначення його цілей. Тут під проєктом мається на увазі детально продуманий план того, що повинно змінитися, що для цього потрібно зробити і що буде підтримувати на шляху змін. Цю вправу краще робити в групі. Якщо попередній етап визначення мети клієнт пройшов самостійно, на початку роботи запропонуйте учасникам групи озвучити свої цілі, наприклад, прочитавши свій «Лист із майбутнього».

Для виконання цієї вправи попросіть вашого клієнта (учасників групи) виконати перше завдання:

## 1. «Мета проєкту»

*Визнач для себе мету – таку, яка дозволить наблизитися до твого прекрасного майбутнього, і почни проєкт для досягнення цієї мети. Твій проєкт може стосуватися навчання, роботи, зміни способу життя, поліпшення відносин з іншою людиною, виконання якихось обов'язків або просто чогось, що, на твою думку, допоможе тобі наблизитися до прекрасного майбутнього. Щоб знайти відповідну мету, ти можеш порадитися з консультантом, друзями або ще з кимось, хто добре тебе знає.*

**Примітка!** Є тільки одне правило, яке стосується мети: вона повинна бути позитивною, а не негативною. Вона може бути позбавленням від чогось поганого, але через досягнення чогось хорошого. Негативна мета включає припинення чи зменшення якоїсь небажаної поведінки або позбавлення від чогось, що, на твою думку, завдає тобі шкоди. Така мета НЕ ПІДХОДИТЬ для технік у рамках програми «Місія здійснення». Позитивна мета, навпаки, має на увазі початок або посилення якоїсь поведінки, яку ти вважаєш корисною для себе. Така мета ПІДХОДИТЬ. Щоб перетворити негативну мету на позитивну, просто подумай про те, яка гарна річ повинна прийти на місце тієї, якої ти хочеш позбутися, і зроби цю хорошу річ своєю метою.

Перелік прикладів допоможе тобі перетворити негативну мету на позитивну.

Негативна мета	Позитивна мета
«Я перестану їсти шоколад»	«Я їстиму шоколад у помірній кількості»
«Я кину палити»	«Я почну приводити до ладу свої легені»
«Я більше не буду прогулювати»	«Я стану більше відвідувати школу»
«Я перестану пити»	«Я почну пити алкоголь помірно»
«Я буду менше сперечатися з ХХХ»	«Я покращу стосунки з ХХХ»
«Я перестану робити ХХХ»	«Я почну робити (протилежне ХХХ)»
«Я перестану гризти нігті»	«Я почну дбати про свої нігті»

## 2. «Назва проєкту»

Після того як усі учасники озвучили свої цілі, попросіть їх придумати назву проєкту.

Найкраще, якщо це буде якась весела назва. Якщо учасникам складно самостійно її придумати, запропонуйте їм порадитися з консультантом, друзями або ще з кимось, у кого можуть бути хороші пропозиції. Попросіть написати назву свого проєкту на папці. Надалі в цю папку учасники збиратимуть свої роботи, «докази» змін. Крім назви, можна придумати якийсь слоган або символ, який нагадуватиме про проєкт.

### **3. «Позначення»**

Коли у всіх проєктів з'являться назви, дайте таке завдання:

*Знайди собі прикрасу, талісман, амулет або ще якийсь символічний предмет, який ти носитимеш із собою: він буде приносити тобі удачу і нагадувати про проєкт. Показуй його людям, коли будеш розповідати про свій проєкт.*

### **4. «Помічники»**

Наступне завдання звучить так:

*Знайди людей, які будуть підтримувати твій проєкт. Візьми аркуш паперу і намалюй на ньому сонце. Навколо сонця напиши імена тих, чия підтримка в проєкті буде важливою для тебе. Покажи малюнок людям, чії імена ти написав, і попроси їх тебе підтримувати. Не соромся говорити цим людям, що ти включив їхні імена тому, що цінуєш їх і їхня підтримка багато значить для тебе.*

### **5. «Нагорода»**

Попросіть підлітків відповісти і записати відповіді на аркуші паперу:

- *Яким чином цей проєкт допоможе тобі зробити твоє прекрасне майбутнє реальністю?*
- *Який позитивний вплив матиме на тебе проєкт?*
- *Який позитивний вплив матиме твій проєкт на інших людей?*
- *Які ще позитивні результати, на твою думку, будуть у твого проєкту?*

*Запитай також інших людей (друзів, консультанта, помічників і, можливо, ще когось, хто добре тебе знає), як твій проєкт, якщо він буде успішним, позитивно вплине на них. Попроси їх записати відповіді або запиши їх сам.*

## **6. «Оптимізм»**

*Дай відповідь на запитання: «Чому я вважаю, що в мене хороші шанси досягти успіху в моєму проєкті?» Вкажи хоча б три причини. Якщо тобі складно відшукати оптимістичні аргументи, порадься з тренером, друзями, помічниками або ще з кимось, хто добре тебе знає.*

## **7. «Підтримка»**

*Запитай інших людей, чому вони вважають, що в тебе хороші шанси досягти успіху в проєкті. Попроси своїх друзів, консультанта, помічників та інших людей, які тебе знають, розповісти, чому вони вірять у тебе, чому вони вважають, що ти можеш досягти успіху в своєму проєкті. Попроси їх записати свої відповіді на аркуші паперу, який ти призначив для підтримки, або запиши сам.*

## **8. «Сходинок»**

*Візьми аркуш паперу і намалюй на ньому чотири сходинок. Переконайся, що залишив місце, щоб підписати кожен сходинку.*

- На першій сходинці напиши, що ти вже зробив, щоб досягти своєї мети, ще до того, як вирішив почати свій проєкт. Безсумнівно, ти вже щось зробив.
- На другій сходинці опиши, як ти бачиш наступний крок у своєму проєкті в найближчі кілька днів. Уяви, що проєкт розпочнеться без жодних зусиль, сам по собі, тож опиши, як його старт виглядає у твоїй уяві.
- На третій сходинці напиши, що ти вважаєш наступним кроком свого проєкту в найближчі кілька тижнів. Уяви, що проєкт триває сам, без зусиль, і створи уявну картину того, що буде далі.
- На четвертій сходинці опиши, що буде для тебе сигналом про те, що проєкт виконано. Ти можеш вибрати дату закінчення або описати досягнення, яке підкаже тобі, що ти досяг своєї мети.

## **9. «Вчинок»**

*Тепер виріши, що ти хочеш зробити, щоб просунути свій проєкт. Запиши свій план на папері. Не варто робити щось величезне або видатне. Навпаки, потрібно рухатися маленькими кроками. Заплануй щось досить скромне, щоб ти був*

*упевнений, що можеш цим керувати. Розкажи про свій запланований крок друзям, консультантові і навіть своїй групі підтримки, якщо захочеш. Потім виконуй план і здійснюй крок.*

*Виконавши план, ти отримувеш привід відчути гордість від того, що тобі вдалося! (Навіть якщо тобі здається, що ти не зробив нічого особливого або досягнення може виглядати незначним). Напиши короткий звіт про свій вчинок, включаючи опис того, як усе відбувалося.*

## **10. «Планування свята»**

Дуже важливо не тільки продумати план дій, а й уявити, як ваш клієнт святкуватиме свій успіх. Взагалі у всіх підходах, які спираються на сильні сторони, ідея святкування успіхів дуже важлива. При цьому святкувати можна як невеликі досягнення, так і завершення програми. Ще на початку роботи з клієнтом, після того як ви чітко визначили ваші цілі роботи, попросіть його заздалегідь продумати, як він святкуватиме їх досягнення:

*Підготуйся святкувати ті успіхи, яких ти досягнеш після завершення проєкту. Запиши, коли ти збираєшся закінчити проєкт і як збираєшся святкувати: де, коли, кого хочеш запросити, що робитимеш? Що ти зробиш, щоб люди дізналися про твій прогрес? Як ти подякуєш іншим людям за їхню допомогу та підтримку? На що буде схоже твоє свято?*

## **11. «Повернення»**

Яким би позитивним не було наше налаштування на успіх, скоріше за все, підлітку не вдасться уникнути невдач і розчарувань. Запропонуйте вашому клієнтові заздалегідь до цього підготуватися:

*Підготуйся заздалегідь до можливих повернень або перешкод і знайди спосіб підтримати свою мотивацію в такій ситуації. Візьми аркуш паперу і напиши, що ти будеш думати або робити в разі, якщо доведеться повернутися на попередній рівень.*

*Коли щось відбувається, ти ніколи не можеш напевно сказати, до яких наслідків це приведе. Тому твоя реакція на те, що відбувається, спирається на наслідки, які ти собі уявляєш. Якщо твої переживання схожі на повернення, то гарний спосіб*



***підтримати бойовий дух і повернутися в колію – це подумати про три можливі позитивні наслідки для твого проєкту чи навіть твого життя загалом.***

Для виконання всіх завдань у рамках цієї техніки може знадобитися кілька зустрічей. Скоріше за все, для опрацювання кожного завдання буде потрібна окрема зустріч. Ви можете давати завдання вашим клієнтам, щоб вони заздалегідь подумали, які кроки можна зробити або хто їх може підтримати. Важливо, щоб між зустрічами минало не занадто багато часу, щоб підліток не втратив інтересу. Порівняно з іншими техніками визначення цілей і складання плану дій, ця може здатися вам більш трудомісткою. Звісно, ви маєте рацію. Але, за нашими спостереженнями, чим детальніше клієнт опрацює свою мету і складе план дій, тим більше шансів, що він його досягне. Емоційне підкріплення у вигляді пошуку амулета, звернення по підтримку, визначення сильних сторін і планування святкування також позитивно позначається на успіху програми.



### **«ДЕРЕВО ЖИТТЯ»**

Цей метод було розроблено для роботи з людьми, що пережили травматичні події – насильство, стихійні лиха, катастрофи, воєнні конфлікти. Його засновано на ідеях наративного підходу.

Спочатку інструмент використовувався для роботи в групі, але зараз широко застосовується фахівцями і в індивідуальній роботі. Може бути частиною програми або самостійним методом. Адаптований практично для будь-якого віку, але особливо добре працює з дітьми.

Метод складається з декількох етапів. Почати можна з обговорення з дітьми того, які дерева вони знають, як відрізняють дерева одне від одного, про які особливості будови дерев пам'ятають і чи знають про призначення різних частин дерева. Це допоможе дітям глибше відчувати метафору.

### **Перший етап: «Дерево життя»**

Завдання цього етапу – побудувати бажану історію людини, історію про її вміння, навички, мрії та принципи. Для цього ведучий групи пропонує дітям намалювати дерево і може сам намалювати дерево, щоб показати приклад. Важливо, щоб у намальованого дерева були коріння, стовбур, гілки, листя і плоди. Також важливо,

щоб дерево росло в ґрунті. Кожна з частин дерева має особливе значення. Після того як малюнок дерева готовий, ведучий просить підписати окремі частини дерева згідно з їхнім значенням. У процесі малювання та підписування ведучий може ставити дітям додаткові запитання.

Коріння символізує походження: де дитина народилася, походження та історію родини, її предків, улюблені книги, фільми, які мали сильний вплив.

Поверхня землі символізує повсякденне життя: як виглядає звичайний день, якими подіями і справами він заповнений.

Стовбур символізує вміння і навички, все те, що дитина вміє добре робити. Це може бути все, що завгодно: вміння водити велосипед, читати, займатися спортом, спілкуватися з дорослими тощо.

Гілки – це мрії, надії і бажання дитини.

Листочки – це важливі люди в житті дитини: батьки, родичі, друзі та всі ті, хто для неї має значення. Навіть якщо людини вже немає в живих, її все одно можна включити до цього переліку. Якщо дитину засмучують спогади про померлу людину, ведучий може поставити їй додаткові запитання:

- *Чи були моменти, коли ви з цією людиною були щасливі разом?*
- *Що чудового в цій людині?*
- *Чи була б ця людина рада, якби знала, що ти пам'ятаєш її саме такою?*

Ці запитання дозволяють дитині розповісти про те, чому стосунки з цією людиною були для неї важливими, і таким чином вшанувати пам'ять цієї людини.

Плоди символізують дари життя – те, що в житті було нам подаровано. Передусім це нематеріальні дари: турбота, дружба, любов тощо. Ведучий також може ставити дитині додаткові запитання про те, хто зробив ці подарунки і чому.

Після того як діти закінчили малюнки, ведучий просить їх наклеїти свої «дерева» на стіну в рядок. Вийде цілий «ліс» «дерев». Виходячи з цього, ведучий може попросити когось із дітей розповісти про своє «дерево». На цьому етапі важливо уникнути тиску. Дитина може не хотіти розповідати про своє «дерево» іншим. Під час розповіді дитини ведучий може ставити їй уточнювальні запитання.

## **Другий етап: «Ліс життя»**

Після того як охочі розповіли про свої «дерева», ведучий може звернути увагу дітей на «ліс», який утворився. Він може обговорити з дітьми особливості цього «лісу»: чим він подобається дітям, у чому вони бачать його силу та можливості, скільки людей про нього піклується? Також ведучий може обговорити з дітьми, чим «дерева» схожі між собою, а чим відрізняються, як «дерева» виживають разом у «лісі», як підтримують одне одного.

## **Третій етап: «Коли приходять гроза»**

Два перші етапи програми зміцнювали контакт дитини з бажаною історією життя, ресурсами, мріями, значущими людьми. Ці етапи формують надійну опору для переходу на наступний етап. На третьому етапі перед ведучим стоїть завдання створити умови для обговорення травматичних подій у житті дітей, уникнувши при цьому ризику повторної травматизації. Для цього важливо вивести на перший план розмови здатність дітей долати життєві труднощі. Також важливо підкреслити, що діти не винні в тому, що в їхньому житті сталися травматичні події.

Ведучий знову вдається до метафори дерев та лісу: він запитує дітей про те, чи завжди дерева почуваються в лісі в безпеці, що саме загрожує деревам у лісі. Після того як діти розкажуть про небезпеки (бурі, посухи, тварини та ін.), ведучий запитує: «Чи винні дерева в тому, що їм загрожує та чи інша небезпека?» Звісно ж, діти відповідають: «Ні!»

Далі, відштовхуючись від метафори лісу, ведучий може ініціювати обговорення небезпек, які загрожують дітям. Він може запитати про те, які небезпеки загрожують дітям, як усі ці небезпеки впливають на них і як вони з цими небезпеками справляються. Ведучий запитує узагальнено, не підштовхує дітей говорити про їхній особистий досвід. Але якщо хтось із дітей хоче поділитися власною історією виживання, то ведучий підтримує його в ході розмови. Після обговорення важливо запитати, чи винні діти в тому, що вони наражаються на небезпеку. Більшість, звісно, відповідь: «Ні!»

Після цього ведучий знову повертається до метафори лісу. Він запитує про те, чи завжди в лісі вирують бурі, чи бувають спокійні, ясні дні. Що може відбуватися в лісі, коли світить сонце?

Від метафори лісу ведучий переходить до життя дітей, запитуючи, що діти люблять робити в гарні дні. Вони можуть розповісти про улюблені ігри й заняття.

#### **Четвертий етап: «Визнання та підтвердження»**

Програма завершується врученням сертифікатів кожному з учасників програми. У сертифікаті зазвичай вказуються вміння, навички дитини, її цілі, мрії й надії, визнається внесок інших людей у її життя.

Цю програму соціальні працівники можуть використовувати не тільки з людьми, що пережили травматичні події, а й з усіма іншими, хто змінює своє життя. У таких випадках можна виключити етап «Коли приходить гроза».

Своєрідною інтерпретацією цієї вправи може бути «Команда життя», заснована на метафорі футболу та спорту. Ця версія підійде дітям, яким легше побудувати асоціації зі спортивною тематикою, ніж із деревом.

Статтю Девіда Денборо про цей метод перекладено російською мовою. Її можна знайти у блозі, присвяченому нарративній практиці, за посиланням: <https://narribrus.wordpress.com/2009/01/18/tree-of-life/>.



Назва команди

Цілі команди

Герб команди

Тренер:

Воротар:

Гравці:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

Лікар:

Фанати:

1.

2.

Форма і кольори

Пісня

3.

4.

5.

Домашній майданчик:



## «ЖИТТЯ ЯК ПОДОРОЖ»

Як і попередній інструмент, цей метод засновано на ідеях наративного підходу, він може використовуватися і як самостійна програма, і в комбінації з іншими інструментами та підходами.

У ході цієї вправи ведучий пропонує клієнтові графічно зобразити свою подорож. Перш ніж почати малювання, можна поговорити з клієнтом про подорожі. Нижче наведено деякі запитання, які можна обговорити на цьому етапі:

- Чи любить людина подорожувати?
- Чим подобаються подорожі?
- Яким місцям як меті подорожі клієнт надає перевагу, як туди дістається?
- Які зі своїх подорожей він згадує найчастіше?
- Куди він хотів би ще поїхати?
- Як він зазвичай готується до подорожі? Що бере з собою?
- Людина подорожує сама чи в команді?
- Які труднощі можуть очікувати в подорожі? Як ці труднощі можна подолати? Що можна зробити, щоб їх уникнути? І т. д.

Після цього ведучий може запропонувати клієнтові зобразити своє життя або відрізок життя як подорож. У випадку роботи зі змінами вихідною точкою подорожі може бути момент, коли людина наважилася на зміни, а кінцевою точкою можна позначити момент, коли нове життя стане рутиною.

Далі ведучий дає інструкцію до самого малюнка. Починаємо з того, що в центрі аркуша малюємо коло: воно символізує місце, в якому ми зараз перебуваємо. Далі малюємо дорогу з лівого нижнього кута до правого верхнього. Дорога проходить через намальоване перед цим коло. Ліворуч від кола – шлях, який людина вже пройшла, справа – шлях, який ще належить пройти.

### **Перша частина: «Озирнувшись назад»**

**Звідки ми вийшли.** На початку дороги ведучий пропонує клієнтові описати те, звідки почалася подорож до змін: місце, культура, мова, віра. У кожного мандрівника

є люди, які підтримали ідею подорожі або надихнули на неї. Хто ці люди? Яким був їхній внесок у те, що ця подорож почалася?

**Хто складає вам компанію в подорожі.** Це можуть бути близькі, люди, які надихають (не важливо, знайомі ви в реальному житті чи ні, живі вони зараз чи ні). Це можуть бути конкретні люди, а можуть бути спільноти, групи, організації, включаючи людей різних поколінь. Можна включити друзів, домашніх тварин, знаменитостей, улюблених письменників тощо. Ведучий пропонує вписати всіх цих людей у коло, яке клієнт намалював у центрі аркуша.

**Вірування, цінності, принципи.** Пишемо цінності, принципи, вірування, які вказують нам шлях у нашій подорожі. Їх може символізувати компас. Звідки ці цінності, принципи з'явилися в житті, хто привніс їх у ваше життя?

**Улюблені місця.** Проходячи через зміни, людина відвідує нові, цікаві місця. Уздовж пройденого шляху позначаються улюблені місця, в яких людина вже побувала під час цієї подорожі.

**Основні віхи на шляху (milestones).** Чого клієнт уже досяг у цій подорожі? Терапевт просить намалювати покажчики, які символізують два-три його досягнення. Як це вдалося клієнтові? Хто його підтримав у цих досягненнях?

**Перешкоди на пройденому шляху.** Далі клієнтові пропонують намалювати кілька каменів та річку, що перетинає його пройдений шлях. Вони символізують перешкоди, з якими він стикнувся на своєму шляху. Як йому вдалося їх подолати, обійти або уникнути? Як він це зробив? Хто йому допомагав?

**Набір для виживання (survival kit).** У лівому верхньому куті клієнт малює набір для виживання / аптечку / «тривожну валізку». Це навички, досвід, ресурси клієнта, прислів'я, пісні, улюблені фільми, книги тощо, якими він може скористатися в непередбаченій екстремній ситуації. Поруч із цим набором можна вказати те, що допомагає йому у важкі часи, дозволяє відновитися, знайти сили.

## **Друга частина: «Дивлячись уперед»**

Зараз час подивитися вперед – туди, куди ще треба буде дістатися.

**Кінцевий пункт подорожі.** Наприкінці шляху клієнтові пропонують записати свої

надії, мрії та бажання. Вони можуть стосуватися його особисто або його друзів, сім'ї, спільноти, майбутніх поколінь. Як давно з'явилися ці бажання, мрії і надії? Як вдалося їх зберегти? Хто в цьому підтримував?

**Місця, які хотілося б побачити.** На шляху, який ще належить пройти, пропонується написати місця, які б хотілося відвідати. Це також можуть бути місця, які хотілося б показати тим, хто входить до кола підтримки.

**Чого хотілося б досягти.** Ведучий пропонує клієнтові намалювати три нові покажчики, які символізуватимуть майбутні досягнення. Це повинні бути досяжні кроки – те, що він хоче, щоб сталося. Можна написати по одному досягненню, пов'язаному з особистим життям, спільнотою і майбутніми поколіннями мандрівників.

**Внесок у життя інших.** У минулому були люди, які зробили певний внесок у підготовку подорожі, допомогли почати рух, підтримали в дорозі. Зараз можна подумати про внесок, який можна було б зробити в життя інших. Можливо, існує щось, що клієнт отримав від інших, і тепер він хотів би поділитися цим з людьми.

**Перешкоди, які належить подолати.** На шляху, який ще треба пройти, пропонується намалювати камені або скелі, що символізують майбутні труднощі, та річку, яку потрібно перейти. Як можна було б уникнути, обійти або подолати ці труднощі? Як могло б коло підтримки допомогти на цьому шляху?

**Пісні для подорожі.** Пісні в подорожі допомагають зберегти рішучість, знайти сили, пам'ятати про мрії й надії. Можна обрати пісню, яка буде допомагати в подальшій подорожі.

### **Третя частина: «Дивимося на шлях з висоти пташиного польоту»**

**Гарні спогади.** Частину шляху вже пройдено. Напевно, залишилися в пам'яті моменти, про які приємно згадувати. Які гарні спогади можна взяти з собою? На малюнку їх будуть символізувати зірки на небі. Можна детально описати ці спогади, включаючи звуки, смаки, запахи, з якими вони асоціюються. Хто ще присутній у цих спогадах? Чому кожен із цих спогадів важливий?

**Назва для подорожі.** Подорожі можна дати символічну назву.



**Послання для інших.** Ідучи життєвим шляхом, людина вчиться, стає мудрішою. Вона може поділитися цією мудрістю з іншими. Можливо, вже зараз можна сформулювати послання, прислів'я або пораду для тих, хто лише починає подібний шлях. Що це було б за послання, прислів'я або порада?

Цю програму можна використовувати як в індивідуальній роботі, так і в групі. Її також можна використовувати з групами/клієнтами, які зараз не проходять через зміни, тоді ця подорож буде метафорою всього життя.

Українською/російською мовою немає ресурсів, які описують цю програму. Детальну інструкцію англійською мовою можна знайти в книзі Девіда Денборо «Retelling the Stories of Our Lives: Everyday Narrative Therapy to Draw Inspiration and Transform Experience». Крім цієї програми, у книзі ви зможете знайти ще багато структурованих нарративних вправ, які можна використовувати як у повсякденній практиці, так і самостійно.



## **ІНТЕРВ'Ю ОЦІНКИ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК ПІДЛІТКА**

### **«24 ГОДИНИ МОГО ЖИТТЯ»**

(для роботи з підлітками адаптували фахівці ЦСПД «Діалог», БФ «Нова сім'я»)

У процесі визначення цілей роботи підлітка з фахівцем підлітку іноді важко відповісти на запитання: *«Які твої найкращі сподівання від роботи з фахівцем?»* або *«Як би виглядав твій день без проблем, які є сьогодні?»* Підлітку не завжди просто сформулювати логічний ряд своїх вчинків, які врешті-решт привели його до фахівця, а також важко визначити свої «нові» цілі в напрямі до змін. Інтерв'ю оцінки життєвих навичок підлітка «24 години мого життя» – це інструмент, який на початковому етапі роботи з фахівцем може допомогти підліткові визначити його пріоритети в «мотивах» (надіях, цілях) та відповідність «поведінки» (раціональне використання своїх ресурсів), а також на прикладі оцінки прожитого дня, витрачених сил і часу провести аналіз змін, якщо, звісно, стоятиме таке завдання.

У цьому випадку інтерв'ю являє собою бесіду фахівця та підлітка з використанням відкритих запитань, орієнтованих на пошук рішень для досягнення короткострокових цілей.

Попросіть підлітка на початку інтерв'ю дати відповідь на запитання: *«Який день ти готовий проаналізувати щодо наявності досягнутих результатів?»* Це може бути як

приклад успішного дня, так і приклад бажаного дня зі свого життя. І той, і інший приклади доречні для оцінки підлітком своїх ресурсів, витраченого часу, сил та відповідності обраної поведінки бажаній меті.

Отже, інструмент можна використати як засіб для вивчення цінностей підлітка в цей момент його життя (тобто чи так важлива для нього мета, як він про це говорить), але він також може бути засобом пошуку цілей.

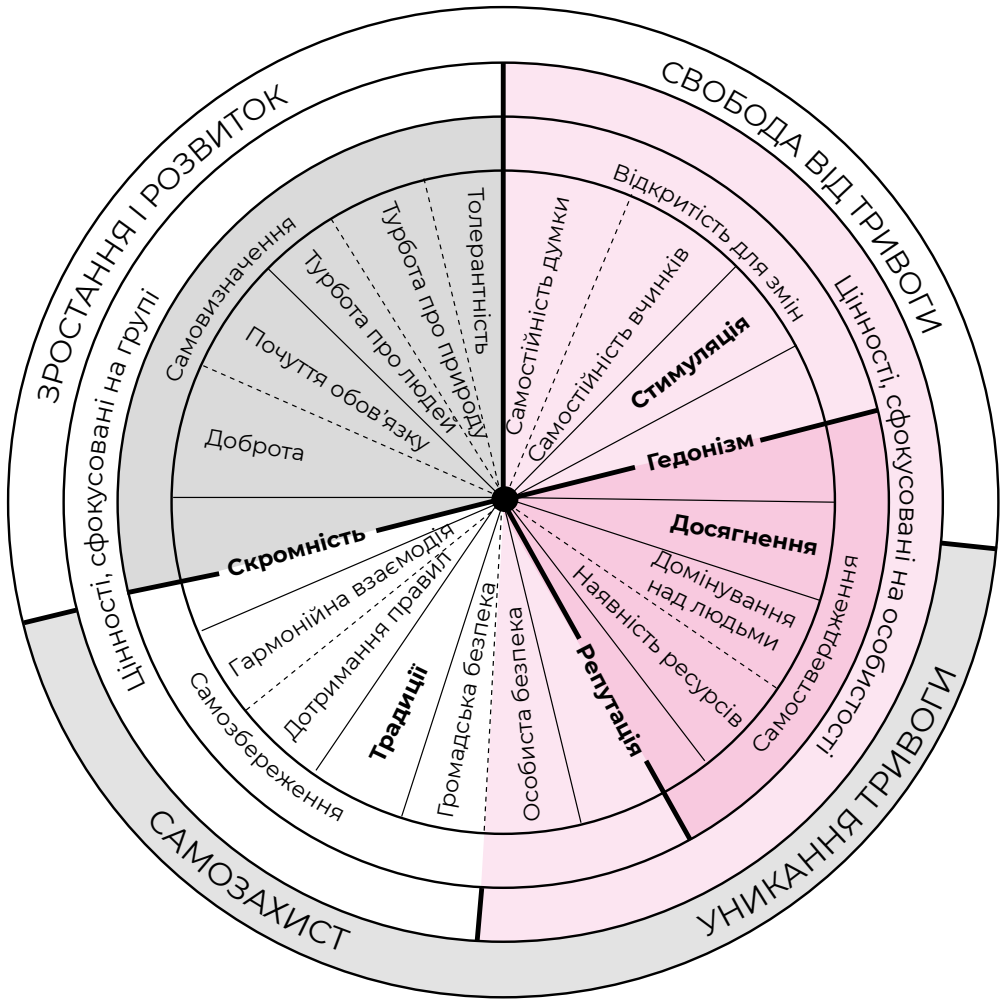
Наприклад, підліток має труднощі у розв'язанні проблеми з навчанням, і він озвучує мету – самореалізацію через навчання, але за результатами цього інтерв'ю з'ясовується, що він витрачає більше сил і часу на опис поліпшення відносин з ровесниками. Тоді далі варто поставити запитання: *«Які надії підліток покладає на відносини з однолітками? Чим вони викликані? Чи впливає його переживання з цього приводу на його мотивацію (бажання) навчатися? Що було б зараз актуальним для нього?»* Така оцінка дозволить фахівцеві та підлітку встановити пріоритети, правильно і раціонально розподілити його сили й ресурси, отже, результатом його поліпшених відносин з однолітками можуть бути бажання навчатися та активність у навчанні.

Також цей інструмент можна використати для оцінки пріоритетів підлітка на момент його звернення, щоб визначити зони (навички), які можна розвивати, і це також може бути новою метою для подальшої роботи з підлітком. Інструмент доречний і в роботі з посилення навичок підлітка в самоаналізі та плануванні подальших дій.

Інструмент рекомендовано для роботи з підлітками у віці від десяти років, які потребують допомоги фахівця у визначенні цілей та вирішенні проблем, пов'язаних зі спілкуванням з людьми.

Необхідні матеріали для використання інструменту: бланк для внесення відповідей, таблиця життєвих цінностей для підлітка.

Приклад переліку цінностей, які можуть визначати поведінку підлітка та його мотивацію до змін, наведено на рисунку.



Навіщо взагалі потрібен перелік цінностей? Відповідно до нього можна робити планування – довгострокове і короткострокове. Цінності визначають поведінку людини в критичних ситуаціях, позицію в суперечці (готовність розв'язувати проблеми), спосіб вирішення важливих питань.

У кожної людини є від шести до десяти особистих цінностей, які визначають її поведінку, допомагають визначати цілі та досягати їх. Серед пріоритетів, вказаних у запитаннях нижче, визнач ті, які важливі для тебе в цей момент.

# ІНТЕРВ'Ю ОЦІНКИ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК ПІДЛІТКА «24 ГОДИНИ МОГО ЖИТТЯ»

1. Ким ти бачиш себе через місяць? Опиши себе, свої досягнення та коло спілкування.

.....

.....

.....

2. Заповни таблицю, спираючись на свій вчорашній день (24 години):

№	Я витрачаю сили і час на ....	Кількість витрачених годин
1.	Сон	
2.	Харчування	
3.	Навчання	
4.	Навички	
5.	Соціальні мережі	
6.	Спілкування	
7.	Сім'ю	
8.	Ігри	
9.	Любовні стосунки	
10.	Відпочинок	
11.	Догляд та підтримання власної зовнішності	
12.	Хобі	

3. Вдалий день для тебе – це день... (допиши речення):

.....

.....

.....

4. Ти виграв додаткову 25-у годину у своєму дні. Чим ти її наповниш, щоб відчути себе щасливим?

.....

.....

.....

**5. Що найважливіше в житті людини?** (Обери три варіанти та познач їх)

- Здоров'я
- Матеріальна забезпеченість
- Можливість займатися творчістю
- Благополуччя сім'ї та близьких
- Кар'єрний ріст / соціальний статус
- Можливість допомагати людям
- Слава
- Відпочинок і розваги

**6. Які з цих цінностей ти вважаєш важкодосяжними?** (Вкажи три варіанти)

.....

.....

.....

**7. Чи задоволений ти тим, як складається твоє життя?** (Познач)

- Так, цілком
- Не зовсім
- Мене не влаштовує моє життя
- Інше (вкажи): .....

**8. У чому ти бачиш причину своїх невдач?** (Познач)

- Це збіг обставин.
- Це результат чужих дій, які від мене не залежать.
- Причина – в моїх власних вчинках і рисах характеру.

**9. Що допомагає тобі досягати успіху (досягати мети, відчувати щастя тощо)?** (Познач)

- Це збіг обставин.
- Це результат чужих дій, які від мене не залежать.
- Причина – в моїх власних вчинках і рисах характеру.

**Проаналізуй свої відповіді:**

- Чи відповідають твої зусилля поставленим цілям? Чому?
- Що допомагає тобі регулювати свій час (визначати, скільки часу і на що ти будеш витрачати)?
- Що необхідно тобі для отримання бажаних для тебе результатів?
- Хто чи що може тобі в цьому допомогти?
- До яких дій ти готовий задля отримання бажаного результату?



## ВПРАВА «КОЛАЖ «МІЙ СВІТ»

Ця вправа допомагає знаходити шляхи поліпшення якості життя. Для її виконання потрібні такі матеріали: білий аркуш паперу формату А3, ножиці, фарби, олівці, клей, старі журнали, книги, газети, старі фотографії.

Вибір зображень для колажу зумовлюється бажаннями, мріями, страхами і потребами людини. Багатьом людям за допомогою метафори набагато легше передати свій стан. Підлітки з цікавістю беруть участь у подібних заняттях. Цю вправу можна проводити як індивідуально, так і в групі.

Попросіть підлітків обрати тему для колажу. Це дуже важливий етап вправи. Тема повинна відображати те, що їх найбільше хвилює в цей момент. І чим зрозуміліше і чесніше обрано тему, тим більше корисної інформації ми отримаємо під час роботи.

Інструкція:

- *Сядьте зручно. Заплющіть очі. Уявіть, яким ви хочете бачити своє майбутнє.*
- *Яким ви уявляєте своє життя? Яскравим, насиченим різними подіями, динамічним? Чи спокійним, розміреним, стабільним? Які події ви хочете побачити у своєму майбутньому?*
- *Побудьте в цьому стані. Відчуйте.*
- *А тепер розплющіть очі. Візьміть журнали, картинки, газети. Розгляньте їх. Виберіть ті ілюстрації, які вам подобаються. Будь-які. Все, що вам до душі. Зверніть увагу на заголовки або написи. Можливо, серед них є слова, які вам відгукуються.*
- *Коли ви відчуєте, що зображень досить, починайте вирізати. Те саме зробіть із написами і заголовками.*
- *Тепер розкладіть вирізані зображення і написи на аркуші паперу. Не поспішайте. Можна пробувати кілька разів, перекладати, вилучати ті зображення, що виявилися не потрібними, або додавати нові. Робіть усе, що необхідно, поки не відчуєте: «Це те, що треба! Мені так подобається!» Приклейте на аркуш.*

*Коли роботу буде закінчено, подивіться на свій колаж.*

- *Що ви відчуваєте, коли дивитесь на нього? Який настрій у вас викликає колаж?*
- *Що в цьому колажі вам подобається найбільше?*
- *Які три невеликі кроки можна зробити просто зараз, щоб стати ближчим до своєї мрії? Зробіть їх!*

*Збережіть свій колаж. Подивіться на нього за тиждень, місяць... за півроку. Можливо, ви знайдете щось, чого не помічали раніше, в колажі, в самих собі?*

Коли ми ставимо такі запитання, ми допомагаємо людині краще усвідомити свої почуття з приводу тієї теми, яку вона обрала для свого колажу, і згодом зрозуміти реальну життєву ситуацію, коли ці почуття виникають.

Є ще кілька моментів, на які важливо звертати увагу.

Наприклад, на те, як розташовано частини колажу на площині аркуша. Якщо творець колажу – правша, то права частина аркуша зазвичай означає майбутнє, прагнення до зростання, прогресу, а ліва – минуле, регрес, «застрягання» на якихось важких моментах, сумних переживаннях. Для шульги все навпаки.

Можливо, в колажі є незаповнені місця. Тоді можна запитати, що вони означають для клієнта. Або навпаки, немає жодного порожнього місця. Це теж може стати темою для обговорення. Крім того, можна обговорити кольори в колажі. Які асоціації вони викликають? Які емоції?

Під час аналізу колажу легше розуміти, як нам допомагають або заважають різні сторони нашої особистості. Можна побачити, як виконати свої бажання, здійснити мрію. А для когось може бути важливим переконатися в тому, що мету обрано правильно і він прямує саме туди, куди потрібно.



## **ЕТАП 4. РЕАЛІЗАЦІЯ ПЛАНУ ДІЙ**

У ході реалізації плану соціальний працівник може виконувати підтримувальну (через моніторинг виконання плану) і захисну (через представництво інтересів

клієнта в сервісних організаціях) функції. Для того щоб підтримати клієнта на початку реалізації плану, можна провести консультацію за тиждень після початку роботи. Опорні запитання для консультації:

- *Що стало краще? Як вдалося досягти цих змін?*
- *Що вдається? Завдяки чому це стало вдаватися?*
- *Які зміни можна внести до плану, щоб він краще допомагав досягати поставлених цілей?*

Для того щоб ваш клієнт навчився прислухатися до себе і почав помічати позитивні зміни в житті, можна запропонувати йому взяти за звичку щодня відповідати на три запитання:

- *Що вчора я зробив такого, що поліпшило мій настрій і наблизило мене до мети?*
- *Що інші люди зробили такого, що поліпшило мій настрій?*
- *Що я бачив, їв, нюхав, що поліпшило мій настрій?*

Під час консультацій ви можете обговорити, чи допомагають клієнтові ці запитання краще помічати зміни та розуміти свої почуття.

Такі бесіди допомагають клієнтові сфокусуватися на прогресі і власній активності, а також внести корективи до плану. Якщо деякі послуги інших фахівців не відповідають інтересам клієнта або його права порушуються, то на цьому етапі соціальний працівник може втручатися як особа, що представляє інтереси клієнта. Завдяки захисній діяльності соціального працівника клієнт може отримати найбільш відповідні його потребам і можливостям послуги.

Під час консультацій на цьому етапі (як і на етапі оцінки потреб) ви також можете використовувати запитання про винятки. Обговорення ситуацій, коли проблема не мала звичних для неї негативних проявів, може відчутно підтримати клієнта на його шляху до змін. Але що робити, якщо в ході вашої бесіди клієнт заявляє, що винятків не було зовсім, або каже, що недавно справи погіршилися, або ж клієнт говорить, що перебуває під впливом важких обставин, на які не може впливати? В такий момент консультант може використовувати запитання подолання та досліджувати, що клієнт робить для того, щоб справи не стали ще гіршими, ніж зараз. Ці запитання можуть допомогти клієнтові зберегти віру у власні сили.



Якщо клієнтові комфортно працювати з метафорами, то, крім запитань подолання, можна запропонувати виконати вправу «Мій дракон».

## ПРИКЛАДИ ВПРАВ, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ НА ЦЬОМУ ЕТАПІ



### ВПРАВА «МІЙ ДРАКОН»

Ця вправа допомагає проаналізувати страхи або інші перешкоди, які заважають клієнтові рухатися згідно з планом дій.

Клієнту пропонується намалювати свого дракона і придумати історію про те, як він боротиметься з ним. Такий дракон буде уособлювати страх або тривогу клієнта перед наступним кроком чи проблемою загалом. Мета вправи – показати клієнтові необхідність використання набутих знань, умінь і навичок у подоланні своїх страхів та проблем.

Попросіть клієнта намалювати дракона, який би уособлював його страх або інші проблеми на шляху до досягнення мети. Поставте уточнювальні запитання:

- *Чим небезпечний дракон?*
- *У чому його сила?*
- *Чого дракон боїться?*
- *Що необхідно для того, щоб його перемогти?*
- *Яким чином ти його переможеш? (Тут важливо саме «яким чином», а не «якщо»: в такий спосіб ми підкріплюємо віру клієнта в успіх).*

У ході бесіди підліток може розповісти про причини страху, який може бути пов'язаний з попереднім негативним досвідом розв'язання проблеми або відсутності підтримки. Така інформація допоможе вам краще зрозуміти, в якому напрямі краще зосередити максимум зусиль.

Отже, залежно від відповідей клієнта, ви можете або підкреслити, що в нього є всі шанси перемогти дракона і подумати про те, що буде підтримувати його у вірі в себе, або обговорити, які додаткові навички, знання допоможуть йому подолати дракона і досягти поставленої мети.



## «РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОЄКТУ» (ПРОГРАМА «МІСІЯ ЗДІЙСНЕННА»)

Якщо на етапах визначення потреб, цілей і складання плану дій ви використовували техніки програми «Місія здійсненна», допоможіть вашому клієнтові виконати такі завдання для реалізації його проєкту.

Під час групових або індивідуальних зустрічей розпитайте клієнта, що з його проєкту вдалося виконати. Зверніть увагу навіть на найменші зміни. Запитайте, чи надавав йому хтось підтримку. Якщо робота проходить у групі і такими помічниками були її учасники, запропонуйте клієнтові сказати слова подяки безпосередньо помічникам. Після виступу підлітка запропонуйте іншим учасникам написати на аркушах слова підтримки та покладіть їх у папку клієнта. Якщо робота проходить індивідуально, напишіть слова підтримки самі.

Попросіть підлітка вести «Журнал змін» і записувати в нього будь-які ознаки прогресу. Це допоможе підлітку відстежувати зміни та озвучувати їх під час наступних зустрічей.



## «ПРАКТИКИ ЛИСТУВАННЯ»

Наративний підхід – один із небагатьох терапевтичних напрямів, де в роботі з людьми творчо використовують писемне слово. Наративні консультанти після консультації часто пишуть клієнтам листи, в яких можуть описати свої спостереження щодо позитивних змін у поведінці клієнта і його успіхів у досягненні цілей. Листи допомагають підтримати контакт з бажаною історією клієнта. Фахівці – наративні практики можуть також видавати різноманітні грамоти, сертифікати, що підтверджують особливі навички та вміння клієнтів.



## «ЩОДЕННИК ЕМОЦІЙ»

Для роботи з емоціями клієнта пропонуємо вам спробувати вправу «Щоденник емоцій», використовуючи «колесо емоцій». Вправа допоможе визначити емоційний стан клієнта на всіх стадіях виконання плану дій, чим сприятиме мотивації до змін та досягнення успіху. Важливо, щоб клієнт навчився фіксувати емоції в ситуаціях

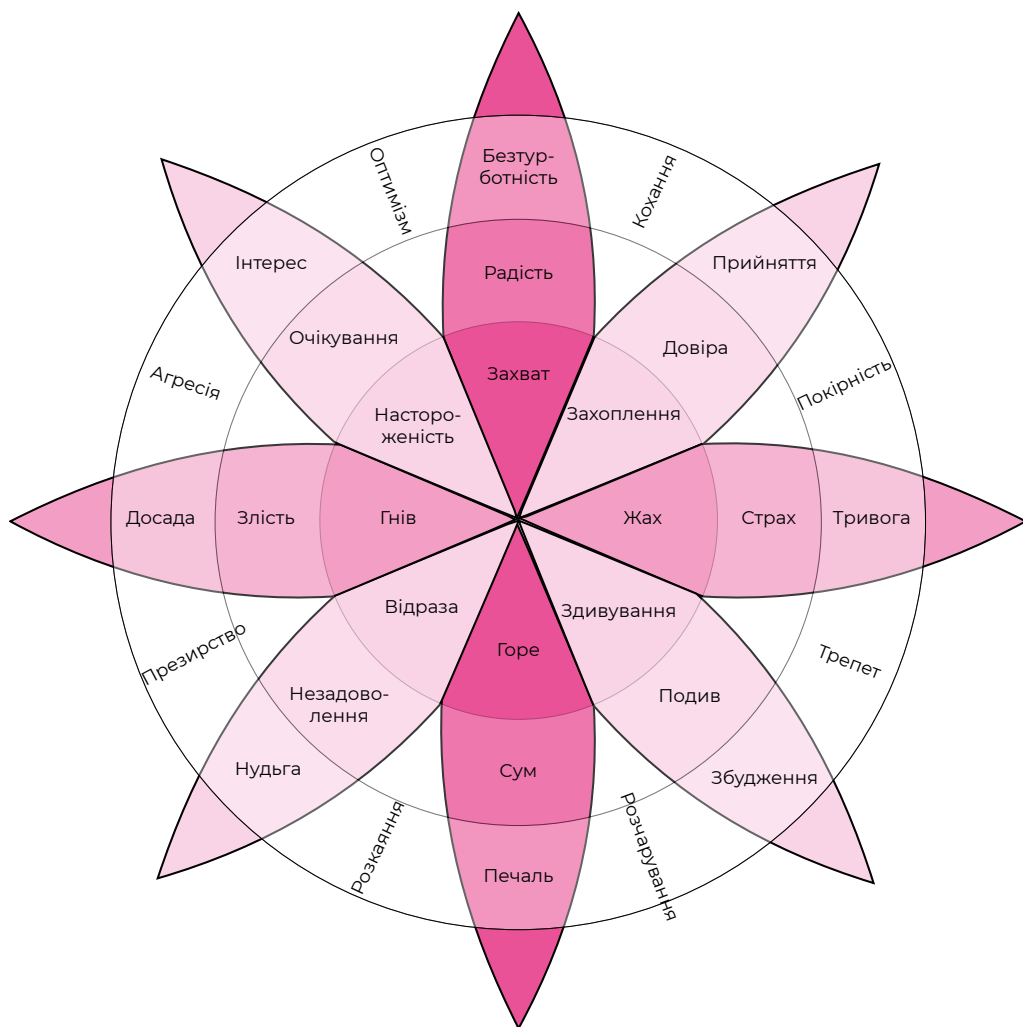
конфлікту та його вирішення, щоб оцінити передумови подібних ситуацій у майбутньому. Таким чином клієнт опановує саморегуляцію емоцій, набуває досвіду оцінки факторів ризику для себе та свого стану, навчається планувати свої подальші дії для уникнення ризикованих для нього наслідків.

Спільно з консультантом клієнт обговорює мету ведення такого щоденника та обирає для себе зручний формат його ведення. Консультант надає інструкцію з ведення щоденника та ознайомлює підлітка з «колесом емоцій» (див. рисунок нижче).

У щоденнику емоцій фіксуються:

- час/дата;
- опис ситуації, в якій відчуваються емоції;
- емоції, які викликає ситуація;
- дії клієнта в момент перебування в цій ситуації;
- наслідки ситуації для клієнта;
- бажана поведінка чи ситуація.

Наведемо приклад. Батьки клієнта висловлюють невдоволення через кількість часу, який клієнт проводить «у телефоні». Претензії батьків призводять до частих конфліктів. Клієнт відчуває злість і роздратування через надмірний контроль, зазвичай емоційно реагує на такі претензії, кричить і звинувачує батьків у тому, що вони йому не довіряють. Наслідком таких ситуацій є конфлікти з батьками, іноді клієнт через сварки йде з дому. Бажаною поведінкою/ситуацією буде відсутність з боку батьків контролю користування телефоном, діалог між батьками та клієнтом про потребу клієнта в користуванні телефоном, відповідальність обох сторін за задоволення потреби та дотримання правил безпеки. Аналізуючи бажану ситуацію, консультант просить подумати, які б емоції вона викликала у клієнта і що він може зробити для того, щоб бажана ситуація стала реальністю. Ця вправа допомагає не лише визначати проблемні ситуації та аналізувати власні емоції, але й окреслити бажане майбутнє та вміння, які допоможуть його досягти.



На етапі реалізації плану дій особливо важливо приділити час пошуку зовнішньої підтримки змін підлітка. Добре, якщо у вашого клієнта є близькі люди, які його можуть підтримати. Залучати сім'ю та близьке оточення для створення підтримки можна за допомогою технік «Робота із зовнішніми свідками» та «Сімейна скульптура».

У розділі «Робота з сім'єю» ви можете дізнатися більше про роль сім'ї в житті підлітка та ознайомитися з іншими формами роботи із залученням сім'ї та значущих дорослих.



## «РОБОТА ІЗ ЗОВНІШНІМИ СВІДКАМИ»

Одна з практик наративного підходу, що допомагають розвивати бажану історію, – практика роботи із зовнішніми свідками. В рамках цього підходу зовнішніми свідками можуть бути запрошені люди, «аудиторія» для терапевтичної бесіди – якась третя сторона, покликана слухати, свідчити, визнавати бажані історії і заяви про ідентичність людини, яка звернулася по консультацію. Зовнішні свідки можуть бути частиною оточення цієї людини (родичі, друзі тощо) або можуть не належати до цих соціальних мереж. Це можуть бути фахівці в галузі допоміжних професій, що являють собою «рефлексивну команду», або колишні клієнти, які зверталися раніше по консультацію зі схожих проблем і погодилися допомагати в терапевтичній роботі іншим людям, коли це необхідно. Зовнішні свідки можуть бути присутні на одній окремій зустрічі або (якщо це група професіоналів, які працюють разом) регулярно приходити на терапевтичні сесії.

Коли присутній більше ніж один зовнішній свідок (особливо якщо це команда, що працює разом), члени команди допомагають один одному формулювати свої відгуки. Наприклад, після висловлювання одного із зовнішніх свідків інший може поставити йому кілька запитань про щойно сказане, щоб весь процес став більш осмисленим. У той час, коли зовнішні свідки розмовляють один з одним, клієнт слухає і не втручається в розмову.

Присутність свідка на терапевтичній сесії може бути вкрай значущою, особливо якщо зовнішній свідок слухає та відгукується певним чином.



## «СІМЕЙНА СКУЛЬПТУРА»

Вправа «Сімейна скульптура» чинить об'єднавчий ефект на сім'ю, змушує членів сім'ї думати про себе як про певну єдність у різноманітності, де важливі і ціле, і кожен його елемент. «Скульптура» не тільки об'єднує сім'ю, а й підкреслює індивідуальність кожного. Крім того, вона вимагає від індивіда узагальнити свій особистісний досвід, осмислити його, а потім інтерпретувати. «Скульптура» також забезпечує консультанта можливістю прямого втручання в сімейну систему, допомагаючи учасникам змінити їхні позиції в сім'ї та сприяючи таким чином формуванню більш прийнятних меж усередині сім'ї. У цьому контексті можна стверджувати, що вправа може використовуватися для того, щоб внести позитивні зміни в сім'ю і зробити її більш функціональною.

Для її проведення достатньо хоча б двох людей, певної кількості легкопересувних меблів та предметів, які могли б використовуватися як замітники відсутніх на сесії членів сім'ї. «Скульптура» може зображати сім'ю як у сьогоднішній, так і в її минулому. До «скульптури» може також включатися будь-яка потрібна в терапевтичних цілях кількість членів розширеної сім'ї.

Ознайомлюючи клієнтів з цією методикою, консультант пояснює, що «скульптура» корисна передусім для формування відчуття того, що означає бути членом цієї сім'ї. Іноді буває легше це показати, ніж розповісти. Члени сім'ї по черзі можуть показати власне бачення внутрішньосімейних взаємин через їх зображення в живій скульптурі – так, щоб їхні пози і положення в просторі відображали дії і почуття стосовно один одного.

Консультант пропонує, щоб «скульптор» повадився з членами сім'ї так, ніби їх зроблено з глини. «Скульптор» ставить кожного в таку позицію, яка могла б його невербально охарактеризувати. Процес триває доти, доки «скульптор» не задовольниться своїм творінням. Важливо, щоб інші члени сім'ї дозволили «скульпторові» вільно поводитися з собою як з матеріалом, усвідомлюючи, що потім вони поміняються з ним місцями.

Коли кожен член сім'ї побудує свою реальну сімейну «скульптуру», яка відобразить емоційну ситуацію в родині в певний момент часу, можна попросити побудувати «скульптуру» ідеальної сім'ї.

Консультант має можливість втручатися в роботу, пропонуючи свої варіанти і безпосередньо коментуючи творчий процес. До образу ідеальної «скульптури» сім'ї можна звертатися згодом для того, щоб простежити динаміку процесу і визначити цілі роботи з сім'єю. При цьому невідповідності між уявленнями членів сім'ї про її структуру можуть розповісти консультантові і самим членам сім'ї набагато більше, ніж традиційні вербальні техніки.

Після створення кожної «скульптури» попросіть «скульптора» назвати своє творіння та обговоріть такі запитання:

- До кожного члена сім'ї: *Як Ви почуваетесь на цьому місці серед Ваших родичів?*
- До всієї сім'ї: *Чи стала ця «скульптура» для вас несподіванкою?*
- До кожного члена сім'ї: *Чи знали Ви раніше, що «скульптор» сприймає Вас саме так, як він це зобразив?*

- До всієї сім'ї: *Чи згодні ви з тим, що ваша сім'я функціонує саме так, як це зображено в «скульптурі»?*
- До «скульптора» або сім'ї: *Які зміни у функціонуванні сім'ї Ви б хотіли бачити?*

«Скульптуру» можна використовувати і в індивідуальній роботі – тоді ролі членів сім'ї можуть виконувати меблі чи інші великі предмети, які є в кабінеті. Хоча в такому підході може відчуватися дефіцит живої присутності членів сім'ї, він теж може бути дуже інформативним. При цьому «скульптура» не повинна занадто жорстко інтерпретуватися: майте на увазі, що вона відображає лише суб'єктивну думку одного з членів сім'ї, суб'єктивну реальність його внутрішнього світу.

За результатами використання описаних вище технік ви спільно з клієнтом зможете почати роботу з формування навичок, необхідних для досягнення поставлених цілей. Крім того, дуже важливо передбачити освітні заходи з таких тем, як сексуально-репродуктивне здоров'я, права людини, лідерські якості, запропонувати варіанти альтернативних способів проведення вільного часу (спортивні та арт-заняття, хобі-групи тощо).

Пропонуємо вам кілька форматів групових заходів. Важливо зазначити, що, крім освітніх цілей, ці заходи можуть стати хорошим способом залучення нових клієнтів до ваших програм, якщо, наприклад, ви будете їх проводити в закладах освіти.



### **ПРОФІЛАКТИЧНИЙ КВЕСТ «НАРКОТИКИ? НЕ МОЯ ТЕМА!»**

Цільова група: підлітки віком від 14 до 19 років, які практикують ризиковану поведінку і мають досвід уживання психоактивних речовин.

Гру розробили фахівці центру «Компас» (БФ «Харківський благодійний фонд «Благо»); її апробовано з підлітками, які навчаються в закладах професійно-технічної освіти, перебувають у центрах соціально-психологічної реабілітації та місцях несвободи.

Мета квесту – розширити знання підлітків про соціально небезпечні захворювання (ВІЛ/СНІД, ІПСШ, туберкульоз, вірусний гепатит), а також сформувати вміння й навички використання отриманих знань при прийнятті самостійних рішень у повсякденному житті.

Завдання:

1. Розширити і закріпити знання підлітків про ВІЛ/СНІД, ІПСШ, туберкульоз, вірусний гепатит, методи збереження власного здоров'я, про права та відповідальність.
2. Сприяти усвідомленню учасниками того, що вживання ПАР – один з найнебезпечніших факторів впливу на здоров'я.
3. Відпрацювати навички прийняття рішень.
4. Сприяти розвитку навичок роботи в команді.

Використання такої форми профілактичної роботи, як квест, дає змогу викликати інтерес до певної теми; активізувати сприйняття матеріалу засобами наочності; розвивати логічне мислення, інтуїцію, вміння швидко знаходити вихід із ситуації; виявити приховані якості підлітків, визначити потенційних лідерів; розвинути комунікативні здібності й навички працювати в команді. Квест має змагальний характер, що сприяє формуванню мотивації у підлітків до отримання інформації про наслідки ризикованої поведінки.

Кількість учасників квесту визначається за кількістю станцій, які може забезпечити організатор з урахуванням залучення волонтерів і партнерів. У кожній команді від п'яти до семи учасників. Більша кількість членів команди не доцільна, бо тоді команда стає натовпом з одним-двома лідерами.

Успішним виявився досвід проведення таких квестів спільно з поліцією. У Харкові з 2015 року проводиться щорічний загальноміський профілактичний квест «Наркотики? Не моя тема!», в якому беруть участь клієнти центру «Компас», підлітки, які перебувають на обліку в службі ювенальної пробації, у відділах ювенальної превенції, вихованці центрів соціально-психологічної реабілітації та учні закладів середньої та професійно-технічної освіти. Традиційно захід відбувається на території тренінгового центру Національної поліції в Харківській області, що дозволяє робити його масштабним і цікавим для партнерів, ЗМІ та спонсорів.

Інформаційні станції чергуються зі спортивними або станціями, де пропонуються завдання на командоутворення. Традиційними стали станції на знання шляхів передачі ВІЛ-інфекції, про сексуально-репродуктивне здоров'я та про інфекції, що передаються статевим шляхом, засоби контрацепції, толерантне ставлення до ВІЛ-



позитивних людей, на тему наркотиків і наслідків їх уживання. Поліція забезпечує роботу станцій про права підлітків та відповідальність за правопорушення. Час перебування команд на станції – не більше семи хвилин. Завдання для станцій можна готувати самостійно (наприклад, кросворди, головоломки, ребуси), використовувати елементи наявних інтерактивних ігор (наприклад, з «Маршруту безпеки») тощо.

Традиційно квест закінчується нагородженням команд і врученням призів.

З детальним описом цього інструменту ви можете ознайомитися за посиланням: [http://afew.org.ua/metodichka-kvest\\_bлаго/](http://afew.org.ua/metodichka-kvest_bлаго/).



Ще одним прикладом групових заходів, яке ми часто використовуємо у своїй роботі, є **пересувна інтерактивна виставка «Маршрут безпеки»**, розроблена Федеральною агенцією з медичної просвіти (BZgA) у співпраці з Німецьким товариством міжнародного співробітництва (Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH). «Маршрут безпеки» – це навчальний інструмент з питань репродуктивного здоров'я, профілактики ВІЛ/СНІДу та ІПСШ, який дозволяє учасникам проаналізувати власні ризики та їхні можливі наслідки, а також розробити власні профілактичні стратегії.

У програмі поєднано пересувну інформаційну інтерактивну виставку та навчальну гру. «Маршрут безпеки» складається з п'яти інтерактивних станцій, кожна з яких обладнано спеціальним стендом та яскравими кольоровими матеріалами. На кожній станції працює спеціально навчений фасилітатор, який фасилітує групові дискусії на актуальні теми з життя молоді. Ці теми допомагають учасникам співвіднести власні життєві ситуації та досвід з особистим ризиком інфікування ВІЛ та ІПСШ. Перелік тем: «Шляхи передачі ВІЛ», «ВІЛ/СНІД: запитання та відповіді», «Захист від ВІЛ, ІПСШ і засоби контрацепції», «Твоє життя – твій вибір», «Поруч із тобою».

Цей інструмент розраховано на різні цільові групи, але він переважно застосовується з профілактичною метою серед підлітків та молоді обох статей віком від 14 років, які мешкають у сільській або міській місцевості, школярів, студентів, солдатів строкової військової служби тощо.

Особливості інструменту і його переваги для роботи із молоддю:

- максимально відповідає реальним потреби та інтересам учасників;
- ініціює рівноправний діалог;
- спонукає учасників до активної взаємодії;
- окрім пізнання та інтелектуального розвитку, звертається до емоцій;
- залучає особистий досвід учасників, аналізує реальні ситуації з повсякденного життя;
- допомагає учасникам виробити власні профілактичні стратегії для уникнення інфікування ВІЛ та ІПСШ.

Дізнатися більше про цей інструмент можна на сайті: [www.giz.de/en/worldwide/32650.html](http://www.giz.de/en/worldwide/32650.html). Можна також завантажити посібник за посиланням: <https://phc.org.ua/diyalnist/proekti/he-day-snidu-shans/biblioteka-materialiv/marshrut-bezpeki>.



Безумовно, крім терапевтичних та освітніх заходів, дуже важливо знайти ресурси для залучення підлітків до спортивних занять, творчих майстер-класів та інших видів дозвілля.

Але яку б техніку чи вправу ви не вирішили використовувати, не забувайте робити підліткові компліменти! Консультанти в рамках підходу з опорою на сильні сторони зазвичай роблять клієнтам чимало компліментів. Це компліменти особливого роду: вони підкреслюють, що саме людина робить, щоб поліпшити ситуацію. Компліменти фокусуються на сильних сторонах клієнта, часто – на його минулому успішному досвіді. Завдання компліментів – показати клієнтові, що саме потрібно продовжувати робити, яку поведінку посилювати. Це зміцнює надію, адже людина розуміє, що вона це вже робила і зможе зробити знову. Компліменти містяться і в запитаннях, які формулюють консультанти: замість запитань «Чому...?», які часто ставлять людину в позицію оборони, консультант ставить запитання «Як...?». Такі запитання містять комплімент, оскільки припускають, що клієнт робить щось добре, використовує свої ресурси та винахідливість.



## ЕТАП 5. ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ

Хоча ми описуємо оцінку результатів як окремий етап, доречніше було б сказати, що оцінка має відбуватися не наприкінці циклу, але впродовж усієї роботи. Вона дає нам можливість вчасно відреагувати на зміну обставин, допомогти клієнтові не втратити мотивацію і навчитися бачити будь-які, навіть мінімальні, позитивні зміни. Наприклад, якщо клієнт хоче поліпшити свою успішність у навчанні, але поки єдине, що йому вдається, – це вчасно прокидатися, ми можемо допомогти йому побачити, що це теж успіх. Проміжна оцінка результатів може також допомогти коригувати план дій, якщо щось не вдається. Пам'ятайте: один із принципів консультування з опорою на сильні сторони – «Якщо щось не працює, спробуйте зробити щось інше». Взагалі-то, вміння оцінювати результати – це дуже важлива навичка, яку теж потрібно формувати, і ваші консультації можуть у цьому відчутно допомогти. Таким чином, процес аналізу результатів та корекція плану можуть стати важливими компонентами процесу змін і сприятимуть реалізації плану дій.

Як проміжну, так і завершальну оцінку можна почати з обговорення результатів початкової оцінки потреб: назва проблеми, її історія, вплив на життя, бажане майбутнє, оцінка за шкалою і плани щодо просування вперед. Складнощі в оцінці результатів можуть виникати, якщо цілі було сформульовано дуже розмито. Наприклад, якщо на початку роботи підліток озвучив, що він хоче відчувати себе щасливим, але при цьому не описав, що має для цього статися, скоріше за все, ви не зможете провести оцінку. Чим детальніше і конкретніше було сформульовано цілі і план дій у роботі з підлітком, тим легше буде оцінити отримані результати.

У рамках підходу з опорою на сильні сторони сесія зазвичай починається з запитання про те, що змінилося (маються на увазі позитивні зміни). Консультант очікує позитивних змін, і це почуття поступово передається клієнтові, який також починає помічати та свідомо шукати зміни на краще і таким чином також починає очікувати, що ситуація буде рухатися в потрібний бік. Це запитання може бути сформульовано так: «Що стало кращим?» У будь-якому випадку, консультант намагається «розвинути успіх», детально розпитуючи про це: коли клієнт вперше помітив цю зміну, де це сталося, наскільки велика ця зміна, хто ще її помітив? Що зробили інші, щоб це стало можливим, і що зробив сам клієнт, щоб ця зміна на краще відбулася? Одне з найкращих запитань, які дозволяють наповнити деталями

та посилити опис змін, зробити його більш насиченим, – це запитання «Що ще?». Як результат, людина дивиться на своє життя під іншим кутом і починає помічати свої сильні сторони та ресурси.

На цьому етапі також можна використовувати методику «Шкалування», описану вище в етапі «Визначення цілей та розробка плану дій». Попросіть клієнта знову скористатися шкалою та оцінити наявний стан справ, а потім запитайте:

- *Чому не 1 (2, 3...)?*
- *Що з твоїх дій за планом сприяло такому результату?*
- *Які послуги фахівців допомогли просунутися вперед за шкалою і завдяки чому?*
- *Які ще зміни відбулися в житті завдяки реалізації плану?*
- *Яким чином зміни вплинули на твоє ставлення до себе та до оточення? Як змінилося ставлення оточення до тебе?*

Далі можна запитати клієнта про те, чи влаштовує його наявний стан справ і чи хоче він рухатися далі. Якщо влаштовує, то можна обговорити з клієнтом, як йому зберегти досягнуте. Якщо він хоче рухатися далі, то можна запитати про рух ще на 1 бал за шкалою: «Як ти зрозумієш, що просунувся на 1 бал?»

Залежно від завдань, які ви разом з підлітком ставили на початку роботи, після проведення оцінки соціальний працівник може запропонувати підліткові завершити роботу або продовжити з ним роботу для реалізації нових завдань.



## ЕТАП 6. ЗАВЕРШЕННЯ І ВИХІД ІЗ ПРОГРАМИ

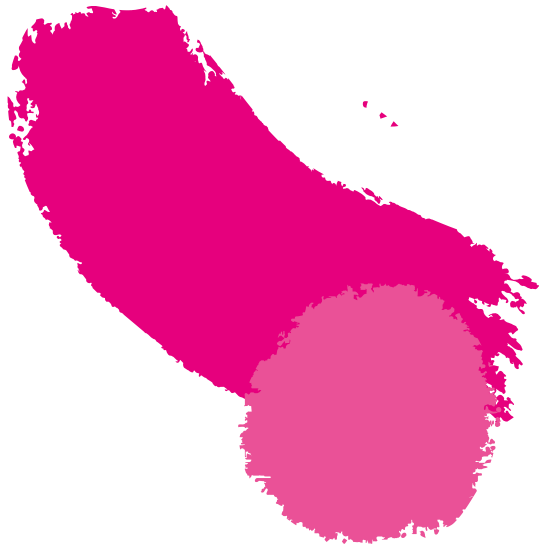
Вихід із програми не менш важливий, ніж решта етапів. Завершення роботи може стати великим стресом у житті клієнта: уявіть, що останні пів року він був упевнений, що є люди, які йому завжди допоможуть, і ось тепер він залишається сам. Підготовка до завершення повинна тривати не один день і поступово готувати клієнта до того, що він може самостійно вирішувати власні проблеми. На цьому етапі важливо обговорити: коли ви припиняєте його участь у програмі, що має змінитися в його житті або поведінці так, що ви зробите висновок про можливість завершення програми, що буде в його житті після завершення програми, чи

може він підтримувати з вами контакт і час від часу приходити в центр просто поспілкуватися і поділитися новинами. Дайте зрозуміти, що ви не розриваєте з ним усіх контактів, а оцінюєте його досягнення як такі, що дозволять йому самостійно вирішувати можливі проблеми в майбутньому. Звісно, на практиці досить важко визначити той момент, коли потрібно відпустити клієнта. Специфіка нашої цільової групи така, що деяким клієнтам підтримка може бути потрібна не один рік, щоб вони відчували готовність завершити програму. Проте ми повинні намагатися ставити таку мету в роботі з клієнтами.

Допомогти завершити програму і зробити вихід із неї програми більш комфортним може святкування досягнень. Ми вже писали про це вище, і якщо на етапі визначення цілей та розробки плану дій ви також приділили увагу плануванню святкування, зараз найкращий час реалізувати ваш план. Буде чудово, якщо святкування успіху підкріплюється якимись символічними діями: можна запропонувати підлітку виступити з «переможною» промовою перед іншими клієнтами, вручити йому грамоту або пам'ятний подарунок. Брати участь у святкуванні буде корисно й іншим підліткам, які лише починають свій шлях змін. У будь-якому випадку, формат святкування повинен обрати сам клієнт.

6

Робота з сім'єю



У міру дорослішання підлітка однолітки починають відігравати в його житті вагомішу роль, ніж батьки. При цьому вплив однолітків може бути неоднозначним: вони можуть як підтримувати прагнення до розвитку, опанування нових навичок, подолання життєвих труднощів, так і брати участь у формуванні проблемної поведінки, сприяти конфліктним відносинам з близькими, поглиблювати соціальну дезадаптацію. Але, незважаючи на значущість однолітків, сім'я продовжує посідати важливе місце в житті підлітка. Він продовжує залежати від батьків як емоційно, так і матеріально. Йому, як і раніше, потрібні розуміння та підтримка батьків. Багато ключових факторів, що сприяють розвитку проблемної поведінки (вживання наркотиків, самоушкодження, агресивна поведінка та ін.), можуть бути пов'язані з сім'єю. Насамперед це насильство в сім'ї. Важко знайти інший фактор, здатний чинити настільки інтенсивний вплив на розвиток проблем у підлітковому віці. Зловживання психоактивними речовинами в сім'ї значно підвищує ризики проблемної поведінки у підлітка. Проблеми батьків у сфері психічного здоров'я (депресія, біполярний розлад, шизофренія) також збільшують ризики, пов'язані з уживанням наркотиків і розвитком залежності у підлітка. Особливості виховних стратегій у сім'ї, внутрішньосімейних правил і традицій, ступінь емоційної підтримки можуть бути як факторами ризику розвитку проблемної поведінки, так і факторами захисту. Непослідовне, різнопланове виховання, акцент на покаранні за порушення, а не на підтримці бажаної поведінки, нечіткі, мінливі або малоздійсненні правила, дефіцит емоційної підтримки можуть сприяти розвитку або підтримувати сформовану проблемну поведінку. З іншого боку, наявність зрозумілих, логічно обґрунтованих та здійснених внутрішньосімейних правил, послідовні та узгоджені стратегії виховання з акцентом на підкріплення бажаної поведінки, а не на покарання, теплі та підтримувальні стосунки з батьками можуть бути факторами захисту від розвитку ризикованої поведінки, а також сприяти зміні проблемної поведінки, якщо вона вже сформувалася.

Тому робота з сім'єю є одним із важливих завдань при плануванні допомоги підлітку, який вживає наркотики. Неможливість включення сім'ї часто сповільнює прогрес і нерідко є основною перешкодою на шляху до зміни ризикованої поведінки. При цьому соціальному працівнику важливо зберігати співпрацю як з підлітком, так і з іншими членами сім'ї. Варто дуже обережно поводитися з інформацією підлітка про себе, яку він вам довірив, перед зустріччю з родиною. Цілком можливо, що він приховує вживання, ВІЛ-статус та іншу чутливу інформацію від батьків. Повідомлення батькам подібної інформації без узгодження з підлітком може негативно вплинути на ваші стосунки з ним. Але, з іншого боку, підігрування підліткові у збереженні в таємниці його проблемної поведінки (наприклад,

суїцидальних намірів, проблем зі здоров'ям тощо) може бути підтримкою такої поведінки. Тому важливо залишати відповідальність за розкриття про себе подібної інформації за підлітком, але при цьому мотивувати й підтримувати його відкритість перед іншими членами сім'ї, беручи до уваги ті обставини, які змушують підлітка приховувати проблеми (наприклад, ризик домашнього насильства).

## **Соціальна робота з сім'єю**

Якщо батьки або інші родичі стикнулися в житті з проблемами, які відображаються на їхній можливості брати необхідну участь у житті підлітка або сприяють насильству в сім'ї, то соціальний працівник може включити до плану роботи з випадком соціально-психологічну допомогу батькам або сім'ї загалом. Наприклад, якщо хтось у сім'ї мав проблему залежності, то направлення цієї близької людини до програми лікування може бути ефективним втручанням, яке підвищує шанси на зміну поведінки самого підлітка. Або якщо хтось із близьких страждає депресією чи іншим психічним розладом, добір адекватного лікування, здатного знизити інтенсивність симптомів розладу, може також значно вплинути на поведінку підлітка завдяки тому, що близькі люди зможуть знову виконувати підтримувальну і спрямовувальну роль у житті дитини.

Важкі соціально-економічні обставини також значно впливають на здатність сім'ї виконувати свої функції, підтримувати розвиток проблемної поведінки підлітка або посилення вже наявних проблем. Сприяння в отриманні матеріальної допомоги, допомога сімейного асистента (спеціаліста чи волонтера, який допомагає родині справлятися з повсякденними завданнями, такими як приготування їжі, догляд дітей, прибирання, планування бюджету тощо), сприяння в працевлаштуванні, створення можливостей для проведення спільного дозвілля та інша пряма підтримка сім'ї також можуть бути ефективними. Ці втручання можуть сприяти зміні емоційного клімату, допомогти батькам відчувати, що вони мають змогу бути хорошим прикладом для своїх дітей, забезпечити дітей усім необхідним, відновити авторитет в очах підлітків.

## **Сімейна терапія**

Сімейна терапія є одним із популярних втручань у різних ситуаціях, починаючи від проблем підлітка з успішністю і закінчуючи інтенсивним зловживанням наркотиками. Її популярність базується на ідеї, яку поділяє багато фахівців, про те, що «корінь проблеми треба шукати в сім'ї». З огляду на описаний вище комплексний



характер виникнення й підтримки будь-яких поведінкових проблем, що включає індивідуальні, сімейні та соціальні фактори, можна перефразувати це твердження так: «Можливо, частина кореневої системи проблеми виростає з сім'ї». Залежно від обраної моделі, сімейна терапія може допомогти визначити, що це за корені, і знайти ефективні рішення, які передбачають перебудову внутрішньосімейної ієрархії, зміну комунікації всередині сімейної системи або зміну поведінкових патернів усередині сім'ї. Існує досить багато різновидів сімейної терапії, зокрема класична системна сімейна терапія, стратегічна системна терапія, поведінкова системна терапія, динамічна системна терапія, конструктивістська сімейна терапія. Ці підходи спираються на різні теоретичні уявлення та використовують різні втручання, але всі вони сходяться на тому, що проблема підлітка значущо впливає на інших членів сім'ї, взаємини в сім'ї, сімейну ієрархію і правила, а також що сімейна ієрархія, сімейні правила, особливості відносин у родині можуть прямо або непрямо створювати проблеми, підтримувати їхнє існування та посилювати інтенсивність. Через аналіз взаємодії навколо проблемної поведінки сімейний терапевт допомагає членам сім'ї змінити проблемні патерни комунікації та почати співпрацювати в пошуку розв'язання проблеми. Сімейна терапія може бути ефективним способом досягнення змін, але при цьому вона має певні обмеження, пов'язані насамперед із необхідністю участі в терапії всієї сім'ї. В рамках різних підходів терапевти по-різному розв'язують цю проблему, але частіше за все незгода когось із батьків брати участь у терапії стає перешкодою.

## **Терапія батьків**

Коли в ході оцінки з'ясовується, що проблемну поведінку підлітка підтримують насамперед проблеми у відносинах між батьками, одним з ефективних втручань може бути консультування батьків без залучення підлітка. Залежно від проблемної ситуації, це консультування може набувати різних форм, наприклад, батьківська медіація (в разі конфліктів з приводу виховання, розлучення та ін.) або консультування з приводу виховних стратегій. Це втручання може поліпшити узгодженість у парі батьків щодо виховних стратегій, підвищити рівень взаємної підтримки і взаєморозуміння, розвинути навички, необхідні для ефективного виховання підлітка.

## **Групова робота з батьками**

Групова робота з батьками також може бути ефективною формою роботи, що впливає на інтенсивність прояву проблемної поведінки у підлітка або значно

зменшує ризик її появи. Одна з поширених форм групової роботи з батьками – це групи підтримки. Наведемо приклад того, як можна організувати таку групу.

В основі групи – когнітивно-поведінковий підхід. Тривалість зустрічі – до трьох годин. Фасилітатор групи – психотерапевт із питань адиктивної поведінки. За внутрішніми правилами групи, ведучий кожної зустрічі групи обирається з її учасників. Зміст роботи групи – надання психоемоційної підтримки у зміні моделей комунікації з дітьми – клієнтами програми. Традиційно група працює один раз на тиждень. Щомісяця в групі проводяться інформаційні зустрічі зі спеціалістами центру, на яких учасники групи отримують інформацію про особливості підліткового віку, їхні поведінкові та емоційні зміни, потреби, права, а також про механізми та алгоритми ефективної комунікації в сім'ї для підтримки процесу змін, запобігання насильству, конфліктам тощо, формування нових навичок конструктивного діалогу. Робота груп надає клієнтові підтримку у відновленні соціальних контактів з близькими людьми, що сприяє профілактиці ризикованої поведінки та формуванню стійкої позиції щодо виконання плану дій у рамках програми та поза нею.

Але групова робота з батьками не обмежується лише емоційною підтримкою. Формування батьківських навичок, необхідних для регуляції проблемної поведінки, також є ефективним і досить поширеним втручанням. Існує багато описаних програм формування батьківських навичок. З описом деяких програм і принципів роботи з сім'єю можна ознайомитися в «Руководстве по проведению программ обучения навыкам жизни в семье в целях предотвращения злоупотребления психоактивными веществами» (UNODC, 2009): <https://www.unodc.org/documents/prevention/family-guidelines-R.pdf>. Зазвичай усі вони фокусуються на навичках, які допомагають формулювати сімейні правила і вимоги до своєї дитини та підтримувати підлітка на шляху виконання цих вимог, навичках емоційної підтримки підлітка, навичках розв'язання проблем і виходу з конфліктних ситуацій, навичках взаємної підтримки. Іноді програми формування батьківських навичок включають спільні зустрічі дітей і батьків, але найчастіше ці групи проводяться тільки для батьків.



### **Сімейні групові конференції**

Ще один спосіб роботи з сім'ями, який дозволяє значно вплинути на сімейну ситуацію, – це сімейні групові конференції. Цей метод досі залишається маловідомим, тому хотілося б детальніше про нього розповісти. Зазвичай у ході соціальної роботи з сім'ями, які перебувають у важкій життєвій ситуації, соціальні

служби здійснюють їх соціальний супровід (case management). Цей процес включає встановлення контакту, проведення комплексної оцінки важкої ситуації, складання плану подолання ситуації, реалізацію плану та оцінку результатів роботи. Втім, соціальні працівники часто скаржаться, що навіть сім'ї, які на початку процесу демонструють зацікавленість і високу мотивацію, в ході реалізації плану часто стають пасивними, втрачають мотивацію. Практикою, яка дозволяє уникнути подібних негативних наслідків у соціальній роботі, є сімейні групові конференції.

*Сімейні групові конференції* визначаються як організовані зустрічі членів сім'ї та офіційних осіб (соціальних працівників, поліції тощо) з приводу забезпечення турботи про дитину та її захисту або з приводу скоєного нею злочину.

*Сімейні групові конференції* змінюють стосунки між фахівцями і організаціями, з одного боку, та сім'єю – з іншого. Їхня суть полягає в тому, що сім'я є експертом з проблем, які виникають, вона сама розробляє план розв'язання проблем і несе відповідальність за його виконання. Фахівці в процесі конференції виконують допоміжну роль – переважно надають інформацію про можливості отримання послуг. Іншими словами, фахівці не проводять діагностики, не надають порад, не роблять прогнозів – вони розповідають про можливості, якими сім'я може скористатися, а може й ні. Така форма роботи допомагає родині дібрати найбільш відповідні дії, щоб забезпечити належну турботу про дитину. Сім'я тут розуміється в широкому сенсі: це можуть бути кровні близькі й далекі родичі, друзі сім'ї, сусіди, друзі дитини – іншими словами, всі ті, хто дбає або міг би дбати про дитину.

Сімейна групова конференція збирається навколо центрального питання або центральної теми, яка формулюється заздалегідь. Центральна тема – відповідь на запитання: «Що має змінитися в результаті конференції?» Така тема не повинна містити конкретну відповідь на запитання про те, що робити. Наприклад, формулювання «Як допомогти дитині відчувати себе щасливою у школі?» буде хорошою темою сімейної групової конференції, а центральна тема «Як найняти дитині репетитора з математики?» буде невдалою, тому що вже містить пораду, що робити.

Процес проведення сімейної групової конференції має кілька етапів, включаючи зустріч сім'ї з фахівцями, на якій вони озвучують питання, що непокоять обидві сторони, і приватний час сім'ї, який використовується для вироблення плану. Потім сім'я презентує план фахівцям, які його приймають, якщо він не ігнорує обговорюваних проблем. Зустріч сім'ї та фахівців координує і фасилітує незалежний

ведучий, котрий не працює з цією сім'єю як соціальний працівник. У європейських країнах ведучими сімейних групових конференцій часто є волонтери з місцевих спільнот. У соціальних організаціях буває важко дотриматися цієї умови, але вона дуже важлива.

Таким чином, включення сім'ї в соціальну роботу з підлітком є одним з основних завдань допомоги підліткам, які вживають наркотики. Залежно від труднощів, з якими стикається сім'я підлітка, в арсеналі соціального працівника є широкий спектр методів роботи з нею. Ефективна робота з сім'єю може допомогти зміцнити внутрішньосімейні стосунки, сприяти розвитку підтримувальних відносин підлітка і батьків, допомогти батькам розвинути навички виховання підлітка і тим самим поліпшити дисципліну всередині сім'ї.

Більше про сімейні групові конференції можна почитати в посібнику «Соціальна робота з підлітками з опорою на сильні сторони»: <http://afew.org.ua/sotsialna-robota-z-pidlitkami-z-oporoyu-na-silni-storoni/>, а також переглянути навчальний мультфільм про цей метод: <https://youtu.be/3ligRnV0ZNE>.





7

*Розвиток лідерського  
потенціалу підлітків*



На щастя, вже нікого не здивуєш слоганом «Нічого для нас без нас». Багато фахівців підтримують ідею про те, що участь представників спільноти у плануванні й реалізації проєктів та втручань є необхідною умовою забезпечення їхньої ефективності. Наш проєкт не виняток, і вже багато років ми випробовуємо різні інструменти підвищення лідерського потенціалу підлітків та включення їх в усі процеси реалізації проєкту. В цьому розділі ми поділимося деякими своїми спостереженнями про те, що працює добре і які додаткові вигоди приносить проєктові/організації активне залучення підлітків.

Для початку, напевно, варто обговорити, хто такий лідер. Зазвичай до лідерів відносять людей, що мають такі якості, як уміння працювати в команді, зацікавити й мотивувати інших, бути відповідальним і гнучким, цінувати думку інших, готовність приймати рішення і бути позитивним прикладом. Як обрати з клієнтів проєкту тих молодих людей, які зможуть продемонструвати всі ці якості? Адже в основному підлітки приходять у наші проєкти саме тоді, коли переживають труднощі з перерахованими вище якостями, і наше першочергове завдання – допомогти їх розвинути. Тому, обговорюючи критерії відбору майбутніх лідерів, ми визначили для себе один-єдиний критерій – бажання підлітка брати участь у лідерських активностях, які ми пропонуємо.

Коли ми почали планувати і впроваджувати лідерський напрям у нашому проєкті, ми бачили кілька цілей. По-перше, ми хотіли з допомогою лідерів спільноти поліпшити наш проєкт і зробити послуги більш привабливими для інших підлітків. Ми також планували залучати їх до адвокаційних заходів для відстоювання їхніх інтересів та включення необхідних втручань до міських та обласних програм. І, звичайно, сприяти розвитку самих підлітків.

Для досягнення цих цілей ми використовували такі заходи:

- Школа лідерів;
- навчання лідерів для надання рівних послуг;
- залучення лідерів до планування та реалізації проєкту;
- залучення лідерів до адвокаційних заходів;
- реалізація лідерських проєктів.

Зупинимось докладніше на кожному з цих пунктів.

## Школа лідерів

Як ми вже писали вище, ми не відбирали серед наших підлітків готових лідерів. Основним нашим завданням було знайти тих, хто хоче ним стати, і допомогти їм у розвитку необхідних навичок. Для цього в кожній організації ми проводимо школи лідерів, які за наповненням і тривалістю трохи відрізняються одна від одної. Наведемо усереднений приклад такої Школи, і якщо вас зацікавить цей формат роботи, ви зможете адаптувати його під свої цілі й можливості.

Програма Школи лідерів триває від 6 до 12 місяців і включає такі модулі:

1. Ефективна комунікація.
2. Необхідні життєві навички.
3. Робота в команді.
4. Основи сексуально-репродуктивного здоров'я та профілактика ризикованої поведінки.
5. Права людини.
6. Суспільно-корисна діяльність.

Кожен модуль складається з двох-чотирьох тренінгів по дві години кожен. Теоретичні заняття супроводжуються практичними завданнями. Наприклад, при розгляді питань сексуально-репродуктивного здоров'я учасникам пропонується здійснити своєрідний моніторинг якості послуг дотестового та післятестового консультування і тестування на ВІЛ. Підлітки відвідують міські медичні заклади, щоб перевірити дотримання протоколу консультування і тестування та оцінити ставлення до них медичного персоналу. За допомогою такого завдання ми, з одного боку, навчаємо підлітків самостійно турбуватися про своє здоров'я і звертатися до медичних закладів. Але, крім цього, ми також отримуємо цінну інформацію про якість таких послуг у місті: чи не відмовляють підліткам в отриманні послуг без батьків, чи дотримуються умови конфіденційності тощо. Ця інформація допомагає нам ефективніше планувати адвокаційні заходи на місцевому рівні або навчальні заходи для партнерів.

Іншим прикладом практичного завдання може бути участь в організації різних заходів. Так, підлітки залюбки допомагають нам організовувати профілактичні квести, акції, флешмоби та багато іншого.

Упродовж року ми набираємо кілька груп для участі у Школі лідерів. Найактивніших підлітків ми запрошуємо до Лідерського табору. При цьому складання програми табору та вирішення деяких організаційних питань беруть на себе лідери. Участь у таборі – це не тільки хороша можливість набуття додаткових знань і навичок, але ще й відчутна мотивація для тих, хто лише починає навчання.

## **Надання рівних послуг**

Лідери, які пройшли навчання, залучаються до роботи з новими клієнтами і до менторства тих, хто почав навчання у Школі лідерів. Ми вже писали раніше, що лідери допомагають нам створити дружню атмосферу та виступають первинними контактами для підлітків, які щойно прийшли до нас і ще нам не довіряють. Також лідери надають базові консультації з питань сексуального та репродуктивного здоров'я і пов'язаних з ним прав (СРЗП) і прав людини. Тут варто зазначити, що у прагненні якомога більше залучити лідерів до реалізації проєкту важливо не перекладати на них обов'язки персоналу, адже це може бути небезпечно не лише для них, а й для інших клієнтів. Тому коли ми говоримо про рівні послуги, то завдання лідерів – лише виявити питання, які хвилюють інших підлітків, і перенаправити до фахівців. Дуже добре така система працює в закладах освіти, де навчаються лідери. Знаючи, що наші хлопці та дівчата є лідерами проєкту, до них часто звертаються інші підлітки з запитаннями про те, де і як можна отримати допомогу та достовірну інформацію. Якщо ви плануєте залучити підлітків до надання рівних послуг, обов'язково продумайте систему супервізії з боку співробітників. Така супервізія може включати як регулярний обмін інформацією, так і допомогу у вирішенні складних ситуацій.

Ще одним форматом включення лідерів у діяльність проєкту може бути так званий День автономії. Один раз на місяць лідери організують зустрічі з клієнтами та потенційними лідерами. Такі зустрічі можуть включати перегляд фільмів, проведення командних ігор, святкування днів народження і т. д. Організацію, підготовку, проведення зустрічей, а також підтримання дисципліни та прибирання беруть на себе лідери організації. Вони самостійно продумують формат заходу, передають наставникові перелік необхідних матеріалів і стежать за своєчасною підготовкою всього необхідного. Зазвичай на всю підготовку потрібно близько двох тижнів. Дні автономії дають можливість лідерам спробувати самостійно спланувати і провести невеликі заходи, набути досвіду організації групи людей та утримання їхньої уваги. А для учасників заходів це можливість взяти участь у чомусь цікавому і, як результат, підвищити мотивацію до звернення по послуги проєкту.



## **Залучення лідерів до планування та реалізації проєкту**

У своєму проєкті ми намагаємося залучати лідерів не тільки до реалізації заходів, але й до планування проєктів. Представники лідерських команд беруть участь у регулярних робочих зустрічах персоналу проєкту та щорічних зустрічах із розробки річних планів і стратегій реалізації нашої діяльності. Участь підлітків у таких активностях допомагає нам планувати заходи та послуги, які б максимально відповідали потребам цільової групи.

## **Залучення лідерів до адвокаційних заходів**

Хоча в цьому посібнику ми цю тему не описуємо окремо, адвокаційна діяльність – це дуже важливий компонент у роботі будь-якого проєкту, спрямованого на поліпшення доступу до якісних послуг. Темі адвокації присвячено багато літератури, тому ми не ставимо собі амбітних цілей розповісти в кількох абзацах про те, що це таке і які адвокаційні інструменти існують. Але в контексті роботи з лідерами з числа підлітків варто відзначити, що їхня участь важлива не тільки в наданні послуг, а й в адвокації, адже хто, як не підлітки, знають, з якими складнощами вони стикаються в отриманні допомоги. У нашій практиці був досвід залучення підлітків до роботи координаційних комітетів з питань профілактики ВІЛ та наркополітики, написання різних міських та обласних програм з молодіжних питань. Безумовно, не так просто включити представника підлітків до складу координаційного комітету. В багатьох містах ми стикнулися з опором такої співпраці з боку місцевих комітетів. Проте навіть якщо вам не вдається формально включити підлітків до складу комітетів чи робочих груп, які розробляють програми і політики для молоді, ви можете обговорювати з ними ці документи та озвучувати їхні ідеї на зустрічах з партнерами.

## **Реалізація лідерських проєктів**

Описані вище заходи справді допомагають розвивати лідерські якості підлітків та позитивно впливають на якість послуг. Для того щоб посилити роль підлітків у молодіжних програмах і мотивувати їх проявляти більше ініціативи у зміні ситуації, ми використовуємо такий інструмент, як надання лідерських грантів. В основі цієї ідеї лежить розуміння того, що лише через власний досвід можна чогось навчитися. І якщо ми хочемо, щоб наші підлітки ставали лідерами у власному житті і в житті їхньої громади, важливо шукати такі інструменти, які б давали їм упевненість у своїх силах, навчали відповідальності та роботи в команді і при цьому чинили позитивний

ефект на життя інших людей. Реалізація лідерських проєктів – це інструмент, який поєднує всі ці можливості.

Під час одного з лідерських таборів ми провели навчання лідерів щодо того, як пишуться проєктні заявки, що таке очікувані результати та індикатори, як готувати бюджет і для чого потрібні звіти. Надалі навчання нових лідерських команд проходило в рамках Школи лідерів окремо в кожному місті.

Лідерські гранти надавалися один раз на рік у сумі 500–700 євро на один проєкт. Підлітки відповідали за всі етапи: вибір ідеї, написання проєктної заявки та бюджету проєкту, реалізацію проєкту та підготовку звіту. Наставники лідерських команд допомагали порадами і консультували з деяких питань, але вся відповідальність за реалізацію проєкту лежала на лідерах. У середньому тривалість проєктів становила близько шести місяців.

Наведемо кілька прикладів проєктів, реалізованих нашими лідерами. В одному з міст лідери створили онлайн-журнал для підлітків, статті до якого писали самі підлітки. В іншому місті підлітки розробили профілактичну настільну гру, яку активно використовують не лише лідери, а й співробітники організації. Також було створено кінозал на базі організації, де відбувався показ тематичних фільмів з подальшим обговоренням фільмів та питань, які вони піднімали. Обговорення фасилітували самі лідери. І ще багато іншого.

Під час реалізації цього напряму найскладніше було налагодити взаємодію в команді. Траплялися випадки, коли до кінця проєкту залишався тільки один активний лідер, який і робив усю роботу. Тому, надаючи наступні гранти, ми стали більше уваги приділяти взаємодії в команді та питанням відповідальності. При цьому важливо, щоб наставник не нав'язував ролі (хто що робить у команді), а давав лідерам можливість визначитися самим. Для підтримання командної роботи добре працює формат, коли один з наставників – це досвідчений лідер.

Розповідаючи про свій досвід реалізації лідерських проєктів, ми нерідко чуємо від колег, що в проєктах часто немає достатньо грошей на реалізацію лідерських грантів.

Справді, не всі проєкти мають гнучкі бюджети, які дозволяють виділити кошти на такі активності. Але якщо ваш донор готовий до обговорення, можна запропонувати змінити формат тих заходів, які вже виписано у вашому проєкті. Наприклад, якщо

у вас заплановано масовий профілактичний захід, ви можете залучити команду лідерів до його реалізації, запропонувати їм продумати ідею заходу, бюджет і стати його організаторами. Таким чином ви виконаєте свої зобов'язання щодо реалізації проєкту, проведете захід, який буде цікавим цільовій групі, і будете сприяти розвитку потенціалу лідерів.

Якщо ви працюєте в державній організації, але вас зацікавила така форма роботи, є досить багато можливостей отримати невеликі гранти для розвитку спільнот ключових груп, і реалізація лідерських проєктів може стати основою для отримання таких грантів.

Іншою складністю може бути формальне питання: хто отримує кошти і розпоряджається ними. В нашому випадку гроші на лідерський проєкт отримувала громадська організація, яка була куратором лідерської команди. Звісно, грошові операції здійснював бухгалтер організації, при цьому решта обов'язків залишалися на лідерах, у тому числі спілкування з постачальниками.

Лідерські активності дуже багато дали нашому проєктові. Ми бачимо, що наші послуги стають більш цікавими та привабливими для підлітків. Кількість нових клієнтів зростає завдяки заходам, які проводять лідери. Співробітники проєкту зазначають, що підтримка лідерів допомагає їм ефективніше працювати з іншими клієнтами і сприяє профілактиці емоційного вигорання. В результаті отриманого досвіду лідерським командам вдалося самостійно написати заявки та отримати гранти від інших донорів.

Але що важливіше – це вплив лідерських заходів на життя самих підлітків. Ті, хто брав участь у реалізації лідерських проєктів, відзначали, що цей досвід допоміг їм навчитися брати на себе відповідальність не тільки за реалізацію проєкту, а й за інші сфери їхнього життя. Лідери вказували, що їм стало набагато легше виступати на публіці. Деяким із них це дозволило почуватися впевненіше в навчанні і зняло страх відповіді біля дошки перед усім класом/групою. Вміння визначати цілі в лідерських проєктах допомагає також ставити особисті цілі в навчанні та роботі. Крім того, навички взаємодії в команді та вирішення різних конфліктних ситуацій позитивно впливають на відносини з іншими людьми. Так, одна з учасниць проєкту зазначила, що тепер під час конфліктів з мамою вона готова вислуховувати її точку зору та озвучувати свою.

Якщо вас зацікавила ця тема, пропонуємо вам ознайомитися з брошурою для підлітків «Як стати лідером» (<http://afew.org.ua/yak-stati-liderom-u-sferi-gromadskogo-zdorov-ya-sered-molodi/>) та послухати виступ Ольги Рудневої (директорки Фонду Олени Пінчук) про те, хто такий справжній лідер: <http://afew.org.ua/rudneva-olga-hto-takij-lider-i-yak-nim-stati/>.



8

## Захист прав підлітків



Досвід нашої роботи свідчить про те, що неповнолітні споживачі наркотиків стикаються з різними видами порушень їхніх прав, про які нерідко не знає ніхто з їхнього близького оточення, навіть батьки. Відсутність оперативного реагування призводить до повторних порушень прав, створює перешкоди в отриманні своєчасної допомоги фахівців і тим самим підвищує ймовірність виникнення негативних наслідків від уживання психоактивних речовин та інших видів ризикованої поведінки. Таким чином, порушення прав неповнолітніх, яке залишається непоміченим, є одним із серйозних факторів, який підвищує ризики інфікування ВІЛ.

Незважаючи на часті випадки порушення прав неповнолітніх, про які повідомляють надавачі послуг, дуже рідко такі випадки фіксуються офіційно чи мають широкий розголос. Це пов'язано передусім з відсутністю відповідних механізмів виявлення та документування фактів порушення прав у рамках системи надання допомоги неповнолітнім. Через нерозуміння власних прав або невіру в те, що можна щось змінити, неповнолітні нечасто розповідають про факти порушення чи звертаються з проханням про їх захист. Крім того, соціальні працівники та психологи, які найчастіше контактують із підлітками груп ризику, або не мають відповідних знань та інструментів для реагування на факти порушення, або вважають, що це можуть зробити лише юристи.

Саме тому у 2016 році виникла ідея створення інструменту моніторингу порушення прав підлітків груп ризику (ПГР), яким би могли скористатися практично будь-які фахівці, що надають допомогу таким підліткам і мають базові знання про права людини. Також було важливо створити інструмент, який дозволить фахівцям виявляти факти порушення прав неповнолітніх, навіть якщо підліток звернувся до них зовсім з іншим запитом. З 2017 року ця ідея реалізується в рамках пілотного проекту із впровадження інструменту моніторингу та документування випадків порушення прав підлітків груп ризику в Україні. Метою впровадження цього інструменту є оперативне реагування та допомога найбільш уразливим підліткам у випадку порушення їхніх прав, а також системний збір статистичних даних та оцінка масштабів проблеми порушення прав ПГР задля подальшої адвокації на національному та місцевому рівнях.

У цьому розділі ми ознайомимо вас із покроковою інструкцією з використання інструменту моніторингу порушення прав підлітків груп ризику.

*Інструмент моніторингу порушення прав ПГР складається з таких компонентів:*

- **Інструкція** з використання інструменту моніторингу порушення прав ПГР.
- **Скринінгова анкета** для соціальних працівників та інших фахівців щодо виявлення порушення прав ПГР. Анкета заповнюється разом з підлітком у паперовому варіанті та складається з 11 запитань щодо ключових сфер життя підлітка. Мета кожного запитання – дізнатися про повсякденне життя та діагностувати, чи не порушуються основні права підлітка.
- **Форма заяви до юриста.** При виявленні порушення одного чи декількох прав підлітка фахівець, який проводив скринінг, може запропонувати підліткові звернутися до юриста. В разі згоди фахівець заповнює спеціальну форму та передає юристові для подальшої роботи з відновлення порушеного права. Важливо зазначити, що це може бути як юрист організації, де працює фахівець і куди звернувся неповнолітній, так і юрист партнерської правозахисної організації.
- **Стандарти роботи за компонентом захисту прав ПГР.** Містять перелік нормативно-правових актів, на основі та в межах яких працюють проекти, які надають послуги підліткам; перелік та зміст послуг за компонентом захисту прав підлітків груп ризику; опис знань і навичок у сфері прав, які повинен мати неповнолітній; контактну інформацію щодо партнерських організацій, до яких можна перенаправити підлітка в разі потреби, та опис інструменту моніторингу порушення прав ПГР. Цей документ має на меті допомогти структурувати роботу із захисту прав підлітків та поліпшити якість послуг, які їм надаються в цій сфері.

Завантажити вказані документи та ознайомитися з ними можна за посиланням: <http://afew.org.ua/monitoring-prav/>.



# АЛГОРИТМ МОНІТОРИНГУ ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПГР

**Крок 1** Заповнити разом з клієнтом скринінгову анкету порушення прав ПГР (або запропонувати клієнтові заповнити анкету самостійно). Обговорити результати анкети.

**Крок 2** Провести консультацію та розповісти клієнтові про його права, мотивувати клієнта звертатися до вашої чи партнерської організації у випадку виникнення запитань та/або ситуацій порушення прав.

## У разі виявлення порушення прав клієнта необхідно:

**Крок 3** Обговорити та узгодити з клієнтом план дій щодо відновлення його прав, які було порушено. Такі дії можуть включати заповнення спеціальної анкети для передачі справи юристові та/або супровід випадку соціальним працівником. Якщо клієнт не бажає вживати ніяких дій щодо захисту порушених прав, варто обговорити з ним, як можна уникнути подібних порушень у майбутньому.

**Крок 4** Передати заяву та інші документи юристові вашої або партнерської організації (у разі згоди клієнта).

**Крок 5** Задokumentувати випадок у базі даних.

**Крок 6** Відстежувати вирішення проблем щодо кожного оформленого за алгоритмом випадку порушення прав клієнта.



# СКРИНІНГОВА АНКЕТА

## для соціальних працівників

Перед тобою анкета, яка допоможе соціальному працівнику, психологу або іншому спеціалісту організації познайомитися з тобою та зрозуміти, яким чином допомогти тобі в разі необхідності. Будь ласка, уважно прочитай анкету і заповни її разом зі спеціалістом. Ти можеш самостійно відмітити усі варіанти відповідей в анкеті, які, на твою думку, стосуються тебе, або відповідати на запитання спеціаліста, який буде відмічати їх в анкеті. Під час заповнення анкети для уточнення ситуації тобі можуть ставити додаткові запитання. Ти можеш не відповідати на запитання, якщо не хочеш, і в будь-який момент зупинити бесіду. Ти також можеш ставити запитання спеціалістові. Все, про що ви будете говорити, залишиться лише між вами та не буде нікому передаватися без твого дозволу. Якщо з тобою чи твоїми знайомими траплялися ситуації, коли ваші права порушувалися, поговори про це зі співробітником нашої організації та отримай допомогу!

Стать:  чоловіча  жіноча  інше: \_\_\_\_\_

Рік народження: \_\_\_\_\_ та/або код клієнта: \_\_\_\_\_

Я проживаю в населеному пункті (вказати назву): \_\_\_\_\_

Мені допомагає заповнити анкету (вказати ПІБ соціального працівника/психолога):

---

### 1. Я постійно проживаю:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="radio"/> В інтернаті | <input type="radio"/> З батьками          |
| <input type="radio"/> На вулиці   | <input type="radio"/> З опікунами         |
| <input type="radio"/> Сам(а)      | <input type="radio"/> Свій варіант: _____ |

Додаткові коментарі  
(Чому саме? Скільки часу?):

---

---

---

### 2. Здебільшого я харчуюся:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Раз на день          | <input type="radio"/> Двічі/тричі на день |
| <input type="radio"/> Залежно від ситуації | <input type="radio"/> Свій варіант: _____ |

Додаткові коментарі  
(Чому саме? Як саме?):

---

---

---

### 3. Щодо мого навчання, я:

- Закінчив(ла) 9 класів і далі не вчуся
- Не навчаюся, бо не маю грошей на навчання (проїзд, зошити і т. д.) та/або через інші обставини (не дозволяють і т. д.)
- Не хочу вчитися, бо нема сенсу
- Навчаюся у школі
- Навчаюся у ПТНЗ (технікумі, коледжі)
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

Додаткові коментарі  
(Чому саме? Які саме?):

---

---

---

---

---

---

---

### 4. Коли я хворію, я звертаюся до:

- Викладача у школі/технікумі/інтернаті
- Соціального працівника
- Не звертаюся, оскільки без грошей мені ніхто допомагати не буде, а їх у мене нема, та/або через інші обставини
- Лікаря (медичного працівника) в поліклініці/лікарні
- Батьків, родичів
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

Додаткові коментарі (Коли і як медична допомога не надавалася? Хто відмовляв?):

---

---

---

---

---

---

---

### 5. Якщо хтось завдасть мені фізичного болю або образить, я:

- Скажу про це соціальному працівнику, викладачу в школі
- Не скажу нікому, бо це нічого не змінить
- Нема кому говорити
- Скажу про це батькам
- Скажу про це родичам (але не батькам)
- Скажу про це друзіві

Додаткові коментарі (Чи ображав хтось? Як саме? Як часто?):

---

---

---

---

---

---

---

### 6. Якщо я займаюся сексом:

- Це тому, що це дає мені можливість отримати наркотики, їжу, житло/ночівлю, гроші, подарунки тощо
- То це з випадковими партнерами
- Це НЕ за власним бажанням
- То це за власним бажанням
- Не займаюся
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

Додаткові коментарі (Чи завжди секс за власним бажанням? Якщо ні, то чому/за яких обставин?):

---

---

---

---

---

---

### 7. Я маю свої (кишенькові) гроші, тому що:

- Мене утримують друзі/знайомі
- Постійно працюю
- Мені їх дає мій статевий партнер
- Їх дають мої батьки/опікуни
- Не маю
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

Додаткові коментарі (Як відсутність кишенькових грошей впливає на життя/поведінку?):

---

---

---

---

---

### 8. Коли бачу поліцію, я:

- Боюся, що мене затримують ні за що
- Знаю, що вони будуть намагатися знайти, в чому мене звинуватити
- Боюся, що вони скажуть, що я розповсюджую наркотики
- Хочу втекти
- Спокійно себе почуваю, тому що знаю, що я нічого не робив(ла)
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

Додаткові коментарі (Чому? За яких обставин?):

---

---

---

---

**9. Більше за все я відчуваю погане ставлення від:**

Додаткові коментарі  
(Чому? За яких обставин?):

- Працівників поліції
- Соціального працівника
- Психолога
- Викладачів у школі/технікумі
- Батьків/опікунів
- Однолітків
- Медичного персоналу
- Не відчуваю, до мене всі ставляться добре
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10. Якщо до мене погано ставляться, то це тому, що:**

Додаткові коментарі (Чи хочеш ти змінити до себе ставлення? Кого саме? Як саме?):

- Я з бідної сім'ї
- Вони знають, що я займався(лася) сексом за гроші
- Вони знають, що я вживав(ла) наркотики
- Вони знають, що я вживав(ла) алкоголь
- Вони знають, що я хворий(а)
- Вони знають, що я порушив(ла) закон/перебуваю на обліку у КВІ
- Вони знають, що я був(була) в колонії
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. Я маю документи, що посвідчують мою особу:**

Додаткові коментарі (Ти знаєш, де/в кого твої документи? Ти можеш їх взяти будь-коли?):

- Маю свідоцтво про народження
- Маю паспорт
- Маю ідентифікаційний код
- Маю свідоцтво про народження, та/або ідентифікаційний код, та/або паспорт, але не знаю, де вони
- Не маю ніяких документів
- Свій варіант: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заповнюючи цю анкету, я даю згоду на обробку та аналіз інформації, що наведена в ній, винятково з метою виявлення фактів протиправних дій відносно мене та для допомоги мені на умовах конфіденційності. Я усвідомлюю та даю згоду, що інформацію, надану мною, може бути використано для узагальнення проблем, з якими стикаються підлітки, без деталізації моїх даних (не згадуючи мого імені, прізвища, віку чи іншої особистої інформації, за якою мене можна ідентифікувати).

*Постав, будь ласка, підпис та/або напиши «Згоден» / «Згодна»:*

Я відмовляюся заповнювати анкету, тому що (вкажи причину відмови від заповнення анкети):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Проаналізуємо детальніше кожен крок та особливості використання скринінгової анкети.

### **КРОК 1. Заповнити разом з клієнтом скринінгову анкету порушення прав ПГР.**

Наведену вище скринінгову анкету необхідно заповнити після встановлення контакту з неповнолітньою особою, за її згодою (яка фіксується шляхом проставлення неповнолітньою особою власноручного підпису або слова «Згоден» / «Згодна» наприкінці анкети). У преамбулі анкети зазначаються дані особи, її стать, вік та/або код клієнта. Анкету заповнює спеціаліст або клієнт самостійно, але у присутності і з допомогою соціального працівника / психолога (чи іншого спеціаліста, який взаємодіє з клієнтом), який зазначає в анкеті свою посаду та прізвище, ім'я, по батькові. Клієнта необхідно поінформувати про те, що можна не відповідати на одне або декілька запитань і взагалі відмовитися від заповнення анкети на будь-якому етапі (наприкінці анкети є місце, де можна зазначити причину відмови). Причини пропуску запитань або відмову від заповнення анкети варто проаналізувати разом з клієнтом. Можливо, підліткові потрібно більше інформації про те, навіщо потрібне це анкетування, чи гарантуєте ви конфіденційність тощо.

## Пояснення до скринінгової анкети

Кожне з одинадцяти запитань анкети має на меті перевірити, чи мало місце порушення одного з ключових прав підлітка. В кожному запитанні міститься один або декілька варіантів відповідей, які можуть стати сигналом для додаткових уточнювальних запитань з боку соціального працівника / психолога («сигнальні» відповіді). Приклади таких запитань подаються нижче, вони не є вичерпними і залежать від конкретної ситуації клієнта. Біля кожного запитання анкети також є блок для додаткових коментарів та приміток, які можуть заповнювати як спеціаліст, так і клієнт.

*Знаком \*\* позначено витяги з актів чинного законодавства, які допоможуть зрозуміти, яким чином повинно забезпечуватися те чи інше право.*

**ЗАПИТАННЯ 1.** Відповіді на це запитання дають зрозуміти, чи порушено *право особи на житло і право на сім'ю*.

**«Сигнальні» відповіді:** «В інтернаті»; «На вулиці»; «Сам(а)»; «Свій варіант».

Якщо підліток відмічає в анкеті перші три варіанти відповідей або «Свій варіант», варто дізнатися про обставини, які спричинили проживання поза межами родини. Якщо є факти, що свідчать, що особу вигнали з дому, батьки продали житло, підліток не зміг вступити у спадщину (позбавлення права на житло), можливо, через те, що батьки померли, перебувають у місцях позбавлення волі, місцезнаходження їх невідоме, дані про такі випадки заносяться до заяви до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Де ти ночуєш?*
- *Чи проживає разом з тобою хтось із дорослих?*
- *Чи є в тебе батьки та/або інші родичі? Де саме вони проживають?*
- *За яких обставин/коли/як саме ти став жити на вулиці? Чому саме це сталося?*
- *Коли ти опинився в таких умовах? Скільки часу це триває?*
- *Ти сам пішов з дому чи тебе вигнали?*

**\*\***Право на сім'ю передбачено частиною 3 статті 4 Сімейного кодексу України: «Кожна особа має право на проживання в сім'ї. Особа може бути примусово ізольована від сім'ї лише у випадках і в порядку, встановлених законом». Це положення відповідає статті 51 Конституції України: «Батьки зобов'язані утримувати дітей до їх повноліття. Повнолітні діти зобов'язані піклуватися про своїх непрацездатних батьків. Сім'я, дитинство, материнство і батьківство охороняються державою». Крім того, право на проживання в сім'ї тісно пов'язане з правом на житло, що передбачено статтею 47 Конституції України: «Кожен має право на житло. Держава створює умови, за яких кожний громадянин матиме змогу побудувати житло, придбати його у власність або взяти в оренду. Громадянам, які потребують соціального захисту, житло надається державою та органами місцевого самоврядування безоплатно або за доступну для них плату відповідно до закону. Ніхто не може бути примусово позбавлений житла інакше як на підставі закону за рішенням суду».

**ЗАПИТАННЯ 2.** Відповіді на це запитання дають зрозуміти, чи порушено *право особи на достатній життєвий рівень для себе та своєї сім'ї*.

**«Сигнальні» відповіді:** «Один раз на день», «Залежно від ситуації», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмічає перші два варіанти відповідей або «Свій варіант», то варто з'ясувати обставини, які спричинили таку ситуацію. Якщо є факти, що свідчать, що особа не має змоги вчасно харчуватися через свавілля дорослих, відсутність батьків, відсутність грошей, варто дізнатися, чи отримує особа якусь соціальну допомогу, чи є можливість харчуватися у школі. Якщо відповідь негативна, дані про такі випадки заносяться до заяви до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Де зазвичай ти харчуєшся? Як саме ти харчуєшся? Хто готує тобі їжу?*
- *Чи є в тебе можливість харчуватися вдома/у школі/у родичів?*
- *Хто зазвичай купує продукти? Чи є у вашій сім'ї гроші на їжу?*

**\*\***Стаття 48 Конституції України визначає: «Кожен має право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло».

Згідно з частиною 1 статті 184 Кодексу України про адміністративні правопорушення, ухилення батьків або осіб, які їх замінюють, від виконання передбачених законодавством обов'язків щодо забезпечення необхідних умов життя, навчання та виховання неповнолітніх дітей – тягне за собою попередження або накладення штрафу від одного до трьох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян. Ті самі дії, вчинені повторно протягом року після накладення адміністративного стягнення, – тягнуть за собою накладення штрафу від двох до чотирьох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

**ЗАПИТАННЯ 3.** Відповіді на це запитання дають зрозуміти, чи порушено *право на освіту*.

**«Сигнальні» відповіді:** «Закінчив(ла) 9 класів і далі не пішов(ла) вчитися», «Не навчаюся, бо не маю грошей та/або через інші обставини», «Не хочу вчитися, бо нема сенсу», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмічає перші три варіанти відповідей або «Свій варіант», необхідно розпитати про обставини, що заважають особі продовжувати навчатися. Якщо є випадки недопущення до навчання, втрати документів, що унеможливають подальше навчання, випадки зневажливого ставлення до особи, що в подальшому призвело до демотивації до навчання, – такі ситуації необхідно зафіксувати в заяві до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Розкажи, коли і чому ти припинив навчання?*
- *Чи добре до тебе ставилися у школі/технікумі? Чи були в тебе конфлікти з однолітками та/або вчителями?*
- *Чи є в тебе все необхідне приладдя для навчання – зошити, ручки, книжки, рюкзак?*
- *Чи є в тебе гроші купити приладдя для навчання, чи є гроші на проїзд?*

**\*\*Право на освіту передбачено статтею 53 Конституції України:** «Повна загальна середня освіта є обов'язковою. Держава забезпечує доступність і безоплатність дошкільної, повної загальної середньої, професійно-технічної, вищої освіти в державних і комунальних навчальних закладах; розвиток дошкільної, повної



загальної середньої, позашкільної, професійно-технічної, вищої і післядипломної освіти, різних форм навчання; надання державних стипендій та пільг учням і студентам».

**ЗАПИТАННЯ 4.** Відповіді на це запитання дають зрозуміти, чи *порушено право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.*

**«Сигнальні» відповіді:** «Викладача», «Соціального працівника», «Не звертаюся», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмічає перші три варіанти відповідей або «Свій варіант», необхідно запитати про обставини, що унеможливають звернення до лікаря, чи є доступною інформація про те, куди можна звернутися по допомогу (медичну, соціальну, психологічну тощо). Якщо є факти відмови в наданні неповнолітній особі медичної допомоги, в тому числі безоплатно або з інших міркувань, така інформація фіксується в заяві до юриста з зазначенням лікарського закладу, прізвища, імені та по батькові лікаря.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Чи звертався ти колись до лікаря? Коли саме ти востаннє звертався до лікаря? Чому перестав / чому не звертаєшся зараз?*
- *Чи є ще хтось, крім соціального працівника, до кого ти міг би звернутися по медичну допомогу? Якщо ні, то чому?*
- *Чи були випадки, коли тобі відмовляли в медичних послугах, тому що в тебе не було грошей?*
- *Коли саме медична допомога не надавалася? Хто саме відмовляв?*

**\*\*Статтею 49 Конституції України передбачено, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних та оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; наявну мережу таких закладів не може бути скорочено. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності. Держава**

дає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

Крім того, право на охорону здоров'я закріплено у статті 6 Закону України від 19.11.1992 № 2801-XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Концепції розвитку охорони здоров'я населення України, затвердженій Указом Президента України від 07.12.2000 № 1313/2000, Указі Президента України від 06.12.2005 № 1694/2005 «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення», Законі України від 19.10.2017 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

**ЗАПИТАННЯ 5.** Відповідь на це питання дає зрозуміти, чи порушено *право на захист судом, уповноваженим на це державним органом або посадовою особою*. Також відповідь на це запитання може надати додаткову інформацію про право на сім'ю.

**«Сигнальні» відповіді:** «Соціальному працівнику, викладачу в школі», «Не скажу нікому, бо це нічого не змінить», «Нема кому говорити», «Скажу про це родичам (але не батькам)», «Скажу про це друзіві», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмітить будь-який варіант відповіді, крім варіанта «Скажу про це батькам», необхідно дізнатися більше про обставини, що спричинили насильство в будь-якій формі, й надати відповідну допомогу (офіційне звернення по захист від такого насильства). Виявлені факти необхідно зафіксувати в заяві до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Чи ображав хтось тебе? Як саме? Чи були такі випадки у твоєму житті? Якщо були, то коли це сталося останнього разу? Як часто це відбувалося?*
- *Розкажи мені детальніше, що саме трапилося? Хто саме тебе образив? Як? Кому ти тоді розказав? Чи допоміг тобі хтось?*

**\*\*Статтею 55 Конституції України передбачено, що права і свободи людини і громадянина захищаються судом. Кожному гарантується право на оскарження в суді рішень, дій чи бездіяльності органів державної влади, органів місцевого самоврядування, посадових і службових осіб. Кожен має право звертатися по**

захист своїх прав до Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Кожен має право будь-якими не забороненими законом засобами захищати свої права і свободи від порушень і протиправних посягань.

**ЗАПИТАННЯ 6.** Відповідь на це запитання дає зрозуміти, чи порушено *право особи на добровільність статевих відносин*, та тісно пов'язано з запитанням 7 щодо *заборони сексуальної експлуатації дітей*.

**«Сигнальні» відповіді:** «Тому що це дає мені можливість отримати наркотики, їжу/житло/подарунки...», «З випадковими партнерами», «Це НЕ за власним бажанням», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмітить перші три варіанти відповідей або «Свій варіант», необхідно дізнатися більше про обставини. Факти, що свідчать про примус, обман, примушування до сексу або вік статевого партнера, що значно перевищує вік клієнта, слід детально вивчити і при виявленні ознак злочину зафіксувати в заяві до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Якщо ти вже займаєшся сексом, чи завжди секс у тебе за власним бажанням? Якщо ні, то за яких обставин це траплялося?*
- *Що саме тобі пропонували в обмін на секс? Коли це сталося? Хто саме це був (знайома людина чи ні, де ви познайомилися тощо)? Де (вдома, в закладі освіти, на дискотеці, у друзів тощо)?*
- *Чи примушували тебе колись займатися сексом? Хто це був? Чи розповідав ти про це батькам/родичам/вчителям/друзям? Якщо ні, то чому?*
- *Якого віку був твій статевий партнер?*

**\*\*Стаття 154 Кримінального кодексу України передбачає відповідальність за примушування до вступу в статевий зв'язок з особою, від якої жінка чи чоловік матеріально або службово залежні.**

**\*\*Стаття 155 Кримінального кодексу України передбачає відповідальність за статеві зносини з особою, яка не досягла шістнадцятирічного віку.**

**\*\*Стаття 156 Кримінального кодексу України передбачає відповідальність за розбещення неповнолітніх, тобто вчинення розпусних дій щодо особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку.**

**\*\*У міжнародному праві набуло загального визнання положення про те, що дитина внаслідок її фізичної та розумової незрілості потребує спеціальної охорони й піклування, включаючи належний правовий захист як до, так і після народження. Необхідність особливого захисту дітей вперше було проголошено у Женевській декларації прав дитини 1924 р., потім підтверджено в Загальній декларації прав людини 1948 р., а також у Декларації прав дитини 1959 р. і закріплено у Міжнародному пакті про громадянські і політичні права та у Конвенції про права дитини 1989 р. В Україні Конвенцію ООН про права дитини було ратифіковано Постановою Верховної Ради України від 27.02.1991 № 789-XII, а згодом ратифіковано також усі вище згадані конвенції.**

**\*\*Стаття 10 Закону України від 26.04.2001 № 2402-III «Про охорону дитинства» проголошує, що кожній дитині гарантується право на свободу, особисту недоторканність і захист гідності.**

**ЗАПИТАННЯ 7.** Відповідь на це запитання дає змогу зрозуміти, чи були випадки *сексуальної або економічної експлуатації дітей.*

**«Сигнальні» відповіді:** «Мене утримують друзі/знайомі», «Постійно працюю», «Мені їх дає мій статевий партнер», «Не маю», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмітить будь-який варіант відповіді, крім варіанта «Їх дають мої батьки/опікуни», необхідно дізнатися більше про обставини, що свідчать про порушення. Якщо було виявлено випадки пропонування неповнолітній особі роботи, в тому числі за кордоном, або якщо неповнолітня особа працює у важких умовах праці чи надає сексуальні послуги за гроші, необхідно пояснити ризики такого працевлаштування. Відповіді, що свідчать про виявлення факту протиправних дій або примусу до роботи, необхідно дослідити і максимально детально описати в заяві до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Якщо в тебе немає кишенькових грошей, то як це впливає на твоє життя/ поведінку?*
- *Скільки днів на тиждень/годин на добу ти працюєш? У яких умовах ти працюєш? Скільки тобі платять? Чи не заважає робота твоєму навчанню?*
- *Чому саме ти вирішив/ла працювати? Хто запропонував тобі роботу?*

**\*\*Факультативним протоколом до Конвенції про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії (ратифікованої Законом України від 03.04.2003 № 716-IV) передбачено, що дії щодо сексуальної експлуатації дитини повинні повною мірою бути охоплені її кримінальним правом.**

У Кримінальному кодексі України наявні заборони щодо сексуальної експлуатації дітей (частини 2, 3 статті 149 «Торгівля людьми або інша незаконна угода щодо людини», частина 3 статті 301 «Ввезення, виготовлення, збут і розповсюдження порнографічних предметів»; частини 3, 4 статті 303 «Сутенерство або втягнення особи в заняття проституцією») та економічної експлуатації, тобто використання праці дітей, які не досягли віку працевлаштування (стаття 150 Кримінального кодексу України).

**ЗАПИТАННЯ 8.** Відповідь на це запитання дає змогу зрозуміти, чи було порушення права на презумпцію невинуватості, та, відповідно, дослідити, чи були у клієнта контакти з поліцією, чи було встановлено факти тиску поліції на неповнолітню особу, чи, можливо, були випадки безпідставного затримання або звинувачення у скоєнні проступку/злочину.

**«Сигнальні» відповіді:** «Боюся, що мене затримають ні за що», «Знаю, що вони будуть намагатися знайти, в чому мене звинуватити», «Боюся, що вони скажуть, що я розповсюджую наркотики», «Хочу втекти», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмітить будь-який варіант відповіді, крім варіанта «Спокійно себе почуваю, тому що знаю, що я нічого не робив(ла)», необхідно дізнатися більше про обставини, що свідчать про порушення.

Усі відповіді, що свідчать на користь порушення права на презумпцію невинуватості та про протиправні дії поліції, необхідно проаналізувати й зафіксувати в заяві до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Чи були колись випадки, що поліція тебе затримувала? Розкажи детальніше, що сталося, коли, за яких обставин? Як тобі здається, чому саме це трапилося?*
- *Чому ти боїшся, що тебе в чомусь звинуватять? Чи були вже колись подібні випадки? Розкажи детальніше, що сталося, коли, за яких обставин?*

**\*\*Згідно зі статтею 62 Конституції України, особа вважається невинуватою у вчиненні злочину і не може бути піддана кримінальному покаранню, доки її вину не буде доведено в законному порядку і встановлено обвинувальним вироком суду. Ніхто не зобов'язаний доводити свою невинуватість у вчиненні злочину. Обвинувачення не може ґрунтуватися на доказах, одержаних незаконним шляхом, а також на припущеннях. Усі сумніви щодо доведеності вини особи тлумачаться на її користь. Аналогічні принципи закріплено у статті 7 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Малолітні особи не несуть відповідальності за завдану ними шкоду (стаття 31 Цивільного кодексу України). Стаття 1178 Цивільного кодексу визначає, що за шкоду, заподіяну дитиною, якій не виповнилося 14 років, відповідають її батьки (всиновлювачі), опікуни, виховні установи.**

**\*\*Згідно з частиною 2 статті 184 Кодексу України про адміністративні правопорушення, вчинення неповнолітніми віком від 14 до 16 років правопорушення, відповідальність за яке передбачено цим Кодексом, – тягне за собою накладення штрафу на батьків або осіб, які їх замінюють, від трьох до п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.**

**ЗАПИТАННЯ 9.** Відповідь на це запитання дає розуміння того, чи відчуває клієнт на собі упереджене ставлення з боку поліції, соціальних працівників, викладачів, батьків/опікунів, що може бути проявом стигматизації.

**«Сигнальні» відповіді:** «Працівників поліції», «Соціального працівника», «Психолога», «Викладачів», «Батьків/опікунів», «Однолітків», «Медичного персоналу», «Свій варіант».

Таким чином, якщо особа відмітить будь-який варіант відповіді, крім варіанта «Не відчуваю, до мене всі ставляться добре», необхідно дізнатися більше про обставини, що свідчать про порушення. Обов'язково слід поставити додаткові уточнювальні запитання і дізнатися, хто саме і як ставився, в чому це проявлялося, коли було

востаннє тощо. Форми та випадки таких проявів необхідно ретельно вивчити і при виявленні протиправних дій зафіксувати в заяві до юриста.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Хто саме до тебе ставився негативно? В чому проявлялося подібне ставлення?*
- *Коли востаннє було, що до тебе погано ставилися? Як часто таке траплялося?*

**\*\*Стаття 52 Конституції України** визначає, що діти рівні у своїх правах незалежно від походження, а також від того, народжені вони у шлюбі чи поза ним. Будь-яке насильство над дитиною та її експлуатація переслідуються за законом.

**\*\*Стаття 14 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод:** «Заборона дискримінації. Користування правами та свободами, визнаними Конвенцією, має бути забезпечене без дискримінації за будь-якою ознакою – статі, раси, кольору шкіри, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, належності до національних меншин, майнового стану, народження, або за іншою ознакою».

**\*\*Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»** є рамковим законодавчим актом, який містить узагальнююче визначення поняття «дискримінація», надає чіткі визначення її ключових форм та забороняє будь-які форми дискримінації стосовно відкритого переліку індивідуальних і групових ознак.

**ЗАПИТАННЯ 10.** Відповіді на це запитання допоможуть зрозуміти, чи є факти дискримінації стосовно клієнта і яким чином вони проявляються в житті підлітка.

Якщо особа відмітить будь-який варіант відповіді, крім варіанта «Свій варіант», необхідно дізнатися більше про обставини, що свідчать про порушення. Обов'язково слід поставити додаткові запитання: хто саме, в чому проявлялося, коли востаннє було? Якщо під час бесіди було встановлено факти дискримінації, вони фіксуються в заяві для передачі юристові.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Хто саме до тебе ставився негативно? В чому проявлялося подібне ставлення?*
- *Коли востаннє було, що до тебе погано ставилися? Як часто таке трапляється?*
- *Чи хочеш ти змінити до себе ставлення? Якщо так, то кого саме? Як саме?*

**\*\*Норми законодавства, які стосуються цього запитання, аналогічні нормам до запитання 9.**

**ЗАПИТАННЯ 11.** Відповіді на це запитання допоможуть зрозуміти, чи є у клієнта документи, якщо так, то які саме, якщо ні, то які документи необхідно відновити.

Приклади уточнювальних запитань, які може поставити соціальний працівник / психолог:

- *Чи були в тебе колись документи? Якщо так, то що саме з ними і коли трапилося?*
- *Чи були спроби відновити документи? Коли була остання спроба? Чому не вдалося?*

Паспорт громадянина України видається з 14 років, ідентифікаційний код видається в будь-якому віці, у випадку відсутності паспорта або до досягнення 16 років видається батькам або законному представникові/опікуну неповнолітньої особи.

## **КРОК 2. Провести консультацію та розповісти клієнтові про його права**

Після заповнення скринінгової анкети соціальний працівник має надати клієнтові мінімальну інформацію про його права (навіть якщо порушення прав не було виявлено). Клієнт має знати свої базові права і тих, до кого він може звернутися в разі їх порушення. За потреби з клієнтом необхідно провести індивідуальну консультацію, запропонувати йому навчання щодо дотримання своїх прав (якщо таке проводиться в організації) та/або видати тематичні інформаційні матеріали (за наявності). Клієнтові необхідно розповісти, до кого він може звернутися у випадку порушення його прав та що саме він може зробити, щоб відстоювати свої права.

У разі виявлення порушення прав клієнта необхідно виконати такі кроки:

**КРОК 3. Обговорити та узгодити з клієнтом план дій щодо відновлення його прав, які було порушено.**



На цьому етапі варто з'ясувати, чи має клієнт бажання вживати заходів для захисту своїх прав, хто може надати підтримку та яких результатів очікує клієнт. Досить часто клієнти не хочуть нічого робити через невіру в успіх або страх ще гірших наслідків. У такому випадку ви можете обговорити, що клієнт може робити, щоб уникнути повторення подібних ситуацій у майбутньому. Якщо клієнт хоче спробувати вирішити ситуацію, сплануйте подальші кроки та домовтеся про консультацію з юристом вашої чи партнерської організації. Разом з юристом ви зможете визначити, чи справді мало місце порушення прав і чи потрібен юридичний супровід випадку. В деяких випадках соціальний працівник може самостійно допомогти клієнтові у вирішенні справи.

#### **КРОК 4. Передати заяву та інші документи юристові вашої або партнерської організації (за згодою клієнта).**

У разі якщо відбулося порушення права клієнта і його відновлення не можливе без допомоги юриста, необхідно передати цей випадок для подальшого юридичного супроводу. Якщо потрібна допомога зовнішнього юриста з партнерської організації чи іншої установи, можна заповнити заяву до юриста і за згодою клієнта та/або його батьків/опікунів подати її разом із наявними супровідними документами/доказами. В заяві необхідно детально описати ситуацію, свідків та документи, що свідчать про факт порушення прав. У заяві до юриста зверніть увагу на документи/докази, які можуть додаватися, – такі документи треба буде зберегти (зробити копію/відсканувати тощо).

З прикладом заяви до юриста можна ознайомитися за посиланням: <http://afew.org.ua/wp-content/uploads/2016/12/Forma-zayavi-do-yurista.pdf>. Використання заяви допоможе вам структурувати інформацію, яка потрібна саме юристові.



#### **КРОК 5. Задokumentувати випадок у базі даних.**

Документування випадків порушення прав необхідне для відстеження ходу вирішення кожного випадку порушення. Статистична інформація та аналіз випадків можуть бути корисними для виявлення систематичних випадків порушення прав і проведення адвокаційної роботи з усунення передумов таких порушень.

#### **КРОК 6. Відстежувати вирішення проблем щодо кожного оформленого за алгоритмом випадку порушення прав клієнта.**

Час від часу перевіряйте, чи змінилася ситуація. Можливо, потрібна додаткова інформація чи коригування плану дій щодо відновлення прав ваших клієнтів.

Нагадаємо, що права людини стосуються тільки відносин між державою (владою) і громадянином – тільки держава (влада) може порушити права людини. Цього не може зробити інший громадянин.

Важливо розуміти різницю між ситуаціями з ознаками порушення прав і ситуаціями порушення прав.

*Ситуації з ознаками порушення прав* – це ситуації, в яких права людини було порушено державою, але про які ми знаємо лише зі слів клієнта і не володіємо жодними доказами та/або достатньою інформацією про те, що таке порушення справді сталося. Відсутність доказів може бути пов'язана як з небажанням клієнта робити подальші дії для того, щоб довести факт порушення прав і захистити свої права, так і з тим, що немає об'єктивної можливості зібрати докази про факт порушення (наприклад, якщо ситуація сталася давно).

*Ситуації порушення прав* – це ситуації, в яких права людини було порушено державою, і при цьому слова клієнта підкріплено якимись доказами.

Під доказами маються на увазі документальні свідчення, що підтверджують факт порушення: письмові відмови, фото і відеофіксації, аналогічні (повторювані) ситуації\*, які сталися разом з іншими членами певної групи (наприклад, учасниками навчального процесу). Скоріше за все, при зверненні до вас клієнт не зможе відразу надати такі докази. Після обговорення його випадку та отримання від нього згоди збором доказів клієнт може займатися як сам, так і з допомогою співробітника вашої організації. Докази можна отримати за результатами офіційних звернень, скарг, заяв тощо.

\*Ситуації, в яких у нас немає доказів, але є свідчення групи людей щодо аналогічних (повторюваних) ситуацій, також можна віднести до ситуацій порушення прав. Наприклад, до вашого центру звернулася група учнів зі скаргою про те, що куратор збирає гроші на харчування, але його не надає (або надає харчування поганой якості).

Визначити, яким чином можна перетворити ситуацію з ознаками порушення права на успішний кейс, допоможе досить проста схема. Після того як особа потрапила

в ситуацію, де, можливо, мало місце порушення її прав, вона має зрозуміти, хто саме в цій ситуації порушував її права та інтереси. Якщо це зробила інша особа, навіть уповноважена державою, людина має звернутися до держави (в особі уповноважених державних органів), повідомити про факт порушення та вимагати від держави відповідних дій для відновлення/захисту власних прав. У разі якщо таке звернення відбулося, а держава своїми діями чи бездіяльністю не виконала покладених на неї функцій, особа отримує необхідні підтвердження того, що її право було порушено, надалі може зафіксувати це порушення і на основі чітких фактів та доказів звертатися до юриста чи іншого спеціаліста для відновлення порушеного права. На практиці дуже часто ситуація вирішується вже на етапі офіційного звернення людини до держави в особі уповноважених державних органів. Найчастіше таке звернення має формат скарги або заяви. На всі письмові звернення громадянина держава також має надати письмову відповідь.

Розглянемо цю схему на прикладі досить типової ситуації. Дівчина віком 15 років викликає «швидку допомогу» після побиття вітчимою. Диспетчер «швидкої» чує ще досить дитячий голос та відмовляється відправляти «швидку»: «Дівчинко, перестань балуватися, це не смішно».

В описаній ситуації є ознаки того, що права неповнолітньої було порушено. Визнання прав людини означає визнання того, що кожній людині дано право вимагати дотримання таких положень: я володію цими правами, що б ви не говорили і не робили, тому що я, так само, як і ви, людина. Права людини притаманні кожній людині. Гарантом і захисником таких прав є держава в особі державних органів. Що треба зробити для того, щоб встановити факт порушення прав? Звернутися по захист своїх прав до керівника державного органу, співробітник якого порушив ваші права, та/або до державного органу, який уповноважений захищати ці права (поліція, прокуратура, в наведеній ситуації – управління охорони здоров'я). Така неправомірною відповідь диспетчера може не відображати позицію служби швидкої допомоги і, скоріше за все, дізнавшись про такий випадок, ця служба вживе відповідних заходів щодо вирішення випадку. «Швидка допомога» уповноважена державою на надання екстреної медичної допомоги, яка, згідно з Конституцією, надається всім безоплатно. Держава гарантує це право, створює для цього спеціальну службу екстреної допомоги, яка повинна реалізовувати це зобов'язання. Відповідно, диспетчер у цьому випадку діє неправомірно, він не може відмовляти комусь без посилання на конкретні інструкції, і право дівчини на екстрену медичну допомогу не повинно порушуватися.

Якщо дівчині відмовляють у наданні медичної допомоги, вона повинна офіційно це зафіксувати. Потрібно запитати прізвище, ім'я, по батькові особи, яка їй відмовляє, написати скаргу на її неправомірні дії, і якщо вже на цю скаргу не реагують, можна говорити про порушення прав дівчини з боку держави. Якщо немає можливості дізнатися, хто саме їй відмовив, дівчина все одно має право на оскарження дій працівника – диспетчера «швидкої допомоги», написавши заяву і вказавши час свого дзвінка та/або зателефонувавши в поліцію. Відповідно до статті 16 Закону України «Про звернення громадян», «скарга в інтересах громадянина за його уповноваженням, оформленим у встановленому законом порядку, може бути подана іншою особою, трудовим колективом або організацією, яка здійснює правозахисну діяльність». Посилаючись на цю статтю і на факт звернення (дата, місце час, номер телефону підлітка), організація може безпосередньо звернутися по захист права підлітка.

Оскарження порушених прав є найважливішим кроком до захисту власних прав!

Описана схема є дуже спрощеною, але важливою для розуміння того, що у відповідь на кожну ситуацію, де є ознаки порушення прав, мають бути спрямовані дії людини до держави з вимогою виконати свої зобов'язання перед людиною. І тут дуже важливою є роль соціального працівника, тому що саме він повинен прищепити підліткові навичку відстоювати свої права і звертатися по допомогу. Але якщо з якихось причин соціальний працівник не може вирішити ситуацію та/або передати її юристові, все одно важливо зафіксувати цю ситуацію з ознаками порушення прав, тому що інакше ви ніяк не зможете отримати статистичні дані щодо порушення прав підлітків у вашому місті / населеному пункті, і для місцевих чиновників це може виглядати як доказ того, що права ваших підлітків ніхто не порушує. Якщо насправді так і є і права підлітків не порушують, то це також варто зафіксувати як історію успіху та проаналізувати, яким чином ваш населений пункт досяг такого чудового результату! Але якщо це не так і права ваших підлітків все ж порушуються, то хто, як не ви, зможе допомогти відновити справедливість або хоча б озвучити проблему на місцевому й національному рівнях?

### **Деякі висновки з пілотування інструменту моніторингу порушення прав ПГР**

- Найбільше фактів порушення прав підлітків було пов'язано зі стигматизацією/булінгом та дискримінацією. Тому важливо передбачити навчальні програми для спеціалістів, особливо медичної та освітньої сфер, сфокусовані на питаннях нестигматизаційного та недискримінаційного ставлення до підлітків.

Прийняття Закону України від 18.12.2018 № 2657-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо протидії булінгу (цькуванню)» може стати для педагогів фактором мотивації до участі в таких навчальних програмах.

- Консультації підлітків щодо їхніх прав мають бути нерозривно пов'язані з питаннями їхніх обов'язків. Практика свідчить, що надання інформації лише про права може розвинути хибне уявлення про відсутність відповідальності підлітка за його протиправні дії.
- Використання моніторингового інструменту дозволяє виявляти не лише факти порушення прав, а й звертати більше уваги на інші важливі аспекти життя підлітка. Досить частими є звернення підлітків щодо принизливого ставлення до них з боку батьків. І хоча це не є порушенням їхніх прав, адже суб'єктом стигматизаційного ставлення виступають батьки, а не держава, в контексті соціальної роботи налагодження стосунків з батьками є не менш важливим.
- У більшості виявлених випадків порушення прав підлітки не мають бажання активно їх захищати, боячись відкритого конфлікту та погіршення ситуації. Особливо важко мотивувати підлітка захищати свої права в невеликих містах, де існують більш щільні соціальні зв'язки і важче дотримуватися конфіденційності. Тому приклади успішного захисту прав можуть бути для підлітка гарним мотиваційним фактором. Крім того, фахівцям потрібно звертати особливу увагу на формування довірчих стосунків та підтримку підлітка.
- Результати застосування інструменту свідчать, що навіть якщо підлітки відмовляються від активних дій для захисту своїх прав, інформація, надана соціальним працівником та іншими спеціалістами в ході аналізу ситуації, допомагає надалі в подібних ситуаціях почуватися більш упевнено та відстоювати свої права самостійно, а також адресно звертатися по допомогу.
- Реальна кількість порушень прав, з якими стикаються підлітки, може бути значно вищою, оскільки фахівці досить часто не документують випадків, коли вдалося оперативного вирішити проблемну ситуацію, коли, навпаки, випадок є дуже складним або коли він типовий для них.
- Для захисту прав підлітків важливим є залучення юристів та адвокатів, у тому числі з партнерської мережі. Водночас у тих містах, де перший контакт з підлітком та скринінг щодо виявлення порушення прав проводив юрист, кількість виявлених випадків порушення була меншою, ніж там, де підліток спілкувався із соціальним працівником. Можна припустити, що довірчі стосунки, які зазвичай встановлюються у підлітка із соціальним працівником, допомагають йому відкритися і тим самим сприяють кращому виявленню

можливих фактів порушень. За умови базової підготовки з прав людини такі фахівці дуже часто вирішують проблемні питання навіть без залучення юристів. Саме тому роль соціального працівника у виявленні порушень і захисті прав підлітків є ключовою.

Попри те що інструмент можуть використовувати фахівці без спеціальної юридичної освіти, все-таки якщо ви плануєте впроваджувати подібні втручання у своїх організаціях, корисно буде почати з тренінгу для ваших фахівців та членів партнерської мережі щодо базового розуміння прав людини й дитини та особливостей запровадження і практичного застосування інструменту моніторингу.

Захист прав є невід’ємним компонентом будь-якої соціальної роботи, в тому числі спрямованої на профілактику ВІЛ-інфекції та формування безпечної поведінки. Аналізуючи виявлені випадки, ми можемо побачити зв’язок між наявністю порушень прав підлітка та його ризикованою поведінкою. Наприклад, якщо у підлітка порушено право на житло і він більшість часу проводить на вулиці і вже має досвід уживання психоактивних речовин, це може стати фактором ризику для частішого вживання та небезпечної статевої поведінки. Більш уразливе положення такого підлітка також погіршує його доступ до різних послуг. Дані, отримані під час моніторингу, також можна використати для адвокаційної роботи на місцевому та національному рівнях.

Якщо ви або ваша організація бажаєте отримати додаткову інформацію та долучитися до здійснення моніторингу і документування випадків порушення прав підлітків груп ризику, пропонуємо ознайомитися з інструментом моніторингу за посиланням: <http://afew.org.ua/monitoring-prav>.



Ви також можете прослухати вебінар на цю тему, запис якого міститься в онлайн-бібліотеці інформаційного ресурсу «Центр знань»: <http://knowledge.org.ua/webinar-jurista-vity-musatenko-o-narushenii-prav-pgr/>.



Або послухайте виступ фахівців, які безпосередньо брали участь у впровадженні інструменту: <http://afew.org.ua/nerubaieva-iryna-ta-musatenko-vita-monitoring-porushennya-prav-pidlitkiv/>.



Про деякі інші аспекти захисту прав можна послухати за посиланнями: <http://afew.org.ua/delemenchuk-oleksandra-vsesvit-garri-pottera-ta-prava-lyudini-charivniki-pravozahisniki/> та <http://afew.org.ua/zubatenko-valeriya-parayuridichna-dopomoga-pravozahist-dlya-pidlitkiv/>.



Для інформаційної роботи з підлітками пропонуємо до використання брошуру «Мої права завжди зі мною»: <http://afew.org.ua/moyi-prava-zavzhdi-zi-mnoyu/>. Кожен розділ брошури містить інформацію про основні права та обов'язки підлітка, посилання на чинне законодавство, контакти організації, до яких можна звернутися по допомогу, а також іншу важливу інформацію щодо захисту прав, на яку підлітку варто звернути увагу.

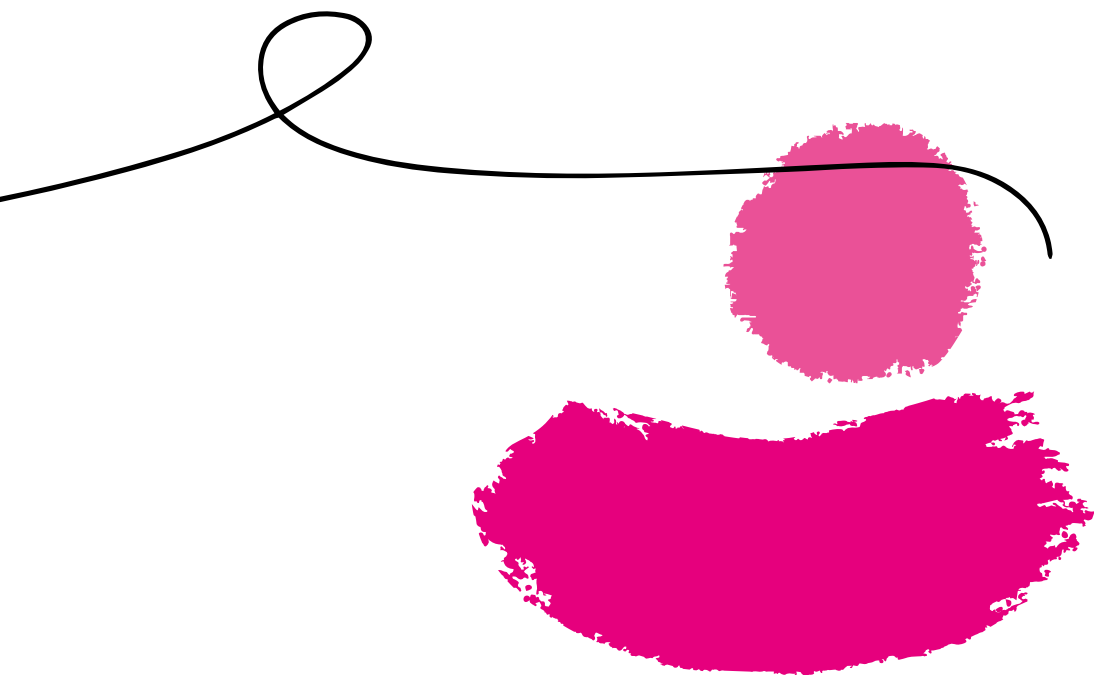


Крім того, у вас є можливість безкоштовно пройти онлайн-курс «Усе, що треба знати для забезпечення прав підлітків в Україні» (українською мовою), під час якого ви дізнаєтеся про те, що таке права людини та в чому вони полягають; чим особливі права дітей та підлітків; що українське законодавство каже про права на освіту, працю, сім'ю, житло, медичну допомогу й документи; як моніторити порушення прав підлітків; як діяти, щоб захистити та відновити права. Після завершення курсу ви зможете отримати сертифікат. Посилання на курс: <https://courses.ed-era.com/courses/course-v1:AFEW+1+2020/about>.



9

*Доступ до послуг у сільській  
місцевості та віддалених районах*





До 2017 року в Україні практично всі послуги для підлітків із профілактики ВІЛ/ІПСШ/ТБ та з питань запобігання вживанню наркотиків зосереджувалися у великих містах і, відповідно, в невеликих населених пунктах області така робота не велася. Крім того, не проводилося жодних досліджень щодо потреб і наявних ресурсів для підтримки підлітків у такій місцевості. За роки своєї діяльності неурядові організації з великих міст неодноразово отримували запити від своїх обласних партнерів з проханням поділитися досвідом роботи й надати їм підтримку у вигляді інформаційних та освітніх матеріалів. Зокрема, запити щодо необхідності проведення подібної профілактичної роботи серед уразливих підлітків у сільській місцевості надходили з віддалених навчально-методичних центрів, відділів ювенальної превенції, інших районних та обласних державних установ, а також з професійно-технічних навчальних закладів у великих містах, де переважно навчаються підлітки та молодь саме з невеликих населених пунктів віддалених районів. Проте в умовах обмежених ресурсів довгий час не було можливості підтримати такі ініціативи.

Наприкінці 2017 року завдяки фінансовій підтримці Французької міжнародної експертизи «Ініціатива 5%» (Expertise France 5% Initiative) вдалося відповісти на запити з регіонів та розпочати трирічний проєкт «Підлітки поза увагою: поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ-сервісних послуг для вразливих підлітків в Україні». Метою проєкту стало сприяння зниженню поширення ВІЛ-інфекції серед підлітків, які вживають наркотичні речовини, та їхніх статевих партнерів шляхом покращення доступу до якісних послуг з профілактики ВІЛ, лікування та підтримки в невеликих містах і селах у семи областях України. До участі в цьому проєкті приєдналися дев'ять досвідчених неурядових організацій (НУО) з тих областей України, де в їхніх найбільших містах вже успішно впроваджувалися профілактичні молодіжні проєкти, а саме з Полтавської, Харківської, Донецької, Одеської, Київської, Кіровоградської та Чернівецької областей. У цьому розділі розглянемо, яким чином можна забезпечити доступ підлітків до дружніх послуг у сільській місцевості та віддалених районах, на прикладі результатів нашого проєкту.

Коли ми говоримо про формат надання послуг із профілактики негативних явищ для підлітків, найчастіше ми уявляємо собі центр для молоді у великому місті, зі зручним транспортним сполученням, де працюють різні фахівці та проводяться різні заняття для підлітків та їхніх батьків. У такій моделі ми запрошуємо підлітків до центру, де пропонуємо їм комплекс послуг і просто безпечне та цікаве місце для дозвілля. Також робота в центрі може доповнюватися аутріч-роботою, вуличною соціальною роботою чи мобільними пунктами надання послуг, коли фахівці цього

центру виїжджають у зручне для підлітка місце і надають послуги саме там. Аутріч-роботу здійснюють соціальні працівники та інші фахівці на мобільній амбулаторії або пішки, і підлітки, відповідно, можуть отримати консультації, інформаційні матеріали, засоби індивідуального захисту та гігієни, а також пройти тестування швидкими тестами на ВІЛ/ІПСШ. Таким виїздам завжди передують картування місць, де найчастіше проводять свій час підлітки, – парків, покинутих будівель, занедбаних будівництв, мостів, пустирів, барів, торговельно-розважальних центрів, вулиць/провулків/площ, вокзалів, музичних фестивалів тощо. Також фахівці заздалегідь знайомляться з молодіжними лідерами на локації та надають їм про себе всю необхідну інформацію, включно з графіком аутріч-маршрутів. Завдяки цьому їхні візити не стають сюрпризом чи небажаним вторгненням, а навпаки, найчастіше на них навіть чекають. Перший контакт із підлітком відбувається на його власній території та на його умовах, що дозволяє підлітку відчувати контроль над ситуацією. Водночас аутріч-працівники запрошують підлітка до молодіжного центру, на нову для нього територію, але де вже є знайомі обличчя цих самих працівників.

В умовах великого міста з населенням понад 100–200 тисяч мешканців така робота дозволяє зберегти необхідні анонімність чи конфіденційність підлітка та не обмежувати його свободу і водночас поступово встановити з ним довірчі відносини й максимально швидко надати необхідну допомогу. Насамперед це відбувається тому, що співробітники центру не знайомі ні з підлітком, ні з його батьками чи найближчим оточенням, що допомагає поглянути на ситуацію ззовні та з самого початку спілкування уникнути можливих ярликів та стереотипів. Проте чи можлива робота за такою моделлю в умовах невеличкого міста чи селища, де всі мешканці між собою завжди добре знайомі і в кожного підлітка громади вже є своя «репутація»? Яким чином побудувати роботу для збереження бажаної та вкрай важливої конфіденційності клієнта? Де саме організувати надання послуг найбільш уразливим підліткам і за яким принципом? Як визначити, чи є в громаді такі підлітки і чи взагалі існує потреба в певних специфічних послугах для молоді? Відповіді на ці запитання дуже важливі для того, щоб спланувати нові ефективні втручання. Саме тому ми розпочали свій проєкт із розвідувального дослідження. Окрім пошуку відповідей на зазначені вище запитання, воно також мало на меті проаналізувати особливості поведінки підлітків, які вживають наркотики та проживають у невеликих та віддалених населених пунктах семи областей, визначити їхні потреби й доступні послуги, а також обрати населені пункти для роботи кожної з дев'яти організацій та визначити специфіку й перспективу подальших втручань в обраних містечках та селищах. Крім того, цим дослідженням ми хотіли привернути увагу центральних та місцевих органів влади до проблеми

споживання наркотиків та супутніх проблем підлітків у невеликих та віддалених населених пунктах, а також обґрунтувати необхідність відповідних змін у системі надання послуг у громадах для збереження здоров'я підлітків. У звіті дослідження надаються практичні рекомендації щодо того, як на національному та місцевому рівнях можна сприяти зниженню рівня поширення ВІЛ-інфекції серед підлітків, які вживають наркотики, та їхніх статевих партнерів.

Подібні розвідувальні якісні дослідження вже проводилися серед підлітків та надавачів послуг у великих містах; водночас підлітки – мешканці невеликих міст та сільської місцевості залишалися поза увагою. В таких населених пунктах набагато слабше розвинена інфраструктура розвитку та дозвілля для молоді; недостатні, а то й відсутні послуги з профілактики ВІЛ та зменшення шкоди від уживання наркотиків. Також існує менше можливостей для тестування на ВІЛ, що зменшує шанси на ранню діагностику та погіршує прогноз для здоров'я та життя.

Методи, які використовувалися для розвідувального дослідження, включали вторинний аналіз даних (огляд усіх програм та послуг для підлітків), картування послуг для підлітків та молоді у вказаних регіонах дослідження, картування локацій, де збираються підлітки в населених пунктах, структуровані та глибинні інтерв'ю з підлітками та фокус-групи з надавачами послуг.

Складність вивчення ситуації щодо вживання наркотиків підлітками в новій місцевості полягала насамперед у закритості групи та недовірі до представників державних структур, з якими могли асоціюватися інтерв'юери. Крім того, варто зазначити, що навіть маючи досвід уживання наркотиків та ПАР загалом, підлітки в більшості не асоціюють себе з такою групою, як споживачі наркотиків. Для деяого з них це була разова спроба, для переважної більшості – епізодичне вживання, і лише для частини – сформована залежність. При цьому спроби та епізодичне вживання є доволі прихованими процесами, а певні наркотичні речовини не сприймаються підлітками саме як «наркотики». Підлітки не завжди можуть оцінити реальний вплив наркотичних речовин на власне здоров'я та життя, а також свій ступінь залучення до процесу наркоспоживання.

Отримані дані свідчать, що більшість підлітків, які вживають наркотики, навчаються та/або працюють; живуть удома з батьками або в гуртожитку; регулярно відвідують заклади освіти. Тобто вони є звичайними підлітками без якихось формальних ознак, які б дозволили їх з легкістю ідентифікувати серед однолітків. У 24,6% опитаних

є друзі/знайомі, які вживають ін'єкційні наркотики, а також, за даними експертів, у місцях проведення дослідження є підлітки, які вживають ін'єкційні наркотики.

Три чверті споживачів – хлопці. Середній вік першої спроби вживання наркотиків – 14,6 року. Середній вік першого вживання наркотиків за допомогою шприца – 15,8 року. Крім того, більше ніж половина 14-річних (56%) вказали, що перша спроба сталася у 13 років або раніше. Ці дані свідчать про важливість первинної профілактики вживання наркотиків серед підлітків віком до 14 років, зокрема профілактики першої спроби вживання наркотиків серед тих із них, які є близьким оточенням підлітків, що вживають наркотики, але самі ще не вживають наркотиків. Більшість опитаних підлітків уживають наркотики неін'єкційно. При цьому, ймовірно, значну кількість підлітків, які вживають наркотики ін'єкційно, не було опитано. Дані глибинних інтерв'ю підтверджують, що підлітки вживають широкий спектр наркотичних речовин і знають інших підлітків, які вживають наркотики. Наркотики, які, з їхніх слів, підлітки вживають неін'єкційно: канабіс, амфетамін, спайси, метамфетамін, солі, ЛСД, МДМА («екстазі»), галюциногенні гриби, «таблетки» (безрецептурні аптечні препарати), насвай; ін'єкційно – «ширка» (екстракт опію), метадон. Також поширене вживання сумішей психоактивних речовин: поєднання 2–3 видів речовин або поєднання наркотиків з аптечними препаратами чи з енергетичними напоями. Про досвід передозування впродовж останнього року повідомили 8,8% опитаних підлітків (60 осіб). З них 29 осіб вживали один наркотик, 4 особи – кілька наркотиків, 27 осіб – алкоголь та наркотики.

За даними глибинних інтерв'ю, підлітки вживають наркотичні речовини заради того, щоб розслабитись, зняти стрес після навчання (канабіс); почувати себе більш розкуто, для гарного настрою та задоволення, для підвищення працездатності та отримання адреналіну (стимулятори). Також вагомим мотивом є вживання «за компанію», для більш приємного дозвілля та спілкування. Вживання канабісу вважають цілком безпечним, а дехто – навіть корисним («легені очищує»). Зазвичай підлітки вживають психоактивні речовини разом з друзями, бо так, за їхніми словами, цікавіше і веселіше; вживають самостійно – в окремих випадках. Вживання в компанії друзів з метою розслаблення та зняття стресу ілюструє одну з найбільших потреб підлітків – потребу в моральній підтримці та змістовному дозвіллі.

Серед опитаних підлітків досвід статевих стосунків мають 76,1% респондентів (різниця показників за статтю не є значущою). Середній вік сексуального дебюту – 14,9 року (14,8 – у хлопців та 15,2 – у дівчат). Серед 19 дівчат, які мали досвід вагітності,

на момент дослідження двом було 16 років, чотирьом – 17 років, п'яти – 18 років, восьми – 19 років. Лише половина респондентів (49,6%) повідомляли, що завжди використовують презерватив під час статевого акту. Дуже поширеною практикою серед підлітків є вживання алкоголю та/або наркотиків безпосередньо перед сексом. Шість хлопців та шість дівчат повідомили про досвід сексу в обмін на винагороду – гроші, одяг, наркотик тощо впродовж останнього року.

Власний смартфон – головний засіб для доступу в Інтернет для підлітків у сільській та віддаленій місцевості (85,4% мають власний смартфон та 84,9% щодня користуються Інтернетом). Значним є залучення підлітків до онлайн-ігор, у тому числі азартних, причому серед хлопців гравців вдвічі більше, ніж серед дівчат. Найбільш популярні серед підлітків соціальні мережі, сайти та додатки – це YouTube, VKontakte, Instagram, Viber та Telegram. Більшість названих підлітками захоплень не пов'язані з місцевою інфраструктурою дозвілля.

Результати дослідження підтвердили, що для підлітків, які живуть у сільській місцевості та невеликих містах, доступність послуг з лікування наркозалежності та зменшення шкоди є набагато нижчою, ніж для мешканців обласних центрів. Найскладніша ситуація – в селах та селищах міського типу, де наявна тільки первинна медична допомога в амбулаторіях загальної практики – сімейної медицини, але медичні послуги, пов'язані з наркологією та репродуктивним здоров'ям (основними ризиками підлітків), недоступні. Основними бар'єрами в доступі підлітків малих населених пунктів до послуг є інституційні, кадрові та матеріальні. Деякі медичні організації працюють з особами тільки віком 16 років і старшими (наприклад, кабінети «Довіра» в містах Київської та Харківської областей). Молодіжні центри (хаби), завданням яких є вирішення питань соціального становлення та розвитку молоді, відсутні в більшості досліджуваних населених пунктів, а там, де вони є, на момент дослідження вони не працювали на повну потужність. Підлітки, які вживають наркотики, не є безпосередньою цільовою аудиторією центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ); центри можуть лише спрямувати молоду людину, яка вживає наркотики, до центру ресоціалізації наркозалежної молоді. При цьому людина, молодша 18 років, не має права самостійно звернутися до такого центру ресоціалізації. Не всі заклади освіти повністю забезпечені кадрами для надання соціально-психологічних послуг підліткам, а також не завжди мають простір для активної дозвіллевої діяльності підлітків (спорту, фізичного розвитку, інших позаурочних активностей). Кваліфікація шкільного психолога (чи психолога професійного ліцею, вечірньої школи, технікуму) не завжди дозволяє надавати допомогу підліткам, які вживають наркотики. Інспектори відділу пробації також

наголошували на необхідності ставки психолога у відділі. У медичних закладах немає підліткового нарколога, а там, де наявні спеціалісти-наркологи, вони надають послуги лише особам віком від 18 років.

Специфікою невеликих населених пунктів є й те, що переважно всі мешканці так чи інакше один одного знають, і це провокує проблеми з конфіденційністю. Підлітки відмічають, що часто вони навіть не можуть придбати презервативи в аптеці, оскільки там працюють знайомі родичів чи хтось, кого вони знають, і їм здається, що так чи інакше інформація про їхню покупку дійде до батьків, інших значущих дорослих чи інших підлітків через місцеве «сарафанне радіо». Це саме стосується і конфіденційності при отриманні специфічних послуг. Дівчата повідомляли про випадки, коли після їхніх звернень до гінеколога батьки отримували всю інформацію. Також часто послуги просто не надаються, коли підліток приходиться без батьків або дорослих, які представляють інтереси дитини.

Ще одним важливим бар'єром у роботі з підлітками, які вживають наркотичні речовини, та їхніми родинами, є їхня недовіра до державних структур. Представникам державних структур не довіряють та побоюються (порівняно з недержавними, зокрема громадськими організаціями).



*«[По послуги найчастіше не звертаються] тому, що є побоювання, що візьмуть на облік чи повідомлять кудись щось. А громадська організація – це просто люди, які їм нададуть допомогу, без якихось наслідків в держструктурах, без обліку, без повідомлення батькам чи школі і т. д.» (учасник фокус-групи).*

В окремих містах фахівці – учасники фокус-груп – продемонстрували звичку до вертикальної системи комунікації та неготовність ініціювати заходи та програми, спрямовані на захист інтересів підлітків. Тобто, якщо буде вказівка «згори», ці люди готові працювати, але пропонувати зміни вони не звикли. Наявна координація між різними установами та організаціями побудована, швидше, на особистих зв'язках та контактах і стосується найбільш проблемних випадків із підлітками, де необхідне кризове втручання.

Більш детально з результатами дослідження можна ознайомитися у звіті за посиланням: <http://afew.org.ua/research5/>.



За результатами дослідження для пілотування послуг у сільській місцевості та віддалених районах було обрано 29 населених пунктів (по три-чотири населені пункти на кожну з дев'яти неурядових організацій) відповідно до таких критеріїв:

- кількість населення близько 30 тисяч мешканців або менше;
- низькі показники соціально-економічного стану населення (загальний рівень життя населення, рівень бідності, наявність великих підприємств та виробництва, рівень безробіття);
- важке транспортне сполучення з великими містами обласного значення (відстань понад 50 км, стан доріг, види й частота міжміського сполучення тощо);
- порівняно велика кількість підлітків, які проживають та/або навчаються у громаді, наявність закладів професійно-технічної освіти;
- порівняно високий рівень поширеності ВІЛ-інфекції та рівень захворюваності на СНІД серед місцевого населення;
- кількість осіб, які перебувають на обліку з приводу вживання наркотиків;
- показник підліткової вагітності;
- кількість сімей у складних життєвих обставинах (СЖО);
- кількість підлітків на обліку в пробаційних програмах;
- відсутність місцевих громадських організацій та благодійних фондів, які надають послуги підліткам;
- кадрова нестача ключових фахівців по роботі з підлітками;
- запит від громади на роботу з підлітками та молоддю, готовність до співпраці.

Якщо під час роботи в населеному пункті організації бачили значні позитивні зміни та додаткові ресурси, а також якщо їхню роботу підтримало місцеве самоврядування через наявні інституції, цей населений пункт змінювався на інший. Але це не означало, що він повністю виключався з проєкту: НУО все одно продовжували комунікацію та підтримку створеної партнерської мережі, зокрема долучали до навчально-освітніх заходів та надавали інформаційно-ресурсну підтримку. Також

НУО продовжували контакт із підлітками, особливо тими, які вже стали лідерами проєкту (переважно онлайн, через соціальні мережі, вайбер-групи, телефоном).

Заходи проєкту спрямовувалися передусім на підлітків віком від 14 до 19 років, проте не обмежувалися цим віковим діапазоном. Основним критерієм для залучення до участі в проєкті була ризикована поведінка, пов'язана зі вживанням наркотиків та/або сексуальними практиками.

На основі результатів дослідження та багаторічного досвіду впровадження профілактичних програм для підлітків у великих містах було розроблено пілотну модель роботи в сільській місцевості та віддалених районах. Важливо зазначити, що цю модель можна досить легко адаптувати з урахуванням місцевої специфіки конкретного населеного пункту.

Основними взаємопов'язаними компонентами роботи є базове дослідження, виїзди неурядових організацій – виконавців проєкту в населені пункти і постійна підтримка профілактичної роботи на обраних сайтах. Як уже згадано вище, базове дослідження має передувати фактичному впровадженню проєктних активностей або виконується одночасно з ними, впливаючи на зміст і форму таких втручань. Проте хоча дослідження і проводиться спочатку, окремі його компоненти можуть використовуватись на постійній основі, формуючи систему моніторингу й оцінки. Наприклад, з інтервалами в рік чи пів року можна проводити анкетування для відстеження зміни рівня знань клієнтів або фокус-групи з фахівцями партнерської мережі щодо ефективності співпраці та доцільності розподілу наявних ресурсів.

### **Пілотна модель роботи у віддаленій місцевості включає такі компоненти:**

1. Дослідження цільової групи проєкту на місцях, визначення її потреб та ключових проблем, а також аналіз наявних ресурсів та послуг.
2. Представлення проєкту та знайомство з місцевою владою в населеному пункті шляхом проведення круглого столу або іншого формату зустрічі представницького рівня.
3. Визначення ключових осіб, які приймають рішення, та місцевих лідерів громади і подальше налагодження співпраці.
4. Визначення потенційних партнерів на місцях, організація партнерської мережі та мережі переадресації клієнтів для отримання послуг (підписання відповідних меморандумів, розробка інструкцій, вибір зручних каналів комунікації).



5. Організація та проведення навчання для місцевих лідерів громади та співробітників організацій партнерської мережі (щодо форм та методів роботи з підлітками), інформаційно-ресурсна підтримка.
6. Робота в населених пунктах: регулярні виїзди з наданням послуг клієнтам проєкту, адаптація послуг та моделі роботи.
7. Робота в населених пунктах: організація акцій для підлітків та місцевої громади (наприклад, у закладах освіти).
8. Визначення лідерів із числа клієнтів та їх залучення до співпраці з метою покращення надання послуг та здійснення адвокаційних заходів щодо включення фінансування необхідних послуг до місцевого бюджету.
9. Адвокаційна діяльність з метою забезпечення життєстійкості послуг у населеному пункті шляхом проведення акцій, круглих столів тощо.

Схематично цю модель можна зобразити так:



Особливістю роботи в обраних невеликих населених пунктах в Україні стало те, що в них де-факто спочатку не було надавачів профілактичних послуг для підлітків (навіть якщо вони подекуди і значилися на папері). Тому такі послуги спершу потрібно було «привезти» з собою з великих міст. Кожна організація розробила графік і план виїздів на сайти. Перші виїзди мали на меті знайомство з місцевими адміністраціями та потенційними партнерами. Для налагодження партнерства використовувався формат круглих столів. На початку планувалося проводити круглі столи на обласному рівні, запросити ключових представників адміністрацій та потенційних партнерських організацій з усіх населених пунктів до міст обласного значення, де працюють НУО. Таким чином потенційні партнери змогли б одразу познайомитися між собою та з представниками міської партнерської мережі НУО, а також відвідати молодіжні центри у великих містах і на практиці ознайомитися із методиками роботи. Проте від цього варіанта довелось відмовитися з декількох причин. По-перше, обрані сайти розташовано досить далеко від великих міст, що дуже ускладнювало логістику та узгодження дати й часу для проведення такого візиту в межах одного дня. Крім того, представникам місцевих адміністрацій з невеликих міст було не так просто виділити цілий день для участі в заході. Також, як показало дослідження і практика роботи, кожен населений пункт має свою специфіку, що потребувало окремих зустрічей та обговорень. Така специфіка стосувалася і відносин між місцевими особами, які приймають рішення, і особливостей інфраструктури та ресурсів. Тому круглі столи проходили окремо в кожному населеному пункті.

Після знайомства й налагодження контакту розпочинається власне робота, яка складається з регулярних виїздів команди НУО та дослідників на сайти. Загалом компонент виїздів НУО на сайти включає два етапи – підготовку до виїзду і власне виїзд. Підготовчий процес полягає в узгодженні дат і програми кожного виїзду з місцевими партнерами та інформуванні підлітків про послуги, які вони зможуть отримати. І хоча загальний графік виїздів НУО може затверджуватися на квартал чи навіть півріччя, на практиці він є досить орієнтовним, оскільки на нього можуть впливати карантини в закладах освіти, де мають проводитися лекції, погодні умови, які можуть впливати на вуличні акції, тощо. Стандартна команда, яка виїжджає на сайт, включає соціального працівника / психолога, медсестру та координатора. До них також можуть приєднатися додаткові соціальні працівники та педагоги й вузькопрофільні спеціалісти (наприклад, юрист). Залежно від завдань візиту й наявних ресурсів, виїзди здійснюються на мобільній амбулаторії або іншому власному чи орендованому транспортному засобі (тоді до команди приєднується також водій) або громадським транспортом. Зазвичай команда НУО здійснює

візити на кожен сайт від двох до чотирьох разів на місяць. Один такий візит триває цілий день (8–11 годин), оскільки тільки дорога в один бік може займати від однієї до трьох годин.

Під час виїзду команда здійснює роботу за всіма або за декількома з типових напрямів:

- Активності в закладах освіти (1–2 години). Зазвичай це проведення групових інтерактивних занять, індивідуальні та групові консультації, навчання лідерів, анкетування, видача інформаційно-освітніх матеріалів (ІОМ) та засобів індивідуального захисту, тестування швидкими тестами на ВІЛ/ІПСШ. Крім того, на території цих закладів можна організувати акції та квести, а також проводити додаткове навчання фахівців – учителів, психологів, соціальних працівників із державних служб тощо.
- Аутріч-робота (1–2 години). Якщо на сайті є типові місця, де збираються підлітки після або замість навчання, команда НУО може проводити там аутріч (наприклад, у парку чи біля занедбаного будівництва). Підліткам надаються індивідуальні та групові консультації, видаються ІОМ та засоби особистого захисту. За наявності мобільної амбулаторії та/або за умови гарної погоди також можливе проведення тестування швидким тестами на ВІЛ/ІПСШ. Якщо є така можливість, до аутріч-роботи добре залучати рівних консультантів із числа підлітків (волонтерів та лідерів). Для мотивації підлітків можна також передбачити мотиваційні набори, які найчастіше включають продукти харчування, солодощі, картки поповнення мобільного зв'язку, гігієнічні засоби, сертифікати для магазинів.
- Вуличні акції (1–2 години). Зазвичай НУО встановлюють намет на центральній площі або в парку, розповсюджують інформаційні матеріали та візитівки, надають консультації, за можливості проводять тестування швидкими тестами на ВІЛ/ІПСШ. Вуличні акції також можна організувати у форматі квестів, пікніків для молоді, як частину музичних та інших фестивалів.
- Зустрічі з місцевими лідерами громад та представниками партнерської мережі (1–2 години).

Під час планування виїздів важливо враховувати сезонні особливості кожного сайту. На сайтах, де є ПТУ з гуртожитками, потрібно зважати, що підлітки на літо від'їжджають додому, тому формат роботи в літній період варто переглянути, і кількість та тривалість виїздів значно зменшиться. І навпаки, на тих сайтах, де влітку починають свою роботу літні табори та/або проходять літні музичні та

творчі фестивалі, роботу необхідно буде посилити. Крім того, варто заздалегідь домовитися з місцевою адміністрацією і за потреби отримати додаткові дозволи на таку діяльність.

Найважчим кроком початку роботи в обраних невеликих населених пунктах є вихід на цільову аудиторію та встановлення первинного контакту з уразливими підлітками – тими, хто вживає наркотики, та їхніми статевими партнерами. З цим завданням найкраще можуть допомогти місцеві лідери громад – ті представники місцевої спільноти, які працюють із підлітками та володіють інформацією щодо місцевої ситуації. Вони можуть допомогти знайти підлітків-лідерів, які візьмуть участь у базовому дослідженні та в подальшому поширюватимуть інформацію про проєкт серед своїх друзів та знайомих. Також дієвою «точкою входу» є проведення акцій та занять у закладах освіти.

Коли робота вже розпочалася, далі знаходити й залучати клієнтів простіше. Загалом це ті самі канали залучення підлітків, що й у великих містах:

- перенаправлення партнерів (ювенальна превенція, служба пробації, соціальні служби, ПТУ, школи);
- самозвернення (батьки);
- за рекомендацією друзів;
- через рівних консультантів;
- під час інтерактивних занять та лекцій у закладах освіти;
- під час вуличних акцій, квестів, конкурсів, флешмобів;
- через соціальні мережі та месенджери (такі як Instagram, Telegram, Viber);
- перенаправлення з «дорослих» програм зменшення шкоди (в тих населених пунктах, де вони впроваджуються);
- реклама (наприклад, у місцевих газетах та на місцевих інтернет-порталах).

Консультавання клієнтів та інші послуги в рамках проєкту надаються відповідно до стандартів надання послуг підліткам, які мають досвід вживання психоактивних речовин (ПАР) (див. розділ «Моніторинг і оцінка якості послуг»), і включають: консультації щодо ВІЛ/ІПСШ/гепатитів, прав дитини, психоактивних речовин та наслідків їх уживання; індивідуальні та групові заняття; тестування на ВІЛ; соціальний супровід; видачу інформаційних матеріалів та індивідуальних засобів захисту; перенаправлення до інших надавачів послуг.

Оскільки всі населені пункти дуже різняться за географією, кількістю мешканців, інфраструктурою та наявними ресурсами, НУО адаптували пілотну модель роботи до місцевих особливостей і, зокрема, впровадили такі форми роботи:

- Консультаційний пункт для неперервності профілактичних послуг. Такі пункти діють у населених пунктах, де місцеві адміністрації або партнерські організації виділили приміщення для проведення постійної роботи з клієнтами і де є місцевий лідер чи інший місцевий спеціаліст, залучений до проєкту на достатню зайнятість, а також волонтери з числа громади та підлітки-лідери.
- «Профілактика за кавою» для залучення нових клієнтів. Цей підхід передбачає зустрічі з клієнтами в кафе, в затишній атмосфері з можливістю замовити чай/каву/піцу. Умовою участі є те, що підліток має привести із собою нового друга/знайомого. Такий підхід дозволяє виходити на нових підлітків та встановлювати неформальні відносини.
- Мотиваційні набори для лідерів із числа підлітків. Для того щоб мотивувати постійних волонтерів та лідерів із числа підлітків до участі в проєкті (залучення нових клієнтів, консультування за принципом «рівний-рівному», допомоги в організації та проведенні заходів), можна використовувати мотиваційні набори, які зазвичай складаються з продуктів, засобів особистої гігієни, карток для поповнення мобільного зв'язку. Це дуже актуально для населених пунктів з поганою соціально-економічною ситуацією.
- Співпраця з молодіжними хабами. В тих невеличких населених пунктах, де є молодіжні хаби (центри та простори для молоді) або є можливість їх створити, вони можуть стати безпечним простором для дозвілля підлітків та надійними майданчиками для надання послуг і можливостей особистісного розвитку.
- Співпраця з закладом освіти. В населених пунктах, де вдалося налагодити ефективне партнерство з відділами освіти, платформою для профілактичних заходів можуть стати заклади освіти. Зокрема, в медичному кабінеті на регулярній основі можна проводити тестування на ВІЛ/ІПСШ та видавати презервативи, а на стендах у коридорі – розмішувати інформаційно-освітні матеріали. Також у цих закладах можна домовитися з психологом та/або соціальним педагогом щодо організації постійної профілактичної роботи та провести для цих спеціалістів додаткове навчання в рамках підвищення кваліфікації.
- Аутріч у парках. На сайтах, де немає можливості проводити роботу у приміщеннях (наприклад, не вдалося налагодити співпрацю з закладами

освіти, знайти кімнату для консультацій чи домовитися про ситуативну оренду), аутріч-робота може стати головним компонентом. В ідеалі такий аутріч має проводитися на базі мобільної амбулаторії, яка дає змогу привезти велику кількість роздаткових матеріалів та забезпечити доступ підлітків до тестування.

Зрозуміло, що оскільки НУО не присутні весь час у населеному пункті, важливою складовою роботи є постійна підтримка зв'язку. Така підтримка відбувається завдяки постійній комунікації з кожним населеним пунктом через обраних місцевих лідерів громад, волонтерів та лідерів із числа клієнтів. Кожна організація обирає найзручніші способи комунікації – телефоном, електронною поштою чи шляхом створення спільних робочих груп у месенджерах (наприклад, у Viber чи Telegram).

Найпершими помічниками НУО та дослідників під час пошуку й залучення підлітків до проєкту є місцеві лідери громад, яких на початку діяльності потрібно обрати на кожному сайті. Такими лідерами можуть бути психологи, вчителі або інші співробітники закладів освіти, соціальних служб, бібліотек, дитячих будинків творчості тощо. Допомогти обрати місцевого лідера для роботи в населеному пункті можуть представники партнерської мережі, наприклад, під час круглого столу чи особистих інтерв'ю на початку діяльності НУО. Місцеві лідери мають стати сполучною ланкою між НУО та громадою населеного пункту. В періоди між виїздами НУО на сайт вони можуть консультувати підлітків з базових питань, видавати їм інформаційні матеріали й засоби захисту, які залишили їм НУО, і навіть супроводжувати підлітків для отримання інших послуг у громаді. Місцеві лідери громади також мають стати адвокатами профілактичних послуг для підлітків, сприяти поширенню інформації про методики роботи і допомагати створювати умови для їх впровадження після завершення проєкту.

## **Механізм роботи з місцевими лідерами в невеликих та віддалених громадах**

### **1. Координатори проєкту спільно з керівниками НУО-партнерів визначають потенційних місцевих лідерів на проєктних сайтах.**

Критерії відбору потенційних місцевих лідерів громад:

- місцеві лідери живуть і працюють у населеному пункті, де реалізується проєкт;
- місцеві лідери мають гарну репутацію та зв'язки з мешканцями громади;
- місцеві лідери мають час і бажання виконувати роботу у співпраці з НУО;

- місцеві лідери можуть посилити роботу НУО на сайті;
- місцеві лідери володіють інформацією та мають контакт із підлітками, зокрема знають точки, де збираються підлітки;
- місцеві лідери вміють налагоджувати контакти з різними підлітками, зокрема з тими, що мають досвід вживання наркотиків; вони добре комунікують і мають базові навички консультування підлітків або готові їх опанувати; вони готові працювати в команді з соціальними працівниками проєкту;
- місцеві лідери розуміють принципи профілактики ВІЛ-інфекції та зменшення шкоди, а також поділяють їхні підходи та цінності;
- місцеві лідери готові навчатися.

## **2. Координатори проєкту від НУО-партнерів проводять навчання для потенційних місцевих лідерів.**

Під навчанням місцевих лідерів мається на увазі мінітренінг, який проводить фахівець НУО (соціальний працівник, психолог або координатор проєкту), наприклад, з використанням навчальних модулів для спеціалістів на платформах: <https://profihealth.org.ua/uk/courses/1/program> та <http://knowledge.org.ua/obuchenie/>.



№	Теми мінітренінгу	Результат навчання
1.	Ознайомлення з цілями і завданнями профілактики у підлітковому середовищі: ризикована поведінка та її профілактика, збереження здоров'я та формування здорового способу життя, волонтерство, лідерство, особистісний ріст і розвиток	Місцеві лідери вміють своїми словами, зрозуміло і стисло розповісти про проєкт, його цілі та завдання; пояснювати, що це за проєкт; розуміють цільову групу проєкту і які послуги можуть отримати підлітки в рамках проєкту.
2.	Мета залучення підлітків до проєкту	Навчені місцеві лідери вміють мотивувати підлітків звертатися по послуги, долучатися до активностей проєкту, а також приводити своїх друзів та знайомих.
3.	Доступні послуги НУО та партнерів для підлітків на сайті	Місцеві лідери вміють своїми словами, зрозуміло і стисло розповісти про послуги проєкту, пояснити, в чому полягає зміст кожної послуги, хто її надає, де й коли її можна отримати. Крім того, вони знають, до яких організацій можна перенаправити клієнтів проєкту.
4.	Принципи та підходи до зменшення шкоди, первинна, вторинна та третинна профілактика, особливості вживання наркотиків у підлітковому віці (фактори ризику та фактори захисту)	Місцеві лідери розуміють загальні підходи та принципи зменшення шкоди, знають, що таке первинна, вторинна та третинна профілактика, мають базові знання щодо особливостей вживання наркотиків у підлітковому віці (фактори ризику та фактори захисту).
5.	Шляхи передачі ВІЛ, «період вікна», важливість тестування	Місцеві лідери розуміють важливість тестування, володіють інформацією про ВІЛ та можуть її донести до інших.
6.	Конфіденційність та етика: жодні дані клієнтів не розголошуються	Місцеві лідери розуміють, що дані клієнтів не розголошуються, поведуться етично, дотримуються конфіденційності.
7.	Документація та функціональні обов'язки: договір про роботу, функціональні обов'язки, відомості, оплата роботи, графік роботи, наставник/супервізор з команди проєкту	Місцеві лідери ознайомлені з умовами договору, розуміють свої права та обов'язки, знають, яку документацію вести та як отримати підтримку з боку НУО.
8.	Взаємодія з командою проєкту з НУО	Місцеві лідери розуміють свої обов'язки, шляхи й формати комунікації з командою проєкту.
9.	Техніка безпеки під час роботи	Місцеві лідери ознайомлені з правилами безпеки, зокрема щодо роботи з цільовою групою проєкту та в умовах аутрічу.



Мінітренінг повинен включати ознайомлення з теоретичним матеріалом та обов'язково – відпрацювання практичних навичок (таких як спілкування та базове консультування підлітків).

### **3. НУО укладають договір про виконання робіт з місцевими лідерами після навчання відповідно до цілей проєкту.**

При прийомі на роботу місцевих лідерів з ними укладається договір, у якому визначаються функціональні обов'язки, час роботи, відповідальність сторін.

Основні складові договору:

- назва позиції, мета, зв'язок із завданнями організації;
- обов'язки та відповідальність сторін;
- персональні вимоги: дотримання конфіденційності і т. п.
- очікувана тривалість і графік роботи;
- тривалість співпраці та умови перегляду змісту робіт;
- безпека роботи;
- винагорода за роботу.

Функціональні обов'язки щодо проведення профілактичної роботи, які можуть виконувати місцеві лідери громад:

- представлення інтересів проєкту від імені НУО-партнера на сайті;
- надання соціальним працівникам допомоги в організації виходів на аутріч-маршрути (визначення локацій, де збираються представники цільової групи, розробка маршруту, визначення оптимального часу виходу на аутріч, надання інформації про особливості цільової групи тощо);
- участь у щотижневих робочих зустрічах команди проєкту;
- налагодження контакту з представниками цільової групи на маршруті, спілкування з клієнтами, інформування про проєкт, допомога у встановленні контакту представників цільової групи з соціальними працівниками від НУО-партнера;
- розповсюдження інформаційних матеріалів та засобів особистого захисту серед представників цільової групи проєкту;

- підтримка зв'язку з представниками місцевої партнерської мережі від імені НУО (допомога в організації зустрічей, круглих столів, акцій, лекцій тощо);
- участь у веденні соціальних сторінок організацій;
- підтримка команди проєкту при проведенні групової роботи та акцій на сайтах;
- інша діяльність відповідно до цілей проєкту.

Робота виконується за графіком, описаним у договорі, та із супервізією з боку координатора проєкту від НУО-партнера.

#### **4. Координатори проєкту проводять моніторинг і оцінку ефективності залучення місцевих лідерів.**

Координатор також надає ресурси і допомагає вирішувати проблемні питання через індивідуальну супервізію.

Окрім того що за відсутності НУО на сайті місцеві лідери виконують частину їхніх функцій, НУО продовжують свою роботу віддалено і онлайн. Співробітники НУО організують і проводять онлайн навчання (наприклад, у форматі вебінарів в Zoom). Таке навчання актуальне як для фахівців, так і для найактивніших підлітків з кожного сайту. Формат онлайн-навчання дозволяє залучати більш широке коло експертів-тренерів та ділитися великою кількістю онлайн-ресурсів.

Важливу роль у постійній підтримці роботи сайтів відіграють ведення соціальних мереж та онлайн-компонент у віддаленій роботі. Під час дослідження було отримано важливу інформацію про те, що більшість клієнтів проєкту щодня використовують різні соціальні мережі, тому якісне ведення онлайн-сторінок НУО, зокрема в соціальних мережах, є вкрай важливим для підтримки ефективного зв'язку з підлітками, які стали клієнтами проєкту. Найпопулярнішими соціальними мережами й месенджерами для спілкування з клієнтами проєкту є Instagram, Viber та Telegram. Для ведення цих мереж бажано мати окремого співробітника – регіонального координатора з комунікацій, який створить такі сторінки та успішно керуватиме ними (створюватиме цікавий контент для збереження й розширення аудиторії та підтримуватиме постійну комунікацію з підписниками). Через дописи в соціальних мережах можна інформувати підлітків про графік візитів, надавати корисну інформацію щодо власного здоров'я, мотивувати долучатися до заходів. Для успішної роботи потрібно обрати саме ту соціальну мережу чи месенджер, якими вже активно користуються клієнти. Наприклад, для спілкування з підлітками

у 2019–2020 роках найбільш актуальною мережею був Instagram, а для спілкування з представниками партнерської мережі – Facebook.

Instagram має багато можливостей щодо цікавих форматів подання корисної для підлітків інформації. Зокрема, наповнення сторінки в цій соціальній мережі в рамках проєкту може виконувати інформаційне та розважальне завдання.

Інформаційний контент (впливає на підвищення рівня знань підлітків):

- графік виїздів НУО на сайт, контакти організацій партнерської мережі, де можна отримати послуги;
- анонси заходів;
- міфи та факти;
- відповіді на актуальні запитання;
- особисті історії;
- включення зі співробітниками та лідерами наживо;
- опитування на теми профілактики та якості послуг;
- загальне інформування про ВІЛ/ІПСШ/ТБ, гепатити і вживання наркотиків.

Розважальний контент (впливає на залучення та утримання підписників/клієнтів через постійний інтерес):

- конкурси та розіграші;
- квести/марафони/флешмоби;
- лайф-хаки та корисні поради;
- смішні картинки для привернення уваги (меми);
- мотиваційні фото й відео;
- привітання;
- цитати;
- гумор.

Особисті (приватні) повідомлення дозволяють ефективно використовувати цю мережу і для індивідуальних консультацій підлітків. Зокрема, спеціалісти можуть розпочати таку консультацію, базуючись на відповідях опитувань, які одразу приходять в особисті повідомлення. Таку консультацію можна запропонувати

клієнтам, які дали неправильну відповідь на одне або декілька запитань в опитуванні.

Онлайн-консультування має певні переваги:

- Підліток відчуває справжню анонімність і може бути максимально відвертим.
- Підліток контролює ситуацію та може припинити консультацію в будь-який момент, а також у будь-який момент до неї знову повернутись.
- Немає чітких часових обмежень. Більше часу для відповіді консультанта.
- У будь-який момент можна повернутися до потрібної фрази в листуванні та уточнити інформацію.
- Уся консультація задокументована. Можна апелювати до тексту, написаного раніше.
- Немає потреби контролювати міміку, жести, інтонацію.
- При наборі тексту в підлітка посилюється рефлексивний аналіз, оскільки багато інформації необхідно викласти небагатьма словами (лаконічно і зрозуміло).
- На одне повідомлення підлітка можуть дати відповідь кілька консультантів. Також консультант може порадитися з іншими спеціалістами в процесі консультації.

Крім того, консультації можуть надаватися на спеціальних платформах (наприклад, в онлайн-додатку Free2Ask).

[App Store](#)



[Google Play](#)



Приклади сторінок в Instagram:

 [kompas\\_7/;](#)

 [dream\\_team\\_group/;](#)

 [5\\_kirovohradschyna/;](#)

 [newfamiily/;](#)

 [clubstreetpower/.](#)

10



Ефективне партнерство



Ключовими завданнями партнерської мережі на місцевому рівні є координація спільних зусиль у роботі, створення ефективної системи переадресації клієнтів до дружніх послуг, консолідація ресурсів для спільних заходів, а також привернення уваги до найактуальніших проблем. Це можливість спільно впливати на необхідні зміни, в тому числі щодо розробки місцевих політик і процедур. Також успішна діяльність партнерської мережі посилює видимість роботи кожної з організацій, які входять до її складу, підвищує рівень довіри з боку громади та просуває спільні ідеї на місцевому рівні. Для НУО це додаткова можливість промотувати свою експертність із низки питань та просувати власну діяльність.

До партнерської мережі варто залучати громадські та державні організації, в основі діяльності яких лежить спільна мета. В нашому випадку – це покращення рівня життя підлітків та їхніх сімей, збереження їхнього здоров'я та сприяння їх всебічному розвитку.

Партнерська мережа може включати такі організації та установи:

- центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ);
- методичні центри та відділи освіти;
- заклади освіти (школи, ПТУ);
- служби ювенальної превенції;
- служби пробації;
- поліцію;
- медичні заклади (зокрема клініки, дружні до молоді);
- управління молоді та спорту міської ради;
- центри безоплатної правової допомоги;
- правозахисні організації;
- служби зайнятості;
- ВІЛ-сервісні організації;
- молодіжні організації;
- будинки юнацької творчості;
- дитячі та юнацькі бібліотеки.

Зазвичай побудова партнерства починається з визначення переліку стратегічних партнерів, направлення їм офіційних листів та організації особистих зустрічей. Також перший контакт із потенційними партнерами може відбуватися на офіційних заходах (конференціях, круглих столах, подіях представницького рівня).



*«Ми з самого початку поставили собі завдання обрости друзями, партнерами, з якими можна працювати. У 2014 році приходили до всіх і говорили, що можемо допомогти з вирішенням їхніх завдань. Пішли в систему профтехосвіти, так як повинен бути доступ до групи, налагодили зв'язки зі службою пробації, налагодили зв'язки з ювенальною інспекцією, почали працювати з патрульною поліцією»  
(координатор проєкту).*

Налагодження співпраці з державними установами вимагає більш формального підходу. Наприклад, перший контакт у закладі освіти – це завжди його директор. Перед зустріччю варто направити офіційного листа, розповісти про вашу організацію та пояснити, які у вас є ресурси та чим ви можете бути корисними (наприклад, проводити просвітницькі заходи серед учнівської молоді). Як правило, адміністрація йде назустріч, оскільки має проводити ці виховні заходи і ви часто виконуєте її роботу. Водночас ви маєте розуміти потреби в ресурсах ваших потенційних партнерів для того, щоб запропонувати їм відповідну допомогу. Будуючи співпрацю з закладами освіти, також важливо встановити партнерство зі шкільними поліцейськими. Вони можуть разом із соціальними працівниками проводити навчальні заняття, лекції, розповсюджувати роздаткові матеріали, проводити виїзні заняття. Вони також інформують про права, обов'язки, про взаємодію з поліцією. Так само встановлюється контакт із відділом молоді та спорту, ЦСССДМ, ювенальною превенцією. Представники партнерської мережі можуть надавати послуги, яких немає в НУО, та ресурси, які б доповнювали ресурси неурядової організації та посилювали спільні дії, й навпаки. Під час проведення спільних заходів партнерської мережі різні партнери можуть безкоштовно надавати приміщення, транспорт, пальне, харчування та призи для учасників. Крім того, організації можуть долучатися до проведення навчання як тренери та експерти,

писати рецензії на розроблені програми та посібники. Після встановлення успішного партнерства НУО вже має певну репутацію, і тому інші організації можуть самі звертатися з пропозиціями співпраці.

Зазвичай у рамках партнерської мережі укладаються меморандуми про співпрацю, де закріплюються ключові обов'язки сторін та спільні напрями роботи. Меморандуми також часто містять певні алгоритми взаємодії, наприклад, яким чином відбувається переадресація клієнтів чи комунікація з партнерами. Такі алгоритми часто в перспективі стають частиною міських та обласних програм (наприклад, з наркополітики та/або профілактики ВІЛ). Під час робочих зустрічей з фахівцями партнерської мережі надається вичерпна інформація про партнерів та їхні послуги, щоб за потреби фахівці могли оперативно зідзвонитися та домовитися про зустріч з клієнтом у конкретному закладі. У таких випадках здійснюється або перенаправлення, або супровід клієнта до партнерських організацій для отримання додаткових послуг відповідно до його потреб.

Отже, алгоритм переадресації клієнтів у рамках партнерської мережі найчастіше складається з таких кроків:

1. Під час консультування підлітка на аутріч-маршруті або в молодіжному центрі соціальний працівник (або інший спеціаліст партнерської мережі) визначає потребу в наданні додаткових послуг.
2. За згодою підлітка соціальний працівник зв'язується з відповідною організацією та видає направлення на візит або за потреби супроводжує підлітка.
3. Якщо ж підліток одразу не готовий звернутися для отримання послуги, соціальний працівник або інших фахівець надає йому контактні дані закладів, де можна отримати послугу відповідно до його потреб.
4. Коли підліток звертається для отримання послуги, він повідомляє, хто його перенаправив, і ця інформація фіксується. В деяких регіонах також існує система паперових направлень, коли підліток отримує зворотний лист («талончик», «картку»).

Окрім робочих зустрічей, зручним інструментом комунікації є групи в соціальних мережах та месенджерах.





*«Для покращення комунікації між партнерами створена та активна вайбер-група «Діалог». До групи входять представники соціальних служб та поліції, освіти й нашого Фонду (вся команда), які залучені до забезпечення роботи проекту та залучення підлітків, у т. ч. підлітків, які вживають наркотики та їхнього близького оточення, до послуг проекту. Питання, які піднімаються в групі: узгодження графіка та місця аустріч-виїздів; опис проблеми підлітка, яка потребує колегіального вирішення чи консультації/думки вузького фахівця» (координатор проекту).*

Для ефективного партнерства співробітники організації мають налагодити гарні міжособистісні контакти, розуміти спільні цілі, відчувати себе єдиною командою. В цьому допомагають планування та проведення спільних заходів, спільна участь у тренінгах та інших подіях, спільні робочі поїздки. Дуже важливими є підтримка та позитивні приклади співпраці. Спеціалістів партнерської мережі варто запрошувати на всі важливі події організації та демонструвати успіхи клієнтів (наприклад, результати лідерських проєктів). Також партнерів можна запрошувати на тренінги та інші формати навчання із залученням підлітків як співтренерів, фасилітаторів або активних учасників.

Окрему увагу слід приділяти неформальному спілкуванню представників партнерської мережі. Це можуть бути запрошення на святкування певних подій організації, особисті подяки, грамоти, відзнаки, сувенірна продукція і навіть привітальні пости в соціальних мережах.

Цікавим та дієвим інструментом для налагодження більш тісної міжособистісної співпраці різних спеціалістів є літні школи. На відміну від тренінгів, зазвичай такі школи складаються з багатьох короткотривалих майстер-класів та інтерактивного відпочинку після навчання, який спрямовано на побудову команди і розвиток творчих підходів. Кожна така школа має свою тематику та легенду (наприклад, «Школа магії» за мотивами Всесвіту Гаррі Поттера чи «Соціоолімпійські ігри»).

Усі учасники діляться на команди і виконують завдання, які презентують у другій половині дня в позанавчальній програмі. Такі заходи викликають яскраві емоції та надовго запам'ятовуються. Також навчання поєднується з активним літнім відпочинком, що є гарним балансом між формальним та неформальним підходами. Літня школа зазвичай охоплює 30–40 учасників з декількох регіонів. Плануючи таку школу, варто заздалегідь визначити її дати, оскільки літо – це період відпусток.

Для побудови ефективної співпраці існує багато інших інструментів: тренінги, конференції, круглі столи, візити з обміну досвідом. Останні два розглянемо детальніше.

Круглі столи є важливим інструментом як для початку співпраці з новими партнерами або в новому населеному пункті, так і для вирішення поточних нагальних питань. Основними темами, які обговорюються на круглих столах, є спільне планування профілактичних заходів, інформування про доступні ресурси та події. Круглі столи виступають майданчиком для довгострокового планування та обговорення пріоритетів місцевих і національного бюджетів. Як результат, можуть прийматися рішення у форматі спільних планів дій чи резолюцій.

Приклад ухвалених рішень, які можуть увійти до резолюції (першого) круглого столу:

1. Забезпечити потребу у специфічних послугах профілактики ВІЛ/ІПСШ/наркозалежності для підлітків, які мають досвід уживання ПАР, шляхом співпраці з громадською організацією...
2. Утворити і затвердити у місті/селищі ... партнерську мережу у складі... (вказуються організації та контактні особи).
3. Розробити і забезпечити функціонування алгоритму роботи з підлітками групи ризику в місті/селищі...
4. Дозволити проведення і затвердити графік та програму профілактичних занять для підлітків (та батьків) у таких закладах освіти міста/селища...
5. Сприяти проведенню вуличних профілактичних акцій для мешканців міста/селища...
6. Забезпечити можливість підвищення кваліфікації місцевих фахівців, які працюють з підлітками, із залученням фахівців із громадської організації...
7. Дозволити та сприяти проведенню дослідження серед підлітків та фахівців міста/селища...

Гарним прикладом побудови співпраці на міжрегіональному рівні є проведення візитів із обміну досвідом між різними НУО та їхніми партнерами, які виконують профілактичні проєкти, схожі за метою та підходами. Такі візити зазвичай тривають від одного до трьох днів і дають змогу фахівцям з різних регіонів України обмінятися досвідом надання послуг для підлітків, подивитися на звичну роботу під новим кутом і знайти можливі варіанти для співпраці. Кількість учасників візиту – тричотири особи, бажано один-два співробітники НУО та один-два представники партнерської мережі. Такий візит може стати заохоченням або винагородою для певних фахівців із партнерських організацій.

Візити з обміну досвідом дозволяють партнерам побачити схожість у роботі та впевнитися, що така співпраця є ефективною і в інших містах. Також зміна локації допомагає побачити звичні речі по-новому й надихнутися на нові звершення.



*«Під час візитів нас познайомили з директорами центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. У наших партнерів була можливість поспілкуватися та дізнатися, як відбувається співпраця, також ми побачили схожість роботи. Після приїзду наші партнери ще більше зацікавились у співпраці та проявляють активність, пропонуючи ідеї та допомогу, таку як спільні виїзди та проведення занять у навчальних закладах, надання свого кабінету для тестування на ВІЛ, гепатити С, В, сифіліс, проведення міських акцій» (учасниця візиту, соціальна працівниця).*

Для представників державних структур важливими аспектами візиту є зустрічі з колегами з інших регіонів та досвід їхньої практичної роботи на місцях. Під час такого візиту вони можуть віч-на-віч обговорити найважливіші питання та підвищити свою професійну кваліфікацію:



«Це моя перша поїздка з обміну досвідом до Полтавської області. Вразив високий рівень довіри та взаємодії між НУО та державними структурами в організації послуг підліткам, які вживають наркотики та практикують ризиковану поведінку. У професійному плані мені було корисно поспілкуватися та поділитися досвідом роботи з сім'ями у СЖО, в яких діти вживають наркотики, з фахівцями Полтавського обласного та міського ЦСССДМ. Обговорили питання фінансування та механізми закупівлі послуг. Дуже позитивне враження від поїздки. Дякую за організацію візиту ПОбФ «Громадське здоров'я» та колегам з державних установ за відкрите і дружнє ставлення!» (учасниця візиту, директорка міського ЦСССДМ).

Часто партнери повертаються з таких візитів з новими ідеями щодо співпраці.



«Дуже сподобалося оформлення молодіжного центру «Компас», яке було зроблено руками спеціалістів та підлітків проекту. Також спеціалісти БФ «Благо» з підлітками-лідерами проводять моніторинг послуг, які надаються підліткам у медичних закладах на сайтах. Це дуже хороша ідея, яка дає змогу підліткам дізнатися, які послуги вони можуть отримати в медичних закладах самостійно. Хочемо застосувати досвід колег щодо моніторингу послуг у нас у місті і на сайтах проекту» (учасниця візиту, соціальна працівниця).

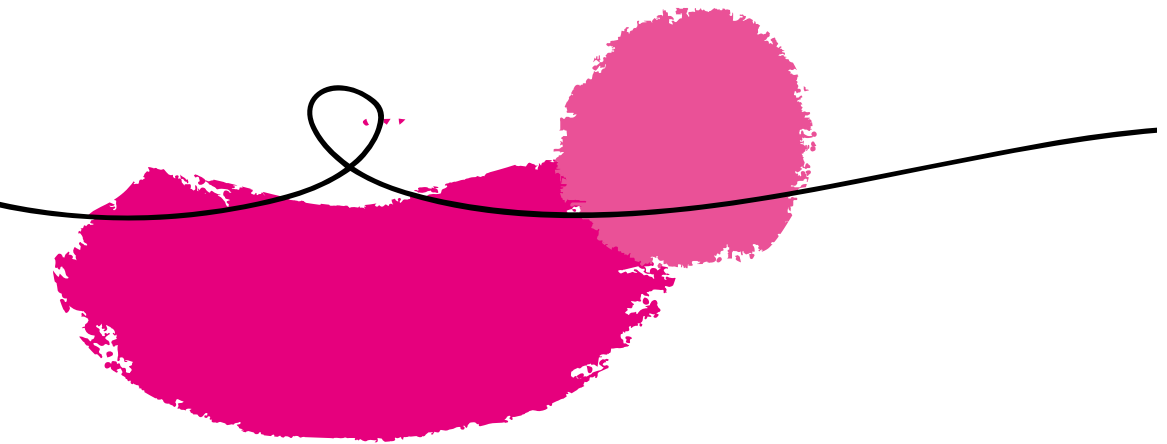
Комплекс усіх заходів у рамках такої співпраці партнерської мережі часто допомагає досягти додаткових результатів: у спеціалістів змінюється ставлення до цільової групи НУО – підлітків, які вживають наркотики. І, відповідно, підлітки також починають з більшою довірою ставитися до представників державних установ.

### **Історія успіху – партнерство з поліцією**

У рамках проєктів наші партнери на місцях вже багато років тісно співпрацюють із поліцією. Метою такої співпраці було формування довіри між правоохоронними органами та вразливими групами населення і формування толерантного ставлення поліції до вразливих груп, зокрема підлітків, які вживають наркотики. З початком проведення реформи поліції в Україні таке співробітництво набуло нових форматів. Найцікавішою формою співпраці стало спільне проведення таких профілактичних заходів, як тренінги, квести та екскурсії до відділу поліції разом із підлітками з груп ризику. Співробітники поліції не лише були співorganizаторами цих заходів, а й стали рівноправними учасниками. Наприклад, один із заходів мав форму міського квесту, де підлітки разом зі співробітниками поліції сформували команди, подорожували містом, відвідуючи різні пункти надання послуг для підлітків, та спільно вирішували завдання. Після квесту підлітки дуже позитивно відгукувалися про отриманий досвід. Вони зазначили, що зник страх перед поліцейськими, що вони побачили в них насамперед звичайних людей. Також підлітки повідомляли, що їм сподобалося брати участь у квесті разом з поліцейськими, деякі навіть почали розмірковувати про кар'єру в правоохоронних органах. Іншим гарним прикладом співпраці стали регулярні тренінги для поліції щодо захисту прав підлітків та ефективних методів зменшення ризикованої поведінки й запобігання злочинам. Також відбувалися постійні стажування і навчальні візити поліцейських до різних організацій, дружніх до молоді. Це сприяло позитивній зміні ставлення поліцейських до підлітків та надало їм змогу з більшим розумінням долучитися до розробки міських програм із наркополітики, профілактики ВІЛ та інших соціально небезпечних захворювань. Налагодження довірчих стосунків між підлітками та поліцією також позитивно вплинуло на функціонування загальноміської системи переадресації та покращило доступ підлітків до послуг партнерської мережі.

11

*Безпека фахівців та їхніх клієнтів*



Ми не дарма включили цей розділ до посібника. Будь-який фахівець, що працює в системі «людина-людина», стикається зі складними ситуаціями в роботі з клієнтами. Особливо багато етичних питань виникає в роботі з підлітками, які вживають ПАР або практикують іншу ризиковану поведінку. В яких випадках ми можемо розповісти батькам про проблеми їхніх дітей-підлітків? Чи потрібно повідомляти поліції про правопорушення підлітків, чи ми повинні насамперед турбуватися про безпеку наших клієнтів? Чи можемо ми тестувати підлітків на ВІЛ без згоди батьків або роздавати презервативи? У деяких випадках надавачі послуг спираються на закони або власне виховання, звертаються до релігії чи особистої системи культурних цінностей. Найчастіше надавачі послуг намагаються уникнути прийняття рішень, піти від рішення або дій, які їм самим видаються неправильними. Часто ці аспекти стосуються моралі. Стереотипи та упередження щодо людей, з якими ми працюємо, можуть змусити нас прийняти неправильні рішення, і незалежно від нашої волі такі рішення можуть призводити до стигматизації та дискримінації, деякі з них можуть мати негативні наслідки. Під безпекою фахівців та клієнтів ми маємо на увазі комплекс умов, які допомагають знизити ймовірність виникнення ситуацій, що можуть негативно впливати на якість послуг, довірчі відносини між фахівцями та клієнтами, емоційний та психічний стан як клієнтів, так і фахівців.

У роботі з підлітками ми пропонуємо спиратися на такі принципи:

- Усі підлітки незалежно від того, звідки вони родом і де живуть, які їхні релігійні погляди, гендерна ідентичність, сексуальна орієнтація, культура, професія, соціальний статус, сімейна належність, ситуація зі вживанням наркотиків або ВІЛ-статус, заслуговують на повагу їхніх прав людини і мають право на звернення і догляд, який не принижує їхнього почуття власної гідності.
- Надаючи послуги, ми насамперед спираємося на права і потреби клієнтів-підлітків, а не наші власні потреби.
- Рівна участь дівчат і хлопців: надання послуг з урахуванням гендерної рівності.
- Дотримання конфіденційності. Конфіденційність означає, що фахівець зберігає зміст консультації та інформацію про здоров'я і життя підлітка в таємниці. Конфіденційність і безпека є одними з найважливіших складових роботи з підлітками. При цьому деякі підлітки потребують додаткового гарантування безпеки, наприклад, підлітки з ВІЛ-позитивним статусом, досвідом уживання ПАР або залучення до сексуальної експлуатації. Підлітки найчастіше побоюються, що при розкритті їхнього статусу/проблем однолітки та сім'я відштовхнуть їх від себе. Для дівчат старшого віку конфіденційність може бути безпосередньо

пов'язана з їхньою автономією, незалежністю від сім'ї, для хлопців старшого віку – з уразливістю перед однолітками і батьками. Підлітки різного гендеру та гендерних проявів (геї, лесбійки, бісексуали, трансгендери тощо) зазвичай висувають підвищені вимоги до конфіденційності щодо їхньої гендерної належності та сексуальної орієнтації. Розкриття персональної інформації може наразити їх на ризик ізоляції. Вагітні підлітки або підлітки з дітьми також можуть піклуватися про свою безпеку. Молоді батьки вже перебувають у стані стресу і можуть не звертатися по допомогу, якщо їхню конфіденційність не гарантовано. Єдиною ситуацією, яка допускає розкриття конфіденційної інформації, є ризик для життя вашого клієнта або інших людей внаслідок дій вашого клієнта.

- Шанобливе ставлення до клієнтів-підлітків. Шанобливе ставлення до підлітків гарантує якість послуги, впливає на залучення та утримання клієнтів у проєктах. Особливо це важливо в моменти, коли необхідно надати консультацію з таких чутливих тем, як сексуальне здоров'я, використання контрацепції, вживання наркотиків, питання насильства або психічного здоров'я. Необхідно ставитися до кожного підлітка як до цілісної особистості, яка може керувати власним здоров'ям, і пам'ятати, що підлітки перебувають у такому періоді свого життя, коли незалежність є для них дуже важливою.
- Максимум послуг з мінімумом зусиль. Важливо передбачити організацію послуг таким чином, щоб у підлітка була можливість отримати максимум послуг при мінімальних витратах часу.
- Недопущення перетинів. Досить часто, особливо в невеликих містах, консультанти можуть бути знайомі з батьками своїх клієнтів і перетинатися з ними в ситуаціях, не пов'язаних з їхньою роботою: діти ходять до одного класу, є спільні друзі, сусіди тощо. Дуже важливо відстежувати такі перетини і не допускати неформального спілкування з батьками. Якщо це неможливо, потрібно передати підлітка іншому консультантові.
- Можливість поскаржитися. Підліток повинен знати, яким чином він може безпечно поскаржитися на дії співробітників проєкту або інших клієнтів без негативних для себе наслідків.

Інструментом, який може сприяти дотриманню описаних вище принципів, є регулярна супервізія персоналу проєкту. Супервізію можна поділити на адміністративну (обговорення організаційних питань, пов'язаних із проведенням заходів, плануванням роботи, наданням послуг, графіком роботи, потребами у навчанні фахівців тощо) і програмну (вирішення складних ситуацій, пов'язаних



зі стосунками всередині колективу та роботою з клієнтами). Супервізію повинні проходити всі співробітники проєктів незалежно від того, яку роль вони виконують. Супервізію можуть надавати як керівники організації, так і зовнішні фахівці. При цьому керівник може надавати тільки адміністративну супервізію, а програмну супервізію надає зовнішній фахівець. Основні завдання супервізії – допомогти фахівцям вирішити складні ситуації, а також оцінити, чи відповідають надані послуги етичним і професійним нормам. Є кілька умов проведення супервізії:

- вона повинна відбуватися регулярно, не рідше одного разу на місяць;
- супервізія може бути як груповою, так і індивідуальною;
- програмну супервізію повинен проводити тільки зовнішній експерт, який пройшов необхідну для цього підготовку;
- супервізором може бути фахівець, у якого немає особистих чи професійних перетинів з особою, котра проходить супервізію;
- уся інформація, озвучена під час супервізії, повинна бути конфіденційною.

Ще одним інструментом створення безпечних умов є наявність правил перебування підлітків у вашому центрі. Дуже важливо, щоб ці правила висіли на видному місці та озвучувалися всім новим клієнтам. Зазвичай такі правила регулюють поведінку підлітків та персоналу, описуючи, що можна і чого не можна робити в центрі.

Обидва ці інструменти (супервізія та правила перебування) сприяють безпеці як клієнтів, так і фахівців.

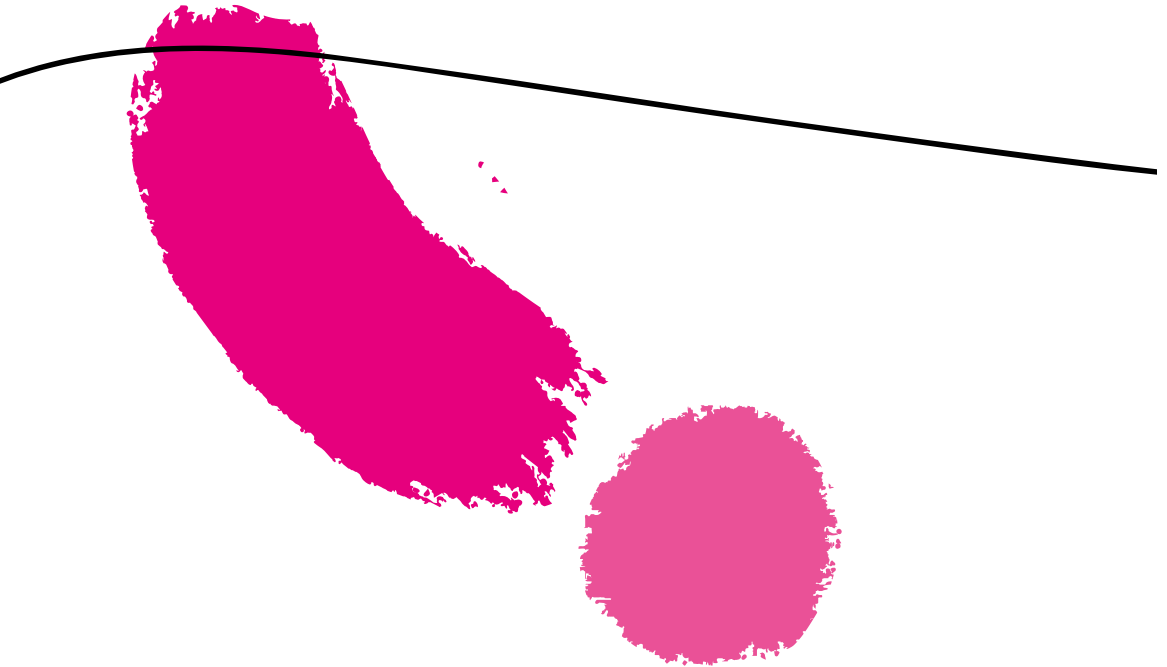
Певними сигналами про те, що підлітки не почуваються безпечно у вашому проєкті, можуть бути їхні часті конфлікти з персоналом чи іншими клієнтами, замкнутість і небажання брати участь у заходах центру, образливі висловлювання або агресія стосовно інших.

Для фахівців можливим наслідком перебування в постійному напруженому стані, пов'язаному з відсутністю безпеки на робочому місці, може стати професійне вигорання. Про те, що ще може бути причиною вигорання і як з цим працювати, можна послухати в лекції Ягдара Туреханова: <http://afew.org.ua/turehanov-yagdar-profesijne-vigorannya-novi-pidhodi-v-profilakticzi-ta-psihologichnij-korekczi/>.



12

## *Моніторинг і оцінка якості послуг*



Моніторинг і оцінка є невід’ємними компонентами будь-якого виду діяльності і мають на увазі систематичний або епізодичний збір інформації для оцінки ефективності певного процесу або дії. Поняття моніторингу та оцінки широко використовуються в реалізації різних програм. Розрізняють кількісні та якісні індикатори (показники) ефективності, які дозволяють оцінити, чи отримуємо ми очікуваний результат від наших дій і вкладених ресурсів.

**Кількісні індикатори** – це індикатори величини: абсолютне число, індекс, відсоток, співвідношення. Перевага кількісних індикаторів у тому, що вони не надають емоційного забарвлення вимірюваному феномену, а об’єктивно фіксують факт, який відбувається.

**Якісні індикатори** не відображають чисельної складової, а, скоріше, відображають стан. Ці індикатори складніше збирати та оцінювати, однак саме вони дозволяють налаштувати програму і надання послуг найкращим чином.

В ідеалі моніторинг і оцінка повинні проводитися на різних рівнях реалізації програми: на рівні управління проєктом і на рівні надання послуг.

На рівні управління проєктом основними об’єктами оцінки є:

- знання і навички співробітників;
- ставлення співробітників до підлітків (наявність/відсутність стигматизаційного ставлення залежно від гендерної ідентичності, раси, релігійної належності, особливостей поведінки, соціально-економічного стану та інших характеристик);
- дотримання етичного кодексу;
- наявність партнерської мережі з дружніми послугами та системи перенаправлення;
- наявність в організації політик та процедур.

На рівні надання послуг можна оцінювати таке:

- відповідність послуг потребам цільової групи;
- задоволеність клієнтів отриманими послугами;

- поведінка підлітків у контексті ризикованих практик (статева поведінка, вживання ПАР тощо);
- знання і ставлення підлітків у сфері сексуально-репродуктивного здоров'я і прав людини;
- обізнаність із тим, де можна отримати необхідну допомогу.

Усі описані вище пункти можуть мати як якісні, так і кількісні аспекти оцінки. Наприклад, для оцінки задоволеності клієнтів отриманими послугами кількісним індикатором може бути кількість опитаних клієнтів або відсоток клієнтів, які дали високу оцінку отриманим послугам. Якісним індикатором буде власне оцінка, яку дали клієнти: що саме сподобалося чи не сподобалося, які потреби задовольняє та чи інша послуга тощо.

Моніторинг і оцінку якості послуг необхідно здійснювати впродовж усього періоду реалізації програми або проєкту на постійній основі. Кількісні показники, як правило, збираються щодня і підсумовуються у квартальну звітність. Якісні індикатори збираються рідше. Інтервал збору даних залежить від поставлених завдань. Найчастіше для відстеження певних тенденцій використовується інтервал три місяці.

Для того щоб найбільш ефективно проводити моніторинг та оцінювати вплив вашого проєкту, необхідно визначити стандарти надання послуг, тобто умови, за яких ви зможете досягти очікуваних результатів. При цьому під умовами ми маємо на увазі наявність і зміст послуг, а також знання і навички, які повинні мати підлітки за результатами отримання цих послуг. В Україні немає національних стандартів надання послуг підліткам, тому для оцінки якості своєї роботи нам довелося розробити власний документ. Хоча стандарти було розроблено відповідно до завдань конкретного проєкту, вони досить універсальні і їх можна адаптувати до інших умов. Наводимо вам опис стандартів комплексного пакету послуг для підлітків нашого проєкту.

## **СТАНДАРТИ НАДАННЯ КОМПЛЕКСНОГО ПАКЕТУ ПОСЛУГ**

**Цільова група проєкту:** діти, підлітки та молодь, які мають досвід уживання психоактивних речовин (ПАР), з особливим фокусом на вік 14–19 років, але не старші 24 років.

**Клієнт проекту** – це підліток віком від 10 до 19 років (за визначенням ВООЗ) із досвідом уживання наркотичної речовини, який надав про себе мінімальну інформацію, отримав щонайменше базовий пакет послуг та опанував мінімальний (базовий) набір знань і навичок.

Увага! Підліток, який не готовий надати про себе мінімальну інформацію та який не отримав базового пакету послуг, не може вважатися клієнтом проекту.

**Мінімальна інформація** про клієнта проекту (для заповнення первинної документації та внесення в базу даних) при наданні базового пакету послуг:

1. Дата реєстрації в проекті.
2. Код клієнта.
3. Вік.
4. Стать.
5. Звідки дізнався про послуги проекту.
6. Причина звернення (зі слів клієнта).
7. Наявність досвіду вживання наркотичної речовини (так/ні).
8. Досвід та спосіб уживання наркотичної речовини за останні 30 днів.
9. Досвід сексуальної активності за останні 30 днів (для визначення потреби в послугах репродуктивного здоров'я).
10. Досвід тестування на ВІЛ.

**Базовий пакет послуг**, який має отримати клієнт проекту під час первинної консультації\*:

1. Інформаційно-освітні матеріали.
2. Консультація соціального працівника:
  - щодо ризикованої поведінки клієнта в контексті ВІЛ/ІПСШ/ТБ/гепатитів В, С; запропонувати пройти тестування на ВІЛ/ІПСШ;
  - щодо репродуктивного здоров'я; запропонувати засоби індивідуального захисту (презерватив, лубрикант);
  - щодо особистих ризиків уживання психоактивних речовин; запропонувати засоби індивідуального захисту (шприц, спиртову серветку) або перенаправити для їх отримання.

3. Інформація про наявні послуги проєкту та спектр послуг партнерської мережі. За потреби – перенаправлення для отримання щонайменше однієї послуги, якої потребує клієнт (у рамках проєктів організації та/або послуг партнерської мережі).

\*Варто зазначити, що на практиці не завжди вдається надати всі ці послуги та зібрати інформацію під час першої консультації. Деяким клієнтам може знадобитися певний час, щоб призвичаїтися до нових умов, людей та бути готовими поговорити з консультантом. У такому випадку ми завжди йдемо від потреб та можливостей клієнта, але до моменту надання базового пакету послуг та збору мінімальної інформації не реєструємо цього підлітка як клієнта нашого проєкту.

**Мінімальний набір знань і навичок, які має опанувати клієнт проєкту:**

Знання	Навички
<p>Назва організації/проєкту та контакти соціального працівника.</p> <p>Знання про наявні соціальні, психологічні, медичні та юридичні послуги в рамках організації та партнерської мережі (назва закладу, дні та години роботи, контактні особи тощо).</p> <p>Обізнаність із тим, де можна пройти тест на ВІЛ.</p>	<p>Навички самостійного звернення для отримання необхідної послуги.</p>
<p>Базові знання про шляхи передачі та способи особистого захисту від ВІЛ/ІПСШ/ТБ/гепатитів В, С.</p>	<p>Навички самостійного звернення для отримання необхідної інформації.</p>

Після отримання базового пакету послуг потрібно запропонувати клієнтові вступити до програми соціального супроводу та/або психокорекційної програми (за наявності). У разі відмови клієнта або його неготовності до комплексних втручань на цьому етапі клієнт може продовжити отримувати окремі послуги проєкту.

**Клієнт програми соціального супроводу** – це підліток віком від 10 до 19 років із досвідом уживання наркотичної речовини, який опинився у важкій життєвій

ситуації, що потребує комплексного вирішення впродовж трьох-шести місяців, під час яких клієнт надає більше інформації про себе, отримує розширений пакет послуг клієнта проєкту та опановує відповідні знання й навички.

Увага! Якщо клієнт під час первинної консультації висловлює бажання та згоду вступити до програми соціального супроводу чи психокорекційної програми, соціальний працівник має почати роботу зі збору мінімальної інформації та надання базового пакету послуг як для будь-якого клієнта проєкту.

**Мінімальна інформація** про клієнта програми соціального супроводу (для заповнення первинної документації та внесення в базу даних):

1. Причини звернення до програми соціального супроводу.
2. Освіта (місце навчання – школа/ПТУ/університет/не навчається тощо).
3. Сім'я (повна/неповна/сирота тощо) та сімейний стан.
4. Місце проживання.
5. Працевлаштування.
6. Проблеми із законом (не судимий / умовно засуджений / був ув'язнений).
7. Хронічні захворювання.
8. Досвід уживання наркотичної речовини:
  - загальний досвід уживання наркотичної речовини (вік першого вживання наркотиків);
  - досвід уживання наркотичної речовини за останні 30 днів: тип, частота вживання, спосіб уживання, коли востаннє вживав, передозування).
9. Статева поведінка:
  - інформація про партнера/ів (партнер чоловік/жінка, постійний/непостійний);
  - досвід статевих контактів за останні 30 днів;
  - використання презерватива під час останнього контакту.
10. Тестування на ВІЛ (так/ні, результат).
11. Діагностика туберкульозу (так/ні, результат).
12. Тестування на гепатити В, С (так/ні, результат).

**Мінімальний пакет послуг**, який має отримати клієнт програми соціального супроводу:

1. Консультація соціального працівника про умови участі у програмі соціального супроводу (оформлення документів, умови виходу, конфіденційність, відповідальність клієнта і працівників проєкту тощо).
2. Оцінка потреб, визначення цілей і завдань роботи спільно з клієнтом.
3. Інформаційно-освітні матеріали.
4. ВІЛ/ІПСШ/ТБ/гепатити В, С:
  - аналіз особистих ризиків клієнта;
  - навчання більш безпечних моделей поведінки;
  - мотивація до регулярного тестування/діагностики;
  - інформування про наявні послуги щодо вказаних захворювань у рамках проєкту і партнерських організацій; навчання самостійного звернення по послуги;
  - перенаправлення/супровід до інших надавачів послуг за потреби.
5. Вживання ПАР:
  - аналіз особистих ризиків клієнта;
  - навчання більш безпечних моделей поведінки, включаючи модель зменшення шкоди; надання (або перенаправлення для отримання) засобів індивідуального захисту (шприца, спиртової серветки);
  - інформування про наявні послуги щодо ПАР у рамках проєкту і партнерських організацій; навчання самостійного звернення по послуги;
  - перенаправлення/супровід до інших надавачів послуг за потреби.
6. Сексуально-репродуктивне здоров'я:
  - базові знання про репродуктивну систему чоловіка та жінки, дотримання гігієни;
  - вагітність у підлітковому віці (ризики, особливості, право на переривання вагітності тощо);
  - сексуальна активність та відносини з партнерами, відповідальність сторін, вплив пар на статеві відносини;
  - репродуктивні й сексуальні права та відповідальність;



- формування навичок відповідальної поведінки;
  - види контрацепції та особливості їх використання; надання презервативів, консультація щодо їх правильного використання;
  - інформування про наявні послуги із вказаної тематики в рамках проєкту і партнерських організацій; навчання самостійного звернення по послуги;
  - перенаправлення/супровід до інших надавачів послуг за потреби.
7. Консультація щодо прав клієнта та алгоритму дій при їх порушенні (включаючи заповнення скринінгової анкети).
  8. Консультація щодо додаткових можливостей у рамках проєкту (волонтерська програма, група самопомоги, організація дозвілля, квести, навчання лідерів тощо) та мотивація до подальшої активної участі в проєкті в іншій якості.

**Розширений пакет послуг**, який може отримати клієнт програми соціального супроводу в разі потреби та запиту:

1. Консультація соціального працівника та/або психолога щодо насильства і травм, які пережив клієнт, визначення можливих форм надання допомоги.
2. Консультування і залучення до проєкту батьків клієнта (групи взаємодопомоги, сімейні групові конференції тощо).
3. Групові заходи/заняття з різноманітних питань.
4. Організація дозвілля.

**Мінімальний набір знань і навичок**, які має опанувати клієнт програми соціального супроводу:

Знання	Навички
Знання умов участі у програмі соціального супроводу, розуміння мети, завдань програми та її можливостей, розуміння відповідальності обох сторін.	Навички самостійного звернення для отримання необхідної послуги.
Знання власних короткострокових та довгострокових цілей роботи з персоналом проєкту, розуміння часових меж роботи та інших можливостей.	Уміння висловлювати свої потреби та формулювати проблеми і причини звернення.
<p>Знання власних ризиків щодо інфікування та захисту від ВІЛ/ІПСШ/ТБ/гепатитів В, С.</p> <p>Знання про наявні послуги проєкту і партнерської мережі, включаючи діагностику та медичний супровід, а також умови їх отримання.</p>	<p>Навички самостійного піклування про власне здоров'я та моделі більш безпечної поведінки.</p> <p>Навички самостійного звернення для отримання необхідної інформації та послуг.</p> <p>Навички самостійного пошуку інформації щодо власного здоров'я.</p> <p>Регулярне проходження тестування на ВІЛ/ІПСШ/ТБ/гепатити В, С.</p>
<p>Знання власних ризиків, пов'язаних зі вживанням наркотичної речовини, та способів захисту здоров'я.</p> <p>Знання про наявні послуги проєкту і партнерської мережі, а також про умови їх отримання.</p>	<p>Навички самостійного піклування про власне здоров'я та моделі більш безпечної поведінки в контексті вживання наркотичної речовини.</p> <p>Навички самостійного звернення для отримання необхідної інформації та послуг.</p> <p>Навички самостійного пошуку інформації щодо власного здоров'я.</p>
<p>Базові знання про репродуктивну систему чоловіка та жінки, дотримання гігієни.</p> <p>Знання про вагітність у підлітковому віці (ризик, особливості, право на переривання вагітності тощо).</p> <p>Знання про види контрацепції та особливості використання.</p> <p>Знання про аспекти відносин з партнером/партнерами, відповідальність сторін, вплив ПАР на сексуальні відносини.</p> <p>Знання про репродуктивні та сексуальні права та відповідальність.</p> <p>Знання про наявні послуги проєкту і партнерської мережі, а також про умови їх отримання.</p>	<p>Навички більш безпечної статевої поведінки.</p> <p>Уміння говорити з партнером про засоби контрацепції та пропонувати їх використання.</p> <p>Уміння правильно використовувати та утилізувати презервативи.</p> <p>Навички самостійного звернення для отримання необхідної інформації та послуг.</p> <p>Навички самостійного пошуку інформації щодо власного здоров'я.</p> <p>Регулярне відвідування гінеколога (для дівчат) та уролога (для хлопців).</p>
Знання своїх прав та обов'язків, алгоритму дій при їх порушенні.	Навички захисту прав, зокрема звернення до спеціалістів по допомогу при порушенні прав.

З прикладом стандартів реабілітаційної роботи, розроблених співробітниками БФ «Нова сім'я» та БО «Харківський благодійний фонд «Благо», можна ознайомитися за посиланнями:

- <http://afew.org.ua/standarti-programi-korektsiyi-deviantnoyi-povedinki-pidlitkiv-vikom-14-18-rokiv-yaki-mayut-dosvid-vzhivannya-psihoaktivnih-rechovin/>
- <http://afew.org.ua/prezentovano-programu-reabilitaczi-pidlitkiv-yaki-zlovzhivayut-abo-znahodyatsya-v-zalezhnosti-vid-psihoaktivnih-rechovin/>



Моніторинг і оцінка – це важливі складові реалізації програми. Без оцінки того, що ми робимо, ми не зможемо бути впевнені, що наші дії приносять користь. Але який би аспект ми не оцінювали, для нас передусім важливе те, як клієнти оцінюють зміни у своєму житті, чи задоволені вони результатами роботи з фахівцями, як здобуті знання і навички вплинули на якість їхнього життя і чи досягли вони поставленої мети. Саме задоволеність клієнта отриманими послугами і власними досягненнями повинна бути основним індикатором ефективності проєктів. Трохи більше інформації про те, як оцінити результати індивідуальної роботи з клієнтами, ви знайдете в розділі «Етапи та інструменти роботи з підлітком».

# Література

- David Denborough. Retelling the Stories of Our Lives: Everyday Narrative Therapy to Draw Inspiration and Transform Experience. W. W. Norton & Company, 2014.
- G. W. Paquin. Clinical Social Work: A Narrative Approach, 2009.
- I. K. Berg. Family Based Services: A Solution-Based Approach. Norton, 1994.
- Katherine van Wormer, Diane rae Davis. Addiction Treatment. A Strengths Perspective, 2017.
- Saleebey D. The Strengths Perspective in Social Work Practice, 3rd Ed., Toronto: Allyn and Bacon, 2002.
- Sylvie Naar, Mariann Suarez. Motivational Interviewing with Adolescents and Young Adults, 2010.
- Teri Pichot, Yvonne M. Dolan. Solution-Focused Brief Therapy: Its Effective Use in Agency Settings – Haworth Marriage and the Family, 2014.
- Бен Фурман. Навыки ребенка в действии. Как помочь детям преодолеть психологические проблемы. – Альпина нон-фикшн, 2013.
- Миллер Уильям Р., Роллник Стивен. Мотивационное консультирование: как помочь людям измениться. – М., Эксмо, 2017.
- Т. Ахола, Б. Фурман. Краткосрочная позитивная психотерапия. – Речь, 2000.
- Т. Ахола, Б. Фурман. Терапевтическое консультирование. Беседа, направленная на решение. – Речь, 2001.
- Уайт М. Карты нарративной практики: введение в нарративную терапию. – М.: Генезис, 2010.
- Уинслейд Д., Монк Д. Нарративная медиация: новый способ в разрешении конфликтов. – М., 2009.

## ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

- <http://afew.org.ua/category/biblioteka/materialy-konferencii-dlya-ta-pro-pidlitkiv-virtualno-pro-realne/> – матеріали Конференції для та про підлітків «Віртуально про реальне».
- <http://www.sfbta.org/> – сайт Американської асоціації короткострокової терапії, орієнтованої на рішення. Містить багато інформації про підхід, його історію та актуальні події в США.
- <https://www.brief.org.uk/> – сайт Лондонського інституту BRIEF. Містить інформацію про навчальні заходи, статті про орієнтований на рішення підхід тощо.
- <https://narribrus.wordpress.com/> – сайт про наративну практику та роботу зі спільнотами.
- <http://narrativepractice.ru/> – сайт спільноти російськомовних наративних практиків.
- <http://www.narrative.ru/> – сайт Центру наративної психології і практики.
- <http://dulwichcentre.com.au> – сайт Далвіч-центру, заснованого Майклом Вайтом.
- <http://www.kidsskills.org/> – сайт програми «Місія здійснення».
- <https://narribrus.wordpress.com/2009/01/18/tree-of-life/> – блог, присвячений наративній практиці (інструмент «Дерево життя»).
- <http://www.motivationalinterviewing.org> – сайт мережі тренерів з мотиваційного інтерв'ю.

Методичний посібник

# Найкращі практики роботи з підлітками. Методичний посібник

Ірина Нерубаєва

Арсеній Павловський

Анастасія Шебардіна

Редактор: Світлана Глущик

Макетування та верстка: Богдана Фоміна

Додрукарська підготовка: ФОП Харченко

Формат 70x100/16

Ум. друк. арк 10,4

Наклад: 430 прим.

Зам.№ 11/1

Віддруковано ФОП Харченко

Міжнародний благодійний фонд «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*) – неурядова гуманітарна організація, яка працює у сфері громадського здоров'я з січня 2001 р. в Україні, Молдові, Білорусі та Грузії.

*AFEW-Україна* є частиною міжнародної мережі незалежних організацій Східної Європи і Центральної Азії *AFEW* з секретаріатом у Нідерландах.

Наша місія полягає в покращенні доступу до якісних медичних та соціальних послуг для ключових груп населення через використання науково обґрунтованих та інноваційних підходів, підтримку активного міжнародного і регіонального обміну досвідом та розвиток потенціалу місцевих урядових та неурядових організацій.

Наші основні цільові групи включають підлітків груп ризику, людей, які вживають наркотики, секс-працівників, ув'язнених та людей, які живуть з ВІЛ.

Контактна інформація:

МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*)

вул. Бульварно-Кудрявська, 7-Б, оф. 28

04053, м. Київ, Україна

Тел/факс: +38 (044) 272-40-17, 272-40-27

Ел. пошта: [info@afew.org.ua](mailto:info@afew.org.ua)

Веб-сайт: [www.afew.org.ua](http://www.afew.org.ua)

© МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» (*AIDS Foundation East-West – AFEW-Україна*), 2020 р.

Розповсюджується безкоштовно



*Змінюй реальність*