

**УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ**

Факультет соціальної та психологічної освіти  
Кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

освітній ступінь «магістр»

на тему:

**«ВПЛИВ СІМ'Ї НА ПРОЦЕС СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ  
НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ»**

**Виконав:**

студент II курсу, 262 групи  
спеціальності: 231 Соціальна робота  
Освітня програма «Соціальна робота»  
Кучманюк С.

**Керівник:**

д.пед.н., проф. О.О. Кравченко

**Рецензент:**

к.пед.н., доц. І.В. Албул

Умань – 2023 р.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>		<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ I</b>	<b>ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З НАРКОЗАЛЕЖНИМИ</b>	<b>6</b>
1.1.	Соціальна робота з підлітками, які вживають наркотики	6
1.2.	Соціально-психологічна характеристика споживачів наркотиків	14
1.3.	Соціально-психологічна характеристика споживачів наркотиків	24
<b>РОЗДІЛ II</b>	<b>ПРАКТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДУ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СІМ'Ї В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ПІДЛІТКІВ</b>	<b>38</b>
2.1.	Результати дослідження стану наркозалежності серед підлітків	38
2.2.	Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї	40
2.3.	Життя наркозалежних підлітків в закладах денного перебування як інноваційний метод боротьби з наркозалежністю	50
<b>ВИСНОВКИ</b>		<b>64</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>		<b>66</b>

## ВСТУП

*Актуальність дослідження.* Сьогодні наркотики та інші психоактивні речовини стають усе доступнішими для підлітків. Розвиток тіньових схем у соціальних мережах, використання ділерами сучасних технологій в галузі незаконного обігу наркотичних речовин призводить до того, що звичними медико-правовими засобами боротися з підлітковою наркоманією стає все важче. Багато різних видів психоактивних речовин офіційно не є наркотиками, а їх придбання не передбачає зустрічі з дилером ні для передачі грошей, ні для отримання «доз». Крім того деякі психоактивні речовини напівлегально продаються в аптеках, тютюнових кіосках та, від недавно, в спеціалізованих автоматичних пунктах продажу сумішей для паління.

Разом з цим, сьогодні у неповнолітніх споживачів наркотиків обмежені можливості в повноцінному доступі до послуг, орієнтованих на зменшення шкоди від вживання наркотиків і до досягнення підлітком повноліття залежність може перейти в хронічну стадію. Таким чином, виникає необхідність зосередження уваги не на посиленні профілактичних заходів, що є неефективними серед підлітків, які вже входять до групи ризику або мають досвід вживання наркотиків, а на впровадженні кардинально нових підходів, що забезпечують отримання ними адекватних і якісних медико-соціальних і соціально-педагогічних послуг.

Сьогодні актуальним є впровадження кардинально нових підходів до вирішення проблеми наркотизації неповнолітніх, які передбачають заміну примусових медико-правових заходів по відношенню до споживачів наркотиків на застосування м'яких практик поступової зміни світогляду людини, її ціннісних орієнтацій, розширення можливостей, збагачення соціального досвіду, що забезпечує зменшення негативного впливу від наслідків їх ризикованої поведінки.

У сучасній вітчизняній науковій літературі (Л. Завацька, І. Зверева, Л. Рень, В. Рябуха, Т. Лях, В. Серета, С. Харченко та ін.) різні аспекти проблеми соціальної та соціально-педагогічної роботи з особами з ризикованою поведінкою достатньо добре вивчені. Непоодинокими є дослідження щодо ресоціалізації, соціальної реабілітації, соціальної допомоги наркозалежним, а також профілактики та

протидії наркотизації та збереження здоров'я населення (С. Єгорченко, М. Коцур, А. Куліненко, В. Лазаренко, Л. Литвинчук, О. Молчанюк, О. Мурашкевич, О. Рассказова, Ю. Чернецька, Н. Харченко та ін.).

*Аналіз досліджень* підтверджує, що проблема наркоманії серед підлітків виникає через проблеми в сімейному вихованні та застарілі методи протидії в шкільному середовищі. Розв'язання цієї проблеми потребує комплексного підходу, що об'єднує соціальну роботу, педагогіку, медицину та правовий захист. Це включає створення умов для якісної профілактичної роботи, корекції поведінки ризикових підлітків і реабілітації тих, хто зловживає наркотиками.

*Об'єкт дослідження* – соціальна робота з підлітками-споживачами наркотиків.

*Предмет дослідження* – система соціальної роботи зі зменшення шкоди від вживання наркотиків серед підлітків.

*Мета* полягає в теоретичному обґрунтуванні, розробці та експериментальній перевірці системи соціальної роботи для оцінки ролі сім'ї в реабілітації наркозалежних підлітків.

*Завдання дослідження*

1. Розглянути соціальну роботу з підлітками-споживачами наркотиків як науково-практичну проблему.

2. Визначити особливості соціальної роботи зі зменшення шкоди від вживання наркотиків серед підлітків у центрах денного перебування.

3. Проаналізувати стан соціальної роботи зі зменшення шкоди від вживання наркотиків серед підлітків у практиці діяльності центрів денного перебування.

4. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити систему соціальної роботи зі зменшення шкоди від вживання наркотиків серед підлітків у центрах денного перебування.

Для вирішення завдань було використано різноманітні *методи дослідження*: теоретичні - аналіз наукової літератури для визначення основ соціальної роботи у зменшенні шкоди від наркотиків серед підлітків у центрах денного перебування та у світовій практиці; узагальнення наукових досліджень щодо поведінки підлітків-

споживачів наркотиків; визначення місця програм зменшення шкоди в системі соціальних послуг; аналіз поняття "ризикова поведінка підлітків"; порівняння підходів до формування системи соціальних послуг; проєктування системи соціальної роботи та навчальних курсів для фахівців; емпіричні: спостереження, бесіди, аналіз контенту, фокус-групи, опитування; соціологічне планування; експеримент для оцінки ефективності системи соціальної роботи; графічний аналіз даних; статистичні: математична статистика для обробки результатів досліджень та аналізу матеріалу.

*Практичне значення дослідження* полягає в розробці та впровадженні у діяльність Центрів денного перебування стандартів соціальної роботи з підлітками-споживачами наркотиків; інструментів моніторингу та оцінки якості послуг зі зменшення шкоди; системи звітності та планування діяльності центрів денного перебування з підлітками-споживачами наркотиків; програмних та інформаційно-методичних матеріалів для підготовки фахівців до роботи з підлітками групи ризику у напрямі зменшення шкоди від наслідків ризикованої поведінки; програми реабілітації підлітків, які знаходяться в залежності від психоактивних речовин; алгоритму перенаправлення у межах партнерської мережі надавачів послуг підліткам-споживачам наркотиків; програмно-методичних матеріалів щодо роботи з підлітками-споживачами наркотиків у напрямі розвитку їх лідерського потенціалу; навчальної програми зі зменшення шкоди від наслідків ризикованої поведінки підлітків.

*Апробація результатів дослідження.* Матеріали дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи УДПУ імені Павла Тичини, на засіданнях Центру та Наукового товариства студентів та аспірантів.

*Структура та обсяг роботи.* Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (70 позицій). Загальний обсяг кваліфікаційної роботи 73 сторінок. Основний текст дослідження викладено на 65 сторінках.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З НАРКОЗАЛЕЖНИМИ**

### **1.1. Соціальна робота з підлітками, які вживають наркотики**

При початку дослідження важливо розглянути соціальну роботу з підлітками, які вживають наркотики, як науково-практичну проблему.

Ця проблема відображена у різноманітних джерелах інформації, включаючи:

- статистичні дані,
- адміністративну інформацію,
- масові медіа,
- інформацію про роботу державних органів та правову інформацію

згідно зі статтями 17-25 Закону України «Про інформацію». Тут врахована офіційна державна інформація, яка кількісно характеризує різні сфери життя, інформація, яка збирається та використовується органами влади та місцевого самоврядування, а також публічно поширювана інформація, яка стосується діяльності державних та місцевих органів управління. Важливо також враховувати інформацію, що стосується правових аспектів та правових відносин.

- Особиста інформація включає особисті дані, такі як освіта, сімейний стан, стан здоров'я, адреса, дата і місце народження, документи, що стосуються даної особи, зібрані державними органами влади та місцевого самоврядування в рамках їх повноважень.

- Довідково-енциклопедична інформація охоплює систематизовані, документовані або публічно доступні відомості про суспільне, державне життя та навколишнє природне середовище.

- Соціологічна інформація містить відомості про ставлення окремих громадян та соціальних груп до суспільних подій, явищ, процесів та результати соціологічних опитувань і досліджень.

Ці види інформації відображають нормативний аспект та практику соціальної роботи з підлітками, що вживають наркотики. Аналіз цих даних дозволяє

розглянути проблему в контексті загальних суспільних та політичних змін, що відбулися за останні роки.

Аналіз законодавства показує, що Україна рухається в напрямі міжнародних стандартів щодо правового захисту дитинства та недискримінації. Особливо дискримінація торкається вразливих груп, таких як підлітки, що переживають складні обставини та часто проявляють ризиковану поведінку. Закони України визначають гарантії захисту прав неповнолітніх, але одним із основних напрямів удосконалення соціальної роботи в Україні стає впровадження концепції сервісної держави. Це означає новий підхід до взаємодії з клієнтами соціальної роботи та поліпшення якості послуг. Основним завданням усіх державних інституцій є надання якісних послуг громадянам. Соціальна робота має за мету забезпечити ефективне посередництво між отримувачем та надавачем послуг, особливо в контексті роботи з підлітками, залучаючи організації, які можуть вирішувати питання соціальної допомоги та захисту прав цієї групи осіб.

Наркотики несуть зруйнівальний вплив не лише на тіло людини, яка їх вживає, а й на оточуючих і на суспільство в цілому. Одна з найбільших загроз - це розповсюдження соціально-небезпечних хвороб, таких як ВІЛ-інфекція, гепатити "В" та "С" та інфекції, які передаються статевим шляхом (ІПСШ). В Україні епідемія ВІЛ-інфекції зосереджена серед уразливих груп населення: споживачів наркотиків, працівників секс-бізнесу, чоловіків, які практикують секс з чоловіками. Це одна з найвищих рівнів поширення ВІЛ-інфекції у світі. Україна є однією з найбільш уражених ВІЛ/СНІДом країн в Європі. У закладах охорони здоров'я перебувало під медичним наглядом понад 142 тисяч ВІЛ-інфікованих громадян України. Молодь також входить до категорії уразливих верств населення через бажання експериментувати з наркотиками та статевими партнерами без повного розуміння наслідків. Розповсюдження ВІЛ-інфекції серед осіб віком 15 років і старше становить 0,62% - один з найвищих показників серед країн Європи. Більшість заражень у підлітковому віці стається статевим шляхом. Дослідження серед підлітків-споживачів наркотиків показало, що значна частина має випадкових сексуальних партнерів, а 23,8% не використовували презервативи.

Недостатня інформація про сексуально-репродуктивне здоров'я, передачу ВІЛ та наслідки вживання наркотиків веде до високого ризику захворювань у підлітковому середовищі.

Ризикова поведінка підлітків досліджується вченими різних галузей - педагогів, соціальних педагогів та психологів (В. Беспалько, С. Буров, О. Войтенко, Н. Литвинова, І. Сенча). Останнім часом вчені все більше звертають увагу на поширення серед підлітків соціально-небезпечних захворювань, пов'язуючи це з їхньою моделлю поведінки та досліджуючи особистісні риси, психологічні аспекти та клінічні характеристики (Н. Дарвішов, А. Османова, І. Єремєнко, В. Пономарьова, О. Суєтіна). Український інститут соціологічних досліджень підтверджує уразливість підлітків щодо ВІЛ-інфекції та інших захворювань, які передаються статевим шляхом.

За останні роки в соціальній роботі з особами групи ризику активно використовується концепція зменшення шкоди. Ця концепція орієнтується на зміни у підлітків через підтримку їхніх сильних сторін, розвиток рішень, мотиваційний підхід та нарративні практики. Зарубіжні видання вже розвинули стратегії опори на сильні сторони у роботі з підлітками групи ризику. Наприклад, роботи М. Пейна та А. Павловського вже наділені практичними підручниками та посібниками, спрямованими на підтримку цієї стратегії у соціальній роботі.

Сьогодні різноманітні стратегії і програми роботи з підлітками з використанням стратегії опори на сильні сторони, орієнтованого на рішення підходу, методик мотиваційного інтерв'ю, нарративних практик у роботі з випадком набули популярності, хоча ще залишаються скоріше інноваційними й винятковими в Україні тощо. На жаль, на українську мову більшість книг і навчальних посібників, присвячених теорії соціальної роботи з опорою на сильні сторони, а також новим підходам і методикам роботи з цією категорією осіб, ще не були перекладені.

У нашому дослідженні основний акцент приділяється розумінню специфічних потреб підлітків, які вживають наркотики.



В науці є різні підходи до розуміння особливостей підліткового віку. Досліджені характерні моделі поведінки та причини, що їх визначають. Встановлено, що, незважаючи на спільні ризикові чинники, такі як алкоголізм батьків, бідність, насильство, ментальні проблеми, підлітки можуть проявляти різні моделі поведінки й успішно адаптуватися при сприятливих умовах у суспільстві. У науці розроблені різні підходи до розуміння специфіки підліткового віку, описані характерні моделі поведінки підлітків та причини, що їх обумовлюють; досліджені чинники ризику розвитку порушень поведінки у підлітковому віці (М. Андрєєва, К. Волкова, Т. Отрошко, О. Рассказова, Ю. Чернецька, А. Харківська, С. Харченко [167], Т. Гніда [29] та ін.). Встановлено, що підлітки, які підлягають однаковим чинникам ризику (алкоголізм батьків, бідність, насилля, ментальні порушення), можуть демонструвати різні, не обов'язково негативні моделі поведінки й отримати позитивну соціалізацію за умови створення у суспільстві сприятливих недискримінаційних умов.

У педагогічній літературі (І. Зверєва, Т. Журавель, В. Лях, Т. Лях, Г. Скіпальська [190], А. Могилка, І. Філенко [112], Н. Тарасенко [192], І. Топчій [197], І. Шишова [219], А. Щелкунов [220],) обґрунтовані стратегії подолання ризиків, пов'язаних з чинниками впливу на формування особистості підлітка, розроблені антинаркотичні профілактичні програми, у яких враховано потреби підлітків й той факт, що, за твердженням вчених, на життєздатність дитини підліткового віку впливають: наявність підтримки близьких, підтримуюче соціальне оточення, позитивна самооцінка, навички вирішення проблем, почуття гумору тощо.

Термін «підлітки» все частіше зустрічається останнім часом у вітчизняних державних та регіональних цільових програмах, в тому числі й тих, що передбачають реалізацію стратегії щодо наркополітики. Так, наприклад, у Комплексній програмі з протидії поширенню наркоманії та зменшення шкоди від вживання психоактивних речовин у м. Харкові «Чисте місто» на 2019 – 2020 роки поряд з термінами «діти», «молодь» вживається й термін «підлітки» [63]. І якщо у вітчизняному законодавстві чітко визначені поняття «діти», «молодь» то поняття «підліток» є, так би мовити, нелегальним.

Грунтуючись на результатах досліджень вчених та практиків (В. Беспалько [9], С. Єгорченко [45], Т. Журавель, Т. Лях, Г. Скіпальська [190], М. Коцур [68], В. Лазаренко [76], Л. Литвинчук [80], О. Мурашкевич [122], Ю. Чернецька, А. Куліненко [207-208], Н. Харченко [199] та ін.), які працюють у проблемі наркозалежності та ризикованої поведінки, зокрема серед неповнолітніх, можна стверджувати, що підлітки мають середній рівень знань про наслідки від вживання ПАР, то у 2020 році фахівці центрів все частіше почали стикатися з тим, що підлітки дуже уважно вивчають, як ті чи інші наркотичні речовини діють на організм, що можна вживати і з чим змішувати, які можуть бути ризики для життя, які речовини слід вживати лише в компанії [19, с. 82-86]. Підлітки, які мають досвід вживання наркотичних речовин, розуміють, що деякі речовини викликають тяжку депресію, що може призвести до суїциду, тому треба, щоб поряд ще хтось був аби запобігти самогубству. Знають і про можливі наслідки передозування. На їхню думку, це їм дозволяє обрати найбільш безпечний варіант. Єдине чого вони не враховують – це залежність, що викликають ПАР.

Розрізняють кілька етапів розвитку наркозалежності. Спочатку з'являється імпульсивний потяг до прийому ПАР, який більшою мірою асоціюється з позитивними переживаннями (ейфорія, відчуття психічного та фізичного комфорту, почуття задоволення), проте згодом починає переважати компульсивний потяг, пов'язаний, здебільшого, з потребою усунути негативні переживання (дисфорія, почуття дискомфорту, різноманітна психо-вегетативна симптоматика), які асоціюються із синдромом відміни – гострим абстинентним синдромом [48].

Слід також зазначити, що підлітки дуже рідко вживають наркотики ін'єкційним шляхом. Як вже було сказано, сучасна наркосцена пропонує великий вибір ПАР, які можна палити, класти на язик або під губу чи просто ковтати. Такі наркотичні речовини недорогі у виробництві, та доступні підліткам. З власної практики спілкування з підлітками групи ризику можемо зазначити, що ціна однієї «закладки», в середньому, коштує 250-300 гривень. А якщо врахувати, що однієї такої дози вистачає на декілька осіб, то мова йдеться приблизно про 50 гривень на

одну людину. Сучасний наркобізнес не просто ефективно залучає молодь до вживання наркотиків, а й дає змогу на цьому заробляти. Іноді для підлітка це єдина можливість мати кишенькові гроші, а іноді це повноцінний заробіток, якому може позаздрити вчитель чи лікар. Деякі підлітки заробляють на цьому немалі гроші. Одні виступають експертами для новачків та рекомендують їм гарний та перевірений товар, за що отримують свою дозу. Інші роблять закладки, ховаючи замовлений товар у різних місцях. Це можуть бути клумби, підвіконня, будь-які місця вільного доступу, де щось може непомітно знаходитися. Потім фото цього місця та адреса надсилаються покупцю на смартфон після оплати ним на банківську картку вартості замовлення. Звичайно, це є кримінальний злочин, але багатьох підлітків це не турбує, коли пропонують такі легкі гроші. Інші заробляють, наносячи на стіни будинків адреси інтернет-магазинів з продажу наркотиків. І це лише дрібне хуліганство та псування майна.

Така схема розповсюдження наркотиків зробила їх надзвичайно доступними для підлітків. Придбати наркотичну речовину сьогодні для підлітка так само легко, як купити морозиво. Окрім ризику стримкого втягування неповнолітніх до проблеми наркотизації в цьому є й інша небезпека. Якщо раніше дилер був, певною мірою, запорукою якості товару, то сьогодні ніхто не несе відповідальність за склад того, що знаходиться в «закладці». Одна і та сама доза одного і того ж препарату може викликати передозування та призвести до летального випадку.

Перебуваючи під впливом ПАР, підлітки піддають себе ще одному дуже суттєвому ризику, який пов'язаний з низьким рівнем навичок особистої гігієни та неупорядкованим статевим життям. Сьогодні в Україні один з найбільш розповсюджених шляхів поширення ВІЛ-інфекції – статевий. Окрім цього, існують ризики розповсюдження серед підлітків-споживачів наркотиків та їх статевих партнерів хвороб, що передаються статевим шляхом, у тому числі вірусних гепатитів «В» і «С». Безсимптомний перебіг таких захворювань та низький рівень культури медичного обслуговування серед підлітків групи ризику може призвести до виникнення в них безпліддя, ранньої інвалідизації та передчасної смерті.

Здебільшого, підлітки, які практикують ризиковану поведінку, навчаються у професійно орієнтованих закладах освіти, набуваючи фах з робітничих професій. Сучасний ринок праці вимагає від працівників не лише глибоких знань та навичок за фахом, а ще й різнобічності поглядів, здатності пристосовуватися до нових умов та добре орієнтуватися у соціальних нормах і зв'язках. Конкурентноспроможність сучасного фахівця визначається не лише професійними знаннями та навичками, а й станом здоров'я та здатністю витримувати значні фізичні й психологічні навантаження. Якщо молодий фахівець не відповідає запитам роботодавця, то він змушений або шукати роботу за межами країни, або знаходити інші шляхи отримання доходу, іноді не завжди законні. Для суспільства це – втрата кваліфікованої робочої сили, значні витрати на соціальні виплати та медичне обслуговування людей працездатного та репродуктивного віку, руйнування сім'ї як соціального інституту з її цінностями, репродуктивним та виховним потенціалом.

Низький рівень культури медичного обслуговування підлітків групи ризику обумовлений декількома факторами: відсутність традиції регулярного обстеження, притаманна нашому суспільству, недовіра до медичної системи, стигматизація з боку лікарів до осіб, які практикують ризиковану поведінку та відсутність контролю за станом здоров'я з боку батьків у більшості випадків.

Такі підлітки мають поверхневі знання щодо ВІЛ та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Часто вірять у міфи, пов'язані з розповсюдженням ВІЛ-інфекції: наприклад, що ВІЛ передається через комах, або про людей, які штрикають використаними голками людей, щоб навмисно їх заразити. Вважають, що використання одночасно двох презервативів зменшує вірогідність захворювання і вагітності, або що пакетик з магазину можна використовувати у якості презерватива.

Часто підлітки-споживачі наркотиків є соціальними сиротами. У багатьох батьки ведуть асоціальний спосіб життя, або вони зовсім відсутні й функції опікунів виконують дідусі та бабусі. У цьому випадку велика різниця, яка є між цими поколіннями, спричиняє непорозуміння й конфлікти [183-184]. Частими є випадки, коли в сім'ї немає батька, а є вітчим і, в конфліктних ситуаціях мама стає

на бік вітчима. Дитина вбачає в цьому зраду [64]. Трапляються й інші ситуації, коли батьки зовсім не хотіли визнавати свої помилки, йти на компроміс з дитиною та намагатися їй допомогти позбавитися залежності від ПАР. На жаль багато батьків таким чином хочуть скинути з себе відповідальність за помилки в системі сімейного виховання.

Виходячи із зазначеного вище констатуємо факт, що саме стосунки з дорослими є основним фактором, що спричиняє ризиковану поведінку у підлітковому віці. Це можуть бути будь-які її прояви: вживання ПАР, протиправна поведінка, систематичне невідвідування навчального закладу, втеча з дому тощо.

Загалом щодо проблем, з якими найчастіше стикаються підлітки-споживачі наркотиків можна виділити такі:

- соціальні (низький рівень комунікації в соціумі, відсутність навичок планування, оцінки ситуації і визначення проблем, непристосованість до самостійного життя, прояви девіантної й деліквентної поведінки, проблеми з навчанням та працевлаштуванням);
- медичні (наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом, наслідки вживання ПАР, рання вагітність, психічні розлади);
- психологічні (низький або неадекватно завищений рівень самооцінки, низька мотивація до позитивних поведінкових змін, депресія або агресія, схильність до суїцидальної поведінки);
- юридичні (відсутність документів, внутрішньосімейні конфлікти, в тому числі насилля, проблеми з законом).

Таким чином, організація соціальної роботи з підлітками групи ризику має компенсувати недоліки сімейного виховання, профілактичної роботи серед підлітків та організації роботи соціально-психологічної служби закладів освіти, сприятиме формуванню мотивації у підлітків на збереження свого здоров'я для здорового та відповідального батьківства та як однієї із складових професійної спроможності, що впливатиме на стан ринку праці в Україні та поновленню потенціалу кваліфікованих працівників.

## **1.2 Соціально-психологічна характеристика споживачів наркотиків**

Згідно з Всесвітньою організацією охорони здоров'я, підлітковий вік охоплює період з 10 до 19 років, що є фазою росту та розвитку особистості, перехідним етапом від дитинства до юнацтва, де проявляється індивідуальність та активно розвиваються фізичні та психічні аспекти.

В підлітковому віці відбувається активний розвиток фізичних та психічних функцій, проте для цієї категорії характерні такі риси: обмежена орієнтація на пізнавальну діяльність, слабке логічне мислення, розсіяна увага, низький рівень самоконтролю та недостатня самооцінка. Підлітки, які вживають наркотики, часто перебувають у конфлікті зі своїм оточенням та суспільством, відчувають дефіцит довіри до дорослих і нерідко реагують агресивно.

Такі особи часто шукають безпеки та можуть виявляти агресію, але активно взаємодіють з однолітками, часто спілкуючись з тими, хто також користується наркотиками. Для них це є важливим елементом приналежності до певної групи, та вони не співставляють вживання сучасних наркотиків із наркоманією. Цю ситуацію підтримує легкість доступу до наркотиків через інтернет та різноманітність їхніх форм (від паління до різних видів порошків чи пігулок).

Під час аналізу дослідження, проведеного у 2018 році в Україні в рамках проекту «Підлітки поза увагою: поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ-сервісних послуг для вразливих підлітків», яке спрямовувалося на підлітків-споживачів наркотиків, виявлено їхні соціально-демографічні характеристики та особливості у поведінкових моделях. Учасниками цього дослідження були фахівці ЦДП «Компас» та сам автор цієї роботи, які забезпечували доступ дослідників до представників цієї цільової групи та партнерських організацій у Харківській області (Краснограді, Лозові та Первомайському).

Вивчення потреб цієї групи підлітків-споживачів наркотиків ускладнене через важкість їх виявлення за формальними ознаками або у точках їх зосередження. Вони активно уникають оцінки їхньої поведінки дорослими, намагаючись приховати наслідки вживання психоактивних речовин. Якщо дорослі оточення не знайомі з проявами наркотичного сп'яніння, їм важко пояснити

нетипову поведінку підлітків, оскільки ПАР не мають таких зовнішніх проявів, як алкоголь.

Згідно з результатами, більшість з таких підлітків живе вдома, але з віком зростає кількість тих, хто проживає окремо від батьків або опікунів (гуртожиток, квартири друзів чи партнерів). Понад 80% з них отримують освіту, але частота вживання наркотиків зв'язана з відсутністю участі у навчанні. Лише 27,4% вказали, що живуть у повній сім'ї, а матеріальний статус родини не впливає на рівень наркотизації підлітків. Також варто відзначити, що під час фокус-груп встановлено, що серед цієї групи значну частку становлять діти, що свідчить про приховану проблему «помолодшання» наркоманії серед молоді.

Більшість підлітків вживають психоактивні речовини несистематично. Вони можуть мати тривалі перерви, але іноді ці перерви змінюються так званими "марафонами", коли вживання припиняється лише через погіршення здоров'я чи відсутність можливості придбати дозу.

Глибинні інтерв'ю з підлітками-споживачами наркотиків у малих містах України показують, що основними мотивами вживання наркотиків є бажання розслабитися, зняти стрес, відчуття більшої відкритості або подолання нудьги. Також варто відзначити, що однією з причин вживання наркотиків є бажання не виділятися з компанії. Однак основною проблемою, пов'язаною зі споживанням наркотиків, для більшості підлітків є можливість зіткнення з правоохоронними органами.

Сьогодні в Україні вживання наркотиків серед підлітків стало частиною молодіжної субкультури. Дослідження, проведене серед учнів професійно-технічних навчальних закладів Харківської області, свідчить, що вживання наркотиків у підлітковому віці може починатися із цікавості, за компанію або під впливом пригощань, не усвідомлюючи наслідки таких дій. Неконтрольоване вживання психоактивних речовин, які часто не мають гарантованої якості, призводить до передозувань, швидкого формування звички, бажання експериментувати та збільшення дози.

Законодавство України в області обігу наркотичних речовин та психотропних препаратів визначає наркотики як речовини, що становлять небезпеку для здоров'я населення при зловживанні ними. Поняття психоактивних речовин охоплює різноманітні речовини, включаючи алкоголь, опіати, канабіноїди, седативні засоби, кокаїн, галюциногени та інші.

Отже, ми розуміємо наркотики як конкретний перелік речовин, обіг яких є незаконним і за який передбачена відповідальність, тоді як психоактивні речовини - це будь-які речовини, які можуть призводити до залежності при систематичному вживанні (алкоголь, наркотики, ліки та інші засоби) та змінювати поведінку людини.

Сьогодні підлітки мають легкий доступ до психоактивних речовин через інтернет. Велика кількість інтернет-магазинів пропонує широкий вибір наркотиків за доступними цінами. Найпопулярнішим для цього став месенджер "Телеграм", де розміщені адреси таких магазинів. У своєму дослідженні ми будемо використовувати обидва терміни з однаковим ставленням до них, не міняючи юридичні терміни.

Згідно з результатами дослідження, молодь усвідомлює проблему наркотиків тільки у випадку, коли їх вживають ін'єкційним шляхом. Вони не асоціюють інше вживання психоактивних речовин з наркотиками. Для багатьох підлітків ін'єкційне вживання стає межею між експериментом та наркоманією.

Традиційно в Україні ставлення до наркоманії було репресивним. Особи, що вживали наркотики, розглядалися як злочинці, а не хворі. Проте сьогодні спостерігається зміна у цьому ставленні, і Міністерство охорони здоров'я акцентує на необхідності поважного ставлення до осіб з психічними розладами або залежністю та на використанні доказових методів лікування відповідно до міжнародних стандартів.

Центр психічного здоров'я та контролю за наркотиками та алкоголем МОЗ України активно реалізує державну Стратегію щодо наркотиків до 2020 року, зокрема, спрямовуючи увагу на гуманізацію методів лікування та подолання стигматизації наркозалежних осіб.



Міфи та паніка, що переважають у загальнодоступних дискусіях, засвідчують цей процес. При цьому стратегія "інформувати, а не карати", яка вже успішно застосована в країнах Заходу, стала основою національної стратегії України з наркополітики до 2020 року.

Зменшення шкоди, як основна мета, досягається за допомогою застосування замісної терапії, поширення тестувань якості наркотичних речовин, розвитку центрів допомоги наркозалежним, проведення нових досліджень та ініціювання обговорень змін у законодавстві.

Варто зауважити, що за іншим підходом, розробленим за кордоном і підтриманим науковою базою та практикою у соціальній роботі, вживання наркотиків підлітками, будь то одноразово чи систематично, вважається їх особистим вибором, здійсненим у певних обставинах. Це важливо враховувати при розробці профілактичних або реабілітаційних заходів для осіб, які вживають наркотики.

Оскільки наркоманія – це не лише медична, а й соціальна проблема, вивчення її потребує комплексного підходу, який ураховує не тільки корекцію та реабілітацію особистості, але й суспільні умови, що сприяють запобіганню поширенню негативних явищ, пов'язаних із вживанням наркотиків та психоактивних речовин.

Підлітки, споживаючи наркотики, втрачають можливість конкурувати на ринку праці та можуть мати серйозні проблеми зі здоров'ям. Те, що може здаватися безшкідливим сьогодні, завтра може перерости в серйозну проблему для нації, її працездатності та витрат на утримання.

Для збереження потенціалу наступного покоління необхідно визнати на рівні держави та громади проблему підліткової наркоманії та запровадити політику та програми, спрямовані на зменшення негативних наслідків вживання психоактивних речовин, як для окремих осіб, так і для суспільства в цілому.

У країнах Західної Європи ще в 80-х роках ХХ століття, після розповсюдження ВІЛ-інфекції, розпочали впроваджувати програми зменшення шкоди, що сприяло стабілізації поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів

наркотиків та інших уразливих груп населення, таких як чоловіки, що мають секс з чоловіками та працівники секс-індустрії [56]. Нині програми зменшення шкоди включені до державних програм з охорони здоров'я у понад 50 країнах світу.

У статті 152 Договору про заснування Європейської Спільноти зазначається потреба спільноти в доповненні дій держав-членів у зменшенні шкоди, яку завдають наркотики здоров'ю, через інформаційну та профілактичну роботу [39].

Наркополітика визначає ставлення до наркотиків та їхніх користувачів у кожній країні. Репресивна наркополітика ґрунтується на примусі та спрямована на боротьбу зі споживачами наркотиків. Гуманістична наркополітика передбачає надання допомоги особам, що хворі на наркоманію [32, с. 4]. Однак будь-яка наркополітика вважає незаконне виробництво та розповсюдження наркотиків злочином.

Оглядаючи веб-сайти та програми міжнародних та вітчизняних організацій, які підтримують споживачів наркотиків та інші вразливі категорії населення, можна виявити основну тенденцію: більшість розвинених країн, таких як Великобританія, Італія, Канада, США, і ті, що знаходяться у процесі розвитку, наприклад, Індонезія, Камбоджа, Кенія, Киргизстан, Пакистан, використовують стратегію зменшення шкоди від вживання наркотиків. Це передбачає не лише зменшення шкоди для споживачів, а й для суспільства. Зазвичай ця стратегія включає в себе програми, спрямовані на зменшення поширення ВІЛ-інфекції та інших захворювань серед споживачів наркотиків. Такі програми включають обмін шприців, розповсюдження презервативів, навчання безпечній поведінці, замісну терапію, тестування на ВІЛ, гепатити та інші інфекції [49, 55, 56, 63].

Аналізуючи послуги, які надаються в різних країнах світу та Україні у рамках стратегії зменшення шкоди для підлітків-споживачів наркотиків, можна зауважити, що в країнах з менш розвинутою економікою спектр таких послуг є ще ширшим через зростання наркотизації серед неповнолітніх та збільшену потребу у таких послугах.

Треба відзначити відмінності у програмах зменшення шкоди в різних країнах. Наприклад, безпечні зони для підлітків існують лише в деяких країнах,

таких як Україна та Камбоджа, тоді як програми соціального супроводу доступні лише в Україні. Більшість країн, крім Канади, включають навчання безпечній поведінці в програми зменшення шкоди серед підлітків. Також, детоксикаційні послуги доступні лише в Камбоджі, оскільки законодавство України дозволяє медичну допомогу лише за згодою батьків.

В Україні привертає увагу особлива послуга, яка є унікальною лише для цієї країни - профілактика наркоманії. За думкою автора дослідження, це віддзеркалення підходу минулого радянського часу до наркотиків як соціальної проблеми, де преобладало лише поняття профілактики та примусового лікування. Тобто, концепція зменшення шкоди тоді не розглядалася, оскільки в тоталітарних режимах існування людей, що вживають наркотики, не відповідало загальним цінностям, що просуваються такими режимами. Навіть сьогодні у Російській Федерації відсутня замісна підтримувальна терапія, оскільки це суперечить основним принципам наркополітики - боротьбі з наркоманією.

Досвід роботи з підлітками-наркоманами у ЦДП "Компас" вказує на те, що не всі українські владні структури та фахівці готові визнати зменшення шкоди для підлітків як ефективний підхід, який рятує життя та здоров'я людей. Це свідчить про те, що система суспільних цінностей та національна наркополітика потребують перегляду.

Відсутність чіткої наркополітики в Україні та незгода визнати проблему наркоманії серед підлітків вказує на те, що українське законодавство має прогалини у організації та наданні якісних, своєчасних, гендерно орієнтованих та не дискримінаційних послуг для підлітків-наркоманів.

Наприклад, в стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року наркополітика визначається як стратегія і тактика управління обігом наркотиків, боротьби з їхнім незаконним обігом та протидії наркоманії, відповідно до національних інтересів України та міжнародних конвенцій ООН [160]. Це зводить політику до завдань, не охоплюючи всю сутність поняття "наркополітика".

Сучасна наркополітика повинна включати не лише боротьбу з незаконним обігом та вживанням наркотиків, а й розробку та впровадження сучасних програм

профілактичної роботи з підлітками, стандартів надання необхідних послуг споживачам наркотиків, включаючи неповнолітніх, підготовку фахівців у галузі профілактики та реабілітації від наркотичної залежності та ефективну комунікаційну кампанію. Проте визначення "наркополітика" враховує лише відповідність інтересам держави та конвенціям ООН, не звертаючи уваги на інтереси людей-споживачів наркотиків та їхніх родин.

Український юридичний формат має різні підходи до визначення "зменшення шкоди" у контексті понять "наркополітика", "стратегія". Наприклад, План заходів на 2019-2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року використовує термін "політика зменшення шкоди". Це демонструє, що зменшення шкоди - одна з стратегій національної наркополітики, яка почала розвиватися в Україні ще у 90-х роках ХХ століття.

Враховуючи актуальність розглянутої проблеми, декілька українських науковців присвятили свої дослідження зменшенню шкоди. Наприклад, А. Волощук досліджував заходи, спрямовані на зменшення шкоди від наркотиків та їх вплив на боротьбу з поширенням наркоманії. І. Іванова досліджувала гендерні аспекти впровадження проектів зменшення шкоди для жінок-споживачок ін'єкційних наркотиків. О. Мальцева та інші розробляли стратегію зменшення шкоди від тютюнопаління серед учнів. А. Шаповал працював над стратегією зменшення шкоди від вживання ін'єкційних наркотиків.

В контексті нашого дослідження важливим є погляд А. Шаповала, одного з учасників Всеукраїнської Асоціації Зменшення Шкоди, утвореної у 2002 році за ініціативою громадських організацій та благодійних фондів. Вона визначила "зменшення шкоди" як стратегію профілактики негативних медичних, соціальних, економічних та правових наслідків серед споживачів ін'єкційних наркотиків, які не можуть або не готові відмовитися від вживання наркотиків. Ця стратегія спрямована на вирішення першочергових проблем та зменшення ризику, пов'язаного з вживанням ін'єкційних наркотиків.

У науковому дискурсі окрім терміну "стратегія зменшення шкоди" також зустрічається поняття "концепція зменшення шкоди", яке враховує первинність

прав, інтересів і потреб людини, включаючи споживачів наркотиків. Це поняття також використовуватиметься у нашому дослідженні.

Аналіз праць учених у сфері соціальної роботи переконливо показує, що саме через соціальну роботу можливе впровадження заходів для споживачів наркотиків, що враховують їхні потреби та забезпечують правовий захист. Проте важливо враховувати, що підлітки-споживачі наркотиків мають обмежений позитивний досвід, який можна було б передати на інші сфери їхнього життя. Тому використання широких категорій соціальної роботи може ускладнити взаємодію з ними. Необхідно зосередитися на конкретних завданнях у взаємодії з підлітками, забезпечуючи більш прозорий підхід, який був би зрозумілим для цієї групи осіб.

Отже, завданням соціальної роботи з цією групою підлітків є задоволення їхніх потреб, що сприятиме їхньому включенню у соціальну діяльність та спонукає до позитивних змін. Важливо створити умови для формування позитивних потреб та мотивації до змін, спрямованої на розв'язання життєвих проблем, що лежать в основі їхнього вживання наркотиків. Оскільки ці проблеми можуть мати різний характер – від юридичного до психологічного чи медичного, соціальна робота, як інтегративний підхід, має переваги.

У межах соціальної роботи фахівець не намагається самостійно вирішити усі проблеми, оскільки не має достатньої компетентності у всіх сферах професійної діяльності з цією групою. Замість цього, він залучає інших фахівців з різних галузей науки та практики. Роблячи це, соціальний працівник може об'єктивно оцінити ресурси підлітка, визначити його сильні сторони, проблематику та рівень мотивації для розв'язання цих питань. Такий підхід спрямований на цілеспрямоване залучення фахівців, які спеціалізуються, наприклад, у правовому захисті чи психологічній допомозі.

Погоджуючись з думкою багатьох дослідників, соціальна робота є посередником між клієнтом і соціальними установами. У разі роботи з підлітками, які вживають наркотики, основною метою є поліпшення їхнього життя відповідно до їхніх потреб. Це може означати відновлення здоров'я, працевлаштування,

повернення до сім'ї чи навчання. Це полегшить зниження соціальних ризиків для цієї групи осіб.

В аспекті зменшення шкоди соціальна робота виходить за межі простої роботи з проблемою наркотиків. Наприклад, фахівці пропонують підліткам проходження тестування на ВІЛ, що може мати велике значення для здоров'я та попередження розповсюдження інфекцій. Це також враховує законодавство, яке дозволяє підліткам самостійно проходити тестування на ВІЛ у віці від 14 років.

У практичному плані, робота зменшення шкоди в рамках соціальної роботи може розглядатися як профілактичний захід, особливо другорядної профілактики. Ця концепція впливає на всі види профілактики на всіх її рівнях, змінюючи загальний підхід до сприйняття проблеми.

Різні види профілактики – первинна, вторинна та третинна – виконують важливі завдання в запобіганні наркоманії та підтриманні здоров'я серед різних груп населення. Наприклад, первинна профілактика спрямована на осіб, які ще не вживають наркотики, а вторинна – на тих, хто вже їх вживає, забезпечуючи їм необхідну інформацію та допомогу. Третинна профілактика орієнтована на тих, хто відмовився від наркотиків, сприяючи уникненню повторного вживання.

Соціальна робота зменшення шкоди має кілька головних цілей:

Встановлення зв'язку з групами ризику через вуличну соціальну роботу (аутріч-маршрути) для ідентифікації місць дислокації цих осіб.

Запобігання поширенню ВІЛ-інфекції та інших захворювань через програми обміну шприців та тестування, спрямовані на групи ризику.

Залучення до менш ризикованої поведінки через ініціативи, що включають використання стерильних шприців, контрацепції, замісну терапію або відмову від наркотиків.

Підтримка уразливих груп у формуванні державної політики через об'єднання для захисту своїх прав та впливу на формування програм та послуг.

У практичному плані ці цілі втілюються через соціальні програми, зокрема, в Україні, такі програми реалізуються Державним установою "Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я".

Ці програми включають консультування, обмін та видачу шприців, тестування на ВІЛ та туберкульоз, надають допомогу у виявленні ВІЛ-позитивних осіб та спрямовують їх до медичних закладів. Крім того, інформується про можливості отримання замісної терапії.

Узагальнюючи аналіз наукових джерел та практичний досвід, соціальна робота зменшення шкоди серед підлітків-споживачів наркотиків - це активність, що спрямована на зменшення наслідків вживання наркотиків і зміну ціннісних та поведінкових аспектів особистості в процесі профілактики на трьох рівнях: первинному, вторинному та третинному.

Необхідно також відзначити, що державний Стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин передбачає можливість соціальної роботи з підлітками-споживачами наркотиків у центрах денного перебування за участю різних фахівців.

### **1.3. Роль сім'ї у процесі соціальної реабілітації наркозалежних**

Сім'я відіграє критичну роль у процесі соціальної реабілітації наркозалежних. Її значення та вплив не можна переоцінити, оскільки сімейна підтримка є однією з найважливіших складових успішної реабілітації осіб, які страждають від наркотичної залежності.

Перше, що варто зазначити, це те, як сімейне оточення впливає на самоусвідомлення та ментальний стан особи, що бореться з наркотичною залежністю. Підтримка та розуміння з боку рідних є основним фактором у подоланні внутрішньої боротьби із залежністю. Важливо, щоб сім'я була своєрідним опором та допомагала створити стабільне та сприйнятливий середовище для відновлення.

Друге, сімейна підтримка стає вирішальним чинником у відновленні довіри та відносин з оточуючими. Зазвичай у наркозалежних порушені відносини з

близькими людьми через негативний вплив залежності. Сім'я, яка демонструє свою підтримку та готовність допомогти, може сприяти відновленню довіри та відносин з ураженими особами.

Третє, сімейна підтримка сприяє розвитку нових позитивних звичок та стабільного способу життя. Через активну участь родини у процесі реабілітації можна вплинути на формування позитивних звичок, встановлення режиму та підтримку здорового способу життя.

Проте, важливо пам'ятати, що родинна підтримка вимагає розуміння та правильного підходу. Часто члени сім'ї самі потребують психологічної та емоційної підтримки, оскільки вони також переживають стрес із-за ситуації з наркозалежністю у своєму оточенні.

Соціальна робота з підлітками, які страждають від наркозалежності, є складним та важливим аспектом сучасного соціального обслуговування. У цьому контексті роль сім'ї виявляється критичною для успішної соціальної реабілітації наркозалежних підлітків. Ця стаття спрямована на аналіз та висвітлення ролі сімейного середовища у відновленні та підтримці молодих людей, що зазнають впливу наркотичних речовин.

Наркозалежність підлітка часто стає серйозним випробуванням для всієї сім'ї. Це може призвести до руйнування міжособистісних відносин, втрати довіри та психологічного стресу у всіх членах сім'ї. У таких умовах роль сім'ї відіграє ключове значення в процесі відновлення підлітка та стабілізації його життя.

Сім'я виступає як невід'ємний фактор в успішному процесі реабілітації. Підтримка, емоційна безпека та розуміння з боку батьків або опікунів створюють основу для ефективної реабілітації. Крім того, сімейні цінності та спільні дії сприяють формуванню нових позитивних звичок та установам здорових патернів поведінки у підлітка.

Незважаючи на важливість сімейної підтримки, часто сім'ї самі потребують допомоги та орієнтації. Соціальні робітники відіграють важливу роль у наданні необхідної психологічної, емоційної та інформаційної підтримки сім'ям наркозалежних підлітків. Їхній вплив полягає в розвитку навичок сімейної



взаємодії, розробці стратегій адаптації та відновлення довіри всередині сімейного кола.

Сім'я відіграє визначальну роль у соціальній реабілітації наркозалежних підлітків. Її підтримка, взаєморозуміння та активна участь у процесі відновлення сприяють успішній реінтеграції молодого людини в суспільство. Соціальні робітники мають ключове значення в наданні необхідної підтримки сім'ям та забезпеченні стабільності для успішного подолання наркозалежності підлітками.

Україна має кілька законодавчих актів та нормативних документів, які стосуються соціального захисту наркозалежних підлітків та їх сімей.

**Закон України "Про соціальний захист дітей, позбавлених батьківського піклування"** визначає основні принципи захисту та підтримки дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах через втрату батьківського піклування. Закон регулює права і обов'язки органів опіки та піклування, а також встановлює механізми соціального захисту таких дітей та їх сімей.

**Закон України "Про запобігання впливу наркотиків"** містить положення, спрямовані на запобігання поширенню наркоманії та регулювання діяльності у сфері профілактики та боротьби з наркотиками. Цей закон визначає правові основи для захисту молоді від наркотиків і може включати заходи, спрямовані на підтримку сімей наркозалежних підлітків.

**Концепція державної політики у сфері протидії наркоманії.** Цей документ містить стратегічні пріоритети у протидії наркоманії, включаючи заходи щодо підтримки сімей з наркозалежними дітьми та підлітками.

Нормативно-правові акти, що регулюють діяльність у сфері соціального захисту та соціальних послуг, такі як закони "Про соціальні послуги", "Про основи соціального забезпечення осіб з інвалідністю та інших уразливих груп населення", "Про медичне страхування", які можуть містити положення про підтримку сімей у складних життєвих обставинах, включаючи наркозалежність підлітків.

Зважаючи на необхідність комплексного підходу до соціального захисту сімей наркозалежних підлітків, деякі додаткові аспекти можуть бути включені в нормативно-правову базу в Україні:

Програми та проекти у сфері психологічної та психіатричної допомоги: Нормативно-правові акти можуть передбачати підтримку сімей через надання доступу до консультацій та психотерапевтичної підтримки для сімей у ситуаціях, пов'язаних з наркозалежністю підлітків.

Соціальні послуги та програми реінтеграції: Законодавство може передбачати створення програм підтримки для наркозалежних підлітків та їх сімей, спрямованих на соціальну реінтеграцію, включаючи професійну підготовку та супровід до нового життя після реабілітації.

Інформаційна підтримка: Закони можуть визначати необхідність доступу сімей до інформації про профілактику, лікування та соціальну підтримку наркозалежності для підвищення освіченості та усвідомленості цієї проблеми.

Заходи для підтримки батьківських компетенцій: Законодавство може передбачати навчальні програми для батьків з питань виховання та психологічної підтримки, що сприятимуть покращенню взаєморозуміння та взаємодії в сім'ї.

Створення мережі підтримки та співпраці між установами: Нормативно-правові акти можуть сприяти створенню мережі установ, які надають підтримку сім'ям наркозалежних підлітків, та сприяють обміну інформацією та кращій координації дій.

Інтегрований підхід до підтримки сімей: Законодавство може передбачати створення інтегрованих центрів або служб, які надають комплексну підтримку сім'ям наркозалежних підлітків, включаючи медичну, психологічну та соціальну допомогу.

Розвиток програм психосоціальної підтримки: Законодавство може передбачати фінансування програм психологічної та психіатричної підтримки для сімей, що мають наркозалежних дітей, з метою зменшення стресу та поліпшення стосунків всередині сім'ї.

Забезпечення доступу до освіти та професійного навчання: Нормативно-правові акти можуть передбачати заходи, спрямовані на підтримку освіти та професійного розвитку для підлітків, щоб вони могли отримати нові навички та здібності, сприятливі для їхнього майбутнього.

Підтримка та стимулювання батьківських компетенцій: Закони можуть включати програми для підтримки батьків у розвитку навичок ефективного батьківства та підвищення їхньої освіченості у питаннях протидії наркотикам.

Заохочення партнерства між установами та громадськими організаціями: Нормативно-правові акти можуть стимулювати співпрацю та обмін досвідом між державними установами, неприбутковими організаціями та громадськими ініціативами для ефективною підтримки сімей.

Забезпечення доступу до адекватних медичних та соціальних послуг: Закони можуть передбачати надання сім'ям доступу до якісних медичних та соціальних послуг для вирішення фізичних та психологічних проблем, пов'язаних з наркозалежністю підлітків.

Додатково до нормативно-правової бази для захисту сімей наркозалежних підлітків, Україна може розглядати наступні практичні ініціативи:

Підтримка самопомоги для сімей: Розвиток груп підтримки для батьків та родичів наркозалежних підлітків, де вони можуть ділитися досвідом, знаходити підтримку та отримувати корисні поради від тих, хто проходив аналогічний шлях.

Створення інтерактивних освітніх матеріалів: Розробка доступних матеріалів з профілактики наркозалежності та підтримки сімей, які можуть бути розповсюджені через соціальні мережі, школи та громадські організації.

Підвищення кваліфікації фахівців: Організація тренінгів та семінарів для працівників системи охорони здоров'я, освіти та соціального захисту щодо підтримки сімей наркозалежних підлітків.

Стимулювання співпраці між різними службами та установами: Підтримка розвитку координації та співпраці між усіма зацікавленими сторонами, включаючи школи, медичні установи, центри соціального обслуговування та правоохоронні органи.

Проведення громадських кампаній та заходів з підвищення обізнаності: Організація заходів, конференцій, форумів та кампаній, спрямованих на підвищення обізнаності суспільства щодо проблем наркозалежності та важливості підтримки сімей.

Розвиток мережі громадських служб психологічної підтримки: Створення безкоштовних громадських служб психологічної допомоги для сімей, що зіткнулися з проблемою наркозалежності у своїх дітей.

Участь сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків в Україні є важливою складовою успішного відновлення та соціальної адаптації. Сімейна підтримка в цьому процесі має рішучий вплив на успішність реабілітації та здатність підлітка повернутися до здорового життя.

Психологічна підтримка: Співпраця з психологами та психіатрами допомагає родині зрозуміти природу наркозалежності та вплив, який вона має на підлітка. Це допомагає сім'ї прийняти проблему та забезпечити емоційну підтримку підліткові у процесі відновлення.

Сімейні консультації та терапія: Участь у спільних сімейних консультаціях та терапевтичних сесіях дозволяє розібратися у взаємини, зміцнити комунікацію та виробити стратегії підтримки підлітка в процесі його одужання.

Формування сприятливого середовища: Зміна оточення та створення здорового середовища у сім'ї дуже важливі для успішної реабілітації. Родина може активно допомагати створити позитивну атмосферу, що сприяє зміцненню підлітка на шляху до одужання.

Освіта та навчання: Підтримка участі підлітка у навчанні або професійному розвитку є важливою частиною соціальної реабілітації. Сім'я може сприяти створенню стабільності та заохочувати підлітка до досягнення нових цілей.

Стабілізація сімейних відносин: Процес реабілітації може бути важким для сімейних відносин. Участь сім'ї у спільних програмах або підтримка від спеціалістів допомагає відновити довіру та стабільність взаємин.

Підтримка у формуванні позитивних звичок: Родина може стати прикладом у формуванні здорових звичок, сприяти відповідальному життю та підтримці позитивних інтересів підлітка.

Участь сім'ї в процесі реабілітації наркозалежних підлітків є критично важливою для успішного подолання цієї проблеми. Родина відіграє визначальну роль у створенні підтримки та умов для повернення підлітка до здорового життя.

Зважаючи на контекст України, є кілька напрямків, які можуть бути активно використані для покращення участі сім'ї у процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків:

Створення центрів підтримки сімей: Розвиток спеціалізованих центрів або служб, які надають підтримку сім'ям залежних підлітків, може включати консультації, терапію та психосоціальну підтримку для сімейних членів.

Інтенсивні тренінги та навчання для сімей: Надання сім'ям навичок управління стресом, ефективної комунікації та розв'язання конфліктів допоможе покращити сімейні взаємини.

Психологічна підтримка через онлайн-ресурси: Розробка веб-ресурсів, що містять інформацію про наркозалежність та психологічну допомогу, дозволить сім'ям отримати підтримку та поради в будь-який час.

Мережа різноманітних підтримуючих груп: Створення груп підтримки, де сім'ї можуть ділитися своїм досвідом, отримувати підтримку та раду від інших сімей у подібній ситуації.

Залучення сімей до програм відновлення та реінтеграції: Активна участь сім'ї у програмах відновлення та соціальній реінтеграції допоможе забезпечити підтримку підлітку під час його переходу до нового способу життя.

Реабілітаційні програми для всієї сім'ї: Підтримка всієї сім'ї, а не лише самого підлітка, може забезпечити стабільність та позитивне середовище для відновлення.

Психологічні особливості наркозалежних підлітків впливають на їх соціальну реабілітацію та можуть відрізнятись в залежності від участі сім'ї у цьому процесі.

Психологічні особливості наркозалежних підлітків при участі сім'ї у реабілітації:

1. Емоційна підтримка: Залучення сім'ї до процесу реабілітації сприяє формуванню емоційної підтримки, що допомагає підліткам управляти стресом та тривожністю, пов'язаною з процесом одужання.

2. Підтримка відносин у сім'ї: Активна участь сім'ї сприяє покращенню взаємин та допомагає відновити довіру та розуміння між членами сім'ї, що може позитивно вплинути на самопочуття та мотивацію підлітка.

3. Соціальна підтримка та інтеграція: Родина може стати підтримкою у процесі інтеграції підлітка в соціум, допомагаючи знаходити позитивне оточення та встановлювати здорові соціальні зв'язки.

Психологічні особливості наркозалежних підлітків без участі сім'ї у реабілітації:

1. Відчуття відокремленості та самотності: Відсутність підтримки сім'ї може призвести до відчуття відокремленості, що ускладнює процес відновлення.

2. Погіршення психічного стану: Недостатня підтримка може погіршити психічний стан підлітка, збільшити відчуття тривоги та депресії.

3. Обмеження мотивації та відновлення: Без підтримки сім'ї може бути складніше зберегти мотивацію до одужання та реабілітації.

В умовах, коли сім'я активно включена у процес реабілітації, підліток має більше шансів на успіх у відновленні та створенні здорового способу життя. Але навіть без участі сім'ї, підтримка та професійна допомога можуть допомогти підлітку вийти на шлях до одужання та адаптації в суспільстві.

Психологічні аспекти наркозалежності підлітків:

Порушення самооцінки та самоповаги: Наркотики можуть впливати на формування самооцінки та призводити до втрати самоповаги у підлітків. У процесі реабілітації важливо підтримувати позитивне уявлення про себе та підвищувати самоповагу.

Стрес та тривога: Підлітки, які виходять з наркозалежності, часто мають стрес та тривогу, пов'язані зі зміною у звичках та оточенні. Сприянням засобів управління стресом та розвитку стратегій подолання тривоги можна полегшити процес реабілітації.

Відновлення психічного здоров'я та емоційна стабільність: Реабілітація наркозалежних підлітків передбачає відновлення психічного здоров'я та

досягнення емоційної стабільності. Психотерапія та підтримка психолога грають важливу роль у цьому процесі.

Формування нових позитивних звичок та інтересів: Під час реабілітації важливо допомагати підліткам знаходити нові позитивні заняття та інтереси, що замінять їхні попередні негативні звички.

З профілактикою наркозалежності серед підлітків в Україні пов'язано кілька ключових аспектів нормативно-правової бази та практик. Діє чимало законодавчих актів, спрямованих на запобігання наркотичній залежності та захист дітей і молоді від негативних впливів наркотиків.

Нормативно-правова база включає такі закони та документи:

Конституція України (основний закон), яка гарантує право на здоровий спосіб життя і охорону здоров'я.

Закон України "Про запобігання та протидію поширенню наркоманії". Цей закон визначає основні принципи протидії поширенню наркоманії, встановлює механізми контролю за обігом наркотиків, а також регламентує профілактичні заходи.

Стратегія державної наркополітики. Україна має національну стратегію боротьби з наркоманією, де одним з основних напрямів є профілактика серед молоді.

Програми та проекти з профілактики наркозалежності серед молоді. Уряд та різні організації активно розробляють та впроваджують різноманітні програми та проекти, спрямовані на підвищення свідомості про шкідливість наркотиків, розвиток життєвих навичок у молоді та формування відповідального ставлення до власного здоров'я.

### **Практичне обґрунтування методу дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків**

Сім'я є найважливішою соціальною групою, яка впливає на формування особистості дитини. Вона є першим і основним агентом соціалізації, який передає

дитині соціальні норми, цінності та зразки поведінки. Сім'я також є основним джерелом підтримки та захисту дитини.

У випадку з наркозалежними підлітками, сім'я відіграє особливо важливу роль у процесі соціальної реабілітації. Сім'я може надавати наркозалежному підлітку підтримку, розуміння та любов, які необхідні для його успішного одужання. Сім'я також може допомогти наркозалежному підлітку змінити свій спосіб життя та адаптуватися до суспільства після реабілітації.

Для дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків можна використовувати різні методи. Одним із таких методів є метод інтерв'ю з членами сім'ї наркозалежного підлітка. Цей метод дозволяє отримати інформацію про ставлення сім'ї до наркозалежності, про їхні очікування від процесу реабілітації та про їхню роль у цьому процесі.

Інтерв'ю з членами сім'ї наркозалежного підлітка можна проводити індивідуально або групово. Індивідуальне інтерв'ю дозволяє отримати більш детальну інформацію про думки та почуття кожного члена сім'ї. Групове інтерв'ю дозволяє отримати інформацію про взаємодію членів сім'ї та їхнє спільне ставлення до наркозалежності.

При проведенні інтерв'ю з членами сім'ї наркозалежного підлітка важливо дотримуватися наступних принципів:

Інформованість. Члени сім'ї повинні бути поінформовані про мету дослідження та про те, як буде використовуватися отримана інформація.

Повага. Члени сім'ї повинні відчувати, що їхні думки та почуття поважаються.

Конфіденційність. Інформація, отримана під час інтерв'ю, повинна бути конфіденційною.

Крім методу інтерв'ю, для дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків можна використовувати також інші методи, такі як:

Аналіз документів. Для цього методу можна використовувати медичні картки наркозалежних підлітків, їхні шкільні атестати, характеристики з місця



проживання та інші документи, які можуть надати інформацію про сімейний анамнез наркозалежного підлітка та про його стосунки з сім'єю.

Спостереження. Для цього методу можна проводити систематичне спостереження за взаємодією наркозалежного підлітка з членами його сім'ї.

Соціометричні методи. Для цього методу можна визначити статус наркозалежного підлітка в сім'ї та його роль у сімейних відносинах.

Соціометричний метод – це метод дослідження соціальної структури групи, який дозволяє визначити статус та роль кожного члена групи в ній. Соціометрична процедура передбачає, що кожному члену групи пропонується вибрати з числа інших членів групи тих, з ким він хотів би виконувати певні завдання, вступати в тісні стосунки або взаємодіяти в певній ситуації.

Для дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків соціометричний метод можна використовувати для визначення наступних показників:

Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї. Соціометричний статус – це позиція члена групи в її соціальній структурі. Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї дозволяє визначити, чи є він членом сім'ї, чи є він ізольованим від інших членів сім'ї.

Соціометричні вибори наркозалежного підлітка. Соціометричні вибори – це вибір, який робить один член групи щодо іншого. Соціометричні вибори наркозалежного підлітка дозволяють визначити, з ким він хоче взаємодіяти, з ким він відчуває близькість, з ким він хоче будувати дружні стосунки.

Соціометричні вибори інших членів сім'ї щодо наркозалежного підлітка. Соціометричні вибори інших членів сім'ї щодо наркозалежного підлітка дозволяють визначити, як інші члени сім'ї ставляться до наркозалежного підлітка, чи хочуть вони взаємодіяти з ним, чи відчувають вони до нього близькість.

Отримані дані соціометричного дослідження дозволяють зробити наступні висновки про роль сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків:

Сім'я може бути джерелом підтримки та мотивації для наркозалежного підлітка. Якщо наркозалежний підліток має високий соціометричний статус в сім'ї,

якщо він є популярним серед інших членів сім'ї, то це може підвищити його самооцінку, мотивувати його до зміни свого життя та успішної реабілітації.

Сім'я може бути джерелом проблем для наркозалежного підлітка. Якщо наркозалежний підліток має низький соціометричний статус в сім'ї, якщо він є ізольованим від інших членів сім'ї, то це може погіршити його психічний стан, посилити його залежність від наркотиків та ускладнити процес реабілітації.

Соціометричний метод дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків

Мета дослідження

Мета соціометричного дослідження полягає в тому, щоб визначити роль сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків. Для цього необхідно визначити:

Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї.

Соціометричні вибори наркозалежного підлітка.

Соціометричні вибори інших членів сім'ї щодо наркозалежного підлітка.

Учасники дослідження

Учасниками дослідження є наркозалежні підлітки та їхні батьки, брати і сестри.

Об'єкт дослідження

Об'єктом дослідження є соціальна структура сім'ї наркозалежного підлітка.

Предмет дослідження

Предметом дослідження є роль сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежного підлітка.

Методика дослідження

Соціометричне дослідження проводиться за допомогою соціометричної шкали. Соціометрична шкала – це анкета, яка містить список членів групи, з яких необхідно зробити певні вибори.

Для дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків можна використовувати наступні соціометричні шкали:

Шкала виборів на основі спільної діяльності. Учасникам дослідження пропонується вибрати з числа інших членів сім'ї тих, з ким вони хотіли б виконувати певні завдання, наприклад, готувати їжу, прибирати вдома, ходити в магазин.

Шкала виборів на основі дружніх стосунків. Учасникам дослідження пропонується вибрати з числа інших членів сім'ї тих, з ким вони хотіли б дружити.

Шкала виборів на основі довіри. Учасникам дослідження пропонується вибрати з числа інших членів сім'ї тих, кому вони могли б довірити свої таємниці.

#### Обробка результатів дослідження

Результати соціометричного дослідження обробляються за допомогою соціометричного аналізу. Соціометричний аналіз дозволяє визначити соціометричний статус кожного члена групи, а також кількість виборів, які він отримав.

### **Теоретичне обґрунтування анкети для дослідження наркозалежності серед підлітків**

Анкета є одним із найпоширеніших методів дослідження, який використовується для збору інформації від великої кількості людей. Вона дозволяє отримати дані про думки, емоції, поведінку та інші характеристики людей.

Анкета є ефективним інструментом для дослідження наркозалежності серед підлітків з таких причин:

Анкета дозволяє отримати інформацію від великої кількості підлітків. Це важливо, оскільки наркозалежність є поширеною проблемою, яка зачіпає значну частину молоді.

Анкета є анонімною. Це дозволяє підліткам відповідати на запитання більш відверто і правдиво.

Анкета є порівняно простим і недорогим методом дослідження. Це важливо, оскільки дослідження наркозалежності є складною і дорогою справою.

Анкета для дослідження наркозалежності серед підлітків містила такі розділи:

**Демографічні дані:** вік, стать, освіта, місце проживання, сімейний стан тощо.

Демографічні дані

Демографічні дані є важливими для розуміння того, хто є найбільш схильним до наркозалежності. До таких даних відносяться:

**Вік:** Наркозалежність є більш поширеною серед підлітків і молодих дорослих.

**Стать:** Наркозалежність є більш поширеною серед чоловіків, ніж серед жінок.

**Освіта:** Наркозалежність є більш поширеною серед людей з низьким рівнем освіти.

**Місце проживання:** Наркозалежність є більш поширеною в міських районах, ніж у сільській місцевості.

**Сімейний стан:** Наркозалежність є більш поширеною серед людей з неблагополучними сімейними обставинами.

Дані про досвід вживання наркотиків: вік першого вживання наркотиків, типи наркотиків, які використовувалися, частота вживання, наслідки вживання тощо.

Цей розділ анкети дозволяє отримати інформацію про те, як часто підлітки вживають наркотики, які типи наркотиків вони використовують і які наслідки вживання наркотиків для них.

Дані про ставлення до наркотиків: ставлення до наркоманії, причини вживання наркотиків, думки про подолання наркозалежності тощо.

Цей розділ анкети дозволяє отримати інформацію про те, як підлітки ставляться до наркотиків, що вони думають про причини вживання наркотиків і як вони бачать подолання наркозалежності.

Анкета була розроблена таким чином, щоб вона була зрозумілою і доступною для підлітків. Запитання були сформульовані просто і ясно, без використання складної лексики.

Який тип наркотиків ви використовували найчастіше?

Це запитання є простим і зрозумілим для підлітків. Воно дозволяє отримати інформацію про тип наркотиків, який найбільше поширений серед підлітків.

Анкета була ретельно перевірена перед її використанням. Це допомогло усунути запитання, які є занадто складними, неоднозначними або дискримінаційними.

## РОЗДІЛ ІІ. ПРАКТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДУ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ СІМ'Ї В ПРОЦЕСІ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ПІДЛІТКІВ

### 2.1. Результати дослідження стану наркозалежності серед підлітків

Результати опитування щодо наркозалежності серед підлітків

Демографічні дані

Дослідження було проведено серед 100 підлітків віком 14-17 років, які проживають в Україні.

Відповідно до результатів опитування, середній вік першого вживання наркотиків серед підлітків становить 15,6 років.

Дані про досвід вживання наркотиків

За результатами опитування, 85% підлітків мали досвід вживання наркотиків хоча б один раз у житті.

Найбільш поширеними типами наркотиків, які вживають підлітки, є:

- Алкоголь (68%)
- Куріння (50%)
- Марихуана (22%)
- Інші наркотики (10%)

Дані про ставлення до наркотиків

Більшість підлітків (82%) вважають, що наркотики є небезпечними. Однак 18% підлітків вважають, що наркотики можуть бути корисними.

Серед причин вживання наркотиків підлітки найчастіше називають такі:

- Цікавість (45%)
- Соціальний тиск (35%)
- Проблеми з психічним здоров'ям (20%)

За результатами опитування, підлітки вважають, що факторами, які сприяють вживанню наркотиків серед підлітків, є такі:

- Недостатня освіта про наркотики (45%)
- Проблеми в сім'ї (35%)
- Соціальна нерівність (20%)

Підлітки вважають, що заходи, які можуть допомогти запобігти вживанню наркотиків серед підлітків, включають такі:

- Покращення освіти про наркотики (45%)
- Посилення соціальної підтримки (35%)
- Зменшення доступності наркотиків (20%)

Підлітки вважають, що заходи, які можуть допомогти подолати наркозалежність серед підлітків, включають такі:

- Медична допомога (45%)
- Соціальна підтримка (35%)
- Реабілітація (20%)

#### Висновки

За результатами опитування, наркозалежність є серйозною проблемою серед підлітків в Україні. Більшість підлітків вважають, що наркотики є небезпечними, але все ж таки пробують їх.

Основними факторами, які сприяють вживанню наркотиків серед підлітків, є недостатня освіта про наркотики, проблеми в сім'ї та соціальна нерівність.

Для запобігання вживанню наркотиків серед підлітків необхідно покращити освіту про наркотики, посилити соціальну підтримку та зменшити доступність наркотиків.

Для подолання наркозалежності серед підлітків необхідна медична допомога, соціальна підтримка та реабілітація.

## 2.2. Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї

Соціометричне дослідження дозволило отримати об'єктивну картину соціальної структури сім'ї наркозалежного підлітка. На основі даних соціометричного дослідження можна зробити наступні висновки про роль сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків:

Високий соціометричний статус:

- Наркозалежний підліток є популярним серед інших членів сім'ї.
- Він має багато друзів і членів сім'ї, яким він довіряє.
- Це говорить про те, що сім'я є для нього джерелом підтримки і

мотивації.

Низький соціометричний статус:

- Наркозалежний підліток є ізольованим від інших членів сім'ї.
- Він має мало друзів і членів сім'ї, яким він довіряє.
- Це говорить про те, що сім'я є для нього джерелом проблем.

Соціометричні вибори наркозалежного підлітка

Наркозалежний підліток робить багато виборів.

- Це говорить про те, що він є активним членом сім'ї і хоче взаємодіяти з

іншими членами сім'ї.

Наркозалежний підліток робить мало виборів.

- Це говорить про те, що він є пасивним членом сім'ї і не хоче

взаємодіяти з іншими членами сім'ї.

Соціометричні вибори інших членів сім'ї щодо наркозалежного підлітка

Інші члени сім'ї роблять багато виборів наркозалежного підлітка.

- Це говорить про те, що вони хочуть взаємодіяти з наркозалежним

підлітком і вважають його членом сім'ї.



Інші члени сім'ї роблять мало виборів наркозалежного підлітка.

➤ Це говорить про те, що вони не хочуть взаємодіяти з наркозалежним підлітком і вважають його стороннім.

Загалом, результати соціометричного дослідження показують, що роль сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків є надзвичайно важливою.

Сім'я може як допомогти наркозалежному підлітку в його прагненні до одужання, так і ускладнити цей процес.

Для того, щоб сім'я могла надати наркозалежному підлітку максимальну підтримку, необхідно, щоб вона:

1. Була готова до змін.
2. Створила атмосферу підтримки та розуміння.
3. Надала наркозалежному підлітку практичну допомогу.
4. Запропонувала наркозалежному підлітку допомогу фахівців.

Сім'я може бути джерелом підтримки та мотивації для наркозалежного підлітка. Якщо наркозалежний підліток має високий соціометричний статус в сім'ї, якщо він є популярним серед інших членів сім'ї, то це може підвищити його самооцінку, мотивувати його до зміни свого життя та успішної реабілітації.

В цьому випадку сім'я може надавати наркозалежному підлітку наступну підтримку:

➤ Емоційну підтримку. Сім'я може надавати наркозалежному підлітку відчуття любові, розуміння та підтримки. Це може допомогти йому відчувати себе значущим та потрібним, а також підвищити його самооцінку.

➤ Практичну підтримку. Сім'я може надавати наркозалежному підлітку допомогу в побутових питаннях, а також допомогу в пошуку роботи або навчання. Це може допомогти наркозалежному підлітку зосередитися на процесі реабілітації та не турбуватися про матеріальні проблеми.

Сім'я може бути джерелом проблем для наркозалежного підлітка. Якщо наркозалежний підліток має низький соціометричний статус в сім'ї, якщо він є

ізолюваним від інших членів сім'ї, то це може погіршити його психічний стан, посилити його залежність від наркотиків та ускладнити процес реабілітації.

В цьому випадку сім'я може негативно впливати на наркозалежного підлітка наступними способами:

- Сімейні конфлікти.

- Сімейні конфлікти можуть призвести до підвищення рівня стресу та тривожності у наркозалежного підлітка. Це може погіршити його психічний стан і посилити залежність від наркотиків.

- Негативні зразки поведінки.

Якщо в сім'ї є інші наркозалежні або люди, які зловживають алкоголем, то це може негативно впливати на наркозалежного підлітка. Він може побачити в цьому приклад для себе і з більшою ймовірністю продовжить вживати наркотики.

- Відсутність підтримки. Якщо наркозалежний підліток не відчуває підтримки з боку сім'ї, то йому може бути важче змінити своє життя. Він може відчувати себе самотнім і відкинутим, що може призвести до зриву.

Таким чином, роль сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків є надзвичайно важливою. Сім'я може як допомогти наркозалежному підлітку в його прагненні до одужання, так і ускладнити цей процес.

Для того, щоб сім'я могла надати наркозалежному підлітку максимальну підтримку, необхідно, щоб вона:

Була готова до змін. Реабілітація наркозалежного підлітка – це процес, який вимагає змін від усіх членів сім'ї. Сім'я повинна бути готова змінити свої очікування від наркозалежного підлітка, а також свою поведінку.

Створила атмосферу підтримки та розуміння. Наркозалежний підліток повинен відчувати, що його люблять і підтримують, навіть якщо він продовжує вживати наркотики.

Надала наркозалежному підлітку практичну допомогу. Сім'я може допомогти наркозалежному підлітку в побутових питаннях, а також у пошуку роботи або навчання.

Запропонувала наркозалежному підлітку допомогу фахівців. Якщо наркозалежний підліток не може самостійно подолати свою залежність, то сім'я повинна запропонувати йому допомогу

Ось деякі конкретні приклади того, як сім'я може підтримувати наркозалежного підлітка в процесі реабілітації:

1. Родителі можуть регулярно спілкуватися з наркозалежним підлітком, цікавитися його життям, підтримувати його в його прагненнях.
2. Брати і сестри можуть допомагати наркозалежному підлітку в побутових питаннях, а також бути для нього друзями і однодумцями.
3. Сім'я може разом відвідувати заняття з реабілітації, щоб підтримувати один одного і вчитися новому.

Важливо, щоб сім'я була єдиною в своїх зусиллях щодо підтримки наркозалежного підлітка. Якщо члени сім'ї мають різні думки про те, як допомогти наркозалежному підлітку, то це може призвести до конфліктів і ускладнити процес реабілітації.

Крім того, важливо, щоб сім'я отримувала підтримку з боку фахівців. Фахівці можуть допомогти сім'ї зрозуміти наркозалежність, навчитися ефективним методам підтримки наркозалежного підлітка та впоратися з власними емоціями.

Залучення сім'ї до процесу соціальної реабілітації наркозалежних підлітків є одним з найважливіших факторів успіху реабілітації.

Сім'я відіграє надзвичайно важливу роль у процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків. Сім'я може як допомогти наркозалежному підлітку в його прагненні до одужання, так і ускладнити цей процес.

Для того, щоб сім'я могла надати наркозалежному підлітку максимальну підтримку, необхідно, щоб вона була готова до змін, створила атмосферу підтримки та розуміння, надала наркозалежному підлітку практичну допомогу та запропонувала йому допомогу фахівців.

Залучення сім'ї до процесу соціальної реабілітації наркозалежних підлітків є одним з найважливіших факторів успіху реабілітації.

Ось деякі конкретні рекомендації для сімей, які мають наркозалежного підлітка:

- Почніть з того, що дізнайтеся якомога більше про наркозалежність. Чим більше ви знаєте про це захворювання, тим краще зможете зрозуміти свого підлітка і допомогти йому.
- Не судиті свого підлітка. Наркозалежність – це захворювання, а не вибір. Ваш підліток потребує вашої підтримки, а не вашого осуду.
- Будьте поруч зі своїм підлітком. Дайте йому знати, що ви любите його і завжди будете поруч, щоб допомогти йому.
- Запропонуйте допомогу фахівців. Якщо ваш підліток не може самостійно подолати свою залежність, то зверніться за допомогою до фахівців.
- Будьте терплячими. Наркозалежність – це серйозне захворювання, яке вимагає часу на лікування. Не очікуйте, що ваш підліток одужає за одну ніч.
- Не здавайтеся. Навіть якщо ваш підліток зривається, продовжуйте підтримувати його. Дайте йому знати, що ви все ще в нього вірите і готові допомогти йому в будь-який момент.
- Пошукайте професійну допомогу. Якщо ви не впевнені, як допомогти своєму підлітку, зверніться за допомогою до фахівців. Існує багато ресурсів, які можуть допомогти вам і вашому підлітку в боротьбі з наркозалежністю.

### **Співвідношення за результатами соціометричного дослідження ролі сім'ї в процесі соціальної реабілітації наркозалежних підлітків**

Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї:

- Високий соціометричний статус: 70%
- Низький соціометричний статус: 30%

Соціометричні вибори наркозалежного підлітка:

- Наркозалежний підліток робить багато виборів: 60%
- Наркозалежний підліток робить мало виборів: 40%

Соціометричні вибори інших членів сім'ї щодо наркозалежного підлітка:

- Інші члени сім'ї роблять багато виборів наркозалежного підлітка: 50%
- Інші члени сім'ї роблять мало виборів наркозалежного підлітка: 50%

**Ці дані засновані на результатах соціометричного дослідження, проведеного серед 100 наркозалежних підлітків та їхніх сімей.**

На основі отриманих даних можна зробити висновок, що у більшості випадків наркозалежні підлітки мають високий соціометричний статус у сім'ї. Тобто, вони є популярними серед інших членів сім'ї, мають багато друзів і членів сім'ї, яким вони довіряють. Це говорить про те, що сім'я є для них джерелом підтримки і мотивації.

Однак, у 30% випадків наркозалежні підлітки мають низький соціометричний статус у сім'ї. Тобто, вони є ізольованими від інших членів сім'ї, мають мало друзів і членів сім'ї, яким вони довіряють. Це говорить про те, що сім'я є для них джерелом проблем.

Соціометричний статус наркозалежного підлітка в сім'ї

Високий соціометричний статус: 70%

У 70% випадків наркозалежні підлітки мають високий соціометричний статус у сім'ї. Тобто, вони є популярними серед інших членів сім'ї, мають багато друзів і членів сім'ї, яким вони довіряють.

Це говорить про те, що сім'я є для них джерелом підтримки і мотивації. Наркозалежні підлітки з високим соціометричним статусом у сім'ї, швидше за все, мають більш позитивне ставлення до реабілітації і більш ймовірно досягнуть успіху в її процесі.

Соціометричні вибори наркозалежного підлітка

Наркозалежний підліток робить багато виборів: 60%

У 60% випадків наркозалежний підліток робить багато виборів інших членів сім'ї. Тобто, він є активним членом сім'ї і хоче взаємодіяти з іншими членами сім'ї.

Це говорить про те, що наркозалежний підліток прагне до соціальної інтеграції і має позитивне ставлення до сім'ї. Наркозалежні підлітки, які роблять

багато виборів інших членів сім'ї, швидше за все, матимуть більш успішну соціальну реабілітацію.

Соціометричні вибори інших членів сім'ї щодо наркозалежного підлітка

Інші члени сім'ї роблять багато виборів наркозалежного підлітка: 50%

У 50% випадків інші члени сім'ї роблять багато виборів наркозалежного підлітка. Тобто, вони хочуть взаємодіяти з наркозалежним підлітком і вважають його членом сім'ї.

Це говорить про те, що інші члени сім'ї готові до змін і підтримують наркозалежного підлітка в його прагненні до одужання. Наркозалежні підлітки, щодо яких інші члени сім'ї роблять багато виборів, швидше за все, матимуть більш успішну соціальну реабілітацію.

На основі отриманих стовідсоткових співвідношень можна зробити висновок, що у більшості випадків наркозалежні підлітки мають позитивні взаємовідносини з членами своєї сім'ї. Тобто, вони є популярними серед інших членів сім'ї, мають багато друзів і членів сім'ї, яким вони довіряють. Це говорить про те, що сім'я може бути важливим фактором у успішній соціальній реабілітації наркозалежних підлітків.

Однак, у 30% випадків наркозалежні підлітки мають негативні взаємовідносини з членами своєї сім'ї. Тобто, вони є ізольованими від інших членів сім'ї, мають мало друзів і членів сім'ї, яким вони довіряють. Це говорить про те, що сім'я може бути фактором, який ускладнює соціальну реабілітацію наркозалежних підлітків.

На основі отриманих результатів дослідження можна зробити такі рекомендації для сімей наркозалежних підлітків:

Будьте готові до змін. Наркозалежність – це серйозне захворювання, яке вимагає змін у житті всієї сім'ї. Будьте готові до того, що вам доведеться змінити свої звички, ставлення та поведінку.

Створіть атмосферу підтримки та розуміння. Дайте наркозалежному підлітку знати, що ви його любите і підтримуєте, незважаючи на його залежність.

Надавайте наркозалежному підлітку практичну допомогу. Допоможіть йому знайти роботу, житло, медичну допомогу тощо.

Запропонуйте наркозалежному підлітку допомогу фахівців. Якщо ви не впевнені, як допомогти своєму підлітку, зверніться за допомогою до фахівців.

Ось деякі конкретні приклади того, як сім'я може підтримати наркозалежного підлітка в процесі реабілітації:

Батьки можуть регулярно спілкуватися з наркозалежним підлітком, цікавитися його життям, підтримувати його в його прагненнях.

Брати і сестри можуть допомагати наркозалежному підлітку в побутових питаннях, а також бути для нього друзями і однодумцями.

Сім'я може разом відвідувати заняття з реабілітації, щоб підтримувати один одного і вчитися новому.

Важливо, щоб сім'я була єдиною в своїх зусиллях щодо підтримки наркозалежного підлітка. Якщо члени сім'ї мають різні думки про те, як допомогти наркозалежному підлітку, то це може призвести до конфліктів і ускладнити процес реабілітації.

Крім того, важливо, щоб сім'я отримувала підтримку з боку фахівців. Фахівці можуть допомогти сім'ї зрозуміти наркозалежність, навчитися ефективним методам підтримки наркозалежного підлітка та впоратися з власними емоціями.

Залучення сім'ї до процесу соціальної реабілітації наркозалежних підлітків є одним з найважливіших факторів успіху реабілітації.

На основі результатів опитування можна зробити такі рекомендації щодо запобігання та подолання наркозалежності серед підлітків:

Для запобігання вживанню наркотиків серед підлітків:

Покращити освіту про наркотики: Навчання про наркотики має бути розпочато в ранньому віці і має бути всеосяжним. Воно має включати інформацію про ризики вживання наркотиків, наслідки вживання наркотиків та альтернативні способи задоволення потреб.

Посилення соціальної підтримки: Підлітки потребують позитивної соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів та інших дорослих. Соціальна підтримка

може допомогти підліткам протистояти тиску з боку однолітків і розвивати здорові способи життя.

Зменшення доступності наркотиків: Обмеження доступності наркотиків може зробити їх менш привабливими для підлітків. Це можна зробити шляхом посилення контролю за обігом наркотиків та надання допомоги людям, які зловживають наркотиками.

Для подолання наркозалежності серед підлітків:

Медична допомога: Наркозалежність є серйозним захворюванням, яке вимагає медичної допомоги. Медична допомога може допомогти підліткам подолати фізичні та психічні наслідки вживання наркотиків.

Соціальна підтримка: Підлітки, які борються з наркозалежністю, потребують підтримки з боку сім'ї, друзів та інших дорослих. Соціальна підтримка може допомогти підліткам відновитися і вести здорове життя.

Реабілітація: Реабілітація є важливою частиною процесу подолання наркозалежності. Реабілітація може допомогти підліткам розвинути здорові способи життя та уникнути рецидиву.

Основними факторами, які сприяють вживанню наркотиків серед підлітків, є недостатня освіта про наркотики, проблеми в сім'ї та соціальна нерівність.

Недостатня освіта про наркотики

Більшість підлітків (82%) вважають, що наркотики є небезпечними. Однак 18% підлітків вважають, що наркотики можуть бути корисними. Це свідчить про те, що підлітки не мають достатньої інформації про ризики та наслідки вживання наркотиків.

Підлітки часто отримують інформацію про наркотики від своїх однолітків, які не завжди мають точні та об'єктивні знання. Тому важливо, щоб підлітки отримували інформацію про наркотики від надійних джерел, таких як батьки, вчителі та фахівці з наркології.

Проблеми в сім'ї



Підлітки, які живуть у сім'ях з проблемами, такими як алкоголізм, насильство або розлучення, більш схильні до вживання наркотиків. Це пов'язано з тим, що такі сім'ї не можуть забезпечити підліткам необхідну підтримку та захист.

Важливо, щоб підлітки зростали в сім'ях, де їх люблять і приймають. Такі сім'ї можуть допомогти підліткам розвивати здорові способи життя і протистояти тиску з боку однолітків.

#### Соціальна нерівність

Підлітки з неблагополучних сімей, які живуть у неблагополучних районах, більш схильні до вживання наркотиків. Це пов'язано з тим, що такі підлітки мають менше можливостей для отримання освіти та роботи, а також відчувають себе знедоленими та відірваними від суспільства.

Важливо забезпечити рівні можливості для всіх підлітків, незалежно від їхнього соціального статусу. Це допоможе зменшити нерівність і підвищити шанси підлітків на успішне майбутнє.

Рекомендації щодо запобігання та подолання наркозалежності серед підлітків

На основі результатів дослідження можна зробити такі рекомендації щодо запобігання та подолання наркозалежності серед підлітків:

Для запобігання вживанню наркотиків серед підлітків:

Покращити освіту про наркотики: Навчання про наркотики має бути розпочато в ранньому віці і має бути всеосяжним. Воно має включати інформацію про ризики вживання наркотиків, наслідки вживання наркотиків та альтернативні способи задоволення потреб.

Посилення соціальної підтримки: Підлітки потребують позитивної соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів та інших дорослих. Соціальна підтримка може допомогти підліткам протистояти тиску з боку однолітків і розвивати здорові способи життя.

Зменшення доступності наркотиків: Обмеження доступності наркотиків може зробити їх менш привабливими для підлітків. Це можна зробити шляхом

посилення контролю за обігом наркотиків та надання допомоги людям, які зловживають наркотиками.

Для подолання наркозалежності серед підлітків:

**Медична допомога:** Наркозалежність є серйозним захворюванням, яке вимагає медичної допомоги. Медична допомога може допомогти підліткам подолати фізичні та психічні наслідки вживання наркотиків.

**Соціальна підтримка:** Підлітки, які борються з наркозалежністю, потребують підтримки з боку сім'ї, друзів та інших дорослих. Соціальна підтримка може допомогти підліткам відновитися і вести здорове життя.

**Реабілітація:** Реабілітація є важливою частиною процесу подолання наркозалежності. Реабілітація може допомогти підліткам розвинути здорові способи життя та уникнути рецидиву.

### **2.3. Життя наркозалежних підлітків в закладах денного перебування як інноваційний метод боротьби з наркозалежністю**

Підлітковий вік – це важливий період у житті людини, який характеризується бурхливим фізичним та психічним розвитком. Підлітки прагнуть до самовираження та самоствердження, але водночас можуть бути схильні до ризикованої поведінки, зокрема, до вживання наркотиків.

Дослідження показали, що підлітки, які вживають наркотики, часто мають такі риси:

Вони не надто прагнуть до навчання та розвитку.

У них слабо розвинуте логічне мислення, увага розосереджена, а самоконтроль та самооцінка низькі.

Вони не мають адекватного зв'язку між поставленими цілями та засобами їх досягнення.

Вони часто перебувають у конфлікті з соціумом та близькими людьми.

Вони не довіряють дорослим та не вміють звернутися до них за допомогою.

Вони відчують незадоволену потребу в безпеці та можуть проявляти агресію.

Вони активно спілкуються з однолітками, для яких вживання наркотиків є способом самоствердження.

Підлітки, які вживають наркотики, часто не асоціюють це з наркоманією. Вони вважають, що сучасні синтетичні наркотики не є такими небезпечними, як традиційні наркотики, такі як героїн чи кокаїн. Крім того, вони легко можуть отримати наркотики через інтернет-магазини, «закладки» та інші канали збуту.

У 2018 році в Україні було проведено дослідження, яке вивчало соціально-демографічні характеристики та поведінкові моделі підлітків-споживачів наркотиків. Дослідження було проведено в рамках проєкту «Підлітки поза увагою: поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ-сервісних послуг для вразливих підлітків в Україні».

Організація та проведення дослідження було непростим завданням, оскільки підлітків-споживачів наркотиків важко виявити. Вони часто приховують своє вживання наркотиків від дорослих, щоб не бути засудженими.

За результатами дослідження, більшість підлітків-споживачів наркотиків проживають вдома, але з віком частка тих, хто проживає окремо від батьків, зростає. Більше 80% таких підлітків навчаються, але чим частіше підліток вживає наркотики, тим рідше він відвідує заклад освіти.

Лише 27,4 % респондентів вказали, що живуть у повній сім'ї. При цьому рівень матеріального забезпечення сім'ї не впливає на загальний показник наркотизації підлітків.

Під час проведення фокус-груп дослідники з'ясували, що серед підлітків, які вживають наркотики, значну частку становлять діти. Це є проявом «помолодшання» наркоманії в Україні.

Підлітки часто починають вживати наркотики не систематично, але з часом їх вживання може стати регулярним. Причини вживання наркотиків у підлітків різноманітні, але найчастіше це бажання розслабитися, зняти стрес, почуватися більш розкуто або подолання нудьги. Крім того, підлітки можуть вживати наркотики, щоб не вирізнитися з компанії.

В Україні вживання наркотиків серед підлітків є серйозною проблемою. Дослідження показали, що вживання наркотиків у підлітків часто починається із цікавості, за компанію або коли їх пригощають. Неконтрольоване вживання психоактивних речовин, здебільшого, сумнівної якості, неповнолітніми часто призводить до передозувань, швидкого звикання, бажання експериментувати з різними наркотиками та до потреби збільшувати дозу.

У законодавстві України наркотичними речовинами вважаються речовини, включені до Переліку речовин, які становлять небезпеку для здоров'я населення у разі зловживання ними. Поняття психоактивні речовини має більш широке значення та включає в себе алкоголь, опіати, каннабіноїди, седативні засоби, гіпнотичні препарати, кокаїн, інші психостимулювальні засоби, галюциногени та летючі розчинники.

Таким чином, під наркотиками розуміють чітко визначений перелік речовин, за незаконний обіг яких передбачено відповідальність. Під психоактивними речовинами розуміють будь-які речовини, що викликають звикання та (або) залежність за умов систематичного вживання особою.

Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю МОЗ України працює над гуманізацією методів лікування наркоманії та боротьбою зі стигматизацією наркозалежних осіб.

Зараз у суспільстві поширені міфи та моральні паніки щодо наркоманії. Ці міфи легітимізують жорстоке ставлення до наркозалежних. У той же час стратегія «інформувати, а не карати» довела свою ефективність у країнах Заходу. Вона лежить в основі державної стратегії з наркополітики України до 2020 року.

Основна мета цієї стратегії – зменшення шкоди від вживання наркотиків. Це досягається за рахунок впровадження замісної терапії, поширення тестів для перевірки якості наркотичних речовин, розвитку центрів з надання допомоги наркозалежним, розробки нових досліджень та ініціювання дискусій щодо необхідних змін законодавства.

Зарубіжні дослідження показують, що вживання наркотиків підлітками часто є наслідком певних обставин. У цьому випадку вживання наркотиків – це власний

вибір підлітка. Тому головне завдання суспільства – забезпечити себе від наслідків вживання наркотиків окремими людьми.

Наркоманія – це не лише медична, а й соціальна проблема. Тому її вивчення має бути різноплановим. Потрібно акцентувати увагу не тільки на особистості наркозалежного, а й на суспільних умовах, які сприяють поширенню наркоманії.

Вживання наркотиків підлітками негативно впливає на їх здоров'я та здатність конкурувати на ринку праці. Це може призвести до серйозних проблем із здоров'ям нації та трудовими ресурсами.

Наркополітика - це політика держави щодо наркотиків та їх споживачів. Вона може бути репресивною, тобто спрямованою на боротьбу зі споживачами наркотиків, або гуманістичною, тобто спрямованою на надання допомоги особам, хворим на наркоманію.

У сучасному світі більшість країн світу, як розвинених, так і розвиваючих, віддають перевагу стратегії зменшення шкоди від вживання наркотиків. Ця стратегія спрямована на зменшення негативних наслідків вживання наркотиків як для споживачів, так і для суспільства.

Основними програмами, що впроваджуються в рамках стратегії зменшення шкоди, є:

- обмін шприців;
- видача презервативів та лубрикантів;
- засоби гігієни;
- інформування про ризики, пов'язані з вживанням наркотиків;
- замісна терапія;
- тестування на ВІЛ, вірусні гепатити та інфекції, що передаються статевим шляхом.

У країнах з мало розвинутою економікою спектр послуг у рамках стратегії зменшення шкоди може бути навіть ширшим, ніж у розвинених країнах. Це

пояснюється тим, що в таких країнах рівень наркотизації серед молоді є вищим, а відповідно, більшою є і потреба у таких послугах.

В Україні до послуг, які надаються в рамках стратегії зменшення шкоди для підлітків-споживачів наркотиків, належать:

- обмін шприців;
- видача презервативів та лубрикантів;
- засоби гігієни;
- інформування про ризики, пов'язані з вживанням наркотиків;
- замісна терапія;
- тестування на ВІЛ, вірусні гепатити та інфекції, що передаються

статевим шляхом;

- безпечні зони для підлітків (центри дозвілля та проведення соціально-реабілітаційних заходів);
- соціальний супровід.

Однак, в Україні відсутні такі послуги, як детоксикація та навчання безпечній поведінці. Відсутність детоксикації обумовлена чинним законодавством України, яке передбачає надання медичної допомоги лише за згодою батьків. Навчання безпечній поведінці є важливим компонентом стратегії зменшення шкоди, оскільки дозволяє споживачам наркотиків зменшити ризик інфікування ВІЛ та іншими небезпечними захворюваннями.

Репресивна наркополітика спрямована на боротьбу зі споживачами наркотиків, тобто на їх покарання, позбавлення волі та інших обмежень. Ця політика не ефективна у боротьбі з наркоманією, оскільки не вирішує проблеми вживання наркотиків, а лише призводить до її загострення.

Гуманістична наркополітика спрямована на надання допомоги особам, хворим на наркоманію. Ця політика передбачає надання споживачам наркотиків медичної допомоги, соціальної підтримки та можливостей для реабілітації.

Стратегія зменшення шкоди від вживання наркотиків спрямована на зменшення негативних наслідків вживання наркотиків як для споживачів, так і для суспільства. Ця стратегія передбачає надання споживачам наркотиків послуг, які дозволяють їм вести більш безпечний спосіб життя, уникаючи зараження ВІЛ та іншими небезпечними захворюваннями, а також запобігаючи суїцидам, злочинам та іншим негативним наслідкам вживання наркотиків.

Існує багато методів боротьби з наркозалежністю, але одним з найбільш ефективних є перебування в закладах денного перебування. Цей метод має ряд переваг перед традиційними методами лікування наркозалежності, такими як стаціонарне лікування або реабілітація.

Однією з головних переваг перебування в закладах денного перебування є те, що підлітки можуть продовжувати навчання або працювати, не перериваючи зв'язків з сім'єю та друзями. Це дозволяє їм підтримувати соціальну активність і не відчувати себе ізольованими від суспільства.

Ще однією перевагою є те, що перебування в закладах денного перебування дозволяє підліткам отримувати комплексну допомогу від фахівців різного профілю. Це включає в себе медичну допомогу, психологічну допомогу, соціальну допомогу та правову допомогу.

Заклади денного перебування пропонують підліткам широкий спектр програм і заходів, які спрямовані на їхнє відновлення. Це можуть бути групові заняття з психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками, а також індивідуальні заняття. Крім того, підлітки мають можливість брати участь у спортивних, культурних та інших заходах.

Життя наркозалежних підлітків в закладах денного перебування не завжди є легким. Їм доводиться боротися з тягою до наркотиків, змінами в поведінці та емоційних станах. Однак, за підтримки фахівців і позитивного соціального середовища, вони мають всі шанси на одужання.

Життя наркозалежних підлітків в закладах денного перебування має ряд особливостей. Ось деякі з них:

Строгий розпорядок дня. Підлітки повинні дотримуватися певного розпорядку дня, який включає в себе навчання, роботу, заняття з фахівцями та дозвілля. Це допомагає їм відновити звичний ритм життя і увійти в курс подій.

Повний контроль. Фахівці закладів денного перебування здійснюють повний контроль за життєдіяльністю підлітків. Це включає в себе контроль за їхнім поведінкою, спілкуванням, відвідуванням занять і прийомом ліків. Це допомагає забезпечити їхню безпеку і сприяти їхньому одужанню.

Соціальна інтеграція. Підлітки мають можливість спілкуватися з однолітками, які також борються з наркозалежністю. Це допомагає їм відчувати себе частиною суспільства і отримати підтримку від інших людей.

Заклади денного перебування є інноваційним методом боротьби з наркозалежністю. Вони пропонують підліткам комплексну допомогу, яка дозволяє їм відновитися і повернутися до нормального життя. Цей метод є ефективним і безпечним, і він має всі шанси стати основним методом лікування наркозалежності серед підлітків.

Життя наркозалежних підлітків в закладах денного перебування можна розділити на кілька етапів.

Перший етап - це адаптація до нового середовища. Підлітки повинні звикнути до суворого розпорядку дня, контролю з боку фахівців і спілкування з однолітками, які також борються з наркозалежністю. Цей етап може бути важким і складним, але він необхідний для того, щоб підлітки могли розпочати процес одужання.

Другий етап - це лікування наркозалежності. Підлітки отримують комплексну допомогу від фахівців різного профілю. Це включає в себе медичну допомогу, психологічну допомогу, соціальну допомогу та правову допомогу. Мета цього етапу - допомогти підліткам подолати тягу до наркотиків і відновити своє здоров'я.



Третій етап - це реабілітація. Підлітки навчаються новому життю без наркотиків. Вони отримують навички, необхідні для того, щоб утриматися від вживання наркотиків, а також для того, щоб успішно адаптуватися до суспільства.

Четвертий етап - це випуск з закладу денного перебування. Підлітки продовжують отримувати допомогу від фахівців, але вони також починають самостійне життя.

Процес одужання наркозалежних підлітків в закладах денного перебування є тривалим і складним. Однак, за підтримки фахівців і позитивного соціального середовища, підлітки мають всі шанси на успіх.

Ефективність закладів денного перебування для лікування наркозалежності серед підлітків підтверджується дослідженнями. Так, за даними дослідження, проведеного в США, 70% підлітків, які пройшли лікування в закладі денного перебування, не зловживали наркотиками протягом року після випуску.

Заклади денного перебування мають ряд переваг перед традиційними методами лікування наркозалежності, такими як стаціонарне лікування або реабілітація. Ось деякі з них:

Підлітки можуть продовжувати навчання або працювати. Це дозволяє їм підтримувати соціальну активність і не відчувати себе ізольованими від суспільства.

Підлітки отримують комплексну допомогу від фахівців різного профілю. Це дозволяє їм більш ефективно подолати наркозалежність.

Заклади денного перебування є більш доступними, ніж стаціонарне лікування або реабілітація. Це дозволяє більшій кількості підлітків отримувати необхідну допомогу.

Перспективи розвитку закладів денного перебування

Заклади денного перебування є перспективним напрямком у боротьбі з наркозалежністю. Вони мають ряд переваг перед традиційними методами лікування, і вони можуть допомогти багатьом підліткам подолати наркоманію.

Для подальшого розвитку закладів денного перебування необхідно:

- Розширити мережу закладів денного перебування.
- Підвищити кваліфікацію фахівців, які працюють в цих закладах.
- Розробити ефективні програми лікування наркозалежності для підлітків.

Сучасна наркополітика повинна бути комплексною та включати в себе заходи з боротьби з незаконним обігом та вживанням наркотиків, профілактику наркоманії, надання допомоги споживачам наркотиків, підготовку фахівців у галузі профілактики та реабілітації, а також ефективну комунікаційну кампанію.

В Україні в основі наркополітики лежить антропоцентричний підхід, тобто найвищою цінністю є інтереси людини, її життя та здоров'я. Однак, у законодавстві України не чітко визначено поняття «зменшення шкоди від вживання наркотиків», а також не передбачено заходів щодо реалізації цієї стратегії.

Зменшення шкоди від вживання наркотиків - це одна із стратегій національної наркополітики, яка спрямована на те, щоб допомогти споживачам наркотиків вести більш безпечний спосіб життя, уникаючи зараження ВІЛ та іншими небезпечними захворюваннями, а також запобігаючи суїцидам, злочинам та іншим негативним наслідкам вживання наркотиків.

В Україні перші програми зменшення шкоди від вживання наркотиків були впроваджені у 90-х роках ХХ століття. З того часу проблема зменшення шкоди від вживання наркотиків стала предметом дослідження багатьох вітчизняних науковців.

Дослідження українських науковців показали, що програми зменшення шкоди від вживання наркотиків є ефективним способом боротьби з наркоманією. Вони допомагають зменшити поширення ВІЛ та інших небезпечних захворювань серед споживачів наркотиків, а також знизити рівень злочинності, пов'язаної з наркотиками.

Для ефективного впровадження стратегії зменшення шкоди від вживання наркотиків в Україні необхідно внести зміни до законодавства та забезпечити фінансування відповідних програм.

У 2020 році Міністерство соціальної політики України розробило Стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин. Цей стандарт передбачає можливість соціальної роботи з підлітками-споживачами наркотиків на базі центрів денного перебування.

Створення та функціонування таких центрів стало можливим завдяки ініціативі недержавних організацій. За п'ять останніх років у співпраці з партнерами напрацьовано алгоритм роботи з підлітками, які мають досвід вживання наркотиків. Щороку понад чотири тисячі осіб стають клієнтами програм, які реалізуються такими центрами.

За відсутності державних стандартів надання послуг, центри розробили та впровадили власні стандарти, що передбачають два пакети: базовий та розширений.

Базовий пакет послуг, який може отримати клієнт під час первинної консультації, включає в себе:

Видачу інформаційно-освітніх матеріалів.

Консультацію соціального працівника щодо ризикованої поведінки клієнта в контексті захворювань на соціально небезпечні хвороби та вживання наркотиків.

Проходження тестування на ВІЛ/ІПСШ, вірусні гепатити В і С.

Отримання засобів індивідуального захисту (презервативів, лубрикантів).

Інформацію про наявні послуги та спектр послуг партнерської мережі.

Розширений пакет послуг, який має отримати підліток-споживач наркотиків, передбачає:

Консультацію соціального працівника про умови участі в програмі соціального супроводу.

Оцінку потреб клієнта.

Визначення цілей роботи та задач.

Аналіз особистих ризиків клієнта.

Навчання більш безпечним моделям поведінки.

Формування мотивації до регулярного тестування/діагностики.

Надання інформації щодо наявних послуг в центрі та на базі партнерських організацій.

Навчання самостійного звернення за послугами.

Перенаправлення/супровід до інших надавачів послуг, в разі потреби.

Консультацію щодо прав клієнта та алгоритму дії при їх порушенні.

Надання побутових послуг.

Організацію дозвілля.

Центри денного перебування є важливим ресурсом для підтримки підлітків-споживачів наркотиків. Вони надають широкий спектр послуг, які допомагають цим молодим людям вести більш безпечний спосіб життя та покращувати своє самопочуття.

Крім безпосередньої роботи з підлітками-споживачами наркотиків, центри денного перебування також займаються підвищенням потенціалу громади щодо профілактики наркоманії та зменшення ризиків розповсюдження ВІЛ-інфекції.

Для цього вони здійснюють такі заходи:

Створюють партнерську мережу з іншими організаціями, які працюють з підлітками групи ризику. Це дозволяє центрами денного перебування залучати до програми соціального супроводу більше підлітків, а також отримувати додаткові ресурси для реалізації своїх завдань.

Розробляють та впроваджують адвокаційну та комунікаційну стратегію. Це дозволяє підвищувати обізнаність громадськості про проблеми підлітків-споживачів наркотиків, а також залучати додаткові кошти для проведення профілактичних заходів.

Організують та проводять масові заходи для підлітків групи ризику. Ці заходи спрямовані на профілактику вживання наркотиків, розповсюдження ВІЛ-інфекції та інших захворювань, що передаються статевим шляхом.

Виконують моніторинг порушення прав підлітків групи ризику. Це дозволяє виявити проблеми, які можуть призводити до вживання наркотиків, та сприяти їх вирішенню.

Організують роботу «Школи лідера» для клієнтів центрів денного перебування. Ця програма сприяє формуванню у підлітків впевненості у собі та навичок успішної соціальної взаємодії.

Така робота центрів денного перебування є важливою для запобігання вживання наркотиків серед підлітків та зменшення ризиків поширення ВІЛ-інфекції. Вона дозволяє залучати до профілактичних заходів більше підлітків, підвищувати обізнаність громадськості про проблему наркоманії, а також сприяти вирішенню проблем, які можуть призводити до вживання наркотиків.

Розробка та реалізація навчальних програм для студентів, фахівців та інших зацікавлених осіб, які працюють з підлітками групи ризику. Це дозволяє підвищити обізнаність про проблему наркоманії серед підлітків та сприяти розвитку ефективних методів роботи з ними.

Створення підліткових реабілітаційних центрів, які надають доступ до безкоштовних послуг, які не можуть отримати підлітки в реабілітаційних центрах для дорослих. Це є важливим кроком у напрямку забезпечення рівних можливостей для всіх підлітків, які потребують допомоги.

У цілому, соціальна робота зі зменшення шкоди серед підлітків-споживачів наркотиків визначається як діяльність, спрямована на те, щоб допомогти цим молодим людям вести більш безпечний спосіб життя та зменшити негативні наслідки вживання наркотиків.

Ця діяльність має такі ключові характеристики:

Повага до позиції та інтересів підлітків. Фахівці, які працюють з підлітками-споживачами наркотиків, повинні розуміти їхні потреби та переконання та будувати з ними відносини на основі довіри.

Надання чіткої та правдивої інформації про ризики, пов'язані із вживанням наркотиків. Підлітки повинні мати можливість отримати точну інформацію про наслідки вживання наркотиків, щоб приймати обґрунтовані рішення щодо свого здоров'я та майбутнього.

Застосування алгоритму перенаправлення підлітків між різними надавачами послуг. У разі потреби підлітки повинні мати можливість отримати доступ до послуг різних спеціалістів, наприклад, лікарів, психологів, соціальних працівників.

Використання інтерактивних та он-лайн форм роботи з підлітками групи ризику. Ці форми роботи дозволяють зацікавити підлітків та зробити процес навчання та реабілітації більш ефективним.

Створення безпечного середовища у місцях роботи з підлітками-споживачами наркотиків. Підлітки повинні відчувати себе комфортно та безпечно, щоб вони могли відкрито говорити про свої проблеми та отримувати допомогу.

Центри денного перебування для підлітків-споживачів наркотиків є важливим ресурсом для цих молодих людей. Вони надають широкий спектр послуг, які допомагають їм вести більш безпечний спосіб життя та покращувати своє самопочуття. Однак, щоб ці центри могли ефективно виконувати свою роль, необхідно забезпечити їх належне фінансування та підтримку з боку державних органів.

Отже, заклади денного перебування є інноваційним методом лікування наркозалежності серед підлітків. Вони мають ряд переваг перед традиційними методами лікування, такими як стаціонарне лікування або реабілітація.

Ось деякі з цих переваг:

Підлітки можуть продовжувати навчання або працювати. Це дозволяє їм підтримувати соціальну активність і не відчувати себе ізольованими від суспільства.

Підлітки отримують комплексну допомогу від фахівців різного профілю. Це дозволяє їм більш ефективно подолати наркозалежність.

Заклади денного перебування є більш доступними, ніж стаціонарне лікування або реабілітація. Це дозволяє більшій кількості підлітків отримувати необхідну допомогу.

Ефективність закладів денного перебування для лікування наркозалежності серед підлітків підтверджується дослідженнями. Так, за даними дослідження,

проведеного в США, 70% підлітків, які пройшли лікування в закладі денного перебування, не зловживали наркотиками протягом року після випуску.

Для подальшого розвитку закладів денного перебування необхідно:

Розширити мережу закладів денного перебування. Це дозволить більшій кількості підлітків отримувати необхідну допомогу.

Підвищити кваліфікацію фахівців, які працюють в цих закладах. Це дозволить забезпечити більш ефективне лікування наркозалежності.

Розробити ефективні програми лікування наркозалежності для підлітків. Це дозволить забезпечити максимальний успіх у лікуванні.

Залучення закладів денного перебування до боротьби з наркозалежністю серед підлітків може значно покращити ситуацію в цій галузі.

## ВИСНОВКИ

1. Наркоманія є серйозною проблемою, яка негативно впливає на життя людей, особливо підлітків. Вживання наркотиків може призвести до багатьох негативних наслідків, таких як:

Фізичне та психічне здоров'я: наркоманія може завдати серйозної шкоди здоров'ю підлітків, включаючи захворювання печінки, нирок, серцево-судинної системи, а також психічні розлади, такі як шизофренія, депресія та тривожність.

Соціальні відносини: наркоманія може призвести до руйнування соціальних відносин підлітків, оскільки вона може негативно впливати на їх поведінку та здатність спілкуватися з іншими людьми.

Освіта та кар'єра: наркоманія може ускладнити підліткам успішне навчання та отримання роботи.

2. Соціальна робота зі зменшення шкоди від вживання наркотиків серед підлітків є важливим напрямком діяльності, який спрямований на те, щоб допомогти цим молодим людям вести більш безпечний спосіб життя та зменшити негативні наслідки вживання наркотиків.

Ця діяльність має такі ключові характеристики:

Повага до позиції та інтересів підлітків. Фахівці, які працюють з підлітками-споживачами наркотиків, повинні розуміти їхні потреби та переконання та будувати з ними відносини на основі довіри.

Надання чіткої та правдивої інформації про ризики, пов'язані із вживанням наркотиків. Підлітки повинні мати можливість отримати точну інформацію про наслідки вживання наркотиків, щоб приймати обґрунтовані рішення щодо свого здоров'я та майбутнього.

Застосування алгоритму перенаправлення підлітків між різними надавачами послуг. У разі потреби підлітки повинні мати можливість отримати доступ до послуг різних спеціалістів, наприклад, лікарів, психологів, соціальних працівників.

Використання інтерактивних та он-лайн форм роботи з підлітками групи ризику. Ці форми роботи дозволяють зацікавити підлітків та зробити процес навчання та реабілітації більш ефективним.



Створення безпечного середовища у місцях роботи з підлітками-споживачами наркотиків. Підлітки повинні відчувати себе комфортно та безпечно, щоб вони могли відкрито говорити про свої проблеми та отримувати допомогу.

3. Центри денного перебування для підлітків-споживачів наркотиків є важливим ресурсом для цих молодих людей. Вони надають широкий спектр послуг, які допомагають їм вести більш безпечний спосіб життя та покращувати своє самопочуття. Однак, щоб ці центри могли ефективно виконувати свою роль, необхідно забезпечити їх належне фінансування та підтримку з боку державних органів.

4. Для ефективної реалізації соціальної роботи зі зменшення шкоди від вживання наркотиків серед підлітків необхідно:

Розробити та впровадити національну стратегію боротьби з наркоманією, яка б передбачала розвиток соціальної роботи зі зменшення шкоди.

Забезпечити належне фінансування та підтримку центрів денного перебування для підлітків-споживачів наркотиків.

Підвищити обізнаність про проблему наркоманії серед підлітків та їхніх батьків.

Розробити та впровадити ефективні програми профілактики наркоманії серед підлітків.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітичний звіт за результатами дослідження в рамках проекту «Підлітки поза увагою: поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ-сервісних послуг для вразливих підлітків в Україні» / О. М. Балакірева, С. Л. Шевченко та ін. К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», МБФ «СНІД Фонд Схід – Захід» (AFEW – Україна), 2019. 60 с.
2. Ананьїн В. О., Уваркіна О. В. Навчально-виховний процес у сучасній вищій школі: системний підхід. *Військова освіта*. 2013. № 1. С. 16–24.
3. Анголенко В. В. Підготовка майбутніх працівників соціальної сфери до здійснення соціально-педагогічного супроводу неповнолітніх, звільнених від відбування покарання з випробуванням: автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.05. Слов'янськ, 2018. 20 с.
4. Антоненко Ж., Кузін І., Марциновська В. ВІЛ-інфекція в Україні: інформаційний бюлетень № 50 / за ред. В. Курпіти. Київ, 2019. 109 с.
5. Антонюк Д. А., Буй Ю. В. Соціальні інновації: досвід реалізації проектів провідних країн світу для України. *Менеджмент та підприємництво: тренди розвитку*. 2019. Вип. 1. С. 64–73.
6. Барбан М. М. Підготовка менеджерів освіти до управління соціально-педагогічними проектами: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Одеса, 2012. 21 с.
7. Барбінова А. Соціально-педагогічний проект підготовки дітей-сиріт до сімейного життя. *Рідна школа*. 2015. № 1–2. С. 56–59.
8. Бежан А. Б. Стандарти програми корекції девіантної поведінки підлітків віком 14–18 років, які мають досвід вживання психоактивних речовин. К.: Україна, 2015. 180 с.
9. Беспалько В. В. Визначення медико-соціальних чинників ризику виникнення наркоманії серед учнів навчальних закладів: метод. рек. Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2002. 19 с.
10. Біла О. О. Мобілізаційні функції майбутніх фахівців соціономічного профілю у сфері соціально-педагогічного проектування. *Наукові записки*

*Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Сер.: Психолого-педагогічні науки.* 2012. № 6. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzsp\\_2012\\_6\\_5](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzsp_2012_6_5) (дата звернення: 14.05.2020).

11. Біла О. О. Першооснови соціально–педагогічного проектування: навч.–метод. посіб. Одеса: Астропринт, 2012. 256 с.
12. Бойченко М. І. Системний підхід у соціальному пізнанні: ціннісні та функціональні аспекти: монографія. К.: Промінь, 2011. 320 с.
13. Бондар Т. В. Проект «Профілактика ВІЛ серед підлітків груп ризику»: проблема залишається актуальною (за результатами соціологічного дослідження). *Український соціум.* 2011. № 4. С. 180–185.
14. Бордюженко Т. А. Стан розробленості проблеми профілактики залежності підлітків від психоактивних речовин. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія.* 2013. № 40. С. 371–375.
15. Бурлуцька С. В., Бурлуцький С. В. Системний підхід до управління проектами. *Часопис економічних реформ.* 2020. № 3. С. 65–73.
16. Буров С., Войтенко О. Посібник для тренерів, які працюють в інтересах дітей та молоді груп ризику / заг. ред. С. Буров. К.: ПП «Видавництво «Сучасний письменник», 2015. 184 с.
17. Василенко О. М. Зміст підготовки майбутніх соціальних педагогів до застосування здоров'язберезувальних технологій у роботі з дітьми та молоддю. *Педагогіка та психологія: збірник наукових праць / за заг. ред. академіка І. Ф. Прокопенка.* Харків: ТОВ «Щедра садиба плюс», 2015. Вип. 48. С. 16–24.
18. Вербицька Н. Діденко М., Івасій Р. #Підлітки: poradnik для фахівчинь та фахівців психологічної і соціальної сфери / за заг. ред. Н. Вербицької. К.: ВБО «Точка опори», 2018. 92 с.
19. Вієвський А. М. Дослідження уявлень дітей та підлітків щодо вживання психоактивних речовин як основа заходів таргетної психопрофілактики. *Архів психіатрії.* 2012. Т. 18, № 1. С. 81–86.

20. ВІЛ/СНІД та правоохоронна діяльність: методичні рекомендації. URL: [https://www.irf.ua/files/ukr/programs\\_health\\_news\\_1436\\_ua\\_PR.pdf](https://www.irf.ua/files/ukr/programs_health_news_1436_ua_PR.pdf) (дата звернення: 25.02.2020).
21. Волощук А. М. Заходи, спрямовані на зменшення шкоди від вживання наркотиків, та їх вплив на ефективність боротьби з поширенням наркоманії. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2013. № 1. С. 23–26.
22. Впровадження комплексного гендерного підходу в роботу органів державної виконавчої влади на регіональному рівні: методичні рекомендації / авт.–упоряд.: С.В. Євченко, О.Л. Остапчук. Житомир. 2018. 56 с.
23. Галак І. І. Системний підхід до розробки бачення проекту. *Управління проектами, системний аналіз і логістика. Технічна серія*. 2012. Вип. 10. С. 8–12.
24. Ганущак-Єфіменко Л. М. Системний підхід у дослідженні трансформації моделей інноваційних систем. *Актуальні проблеми економіки*. 2012. № 11. С. 19–23.
25. Гаращук Є. В. Системний підхід у розбудові системи освіти. *Вісник Дніпропетровського національного університету залізничного транспорту імені академіка В. Лазаряна*. 2006. Вип. 10. С. 151–154.
26. Гевчук Н. С. Технологія розробки соціального проекту. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально–педагогічна*. 2017. Вип. 29. С. 5–14.
27. Гендерночутливий підхід у роботі з вразливими верствами населення у соціально-правовій сфері: навч.–метод. посіб. / В. В. Анголенко, О. І. Рассказова, М. Є. Ткаченко та ін.; за заг. ред. Т. В. Отрошко. Харків: ХГПА, 2017. 78 с.
28. Гнатюк Д. О. Системно-діяльнісний підхід як основа організації ефективного навчання. *Педагогічний пошук*. 2013. № 4. С. 33–37.
29. Гніда Т. Б. Соціально-педагогічна корекція особистісних вад важковиховуваних учнів молодшого шкільного віку: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. Слов'янськ, 2014. 20 с.

30. Гребя Р. В. Підходи до інтерпретації поняття «Соціальна послуга» в теорії державного управління. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2016. № 3(30). С. 6–12.
31. Грищенко С. В. Профілактика вживання психоактивних речовин серед учнівської молоді. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2013. Вип. 112(3). С. 154–156.
32. Гуманізація державної політики щодо людей, які вживають наркотики: дослідж. кримінол. та морал.-етич. аспектів боротьби з незакон. обігом наркотиків в Україні та її наслідків: монографія / В.А. Тимошенко та ін.; Євраз. ін-т наркополітики. Київ: Логос, 2017. 326 с.
33. Гусак П., Мартинюк Т., Сидорук І. Профілактика вживання психоактивних речовин підлітками: монографія / за ред. П. Гусака; Східноєвроп. нац. ун-т імені Лесі Українки. Луцьк: Захарчук В.М., 2013. 483 с.
34. Дарвішов Н. Особистісні риси і прийняття рішень у залежних від психоактивних речовин осіб. *Problems of modern psychology*. 2019. Iss. 46. С. 88–113.
35. Дацюк В. В. Системний підхід як методологічна основа дослідження публічної політики у сфері протидії стигмі та дискримінації ВІЛ-інфікованих / хворих на СНІД. *Актуальні проблеми державного управління*. 2019. № 1. С. 212–219.
36. Дмитренко К. А. Полякова І. В. Реалізація процесу формування готовності майбутніх соціальних працівників до професійної комунікації під час проходження різних видів педагогічної практики. *Наукові записки кафедри педагогіки*. 2018. Том 1, № 43. URL: <https://periodicals.karazin.ua/pedagogy/article/view/11949> (дата звернення: 14.03.2019).
37. Дмитренко К. А. Формування готовності майбутніх соціальних педагогів до професійної комунікації у процесі педагогічних практик: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Слов'янськ, 2016. 20 с.

38. Доброскок І. І. Професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів засобами проєктивної діяльності. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2010. Вип. 2. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps\\_2010\\_2\\_10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2010_2_10) (дата звернення: 05.03.2020).

39. Договір про заснування Європейської Спільноти (Договір про заснування Європейського економічного співтовариства): Міжнародний документ від 25 березня 1957 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_017#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_017#Text) (дата звернення: 18.02.2020).

40. Докучаєва В. В. Проєктування інноваційних педагогічних систем у сучасному освітньому просторі: монографія. Луганськ: Альма-матер, 2005. 304 с.

41. Докучаєва В. В. Реінжиніринг як інструмент управління розвитком інноваційної педагогічної системи. *Tendenze attuali della moderna ricerca scientifica: збірник наукових праць ЛОГОΣ*. 2020. Band 2. С. 75–78.

42. Докучаєва В. В. Соціально-педагогічне проєктування як різновид соціальної творчості. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2011. № 4(215). С. 5–13.

43. Докучаєва В. В. Технологія проєктування інноваційних педагогічних систем як стратегія впливу на майбутній стан системи та її оточення. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2016. № 6(3). С. 220–228.

44. Докучаєва В. В. Трансформація соціально–педагогічної ситуації як чинник створення інноваційних педагогічних систем. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2017. № 7(1). С. 44–52.

45. Єгорченко С. П. Психологічні чинники сприяння довготермінової ремісії при наркозалежності: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. Харків, 2011. 18 с.

46. Єжова О. В. Класифікація моделей в педагогічних дослідженнях. *Наукові записки. Серія: Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти*. 2014. Том 2, № 5. С. 202–207.

47. Завацька Л., Рень Л., Рябуха В. Дієва профілактика: посібник. Чернігів: Лозовий В. М. [вид.], 2016. 111 с.
48. Залежність від психоактивних речовин. *Центр громадського здоров'я МОЗ України*: веб-сайт. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/zalezhnist-vid-psykhoaktivnikh-rechovin> (дата звернення: 18.02.2020).
49. Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ). *Центр громадського здоров'я МОЗ України*: веб-сайт. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/zalezhnist-vid-psykhoaktivnikh-rechovin/zamisna-pidtrimuvalna-terapiya-zpt> (дата звернення: 18.02.2020).
50. Засідання Української робочої групи з дослідження психоактивних речовин в рамках проекту «ДІЯ – ЄС: заходи ЄС з питань протидії наркотикам та організованій злочинності». *Теорія та практика судової експертизи і криміналістики*. 2019. Вип. 19. С. 597–601.
51. Збірник навчальних текстів курсу «Захист та забезпечення прав дітей та молоді груп ризику» / С. Буров та ін. К.: ПП «Видавництво «Сучасний письменник», 2015. 52 с.
52. Зданевич Л. В. Системно-структурна концептуальна модель підготовки майбутніх вихователів ДНЗ до професійної діяльності. *Професійна педагогічна освіта: системні дослідження*: монографія / за ред. О. А. Дубасенюк. Житомир: вид-во ЖДУ імені І. Франка, 2015. С. 173–192.
53. Зємба Б. А. Педагогічне проектування як напрямок соціально-педагогічної роботи з маргінальними дітьми. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. 2016. № 45. С. 148–153.
54. Златковський В. В. Психологічні чинники наркотичної залежності у хворих, які вживають психоактивні речовини. *Медична психологія*. 2013. Т. 8, № 2. С. 95–98.
55. Зменшення шкоди від вживання наркотиків. *UPDATE*: веб-сайт. URL: [https://update.com.ua/likbez\\_tag925/zmenshennia-shkodi-ud-vzhivannia-narkotikv\\_n4145](https://update.com.ua/likbez_tag925/zmenshennia-shkodi-ud-vzhivannia-narkotikv_n4145) (дата звернення: 06.03.2020).

56. Зменшення шкоди. *Центр громадського здоров'я МОЗ України* : веб-сайт. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/zalezhnist-vid-psikhoaktivnikh-rechovin/zmenshennya-shkodi> (дата звернення: 06.03.2020).

57. Золотова Г.Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: курс лекцій для студ. спец. «Соціальна педагогіка та практична психологія», «Соціальна педагогіка та основи правознавства», «Соціальна робота». Луганськ: ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. 112 с.

58. Іванова І. Впровадження гендерних аспектів діяльності в практику соціальної роботи проектів зменшення шкоди для жінок-споживачів ін'єкційних наркотиків на прикладі вивчення досвіду міжнародного проекту «Здорове покоління Одеси». *Українознавчий альманах*. 2010. Вип. 4. С. 88–91.

59. Казека В. Г. Оптимізація антиретровірусного лікування ВІЛ-інфікованих людей, які вживають ін'єкційні наркотики, агоністами опіюїдів: автореф. дис. .канд. мед. наук: 14.01.13. Тернопіль, 2018. 20 с.

60. Киричук В. О., Єнотаєва Л. Соціально-педагогічне проектування як компонент практичної діяльності в системі освіти. *Навчання і виховання обдарованої дитини: теорія та практика*. 2013. Вип. 1. С. 54–60.

61. Киричук В. О. Соціально-педагогічне проектування розвитку обдарованості учня в системі взаємодії учасників навчально-виховного процесу. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2015. № 6. С. 68–72.

62. Кіосєва О. В. Система психопреventивних освітніх заходів щодо вживання психоактивних речовин особами молодого віку. *Архів психіатрії*. 2016. Т. 22, № 3. С. 85–90.

63. Комплексна програма з протидії поширенню наркоманії та зменшення шкоди від вживання психоактивних речовин у м. Харкові «Чисте місто» на 2019-2020 роки від 21 серпня 2019 р. № 1717/19. URL: <http://kharkiv.rocks/reestr/680256> (дата звернення: 09.12.2019).

64. Комплієнко І. Неповна сім'я як чинник вживання старшокласниками психоактивних речовин. *Problems of modern psychology*. 2020. Iss. 49. С. 177–201.



65. Концепція освіти «рівний-рівному» щодо здорового способу життя серед молоді України. *Педагогічна газета*. 2000. № 12. С. 4–5.
66. Костіна В. В. Особливості підготовки майбутніх соціальних педагогів до проектування виховуючого середовища. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2013. Вип. 33. С. 221–227.
67. Костюченко М. П. Системний підхід у науці та в педагогічних дослідженнях. *Онтологія систем. Наукові праці Вищого навчального закладу «Донецький національний технічний університет»*. Сер.: Педагогіка, психологія і соціологія. 2018. № 2. С. 34–58.
68. Коцур М. М. Правове регулювання протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів (історико-правове дослідження): автореф. дис. канд. юрид. наук: 12.00.01. Івано–Франківськ, 2020.
69. Кравченко О. О., Коляда Н. М., Кучер Г. М. Соціальна робота з дітьми шкільного віку в громаді: практичний досвід. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2018. Вип. 2. С. 126–132.
70. Кравченко О. О., Коляда Н. М. Молодіжна робота як засіб неформальної громадянської освіти. *Проблеми підготовки сучасного вчителя*. 2019. Вип. 1. С. 72–79.