

УДК 364.692:615.015.6

DOI <https://doi.org/10.24195/2617-6688-2025-3-12>**Дуля Аліна Володимирівна**

доктор філософії у галузі соціальної роботи, старший викладач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

E-mail: a.dulia@kubg.edu.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-9067-4820>

Scopus: 57208213486

Лютый Вадим Петрович

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

E-mail: v.liutyi@kubg.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9105-0470>

Scopus: 58669174100

Гайдаманчук Поліна Сергіївна

здобувач вищої освіти

Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

E-mail: pshaidamanchuk.fpsrso24m@kubg.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-2959-9180>

Реабілітація осіб, залежних від ПАР

У статті розглянуто деякі аспекти змісту та підходів до реабілітації осіб, які мають залежність від ПАР. Реабілітація осіб, залежних від ПАР, повинна включати не лише медичне та психотерапевтичне втручання, але й психологічну підтримку, мотивацію до змін поведінки, соціальне навчання, сімейну терапію, професійну підготовку, заходи з реінтеграції, інструменти соціальної адвокації, заходи з профілактики рецидивів та ризиків інфікування ВІЛ, гепатитом В і С, туберкульозом. Метою дослідження є комплексне вивчення сучасних підходів і практик реабілітації осіб, залежних від ПАР, та розроблення моделі реабілітації цієї групи отримувачів послуг. Застосованими методами дослідження є контент-аналіз (аналіз наукових статей, посібників, методичних матеріалів офіційних сайтів реабілітаційних центрів), систематизація та узагальнення інформації щодо змісту та етапів реабілітації осіб, залежних від ПАР, огляд підходів та програм реабілітації цієї групи отримувачів послуг. Відзначено, що процес реабілітації осіб, залежних від ПАР, є комплексним та багаторівневим. Визначено та охарактеризовано етапи реабілітації осіб, залежних від ПАР (первинне консультування та діагностика; мотивування до проходження реабілітації; детоксикація; комплексна оцінка потреб та планування індивідуального плану; реалізація індивідуального плану реабілітації; реадaptaція, реінтеграція та постреабілітаційний супровід). Встановлено, що результативність процесу реабілітації осіб, залежних від ПАР, визначається поєднанням комплексного, міжсекторного та міждисциплінарного підходів з урахування індивідуальних особливостей та потреб отримувачів, рівня їхньої мотивації до зміни поведінки та сімейного середовища. Звертається увага на соціальну адвокацію, яка є важливою складовою частиною процесу реабілітації і передбачає захист прав та інтересів осіб, залежних від ПАР, профілактику ВІЛ, дискримінації й стигматизації.

Ключові слова: особи, залежні від ПАР, уразливі групи населення, отримувачі соціальних послуг, ВІЛ-інфекція, соціальна робота, реабілітація, реабілітаційні програми, модель реабілітації осіб, залежних від ПАР, міждисциплінарна взаємодія, соціальна адвокація.

Вступ. У сучасних умовах проблема реабілітації осіб, залежних від ПАР (психоактивних речовин), постає як одне з найактуальніших завдань соціальної роботи. Посттравматичний стрес, тривожність, депресія, втрата домівки, роботи, близьких, психологічна травматизація, нав'язливі спогади, почуття

безпорадності, провини викликаних війною, може підштовхувати багатьох осіб до вживання ПАР як засобу «втечі від реальності» або «виживання».

Ефективність реабілітації осіб, залежних від ПАР, визначається не лише медичним втручанням, але й психологічною підтримкою, мотивацією до змін поведінки, соціальним навчанням, роботою із сім'ями, професійною підготовкою, захистом прав та інтересів, профілактикою рецидивів та ризиків інфікування ВІЛ, гепатитом В і С, туберкульозом. Реабілітація передбачає відновлення соціальних зв'язків, розвиток навичок адаптації та інтеграцію до суспільства. Створення підтримуючого середовища сприяє зниженню ризику рецидиву та формуванню стійкої мотивації до змін.

Аналіз наукової літератури підтверджує актуальність проблеми. Різні аспекти реабілітації осіб, залежних від ПАР досліджуються багатьма українськими та зарубіжними науковцями. Зокрема, зосереджена увага на проблемах та потребах осіб, залежних від ПАР; особливостях реабілітації та ресоціалізації; етапах та напрямках реабілітаційної роботи (Чернецька, 2016; Галич, 2022); українському та зарубіжному досвіді впровадження провідних моделей реабілітації наркозалежних осіб (Свідовська, 2020; Рекена Варон та Герреро Мехіас, б.д.); мотиваційному інтерв'юванні як методі допомоги людям, що мають залежність (Miller & Rollnick, 2023); вивченні впливу сімейного середовища на ефективність реабілітації осіб, залежних від ПАР, та використання сімейної терапії як цілісного підходу до реабілітації (Козира, 2024); обґрунтуванні змісту та форм надання соціальних послуг отримувачам із залежністю відповідно до ознак соціальної дезадаптації, виключеності та вразливості (Дуля та Лютий 2024); міждисциплінарній співпраці та командній роботі, які є ключовими для надання інтегрованих соціальних послуг вразливим групам населення (Карпенко, Спіріна та Лехолетова, 2025); використанні інструментів соціальної адвокації у захисті прав та інтересів вразливих груп населення (Лях, Петрович та Спірін, 2022).

Проте сучасні підходи до розроблення та впровадження програм реабілітації людей, які мають залежність від ПАР, потребують узагальнення.

Мета та завдання дослідження. Метою дослідження є комплексне вивчення сучасних підходів і практик реабілітації осіб, залежних від ПАР, та розроблення моделі реабілітації цієї групи отримувачів послуг. Для досягнення поставленої мети в рамках дослідження визначено такі завдання: розглянути теоретичні підходи до організації реабілітації людей, які мають залежність від ПАР, у науковій літературі та практиці реабілітаційних центрів; визначити алгоритм реабілітації осіб, залежних від ПАР; дослідити програми реабілітації цієї групи отримувачів соціальних послуг.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні використано комплекс методів, як-от: контент-аналіз (аналіз наукових статей, посібників, методичних матеріалів офіційних сайтів реабілітаційних центрів), систематизація та узагальнення інформації щодо змісту та етапів реабілітації осіб, залежних від ПАР, огляд підходів та програм реабілітації цієї групи отримувачів послуг.

Результати дослідження. Проведене дослідження базується на розумінні ключового поняття «реабілітація осіб, залежних від ПАР», яке передбачає комплекс заходів спрямованих на подолання фізичних, психологічних і соціальних наслідків вживання ПАР, зміну моделей поведінки, відновлення соціальних зв'язків, набуття професійних навичок та інтеграцію осіб у суспільство.

Основними завданнями реабілітації осіб, залежних від ПАР, є підвищення мотивації та бажання до зміни поведінки; подолання фізичної та психологічної залежності; розвиток почуття відповідальності за свою поведінку, здоров'я та життя; реадaptaцію та відновлення соціальних зв'язків; розвиток нових моделей поведінки; професійна орієнтація та трудова адаптація; психологічна підтримка та профілактика рецидивів; забезпечення правового захисту та соціальної підтримки (Чернецька, 2016: с. 183; Програма реабілітації..., б.д.).

У результаті аналізу наукової літератури (Чернецька, 2016; Галич 2022; Свідовська, 2020) та методичних матеріалів офіційних сайтів реабілітаційних центрів (Програма реабілітації..., б.д.; Етапи реабілітації, б.д.; Що таке програма «12 кроків», б.д.), які висвітлюють сучасні практики реабілітації осіб, залежних від ПАР, виявлено, що ефективність процесу реабілітації цієї групи отримувачів послуг залежить від логічної послідовності дій та застосування комплексного, міжсекторного та міждисциплінарного, індивідуального, сімейно-орієнтованого підходів. Розглянемо їх детальніше.

Реабілітаційний процес для осіб, залежних від ПАР, є комплексним та багаторівневим. Кожен етап реабілітації спрямований на досягнення визначених цілей (рис. 1).

На першому етапі фахівцям необхідно здійснити оцінку стадії залежності, виявити фізичні ускладнення, встановити психологічні причини залежності. На цьому етапі вживають таких заходів, як консультування нарколога, психолога, соціального працівника; збір анамнезу з різних джерел інформації (отримувач послуг, рідні, друзі) щодо історії вживання, сімейних взаємин, соціального статусу, матеріальних та життєвих обставин, на фоні яких розвинулася залежність та які впливають на процес реабілітації;



Рис. 1. Етапи реабілітації осіб, залежних від ПАР

Джерело: складено авторами самостійно

клінічне обстеження (обстеження фізичного стану здоров'я, лабораторна діагностика); психологічна та психіатрична діагностика; оцінка можливостей та перспектив відмови від вживання ПАР та реабілітації; визначення потреби у проходженні реабілітації в стаціонарі.

Другий етап є дуже важливим, адже особи, які вживають ПАР, як правило, не вмотивовані на зміну своєї поведінки та способу життя. Отже, перед фахівцями реабілітаційного центру постає складне завдання змінити думку осіб, залежних від ПАР, сформувані бажання на зміну моделі поведінки, здійснити роботу з опорою та запереченням проблеми, сприяти самостійному прийняттю рішення участі у реабілітації. Для цього фахівці можуть використовувати мотиваційні стратегії, мотиваційне інтерв'ю, бесіди, приклади з позитивного досвіду інших людей. Метою мотиваційного інтерв'ю є спрямування почуття амбівалентності в бік роздумів про зміни або дії. Також на цьому етапі дуже важливо інформувати отримувачів соціальних послуг про діяльність реабілітаційних центрів, медичних закладів, державних та неурядових організацій, де вони можуть отримати допомогу.

Третій етап «Детоксикація» є варіативним і здійснюється лише з отримувачами послуг, які мають фізичну залежність і систематично вживають ПАР. Детоксикація є необхідним кроком на шляху до одужання осіб з фізичною залежністю, оскільки дає змогу очистити організм як від токсинів, так і від наслідків тривалого і систематичного вживання ПАР; полегшити симптоми абстинентного синдрому, стабілізувати фізичний стан, підготувати організм до подальшої реабілітації.

На наступному етапі міждисциплінарною командою здійснюються комплексна оцінка проблем та потреб отримувачів соціальних послуг, вивчення соціальних навичок, способу життя, життєвих цілей, прогнозування проблем, з якими особа може зіткнутися після завершення реабілітації. Така діагностика дає можливість зібрати інформацію, яка допоможе планувати й модифікувати цілі та стратегії реабілітації. Складається індивідуальний план реабілітації, з конкретними кроками для успішної інтеграції в суспільство.

Під час п'ятого етапу безпосередньо вживають заходів індивідуального плану реабілітації, які включають складові частини *медичної* (лікування соматичного стану здоров'я, супутніх захворювань і можливих ускладнень після вживання ПАР; тестування на ВІЛ, гепатит В і С, туберкульоз; релаксація та кінезіотерапія; спортивні заходи, фізіотерапія та ЛФК; збалансоване харчування; усунення фізичних

симптомів та підтримка нормального функціонування організму); *психологічної* (індивідуальне консультування психолога/психотерапевта; групова психотерапія з використанням різних видів терапії (арттерапія, тілесноорієнтована терапія тощо); терапевтична спільнота; формування та зміцнення особистої мотивації до одужання й прийняття відповідальності за своє одужання; робота з керування емоціями, почуттями та механізмами психологічного захисту; тренування навичок самоконтролю та формування позитивного мислення; формування та опановування навичками самоствердження, когнітивного реструктурування, релаксації; сімейна терапія; терапевтична група для співзалежних); *соціальної* (адаптація до умов участі у програмі; інформаційні заняття; профілактика рецидиву; консультації, тренінги, семінари, навчальні програми щодо формування та опановування навичками розв'язання проблем, відмови від ПАР, сімейної взаємодії; навчання тверезого способу життя; формування особистісної системи цінностей; комунікативні тренінги; консультування щодо зниження ризику інфікування ВІЛ, гепатиту В і С, туберкульозу та інших інфекційних захворювань; представництво інтересів та захист прав; культурно-масові заходи; залучення до соціально-корисної діяльності); *професійної* (терапія зайнятості; експертиза потенційних професійних здібностей; профорієнтація; професійне навчання та перепідготовка) реабілітації. На цьому етапі також здійснюються підбивання підсумків базового етапу реабілітації та визначення готовності отримувача послуг до переходу на наступний етап. Важливо, щоб процес оцінки був безперервним протягом усієї реабілітації: це дасть змогу фахівцям та отримувачу послуг відстежувати прогрес у досягненні поставлених цілей. Моніторинг також забезпечує раннє виявлення ризиків повернення особи до вживання ПАР та дає можливість коригувати план реабілітації, щоб краще задовольнити потреби отримувача послуг.

Завершальним етапом реабілітації є підготовка до повернення до життя без ПАР та супровід у процесі реінтеграції. Надається підтримка задля відновлення соціальних зв'язків, фінансової стабільності та життєвих навичок. Постреабілітаційний супровід може включати підтримку після завершення реабілітації задля профілактики рецидиву (консультування, в тому числі по телефону, участь у терапевтичних групах, групах самопомогі) та допомогу, яка не має безпосереднього відношення до залежності, проте сприяє адаптації до самостійного життя (допомога в придбанні житла, в тому числі тимчасового, в отриманні освіти, працевлаштування тощо). Цей етап дає змогу сформувати в осіб почуття соціальної захищеності та впевненості в майбутньому.

Реабілітація передбачає комплексний підхід до розв'язання проблем осіб, залежних від ПАР на фізичному, психологічному, соціальному та правовому рівнях. Соціальна робота з особами, залежними від ПАР, ґрунтується на поєднанні інтервенцій, спрямованих на відмову від деструктивної та розвиток навичок адаптивної поведінки з використанням заходів щодо подолання складних життєвих обставин, що можуть провокувати деструктивні реакції, стигми, соціальну ізоляцію та інтеграцію в соціальні групи позитивного спрямування (Дуля та Лютий, 2024).

Міжсекторний та міждисциплінарний підхід у процесі реабілітації осіб, залежних від ПАР, дає змогу забезпечити комплексність подолання складних життєвих обставин та розробити більш ефективні механізми співпраці та підтримки на різних етапах реабілітації. Міждисциплінарний підхід у наданні соціальних послуг дає змогу виробити максимально точну експертну оцінку ситуації отримувача послуги, запропонувати великий вибір послуг, здійснити дієве мотивування щодо зміни поведінки отримувача та успішно долати міжвідомчі бар'єри (Карпенко, Спіріна та Лехолетова, 2025).

Індивідуальний підхід у реабілітації осіб, залежних від ПАР, є ключовим чинником підвищення ефективності реабілітаційних заходів. Загальні програми реабілітації часто не враховують специфіку кожної особи, що може знижувати рівень мотивації до змін і збільшувати ризик рецидиву. Велике значення у сприянні зміни поведінки осіб, залежних від ПАР, має мотивація, тому важливо використовувати мотиваційне інтерв'ю, яке засноване на принципах особистісно-орієнтованого консультування та стимулювання розмов про зміни й посилення прихильності людини до змін. Воно не лише сприяє усвідомленню та внутрішній мотивації до змін, але й покращує утримання від вживання ПАР та тривалість утримання від вживання (Miller & Rollnick, 2023).

Також потрібно враховувати сімейно-орієнтований підхід. Сімейні взаємини, емоційна підтримка, створення здорового середовища, обізнаність та залученість членів сім'ї до реабілітаційного процесу є важливим фактором успішної реабілітації осіб, залежних від ПАР, та зниження рівня рецидиву. П. Козира стверджує, що сімейна терапія забезпечує цілісний підхід до лікування, залучаючи не лише окремого отримувача, але і його родину, а в деяких випадках і ширшу спільноту, що розглядає багатогранну природу зловживання ПАР, охоплюючи індивідуальні, сімейні та суспільні фактори (Козира, 2024). Такий підхід дає змогу зменшити стресові фактори, що спровокували людину до вживання ПАР, налагодити взаєморозуміння та довіру між членами сім'ї, покращити спілкування та психологічну атмосферу в сім'ї, зміцнити соціальну й психологічну підтримку на постреабілітаційному етапі.

Програми реабілітації повинні створювати умови для відновлення соціальної функціональності особи та інтеграції її в суспільство. В. Свідовська досліджуючи міжнародні практики й моделі реабілітації осіб, залежних від ПАР, зосереджує увагу на комплексних підходах, які інтегрують медичні, психологічні та соціальні методи для ефективної соціальної адаптації осіб. До найбільш перспективних підходів до реабілітації осіб, залежних від ПАР, авторка відносить програму «12 кроків», терапевтичні співтовариства (групи взаємодопомоги), розвиваючу модель Т. Горські, розвиваючу модель Д. Піти. Такі програми спрямовані на інтеграцію отримувачів послуг у суспільство, поліпшення їхнього психоемоційного стану і забезпечення стійкої відмови від вживання ПАР (Свідовська, 2020).

В розроблену нами поетапну модель реабілітації осіб, залежних від ПАР, органічно інтегруються наявні реабілітаційні програми, що забезпечують їхню узгодженість із загальною стратегією реабілітації та реінтеграції (наприклад, «Мінесотська модель», «Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин»).

Мінесотська модель є одним з найпопулярніших і найнадійніших інструментів реабілітаційних центрів. Програма інтегрує підхід програми «12 кроків» та передбачає поетапність реабілітаційного процесу; боротьбу з фізичною, психологічною та соціальною залежністю; включення в терапевтичні спільноти; роботу із сім'єю та найближчим оточенням; підвищення рівня духовності та моральності (Що таке програма «12 кроків», б.д.).

Програмою, що спрямована на формування у залежних осіб мотивації до поетапного звільнення від залежності, відновлення навичок соціальної адаптації, є «Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин». Вона включає поведінкову терапію, соціальне навчання, організацію дозвілля та часу, психологічні методики впливу та просвітницький компонент, який спрямований на подолання залежності від ПАР (Рекена Варон та Герреро Мехіас, б.д.).

Навчальні та робочі програми є необхідним компонентом процесу реабілітації осіб, залежних від ПАР, оскільки сприяють не тільки формуванню навичок і знань, але й відновленню соціальної та трудової активності отримувачів послуг. Провідною частиною реабілітаційних програм є трудова терапія, яка дає змогу залучати людину до праці, підвищуючи самооцінку та забезпечуючи економічну незалежність. Додавання освітніх елементів (курси підвищення кваліфікації, перекваліфікації, загальна освіта) допомагає людям, які проходять реабілітацію, відновити здатність до навчання та саморозвитку.

Представленій моделі реабілітації осіб, залежних від ПАР, загалом відповідає Державний стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин. Стандарт передбачає оцінку потреб отримувача та складання індивідуального плану надання послуги, що, залежно від виявлених потреб та характеру залежності, може містити заходи з допомоги в аналізі життєвої ситуації отримувача соціальної послуги, визначення основних проблем та шляхів їх вирішення, сприяння у вирішенні проблем та представництво інтересів отримувача, розвиток, формування та підтримку соціальних навичок отримувача та членів його сім'ї, терапію залежності та профілактику рецидиву вживання ПАР, постпрограмну підтримку (Державний стандарт, 2020).

Важливою складовою частиною процесу реабілітації є соціальна адвокація. Вона впливає на соціальну політику й громадську думку та сприяє змінам та боротьбі з несправедливістю як на індивідуальному, так і на системному рівнях (Лях, Петрович, Спірін, 2022). У соціальній роботі з особами, залежними від ПАР, соціальна адвокація передбачає захист прав та інтересів, створення умов для їх соціальної інтеграції та ресоціалізації. Професійна діяльність соціальних працівників має включати не лише індивідуальну допомогу, але й участь у створенні політики, що сприятиме змінам у законодавстві щодо надання реабілітаційних послуг особам, залежним від ПАР; створенню державних реабілітаційних програм з урахуванням міжнародних стандартів; забезпечить вільний доступ осіб, залежних від ПАР, до якісних реабілітаційних послуг; сприятиме зниженню рівня стигматизації та дискримінації. Особи, залежні від ПАР, є представниками груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ, тому соціальна адвокація відіграє ключову роль у профілактиці ВІЛ серед споживачів ПАР, забезпеченні їхнього права на отримання якісних медичних та соціальних послуг, а також у попередженні подвійної дискримінації (за ознакою споживачів ПАР та ВІЛ-позитивного статусу) та стигматизації.

Обговорення результатів. У процесі дослідження було визначено, що реабілітація осіб, залежних від ПАР, повинна включати не лише медичне та психотерапевтичне втручання, але й психологічну підтримку, мотивацію до змін поведінки, соціальне навчання, сімейну терапію, професійну підготовку, інструменти соціальної адвокації, заходи з інтеграції у суспільство, профілактики рецидивів та ризиків інфікування ВІЛ, гепатитом В і С, туберкульозом.

Особливого значення в цьому процесі набуває поетапна модель, яка охоплює первинне консультування та діагностику, мотивування до проходження реабілітації, детоксикацію, комплексну оцінку потреб

та планування індивідуального плану, реалізацію індивідуального плану реабілітації, реадaptaцію, реінтеграцію та постреабілітаційний супровід. Встановлено, що результативність процесу реабілітації осіб, залежних від ПАР, визначається поєднанням комплексного, міжсекторного та міждисциплінарного підходів з урахуванням індивідуальних особливостей та потреб отримувачів, рівня їхньої мотивації до зміни поведінки та сімейного середовища. Розроблення програм реабілітації, які ґрунтуються на цих підходах, дасть змогу особам, залежним від ПАР, подолати фізичні, психологічні та соціальні наслідки вживання ПАР; створити підтримуюче середовище, яке сприятиме зниженню ризику рецидиву та формуванню стійкої мотивації до змін; відновити соціальні зв'язки; набуті професійних навичок; розвинути навички адаптації та інтеграції в суспільство. Таке комплексне здійснення реабілітації дає змогу забезпечити ефективне повернення осіб, залежних від ПАР, до здорового та соціально активного способу життя.

Компоненти проаналізованої реабілітаційної програми «Мінесотська модель» можуть використовуватись на кожному етапі розробленої моделі реабілітації. Елементи програми «Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин» можуть бути впроваджені в процес реабілітації на четвертому етапі. Освітні та професійні програми, сімейну терапію можна включити в модель, реалізуючи 5–6 етап реабілітації.

При цьому ключовою умовою ефективності представленої моделі та реабілітаційних програм є готовність та спроможність людини, залежної від ПАР, відмовитись або утримуватись від їх вживання. У разі недостатньої вмотивованості отримувача щодо відмови від вживання ПАР та участі у комплексних реабілітаційних та реінтеграційних заходах йому мають бути запропоновані профілактичні або реабілітаційні програми, базовані на замісній підтримувальній терапії, що цим дослідженням не розглядалися.

Викладений матеріал дає змогу зробити такі **висновки**: 1) процес реабілітації осіб, залежних від ПАР, має включати первинне консультування та діагностику, мотивування до проходження реабілітації, комплексну оцінку потреб та планування індивідуального плану, детоксикацію, реалізацію індивідуального плану реабілітації (медичну, психологічну, соціальну, професійно-трудову та соціально-середовищну реабілітацію, профілактику зривів та супутніх ризиків) та моніторинг і оцінювання його виконання, реадaptaцію, реінтеграцію та постреабілітаційний супровід; 2) результативність процесу реабілітації осіб, залежних від ПАР, визначається поєднанням комплексного, міжсекторного та міждисциплінарного підходів з урахуванням індивідуальних особливостей та потреб, рівня мотивації до зміни поведінки та сімейного середовища; 3) соціальна адвокація є важливою складовою частиною процесу реабілітації, передбачає захист прав та інтересів осіб, залежних від ПАР, профілактику ВІЛ, дискримінації та стигматизації.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в експертній оцінці якості надання реабілітаційних послуг особам, залежним від ПАР, у реабілітаційних центрах за допомогою емпіричних методів.

Література

Галич Я. Особливості реабілітації осіб із залежністю від психоактивних речовин. *Юридична психологія*. 2022. № 1 (30). С. 64–72. DOI: <https://doi.org/10.33270/03223001.64>.

Державний стандарт соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин. Затверджено Наказом Міністерства соціальної політики України від 1 жовтня 2020 року № 677 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1218-20#Text> (дата звернення: 20.08.2025).

Дуля А., Лютий В. Класифікація різних груп отримувачів соціальних послуг за ознаками соціальної дезадаптації, виключеності та вразливості. *Вєічливєіть. Humanitas*. 2024. № 5. С. 11–18. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.5.2>.

Етапи реабілітації. *Реабілітація нарко та алко залежних ФАВОР*. URL: <https://favor.org.ua/etapi-reabilitacziyi> (дата звернення: 13.07.2025).

Карпенко О., Спіріна Т., Лехолетова М. Міждисциплінарна взаємодія у наданні соціальних послуг вразливим групам населення. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2025. № 1. С. 42–50. DOI: <https://doi.org/10.12958/1817-3764-2025-1-42-50>.

Козира П. Застосування сімейної терапії під час лікування наркозалежних підлітків. *Habitus*. 2024. № 57. С. 192–196. DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.57.35>.

Лях Т., Петрович В., Спірін А. Інструменти соціальної адвокатури прав та інтересів вразливих груп населення. *Вєічливєіть. Humanitas*. 2022. № 3. С. 54–60. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2022.3.8>.

Програма реабілітації у наркологічному центрі ХЕЛП. *ХЭЛП*. URL: <https://helprehab.org.ua/programma-reabilitacii> (дата звернення: 18.08.2025).

Рекена Варон Ф., Герреро Мехіас О. Програма реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин (для Державної кримінально-виконавчої служби України). URL: <https://academysps.edu.ua/wp-content/uploads/2020/04/Programa-reabilitacii-dlja-zasudzhenih-ta-osib-z-psihichnimi-ta-povedinkovimi-rozladami-vnaslidok-vzhivannja-PAR-Posibnik.pdf> (дата звернення: 19.07.2025).

Свідовська В. Провідні моделі реабілітації наркозалежних осіб: зарубіжний досвід. *Habitus*. 2020. Вип. 20. С. 155–160. DOI: <https://doi.org/10.32843/26635208.2020.20.28>.

Чернецька Ю. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації наркозалежних в умовах реабілітаційних центрів: дис. ... д-ра пед. наук за спеціальністю 13.00.05. – соціальна педагогіка. Старобільськ, 2016. 522 с.

Що таке програма «12 кроків»? *Міжнародна Антинаркотична Асоціація*. URL: <https://maaua.com/shho-take-programa-12-krokov> (дата звернення: 25.07.2025).

Miller W., Rollnick S. Motivational Interviewing. Helping People Change and Grow (4th ed.). New York: Guilford Press. 2023. 338 p.

Rehabilitation of persons addicted to PAS

Dulia Alina

*Doctor of Philosophy in Social Work, Senior Lecturer at the Department of Social Pedagogy and Social Work
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine*

Liutyi Vadym

*PhD in Pedagogy (Candidate of Pedagogical Sciences), Associate Professor, Senior Lecturer
at the Department of Social Pedagogy and Social Work
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine*

Haidamanchuk Polina

*Higher education student
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University, Kyiv, Ukraine*

The article examines some aspects of the content and approaches to rehabilitation of people addicted to PAS. Rehabilitation of persons addicted to PAS should include not only medical and psychotherapeutic intervention, but also psychological support, motivation for behavioral changes, social education, family therapy, vocational training, reintegration measures, social advocacy tools, measures to prevent relapse and the risks of HIV, hepatitis B and C, and tuberculosis infection. The purpose of the study is to comprehensively study modern approaches and practices of rehabilitation of persons addicted to PAS and develop a rehabilitation model for this group of service recipients. The applied research methods are: content analysis (analysis of scientific articles, manuals, texts from rehabilitation center websites), systematization and generalization of information on the content and stages of rehabilitation of persons addicted to PAS, review of approaches and programs for the rehabilitation of persons addicted to PAS. It is noted that the process of rehabilitation of persons addicted to PAS is complex and multi-level. The stages of rehabilitation of persons addicted to PAS are defined and characterized (primary counseling and diagnostics; motivation to undergo rehabilitation; detoxification; comprehensive assessment of needs and planning of an individual plan; implementation of an individual rehabilitation plan; readaptation, reintegration and post-rehabilitation support). It has been established that the effectiveness of the rehabilitation process of persons addicted to PAS is determined by a combination of comprehensive, intersectoral and interdisciplinary approaches taking into account the individual characteristics and needs of recipients, the level of their motivation to change behavior and the family environment. Attention is drawn to social advocacy, which is an important component of the rehabilitation process and involves the protection of the rights and interests of persons addicted to PAS, HIV prevention, discrimination and stigmatization.

Keywords: *persons dependent on PAS, vulnerable population groups, recipients of social services, HIV infection, social work, rehabilitation, rehabilitation programs, model of rehabilitation of persons dependent on PAS, interdisciplinary interaction, social advocacy.*

References

- Halych, Ya. (2022). Osoblyvosti reabilitatsii osib iz zalezhnistiu vid psykhoaktyvnykh rehovyn [Features of rehabilitation of persons with dependence on psychoactive substances]. *Legal psychology*, 1 (30), 64–72. DOI: <https://doi.org/10.33270/03223001.64> [in Ukrainian].
- Derzhavnyi standart sotsialnoi posluhy sotsialno-psykholohichnoi reabilitatsii osib iz zalezhnistiu vid narkotychnykh zasobiv chy psykhotroponykh rehovyn. Zatverdzheno Nakazom Ministerstva sotsialnoi polityky Ukrainy vid 01 zhovtnia 2020 roku № 677 [State Standard of Social Service for Social and Psychological Rehabilitation of Persons with Addiction to Narcotic Drugs or Psychotropic Substances. Approved by the Order of the Ministry of Social Policy of Ukraine dated October 01, 2020 No. 677]. Retrieved from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1218-20#Text> [in Ukrainian]
- Dulia, A., & Liutyi, V. (2024). Klasyfikatsiia riznykh hrup otrymuvachiv sotsialnykh posluh za oznakamy sotsialnoi dezadaptatsii, vykliuchenosti ta vrazlyvosti [Classification of different groups of recipients of social services according to signs of social maladjustment, exclusion and vulnerability]. *Vvichlyvist. Humanitas*, 5, 11–18. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.5.2> [in Ukrainian].
- Etapy reabilitatsii [Stages of rehabilitation]. *Rehabilitation of drug and alcohol addicts FAVOR*. Retrieved from <https://favor.org.ua/etapi-reabilitacziyi> [in Ukrainian].
- Karpenko, O., Spirina, T., & Lekholetova, M. (2025). Mizhdystsyplinarna vzaiemodiia u nadanni sotsialnykh posluh vrazlyvym hrupam naselennia [Interdisciplinary interaction in the provision of social services to vulnerable population groups]. *Social pedagogy: theory and practice*, 1, 42–50. DOI: <https://doi.org/10.12958/1817-3764-2025-1-42-50>. [in Ukrainian].
- Kozyra, P. (2024). Zastosuvannia simeinoi terapii pid chas likuvannia narkozaleznykh pidlitkiv [Use of family therapy in the treatment of drug addicted adolescents]. *Habitus*, 57, 192–196. DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.57.35> [in Ukrainian].
- Liakh, T., Petrovych, V., & Spirin, A. (2022). Instrumenty sotsial'noyi advokatsiyyi prav ta interesiv vrazlyvykh hrup naselennia [Tools of social advocacy of rights and interests of vulnerable population groups]. *Vvichlyvist. Humanitas*, 3, 54–60. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2022.3.8> [in Ukrainian].
- Prohrama reabilitatsii u narkolohichnomu tsentri KhELP [Rehabilitation program at the HELP drug treatment center]. *HELP*. Retrieved from <https://helprehab.org.ua/programma-reabilitacii> [in Ukrainian].
- Rekena Varon, F., & Herrero Mekhias, O. (n.d.). Prohrama reabilitatsii dlia zasudzhennykh ta osib, vziatykh pid vartu, z psykhichnymy ta povedinkovymy rozladamy vnaslidok vzhivannia psykhoaktyvnykh rehovyn (dlia Derzhavnoi kryminalno-vykonavchoi sluzhby Ukrainy [Rehabilitation program for convicts and detainees with mental and behavioral disorders due to the use of psychoactive substances (for the State Penitentiary Service of Ukraine)]. Retrieved from <https://academysps.edu.ua/wp-content/uploads/2020/04/Programa-reabilitacii-dlja-zasudzhenih-ta-osib-z-psiichnimi-ta-povedinkovimi-rozladami-vnaslidok-vzhivannja-PAR-Posibnik.pdf> [in Ukrainian].
- Svidovska, V. (2020). Providni modeli reabilitatsii narkozaleznykh osib: zarubizhnyi dosvid [Leading models of rehabilitation of drug addicts: foreign experience]. *Habitus*, 20, 155–160. DOI <https://doi.org/10.32843/26635208.2020.20.28> [in Ukrainian].
- Chernetska, Yu. (2016). Teoriia i praktyka sotsialno-pedahohichnoi roboty z resotsializatsii narkozaleznykh v umovakh reabilitatsiinykh tsentriv [Theory and practice of socio-pedagogical work on the resocialization of drug addicts in rehabilitation centers]. *Doctor's thesis*. Starobielsk [in Ukrainian].
- Shcho take prohrama “12 krokiv”? [What is the 12-step program?]. *International Anti-Drug Association*. Retrieved from <https://maaua.com/shho-take-programa-12-krokv> [in Ukrainian].
- Miller, W., & Rollnick, S. (2023). Motivational Interviewing. Helping People Change and Grow (4th ed.). New York: Guilford Press. 338 p.



Received: August 28, 2025
Accepted: September 15, 2025
Published: October 21, 2025