



РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ В РАМКАХ ПРОЕКТУ

«ПІДЛІТКИ ПОЗА УВАГОЮ: ПОЛІПШЕННЯ ДОСТУПУ ДО ІНТЕГРОВАНИХ ВІЛ-СЕРВІСНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ВРАЗЛИВИХ ПІДЛІТКІВ В УКРАЇНІ»

О.Н. Балакірєва, Т.В. Бондар, С.Л. Шевченко

Київ, 27.02.2019 р.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Проаналізувати особливості поведінки підлітків, які вживають наркотики, ризикованої щодо інфікування ВІЛ (вживання наркотиків, ризиковані сексуальні практики), у малих та невеликих населених пунктах України, виявити їх потреби та визначити послуги, які вони можуть отримати.

ГЕОГРАФІЧНЕ ОХОПЛЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

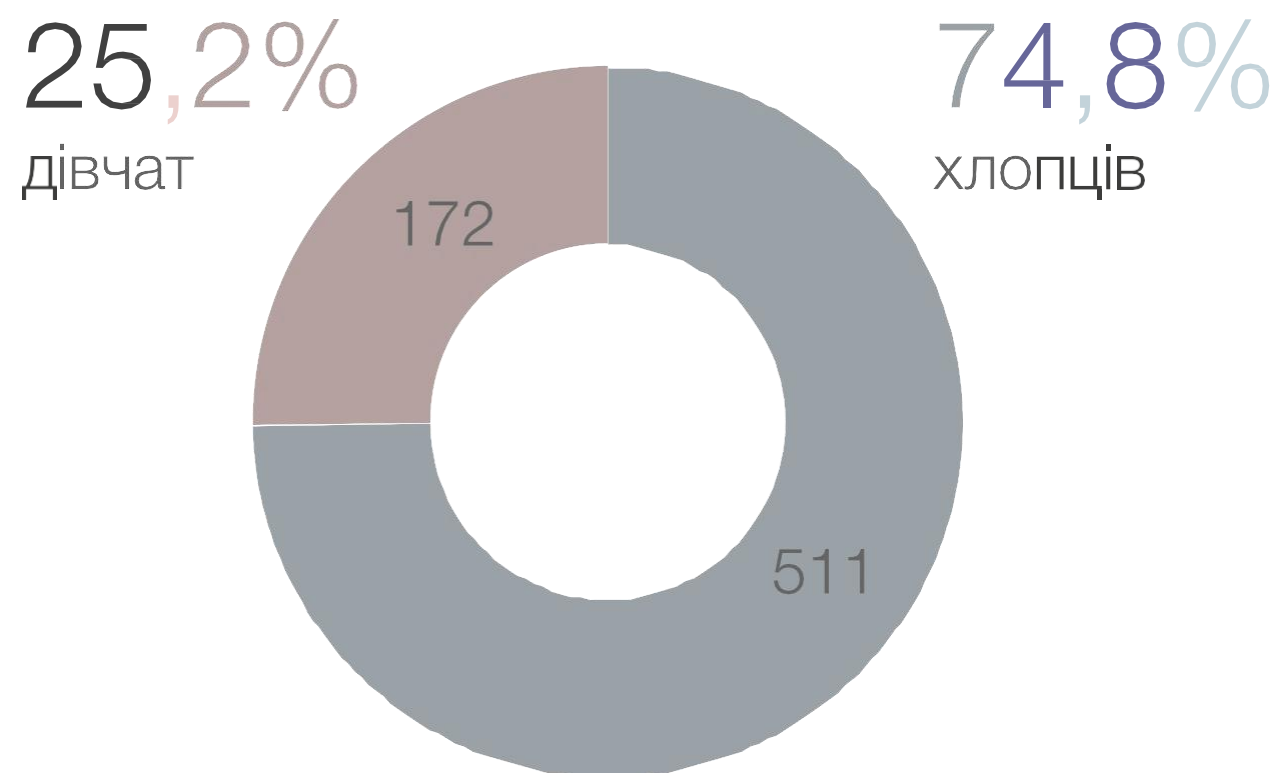


КОМПОНЕНТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

- Вторинний аналіз даних щодо впровадження послуг у сфері профілактики ВІЛ та зменшення шкоди для підлітків у сільській місцевості/невеликих населених пунктах України, які вживають наркотики.
- Картування послуг для молоді – 110 організацій, 208 закладів освіти.
- Кількісне опитування – 256 унікальних точок доступу до цільових груп, 683 структурованих інтерв'ю з підлітками.
- Якісне опитування: 21 глибинне інтерв'ю з підлітками та 7 ФГІ з надавачами послуг.
- Аналіз отриманої інформації (підготовано 32 ситуаційні аналізи по кожному сайту, а також звіт, що включає практичні рекомендації щодо впровадження інтервенцій для підлітків, які вживають наркотики).

СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ

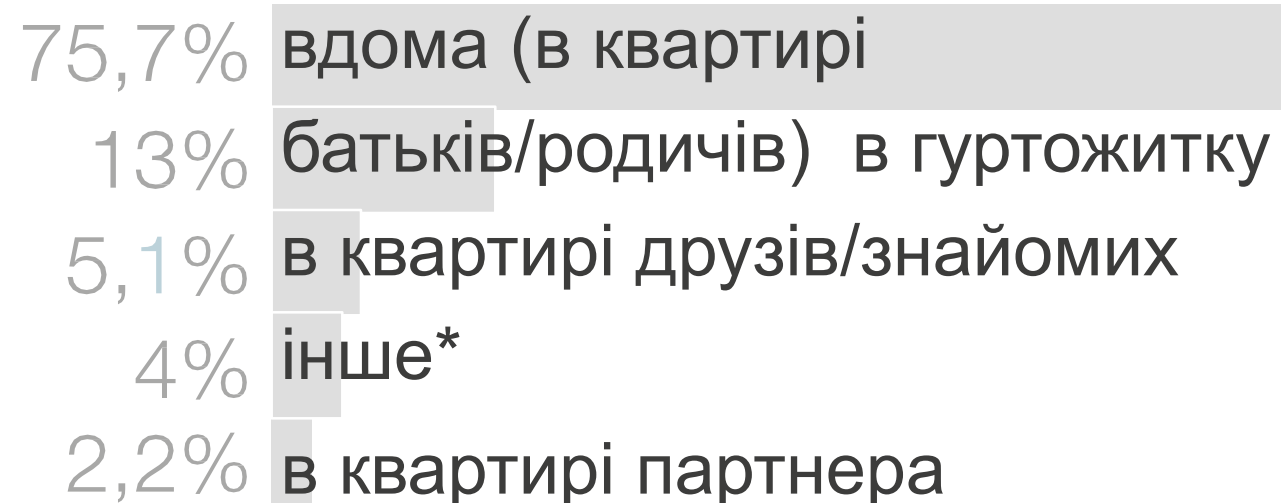
Статеві-вікова структура



Усього було опитано 683 підлітки віком від 14 до 19 років (середній вік опитаних – 16,6 років)

Проживання

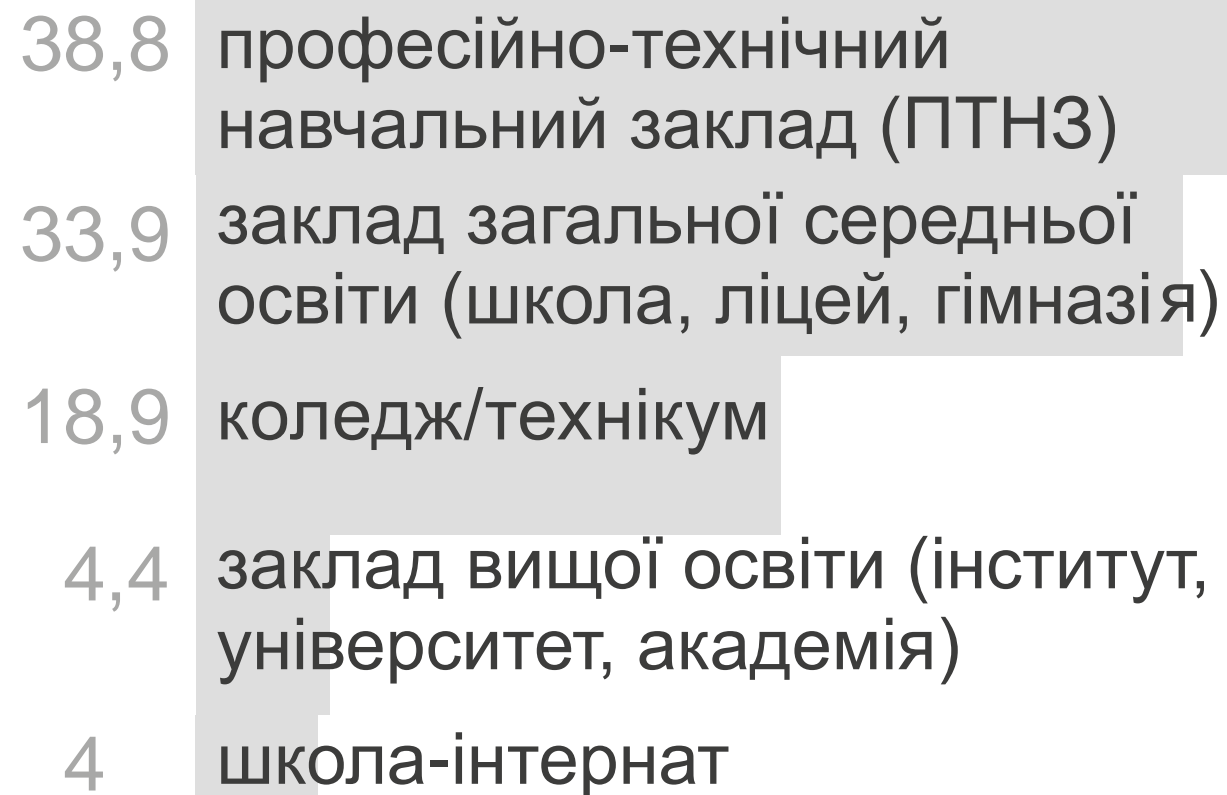
“ “ Де ти проживаєш останні 3 місяці?



*в непристосованому для житла місці, притулку/центрі реабілітації, дитячому будинку/інтернаті, практично на вулиці

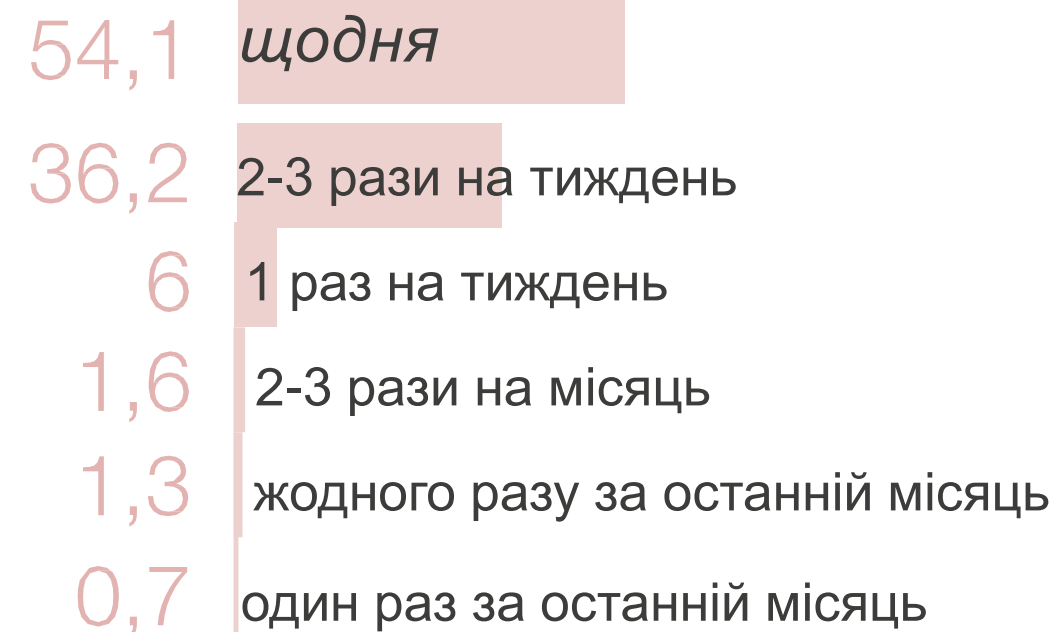
НАВЧАННЯ, РОБОТА

Ті, хто навчається, відвідують такі заклади освіти, %

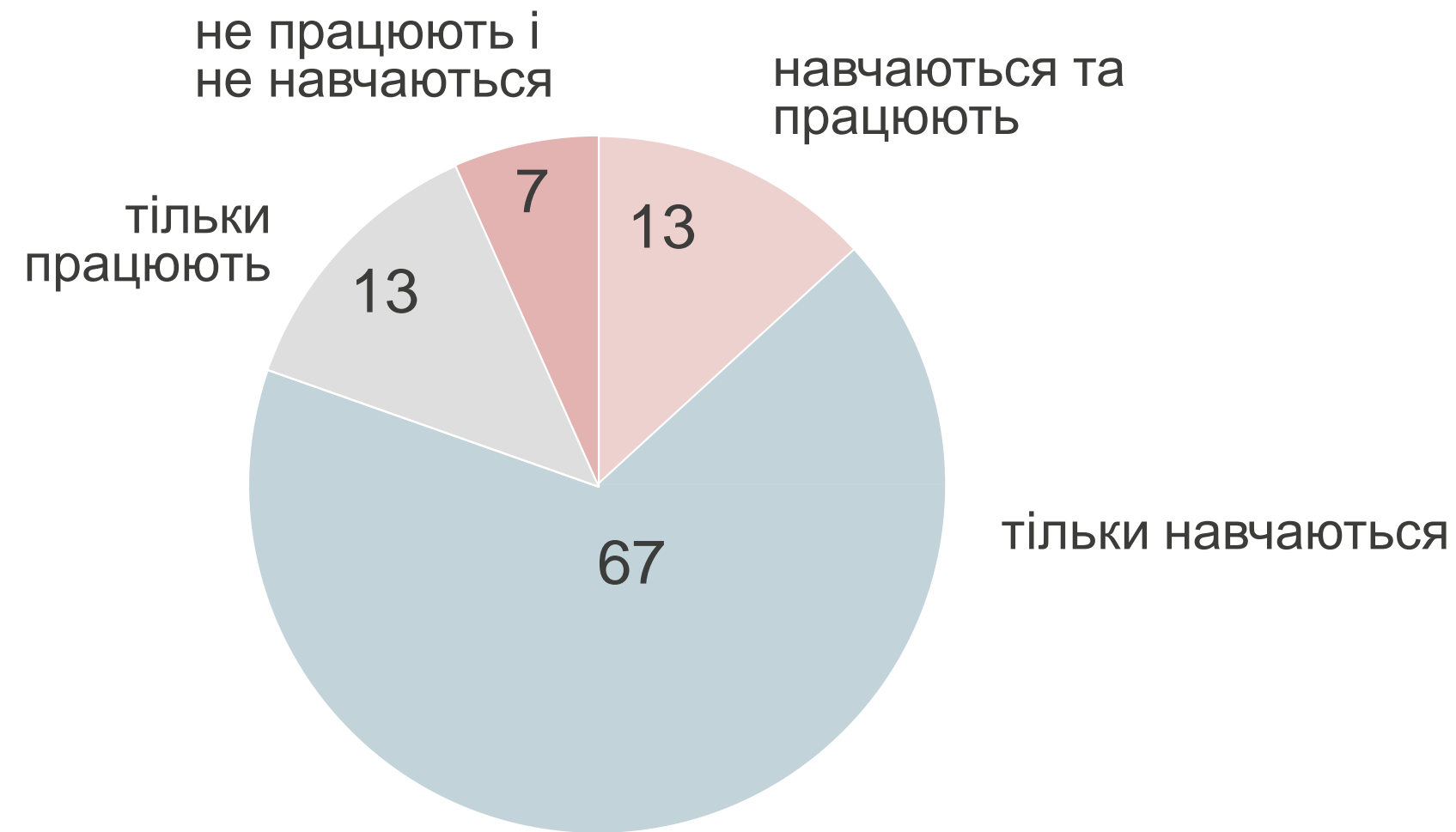


Відвідування навчального закладу

“Скільки разів за останній навчальний місяць ти відвідав/ла заклад освіти, в якому навчаєшся?”



ЗАЙНЯТІСТЬ



Серед тих, хто працює, більшість (84%) працює не неофіційно, офіційно – 16%. Різниця показників за статтю щодо праці та навчання не є значущою. В основному підлітки, що вживають наркотики, навчаються та/або працюють.

ОБІЗНАНІСТЬ ЩОДО ВЖИВАННЯ ПІДЛІТКАМИ НАРКОТИКІВ

- Лікарі-наркологи (є не в кожному населеному пункті)
- Представники НУО, які протягом року здійснювали інтервенції в рамках проекту.

Інші надавачі послуг:

- Недуже сильно орієнтуються в ситуації (вірять у популярні в інтернеті міфи)
- Не мають даних щодо динаміки споживання
- Фактично не мають даних щодо ін'єкційного споживання

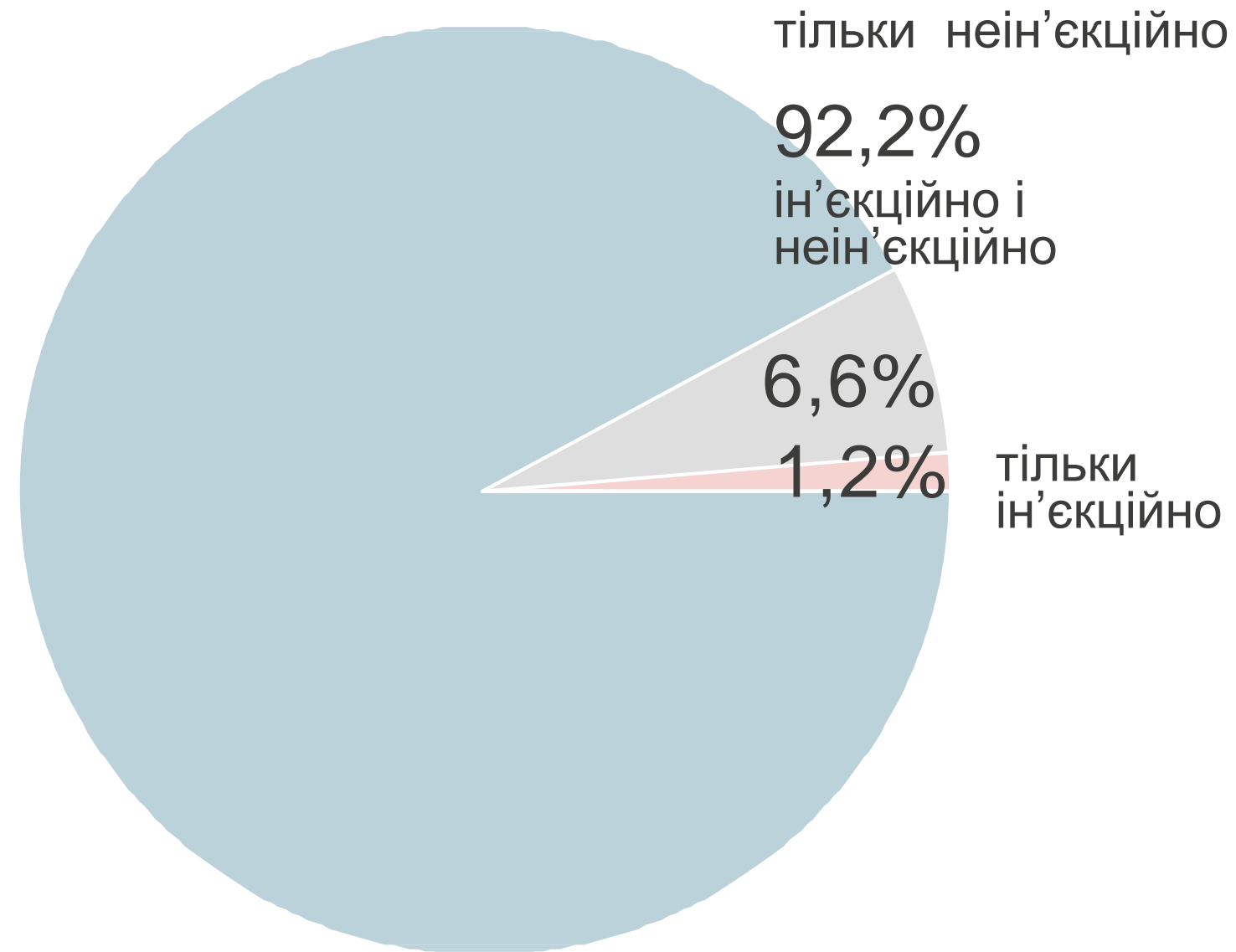
ПЕРША СПРОБА НАРКОТИКІВ

Вік першої спроби вживання наркотиків серед підлітків різного віку, %

Вік на момент дослідження, років	Вік першої спроби наркотиків, %*						
	13 років та раніше	14 років	15 років	16 років	17 років	18 років	19 років
14	56	44					
15	29	40	28				
16	10	19	47	19			
17	10	18	29	29	7		
18	13	16	18	26	18	3	
19	12	11	15	22	21	11	2

Середній вік першої спроби вживання наркотиків – 14,6 років; середній вік першого вживання за допомогою шприца – 15,8 років.

СПОСОБИ ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ



НАРКОТИКИ, НАЙБІЛЬШ РОЗПОВСЮДЖЕНІ У ПІДЛІТКОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ, ТА СПОСОБИ ЇХНЬОГО ВЖИВАННЯ

Найбільш популярні наркотики, які
вживають підлітки неін'єкційно, %

- 92,5** канабіс
- 17,6** амфетамін у вигляді порошку
- 16,0** суміші для куріння, спайси
- 4,8** кодтерпін, кодеїн
- 4,7** клей
- 4,2** трамадол
- 4,0** галюциногени
- 3,5** насвай
- 2,9** «сіль»
- 2,8** пігулки («колеса»)

Найбільш популярні наркотики, які
вживають підлітки ін'єкційно, %

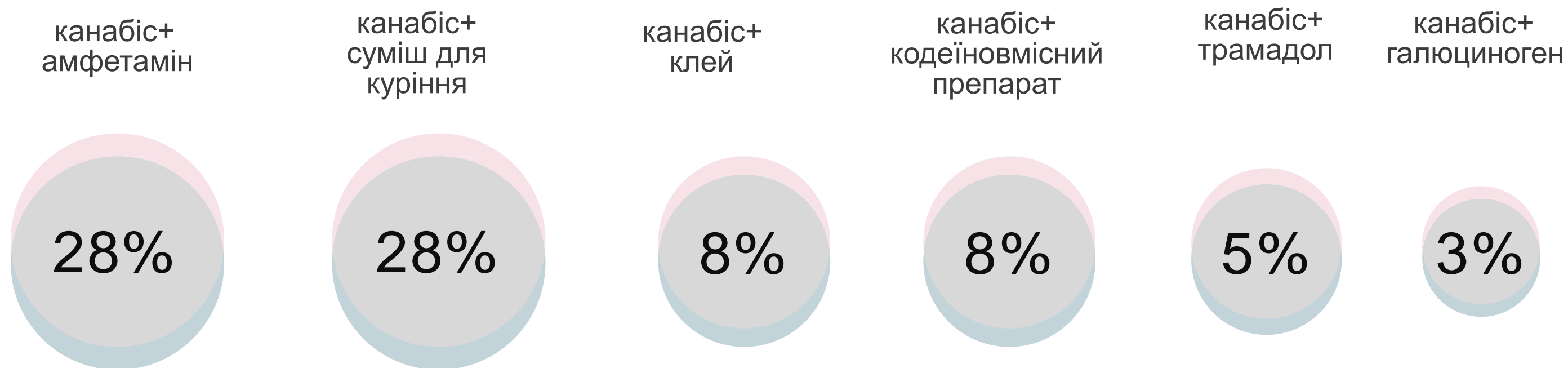
- 3,6** екстракт опію у рідкому вигляді
- 2,6** вуличний метадон
- 1,8** метамфетамін у вигляді розчину
- 1,5** амфетамін у вигляді порошку
- 1,3** метадон програмний (із сайтів ЗПТ)
- 1** налбуфін
- 0,9** метадон програмний «з рук»
- 0,9** димедрол
- 0,7** метамфетамін у вигляді порошку
- 0,4** дезоморфін

МУЛЬТИСПОЖИВАННЯ ТА КОМБІНАЦІЇ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН, %

54,5	тільки один вид наркотика неін'єкційно
25,6	два види наркотиків неін'єкційно
12,4	три та більше видів наркотиків неін'єкційно
6,7	декілька різних видів ін'єкційних та неін'єкційних препаратів
0,4	один-два види наркотика ін'єкційно

Один вид наркотику вживає – 45,5%
респондентів, два та більше – 54,5%

КОМБІНАЦІЇ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН



Оскільки переважна більшість опитаних вживають канабіс, відповідно, більшість ситуацій мультиспоживання – це поєднання вживання канабісу із вживанням іншої наркотичної речовини (80%, або 4/5).

ЗАЛЕЖНІСТЬ МІЖ КІЛЬКІСТЮ ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ТА ЧАСТОТОЮ ВІДВІДУВАННЯ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

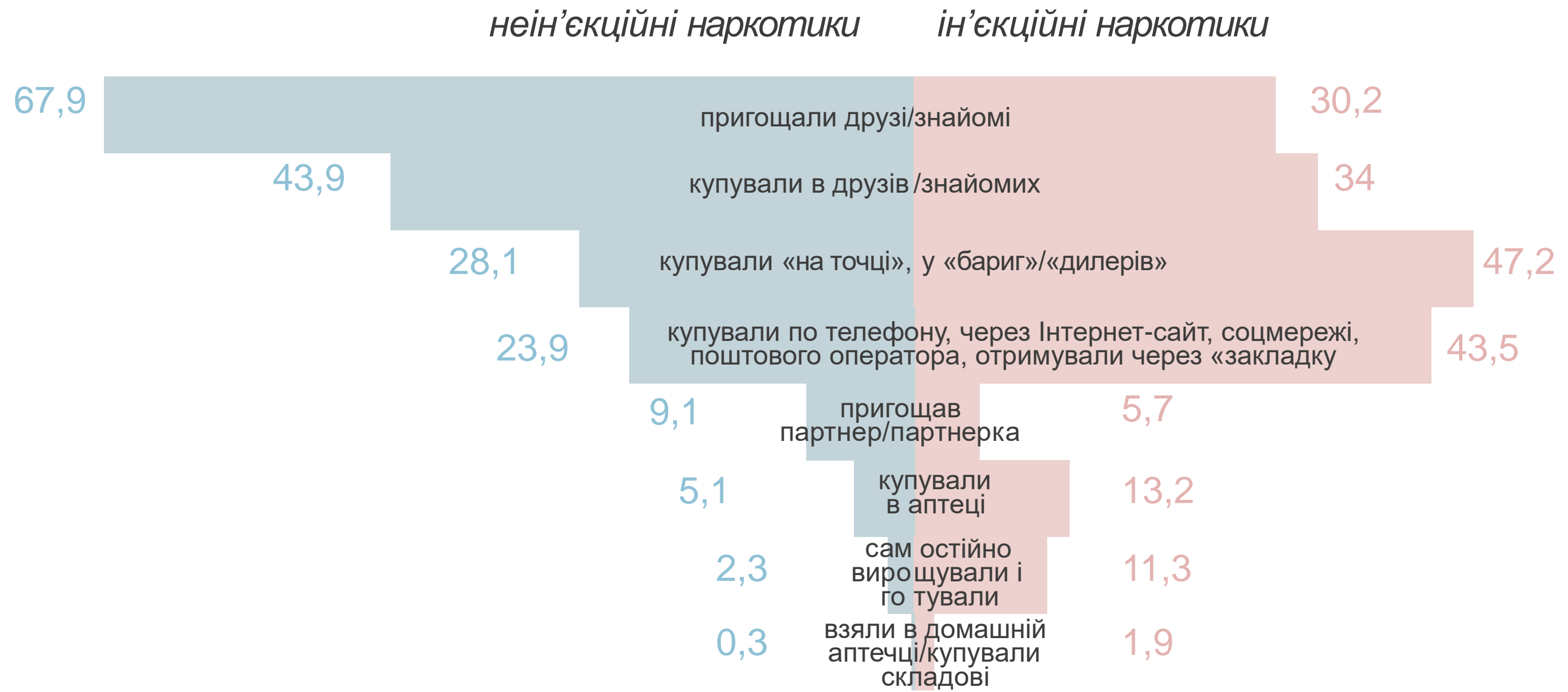
Кількість різних спожитих неін'єкційних наркотиків протягом останніх трьох місяців	Частота відвідування ЗО протягом останнього навчального місяця (серед тих, хто навчається), %			
	Щодня	2–3 рази на тиждень	Один раз на тиждень	2–3 рази на місяць та рідше
Один	61	32	4	3
Два	48	37	8	7
Три та більше	30	55	12	3

*Дані розраховані серед тих, хто навчається, та не вказав на ін'єкційне споживання.

ЧАСТОТА ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ

Частота вживання	Серед усіх, %	Серед тих, хто вживає ін'єкційно, %	Серед тих, хто вживає неін'єкційно, %
Щодня	1,2	13,2	0,3
3–4 рази на тиждень	12,7	18,9	11,6
1–2 рази на тиждень	18,9	30,2	19,6
1–3 рази на місяць	33,8	22,6	34,2
Не вживав/ла за останні 30 днів	28,3	5,7	29,1
Не пам'ятаю	5,1	9,4	5,3

СПОСОБИ ОТРИМАННЯ НАРКОТИКІВ



РИЗИКОВАНІ СПОСОБИ ІН'ЄКЦІЙНЕ СПОЖИВАННЯ

Ризикований спосіб ін'єкційного вживання	«Так»	«Не знають»	«Ні»
Вживали наркотик зі шприца, в який хтось інший набирав наркотик	5	4	38
Вживали наркотик з уже набраного шприца (куплений шприц з наркотиком)	21	2	25
Використовували вживаний фільтр/вату	2	3	43
Наповнювали шприц із загальної тари	12	2	33

СУБ'ЄКТИВНИЙ АСПЕКТ СПОЖИВАННЯ

Більшість підлітків вважає:

- споживання цілком контрольованим (а при погіршенні здоров'я зменшують дозу та/або частоту прийому);
- споживання неін'єкційних наркотиків (а надто канабісу) – це не наркоманія. На думку респондентів, наркоманія - це виключно із ін'єкційне споживанням;
- основна проблема під час споживання, зазначена респондентами – це їх взаємодія із правоохоронними органами.

Про досвід передозування протягом останнього року повідомило 8,8% опитаних.

Більшість підлітків поки не відчуває наслідків для здоров'я через вживання наркотиків.

СТАТЕВІ СТОСУНКИ

- 76,1% респондентів мали досвід статевих стосунків (різниця показників за статтю не є значущою).
- Середній вік сексуального дебюту – 14,9 років (14,8 у хлопців та 15,2 – у дівчат).
- 14,7 % дівчат мали досвід вагітності (з тих, хто має статеві стосунки).
 - 1,6% хлопців та 5% дівчат вказали, що мали досвід сексу за винагороду.

Використання презерватива, %

“ Чи використовуєш ти (або твій партнер/ка) презерватив зазвичай під час статевих контактів (під час сексу)?

49,6 завжди
26,5 у більшості випадків
17,9 у деяких випадках
6,0 ніколи

КІЛЬКІСТЬ ПОСТІЙНИХ ТА ВИПАДКОВИХ СТАТЕВИХ ПАРТНЕРІВ У ПІДЛІТКІВ ЗА ОСТАННІЙ РІК



ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ, НАРКОТИКІВ ПЕРЕД СЕКСОМ

Вживають перед сексом...	Алкоголь, %	Наркотики, %
завжди	12,9	4,8
інколи	65,9	46,4

- Серед тих, хто завжди користується презервативом, меншою мірою поширене вживання алкоголю та/або наркотиків перед сексом
- Серед тих, хто практикує незахищений секс, вживання алкоголю та/або наркотиків більше поширене, а відтак кризи таких статевих контактів зростають.

ЗАЛУЧЕНІСТЬ ПІДЛІТКІВ ДО МЕРЕЖІ ІНТЕРНЕТ

- Мають власний смартфон – 85,4%.
- Частота користування Інтернетом:
 - щодня – 84,9%;
 - щотижня – 9,5%;
 - 1-3 рази на місяць – 1,3%;
 - не відповіли – 2,6%.
- З тих, хто має власний смартфон, користується Інтернетом щодня – 95,2%.

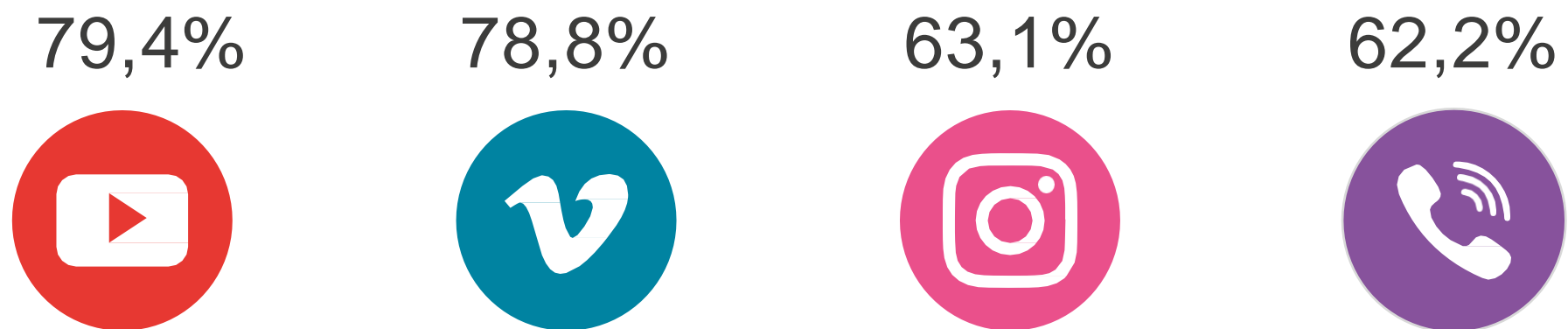
Майже всі підлітки виходять в Інтернет зі смартфону

МЕТА ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРНЕТУ

- знайомства/флірт/побачення – 28%
- пошук інформації про наркотики – 25%
- обмін досвідом/враженнями про вживання наркотиків – 16%
- пошук/купівля наркотиків – 13%
- обмін досвідом/враженнями про сексуальні контакти – 8%
- пошук партнера для сексу – 7%.

Хлопці частіше, ніж дівчата, використовують Інтернет для пошуку інформації про наркотики знайомств/флірту/побачень та пошуку партнера для сексу.

СОЦМЕРЕЖІ ТА ПОПУЛЯРНІ САЙТИ



Також важливу роль грає мережа Telegram, про яку самостійно згадали 9% опитаних. Жіноча аудиторія Instagram та Viber більше за чоловічу на 10-11%.

ДОЗВІЛЛЯ ТА ХОББИ

Більшість захоплень не пов'язані з місцевою інфраструктурою дозвілля. Названі підлітками види дозвілля – це, здебільшого:

- дозвілля, що потребує самоорганізації та/або витрат (велосипед, тренажерний зал, танці, допомога тваринам у приюті)
- пасивне дозвілля – просто прогулянки, або «зависання» в барах та на дискотеках
- дозвілля, що потенційно викликає залежність – ігрові автомати, ігри в телефоні, «сидіння» в Інтернеті.

НАЯВНІ ПОСЛУГИ

- ЦСССДМ не спрямований безпосередньо на допомогу дітям та підліткам, які вживають наркотики
- До 18 років підліток не може самостійно звернутися до центру ресоціалізації наркозалежної молоді
- Більшість послуг, про які повідомили організації в ході картування
 - це послуги інформування
- Спеціалістів, які надають послуги підліткам-споживачам неін'єкційних та ін'єкційних наркотиків, немає практично ніде.

ПОТЕНЦІАЛ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ

На повну ставку працюють:

- психолог – у 55,8% закладів;
- соціальний педагог – у 38,9% закладів;
- медсестра – у 66,3% закладів.

Заклади освіти не завжди мають простір для активної дозвіллевої діяльності підлітків (спорт, фізичний розвиток). Навіть ті заклади, що мають спортивні майданчики та стадіони, не завжди повною мірою їх використовують.

Більшість закладів освіти мають приміщення, які можуть використовувати НУО для своєї роботи, – потрібно налагоджувати співпрацю з дирекцією цих закладів.

НАРКОЛОГИ

Для більшості малих населених пунктів єдине місце для отримання наркологічної допомоги – це наркологічний кабінет у центральній районній лікарні.

Відсоток укомплектованості штатних посад лікарів-наркологів в Україні на кінець 2015 р. складав 69%. З підлітковим наркологами ситуація ще гірша – так, наприклад, в м. Біла Церква, що має 210 тис. населення, є Білоцерківське психонаркологічне ТМО (територіально-медичне об'єднання), але жодного підліткового нарколога.

Приблизно в кожному третьому населеному пункті проекту немає наркологів для дорослих, не кажучи вже про підліткових наркологів.

МЕДИЧНА ІНФРАСТРУКТУРА

- У 20 з 32 населених пунктів навіть у ЦРЛ немає можливості отримати допомогу щодо ІПСШ.
- КДМ функціонують тільки в третині населених пунктів проекту.
- Кабінети довіри – приблизно в двох третинах зазначених пунктів.
- В селах та смт – тільки первинна медична допомога, медичні послуги, пов'язані із наркологією та репродуктивним здоров'ям (основні ризики підлітків) недоступні.
- Деякі медичні організації працюють з особами тільки з 16 років (наприклад, кабінети довіри в містах Київської та Харківської області), хоча звернутися за медичною допомогою підліток має право самостійно з 14 років.

БАР'ЄРИ У ДОСТУПІ ДО ПОСЛУГ – ІНСТИТУЦІЙНІ

Інституційна слабкість та кадрові проблеми:

- Надавачі послуг не дуже обізнані з проблемою вживанням підлітками наркотиків, з іншого боку – самі організації не налаштовані на ці послуги
- Нестача психологів, наркологів, представників поліції, працівників соціальних служб
- Кваліфікація шкільного психолога (чи психолога професійного ліцею, вечірньої школи, технікуму тощо) не завжди дозволяє надавати допомогу підліткам.

БАР'ЄРИ У ДОСТУПІ ДО ПОСЛУГ – НЕЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ МАТЕРІАЛЬНИМИ РЕСУРСАМИ

- Обладнання (комп'ютери, оргтехніка, канцтовари)
- Приміщення для психологічної та соціальної роботи
- Низька заробітна плата спеціалістів
- Нестача транспортного сполучення для досягнення віддалених районів.

ПОТРЕБИ У ДОДАТКОВОМУ НАВЧАННІ

Особливості соціальної роботи з підлітками:

- Механізми захисту підлітків від насильства
- Особливості соціальної та психологічної роботи з підлітками
- Особливості соціальної та/або психологічної роботи з представниками груп ризику, в тому числі з підлітками груп ризику
- Правові аспекти медико-соціальних послуг для підлітків
- Індивідуальні соціально-психологічні консультації представників груп ризику
- Особливості соціальної та/або психологічної роботи з дітьми та підлітками, які перебувають у складних життєвих обставинах
- Принципи психологічної роботи з ЛГБТ-підлітками
- Права дітей та особливості їх захисту у підлітковому віці

Особливості соціальної роботи з ЛЖВ:

- Особливості соціальної та психологічної роботи з підлітками-ЛЖВ
- Індивідуальні соціально-психологічні консультації ЛЖВ
- Розкриття ВІЛ-статусу дітям
- Скринінг та діагностика ВІЛ у дітей та підлітків
- Що таке опортуністичні інфекції

Ризики, пов'язані із вживанням наркотиків:

- Як визначити, що підліток вживає наркотики
- Профілактика наркотичних залежностей
- Ризики при ін'єкційному вживанні психоактивних речовин
- Різновиди наркотиків та їх вживання
- Наркоманія в контексті ризику ВІЛ-інфікування.

Дякуємо за увагу!