

Максимова Н.Ю.,

доктор психологічних наук, професор, провідний науковий співробітник
лабораторії психології соціально дезадаптованої особистості
Інституту психології імені Г.С.°Костюка НАПН України,
член дивізіону «Адиктологія» НПА
3481160@gmail.com
ORCID ID: orcid.org/0000-0003-2110-9884

Щербина-Прилука В. М.,

науковий співробітник лабораторії психології
соціально дезадаптованої особистості
Інституту психології імені Г.С.°Костюка НАПН України,
член дивізіону «Адиктологія» НПА
shcherbyna.vm@psychology-naes-ua.institute
ORCID ID: orcid.org/0000-0003-3284-9474

ПАРАМЕТРИ ОЦІНКИ ДІЯЛЬНОСТІ ЦЕНТРІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ОСІБ З АДИКТИВНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

Вступ. Лікування осіб, uzалежнених від алкоголю та наркотиків надається державною системою охорони здоров'я. Допомогу таким особам зорієнтовано на медичні методи лікування хімічних uzалежнень та здійснюється наркологічними закладами (диспансери, лікарні), які є спеціалізованими амбулаторними або стаціонарними установами.

Разом з цим, в Україні функціонує велика кількість закладів соціально-психологічної реабілітації, які допомагають людям позбавитись uzалежнення від алкоголю, наркотиків або інших адикцій. Через відсутність системи ліцензування, акредитації та перевірки роботи закладів соціально-психологічної реабілітації надання реабілітаційних послуг uzалежненим особам, фактично не контролюється.

Мета. Наше дослідження було присвячено з'ясуванню специфіки роботи реабілітаційних центрів відповідно до їх форм власності та підпорядкування і розробці параметрів оцінки їх діяльності. Параметри оцінки діяльності реабілітаційних центрів має відповідати певним загальним вимогам та критеріям, оскільки тоді вони можуть стати основою для ліцензування та акредитації.

Виклад основного матеріалу. Питання соціальної – психологічної реабілітації осіб з адиктивною поведінкою, у вітчизняній літературі, в теоретико-методологічному аспекті розроблено недостатньо .

Здебільшого вітчизняних дослідників описує лише медико-соціальний аспект реабілітації осіб із узалежненою поведінкою, що насправді є лише частиною реабілітаційного процесу [1,2].

Розглядаючи зарубіжні підходи до соціально-психологічної реабілітації осіб, узалежнених від алкоголю, насамперед варто зазначити, що існує різноманітна кількість підходів до роботи із цією клієнтською групою, які варіюються у межах конкретних країн [3, 4, 5,6, 7,8].

Зарубіжні автори визначають соціально-психологічну реабілітацію ефективним засобом у відновленні життєдіяльності людей, які мають адикції. Соціально-психологічна реабілітація визначається як динамічний процес, змістовними компонентами якого є такі: діагностика та оцінка, індивідуальність типу реабілітації, комплексність послуги реабілітації (фінансові, юридичні, психологічні), профілактика рецидиву (стратегії боротьби з «тригерами»), підзвітність програми реабілітації, соціальна реінтеграція клієнта. З нашої погляду, такий підхід до змісту соціально-психологічної реабілітації є більш ефективним, адже він передбачає повноцінне відновлення життєдіяльності особи, акцентуючи увагу на попередній діагностиці, відповідно подальшій індивідуальній програмі реабілітації, наданні арсеналу послуг, особливо психосоціальної спрямованості.

Соціально-психологічна реабілітація осіб з адиктивною поведінкою, на нашу думку, базуються на таких принципах:

- 1) розгляд проблеми реабілітації в контексті біопсихосоціального підходу;
- 2) раннє короткострокове втручання з боку консультантів з алкогольного uzалежнення;
- 3) стратегії розвитку мотивації клієнтів до зміни;
- 4) скоординована міждисциплінарна команда;
- 5) постреабілітаційний супровід, подальше спостереження та спільнота, яка підтримує;
- 6) професійна підготовка консультантів з подолання адикцій.

Результати дослідження. Емпірична частина нашого дослідження включала вивчення роботи центрів соціально-психологічної реабілітації осіб з адиктивною поведінкою. Дослідженням було охоплено двадцять центрів соціально-психологічної реабілітації різних форм власності та підпорядкування. Методом дослідження діяльності закладів соціально-психологічної реабілітації осіб з адиктивною поведінкою обрано аналіз сайтів центрів. Аналіз охоплював ключові критерії: якість веб-сайту, форму власності, доступність контакту, інформацію про персонал, ясність програми, наявність психологічної допомоги, роботу з родиною, співпрацю з групами АА/АІ-Анон, постреабілітаційну підтримку, умови прийому, вимоги до клієнтів, вартість лікування та наявність пілг. На основі цього було сформульовано загальний висновок про рівень реабілітаційних послуг, їх основні переваги й недоліки та надано рекомендації для покращення системи реабілітації в Україні.

Здебільшого розглянуті центри мають власні веб-сайти, що забезпечують базову інформацію про їхню діяльність. Зокрема, приватні центри часто пропонують розгорнуті сайти з сучасним дизайном і чіткою навігацією. Для прикладу, сайт центру «Хелп» містить розділи про послуги (лікування різних видів uzалежнень), інформацію про організацію, відгуки, фотогалерею, програму реабілітації, поради для родичів, статті, вартість послуг та контакти.

Такий підхід свідчить про змістовність і прозорість: користувач може дізнатися про методи лікування, ознайомитися з ліцензіями та навіть

переглянути вартість послуг прямо на сайті. На сторінці «Ціни» центру «Хелп», наприклад, наведено конкретні розцінки на детоксикацію, кодування та курс реабілітації (стаціонар – від ~17 тис. грн, амбулаторно – від ~10 тис. грн), що демонструє відкритість у питаннях оплати.

Водночас деякі центри представлені в інтернеті слабше. Один із центрів (Міжнародна асоціація психотерапії адикцій) взагалі не має окремого сайту, а лише сторінку у Facebook.

Це обмежує доступність повної інформації – соцмережа не завжди містить структуру програм чи дані про персонал. Державні/комунальні заклади також можуть мати менш інформативні веб-сторінки. Наприклад, центр «Сенс» у Києві діє при районному центрі соціальних служб, і детальної інформації про нього в інтернеті небагато (хоча надано е-мейл та номер телефону).

Висновки. Отже, якість сайтів варіює: переважна більшість приватних центрів добре презентовані онлайн, тоді як окремі установи обмежуються мінімальною присутністю в мережі. Рекомендовано усім реабілітаційним центрам створювати змістовні веб-ресурси з чітким описом програми, умов та команди – це підвищує довіру клієнтів і прозорість роботи.

Аналіз діяльності центрів за кожним із зазначених параметрів показав, що система реабілітації осіб з адиктивною поведінкою в Україні знаходиться наразі на етапі розвитку і реформ. Є центри, що надають фахові послуги але їх ще недостатньо і вони потребують підтримки. Завдання держави і суспільства – масштабувати цей досвід на всю країну, викоринити недобросовісні практики та забезпечити, щоб кожен, хто прагне одужати, міг отримати якісну, безпечну і доступну допомогу.

Література:

1. Подолян В. М. Підліткова наркоманія в сім'ї: причини виникнення та профілактика. *Україна. Здоров'я нації*. 2021. № 2. С. 49-54. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2021_2_10

2. Психіатрія і наркологія: підручник / І.І. Погорелов, О.Д. Манаєнкова. Київ: ВСВ «Медицина». 3-є видання. 2023. 319 с.

3. Philip J. Flores. Group Psychotherapy with Addicted Populations: An Integration of Twelve-Step and Psychodynamic Theory. 3d Edition. Binghamton, NY: The Haworth Press, 2007. 796 p.
4. Alcohol problems and approaches: theories, evidence and Northern practice by Marja Korhonen, Ph.D. (Counselling Psychology) Ajunnginiq Centre National Aboriginal Health Organization Ottawa, Ontario June 2004
5. Bullock, M.L., Umen, A.J., Culliton, P.D., & Olander, R.T. (2017). Acupuncture treatment of alcoholic recidivism: A pilot study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 11(3), 292-295
6. Dies, K. R. & Dies, R. R. (1993). Directive facilitation: A model for short-term group treatments (Part 2). *The Independent Practitioner*, 13, 177-183.
7. Evidence-based practice of psychological treatments: a Canadian perspective. Report of the CPA Task Force on Evidence-Based Practice of Psychological Treatments Canadian Psychological Association (CPA), 2012.
8. Principles of drug addiction treatment: A research-based guide (3-nd edition). National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services, 2012. 78 p.