

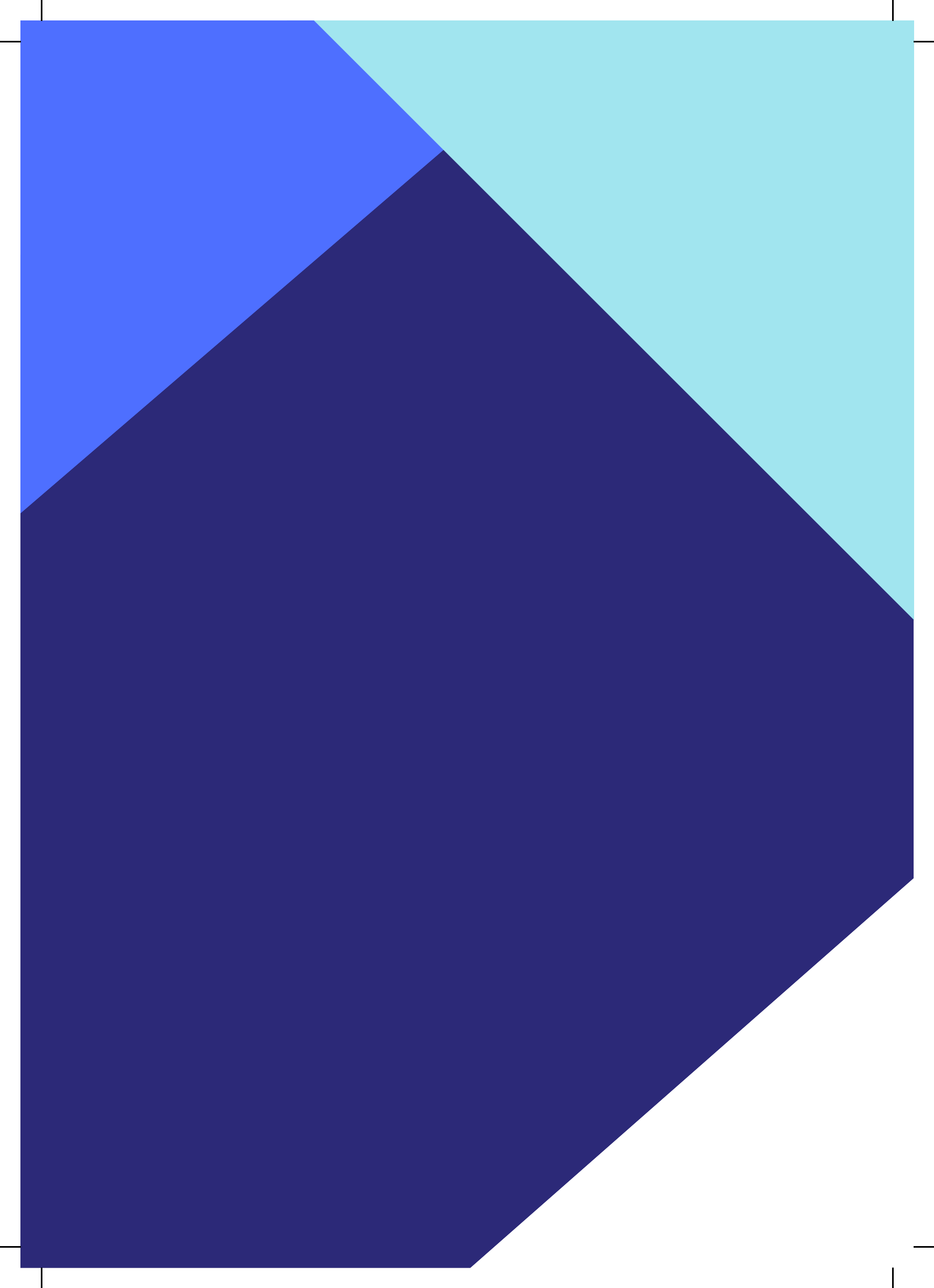


АСОЦІАЦІЯ ПСИХІАТРІВ УКРАЇНИ

ЗВІТ

Дослідження потреб у
навчанні серед фахівців,
які працюють в сфері
надання консультативних,
лікувальних або
реабілітаційних послуг
людям з розладами,
пов'язаними з вживанням
психоактивних речовин

КИЇВ 2018



Автори звіту:

С. Глузман
Ю. Пієвська
І. Король
Ю. Ячнік
С. Болтоносів
С. Румянцева
А. Пінчук

Літературна редакція:

Ю. Пієвська

Дизайн та верска:

І. Хірман

Автори цього дослідження хотіли б висловити подяку д-ру Кевіну Малвей, раднику з питань лікування залежностей Управління служби лікування залежності та психічних розладів (Посольство США в Україні) за підтримку, координацію та технічну допомогу під час здійснення проекту, д-ру Абу Абдул-Квадер, старшому раднику з питань стратегічної інформації Центру контролю та профілактики захворювань (Посольство США у В'єтнамі) за допомогу в розробці дизайну та методології дослідження, а також проф. Ірині Пінчук, директору Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України за підтримку та технічну допомогу на всіх етапах дослідження. Автори також хотіли б подякувати за підтримку Голові Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, народному депутату Ользі Богомолець

Рекомендований формат посилання: Дослідження потреб у навчанні серед фахівців, які працюють в сфері надання консультативних, лікувальних або реабілітаційних послуг людям з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин / [Глузман С.Ф. та ін.]. — К. : Асоціація психіатрів України.

Звіт підготовлено за результатами дослідження 2017-2018 року «Перше всеукраїнське дослідження потреб у навчанні для фахівців, які працюють в сфері надання консультативних, лікувальних або реабілітаційних послуг людям з розладами, що пов'язані з вживанням психоактивних речовин», яке було проведено Асоціацією психіатрів України на замовлення SAMHSA. В звіті представлені результати аналізу зацікавленості фахівців в оволодінні знаннями та навичками обстеження та діагностики, профілактики та лікувально-реабілітаційної допомоги, в т.ч. фармакологічних та нефармакологічних методах терапії залежності від психоактивних речовин та коморбідних розладів.

Підготовка та друк цього звіту стали можливими за технічної підтримки проекту «Оцінка лікування залежності в українському контексті: розвиток, ефективність і можливості для участі/підтримки SAMHSA», що впроваджується Асоціацією психіатрів України, за фінансування Управління служби лікування залежності та психічних розладів (SAMHSA) (номер угоди: HHSP233201700093A).

Відповідальність за зміст публікації лежить винятково на її авторах і не обов'язково відображає офіційну позицію Управління служби лікування залежності та психічних розладів (SAMHSA).

ЗМІСТ

ВВЕДЕННЯ, ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ.....	1
МЕТОДОЛОГІЯ.....	4
РЕЗУЛЬТАТИ.....	7
1. Соціально-демографічні показники опитаних спеціалістів.....	8
2. Аналіз зацікавленості в оволодінні знаннями та навичками.....	10
3. Аналіз зацікавленості в оволодінні навичками та знаннями щодо замісної підтримуючої терапії.....	12
4. Потреби у навчанні спеціалістів, які працюють на сайтах замісної підтримуючої терапії	15
5. Формат післядипломного навчання.....	18
КОРОТКІ РЕЗУЛЬТАТИ.....	20
ОБГОВОРЕННЯ.....	23
ОБМЕЖЕННЯ.....	26
ВИСНОВКИ.....	29
ДОДАТКИ.....	32

СПИСОК РИСУНКІВ ТА ТАБЛИЦЬ

Рис.1. Розподіл опитуваних за сферою діяльності.....	8
Рис.2. Розподіл опитуваних за віком.....	9
Рис.3. Кількість опитуваних, які працюють на сайтах замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) та з клієнтами ЗПТ.....	9
Рис.4 Потреби у навчанні за узагальненою тематикою серед усіх фахівців.....	10
Рис.5. Потреби у навчанні за узагальненою тематикою за групами фахівців.....	11
Рис.6. Потреби у навчанні за конкретними темами стосовно замісної підтримуючої терапії серед усіх фахівців.....	13
Рис.7. Потреби у навчанні стосовно замісної підтримуючої терапії серед груп фахівців.....	14
Рис.8. Потреби у навчанні за конкретними темами серед фахівців, які працюють з клієнтами ЗПТ.....	16
Рис.9. Потреби у навчанні щодо ЗПТ за конкретними темами серед фахівців, які працюють з клієнтами ЗПТ....	17
Рис.10. Вподобання фахівців щодо організації навчання.....	18
Таблиця 1. Основні перешкоди на думку фахівців у підготовці або впровадженні додаткового навчання.....	18
Додаток 1. Потреби у навчанні за конкретною тематикою	33
Додаток 2. Потреба в оволодінні навичками та знаннями щодо замісної підтримуючої терапії.....	37

ВВЕДЕННЯ, ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ

ВВЕДЕННЯ, ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ

Проведення дослідження потреб у навчанні фахівців, які працюють в сфері надання консультативних, лікувальних або реабілітаційних послуг людям з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин, було обумовлено нагальною потребою підвищення компетенції спеціалістів в зв'язку зі збільшенням поширеності вживання психоактивних речовин в Україні, епідемією ВІЛ, недостатньою кількістю лікарів-наркологів та відсутністю акредитації немедичних фахівців, які надають допомогу.

Метою проекту стало вивчення актуальних потреб у професійному навчанні для подальшого забезпечення підтримки спеціалістів різного профілю, які надають консультативні, лікувальні або реабілітаційні послуги в сфері залежностей, та створення освітніх мультидисциплінарних проектів.

Було проведено опитування серед 1008 лікарів, психологів, соціальних працівників, медичних сестер та консультантів з питань залежності в організаціях різних форм власності та підпорядкування з усіх регіонів України (за виключенням окупованих територій).

Найбільший інтерес фахівців викликали питання алкогольної залежності, амфетамінової залежності та нефармакологічних втручань. При аналізі розподілу потреб у навчанні за групами фахівців виявлено певні відмінності. Найвищу потребу у навчанні висловили консультанти з питань залежності. Порівняно нижчу потребу у навчанні відносно інших фахівців висловили керівники соціально-виховною та психологічною роботою з засудженими. Інтерес до навчання серед медичних сестер, лікарів, психологів та соціальних працівників приблизно на одному рівні. Лікарі найбільш зацікавлені в тематиці амфетамінової, алкогольної, опіоїдної залежності та загальних питаннях

лікування. Медичні сестри висловлюють високу зацікавленість в усіх темах з незначним пріоритетом щодо питань алкогольної та амфетамінової залежності, загальних питань лікування та нефармакологічних втручань. Спеціалісти, які професійно надають соціально-психологічну допомогу, висловлюють бажання оволодіти навичками нефармакологічних втручань, а також розширити свої знання щодо амфетамінової та алкогольної залежності. Фахівці, які керують лікувально-реабілітаційною роботою, найбільшу зацікавленість проявляють до теми лікування залежності та питань залежності від амфетамінів та опіоїдів. Спеціалісти, які керують соціально-виховною та психологічною роботою в установах виконання покарань, надають перевагу питанням алкогольної залежності та базовим знанням щодо аддикцій. Консультанти з питань залежності найбільше зацікавлені в вивченні нефармакологічних втручань, загальних питаннях лікування та базових знаннях щодо аддикцій.

Потреба у навчанні з питань замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) серед усіх спеціалістів нижча від такої щодо блоку загальних питань. Найбільшу цікавість фахівці проявляють до тем нормативно-правового забезпечення ЗПТ, терапії налтрексоном та бупренорфіном, взаємодії ліків та зв'язку програм ЗПТ з іншими програмами лікування залежності. Найбільшу потребу у навчанні стосовно питань ЗПТ висловлюють керівники лікувально-реабілітаційною роботою та лікарі. Найменшу – керівники соціально-виховною роботою з засудженими та фахівці соціально-психологічного напрямку.

Окремо було оцінено співвідношення потреб щодо отримання загальних знань і навичок серед спеціалістів, які працюють на сайтах ЗПТ, та тих, хто працює з клієнтами ЗПТ.

Цю сторінку навмисно залишено пустою

МЕТОДОЛОГІЯ

МЕТОДОЛОГІЯ

У дослідженні використовувався опитувальник «Потреби у навчанні для фахівців, які працюють в сфері надання консультативних, лікувальних або реабілітаційних послуг людям з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин», наданий Консультантом з питань розладів, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин, SAMHSA. Опитувальник був перекладений та адаптований українською командою дослідників.

Опитувальник включав розділи: загальна інформація, досвід роботи, частота та легкість використання знань та навичок, потреба в отриманні знань та навичок, бажаний формат навчання.

Дослідження охоплювало всю територію України, збір даних був проведений у 24 областях України та м. Києві. Тимчасово окуповані регіони Донецької та Луганської областей, АР Крим та м. Севастополь до дослідження залучені не були.

Заповнити опитувальник можна було в формі паперової анкети або в он-лайн формі. Дослідження проводилось паралельно з Опитуванням закладів та організацій, що надають лікувально-реабілітаційну допомогу особам з розладами,

пов'язаними з вживанням психоактивних речовин. До усіх закладів та організацій були розіслані електронні листи, звернення від керівництва АПУ разом з листами підтримки від органів влади.

Через 1 і через 3 тижні були направлені листи-нагадування. Через 4 тижні були здійснені телефонні дзвінки до організацій, що не надали відповідей та відправлені паперові копії опитувальників разом з зверненням від керівництва АПУ та посиланнями на листи підтримки від органів влади. Для збільшення кількості відповідей були проведені зустрічі з мережами профільних громадських організацій та реабілітаційних центрів, які надіслали звернення та посилання на опитувальники підпорядкованим структурам. Паралельно були рекрутовані регіональні спеціалісти по збору даних, які здійснювали польові візити до закладів та організацій.

Результати анкет оброблялись за допомогою програмного забезпечення IBM SPSS Statistics, IBM SPSS TextAnalytics для опитувань, а також програмного забезпечення RDS-Analyst з використанням Univariate та Bivariate Analysis.

Цю сторінку навмисно залишено пустою

РЕЗУЛЬТАТИ

РЕЗУЛЬТАТИ

1. Соціально-демографічні показники опитаних спеціалістів

В рамках «Першого всеукраїнського дослідження потреб у навчанні для фахівців, які працюють в сфері надання консультативних, лікувальних або реабілітаційних послуг людям з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин» було отримано 1008 анкет.

Збір даних здійснювався протягом чотирьох місяців (грудень 2017 - квітень 2018) у 24 областях України та м. Києві в державних закладах охорони здоров'я, закладах недержавних форм власності, що надають допомогу людям з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин, та установах пенітенціарної служби України.

Більшість опитаних (631; 62,6%) працюють в державних медичних закладах (наркологічних, психіатричних, багатопрофільних та спеціалізованих лікарнях), 148 (14,7%) в недержавних реабілітаційних центрах, 229 (22,7%) в установах пенітенціарної системи.

За сферою діяльності 16% (162) опитаних фахівців керують лікувально-реабілітаційною ро-

ботою в закладах, що надають лікувальну та/або реабілітаційну допомогу особам з залежністю (головний лікар, директор центру реабілітації, завідуючий відділенням), 32,3% (326) - займаються лікарською діяльністю (психіатри, наркологи, лікарі-психологи, лікарі інтенсивної терапії, лікарі-інфекціоністи), 20,6% (208) - сестринською справою, 13,1% (132) – професійною соціально-психологічною роботою (психолог, практичний психолог, соціальний працівник, соціальний робітник, фахівець із соціальної роботи), 12,6% (126) - керують соціально-психологічною та виховною роботою з засудженими в закладах пенітенціарної системи (начальник відділення соціально-психологічної служби, заступник начальника установи із соціально-виховної та психологічної роботи, старший інспектор з підготовки до звільнення), 5,4 % (54) – консультуванням та волонтерською роботою (Рис.1). Переважна більшість опитаних фахівців (943; 94%) працюють з повною зайнятістю.



Рис.1. Розподіл опитуваних за сферою діяльності

За статтю спеціалісти розподілилися майже рівномірно: 53% анкет були заповнені жінками, 47% заповнили чоловіки. 79% респондентів були віком від 30 до 69 років (Рис.2). Середній вік $45,05 \pm 13,5$ років (медіана 43, мода 34). Середній стаж роботи в галузі лікування та реабілітації залежності: фахівці, які керують лікувально-реа-

білітаційною роботою - 19,86 років, лікарі - 19,87 років, медичні сестри - 13,24 років, психологи та соціальні працівники - 8,61 років, консультанти - 2,57 років, спеціалісти, які керують соціально-психологічною та виховною роботою з засудженими - 12,5 років.

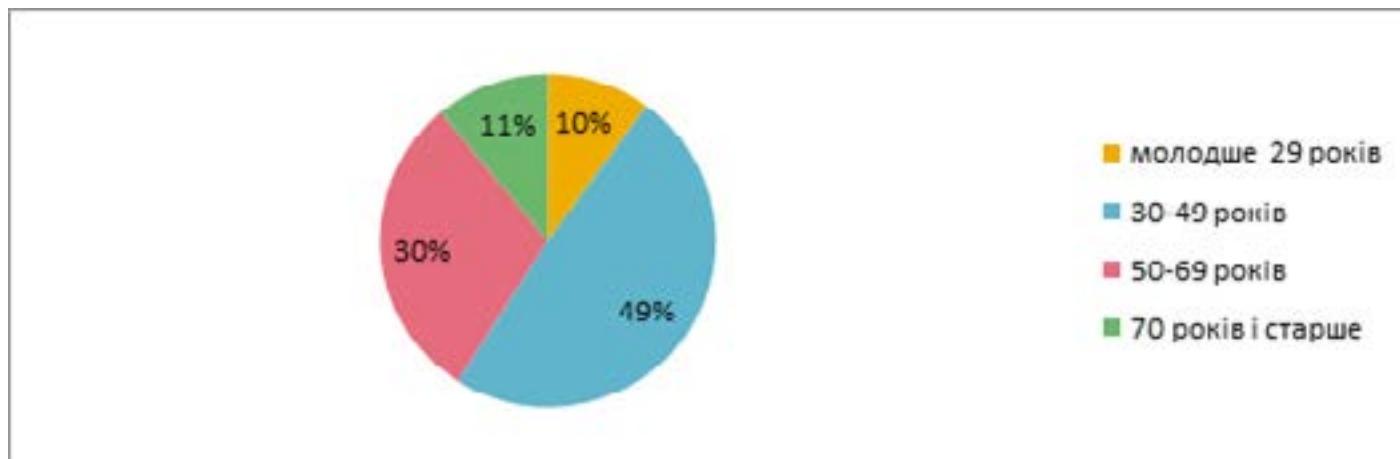


Рис.2. Розподіл опитуваних за віком

Аналіз даних щодо роботи з програмою замісної підтримувальної терапії показав: на сай-

тах ЗПТ працює 15% опитаних, з клієнтами ЗПТ працюють 35% (Рис.3).

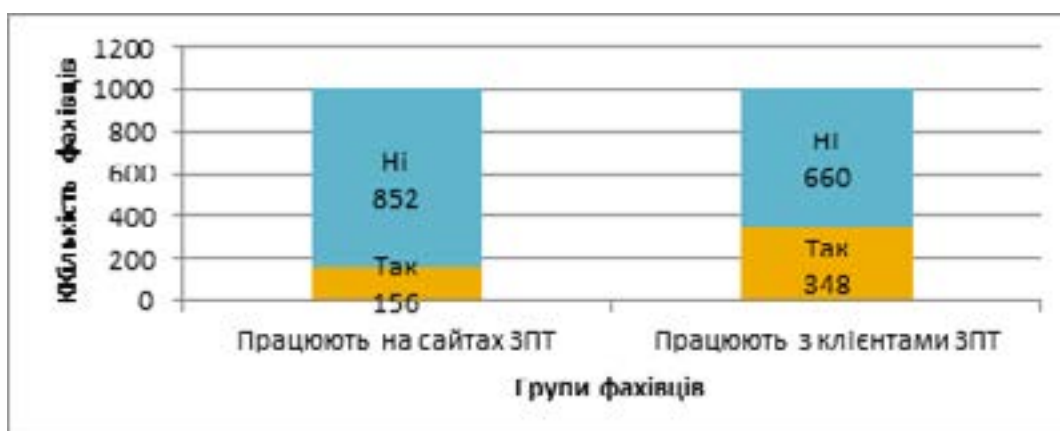


Рис.3. Кількість опитуваних, які працюють на сайтах ЗПТ та з клієнтами ЗПТ

Додаткове навчання з питань залежності за останні 5 років проходили більше половини фахівців (54%). Навчальний курс з замісної підтримувальної терапії пройшли 25% спеціалістів. Навчання з питань ВІЛ проходили 39% фахівців, з них 86%

пройшли Курс з програми «Добровільне консультування та тестування», 20% - Курс з програми «Антиретровірусна терапія», 11% - інші курси, 5% - відповідь відсутня.

2. Аналіз зацікавленості в оволодінні знаннями та навичками

На **Рис.4** наведено розподіл потреб у навчанні за узагальненою тематикою серед усіх фахівців. Переважають потреби в отриманні

знань щодо питань алкогольної залежності (49%), амфетамінової залежності (50%) та нефармакологічних втручань (48%).

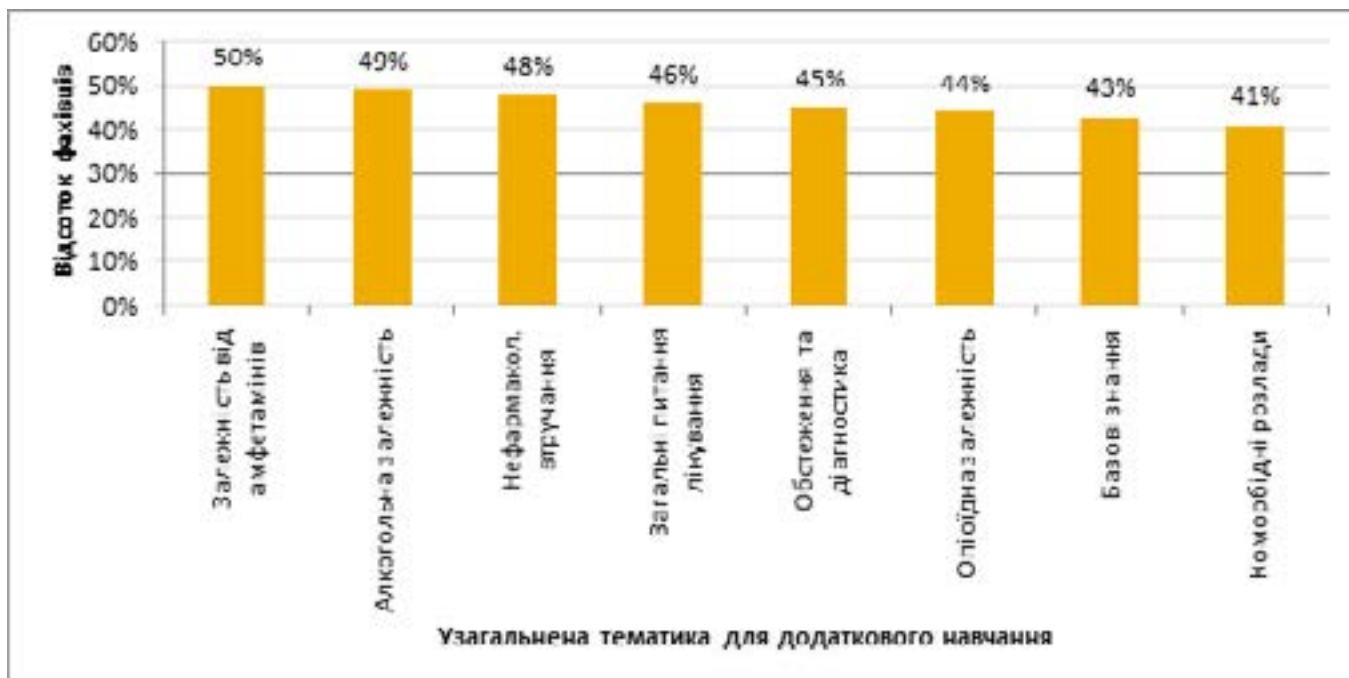


Рис.4. Потреби у навчанні за узагальненою тематикою серед усіх фахівців

При аналізі розподілу потреб у навчанні за групами фахівців виявлено певні відмінності (**Рис.5**). Найвищу потребу у навчанні висловили консультанти з питань залежності. Порівняно нижчу потребу у навчанні відносно інших фахівців висловили керівники соціально-виховною та психологічною роботою з засудженими. Інтерес до навчання серед медичних сестер, лікарів, психологів та соціальних працівників приблизно на одному рівні. Лікарі найбільш зацікавлені в тематіці амфетамінової (58%), алкогольної (52%) та опіоїдної (49%) залежності та загальних питаннях лікування (49%). Медичні сестри висловлюють високу зацікавленість в усіх темах з незначним пріоритетом щодо питань алкогольної (56%) та амфетамінової (55%) залежності, загальних питань лікування (54%) та нефармакологічних втручань (53%). Спеціалісти, які професійно надають со-

ціально-психологічну допомогу, висловлюють бажання оволодіти навичками нефармакологічних втручань (58%), а також розширити свої знання щодо амфетамінової (50%) та алкогольної (49%) залежності. Фахівці, які керують лікувально-реабілітаційною роботою, найбільшу зацікавленість проявляють до теми лікування залежності (53%) та питань залежності від амфетамінів (52%) та опіоїдів (48%). Спеціалісти, які керують соціально-виховною та психологічною роботою в установах виконання покарань, надають перевагу питанням алкогольної залежності (27%) та базовим знанням щодо аддикцій (26%). Консультанти з питань залежності найбільше зацікавлені в вивченні нефармакологічних втручань (80%), загальних питаннях лікування (75%) та базових знаннях (72%) щодо аддикцій.

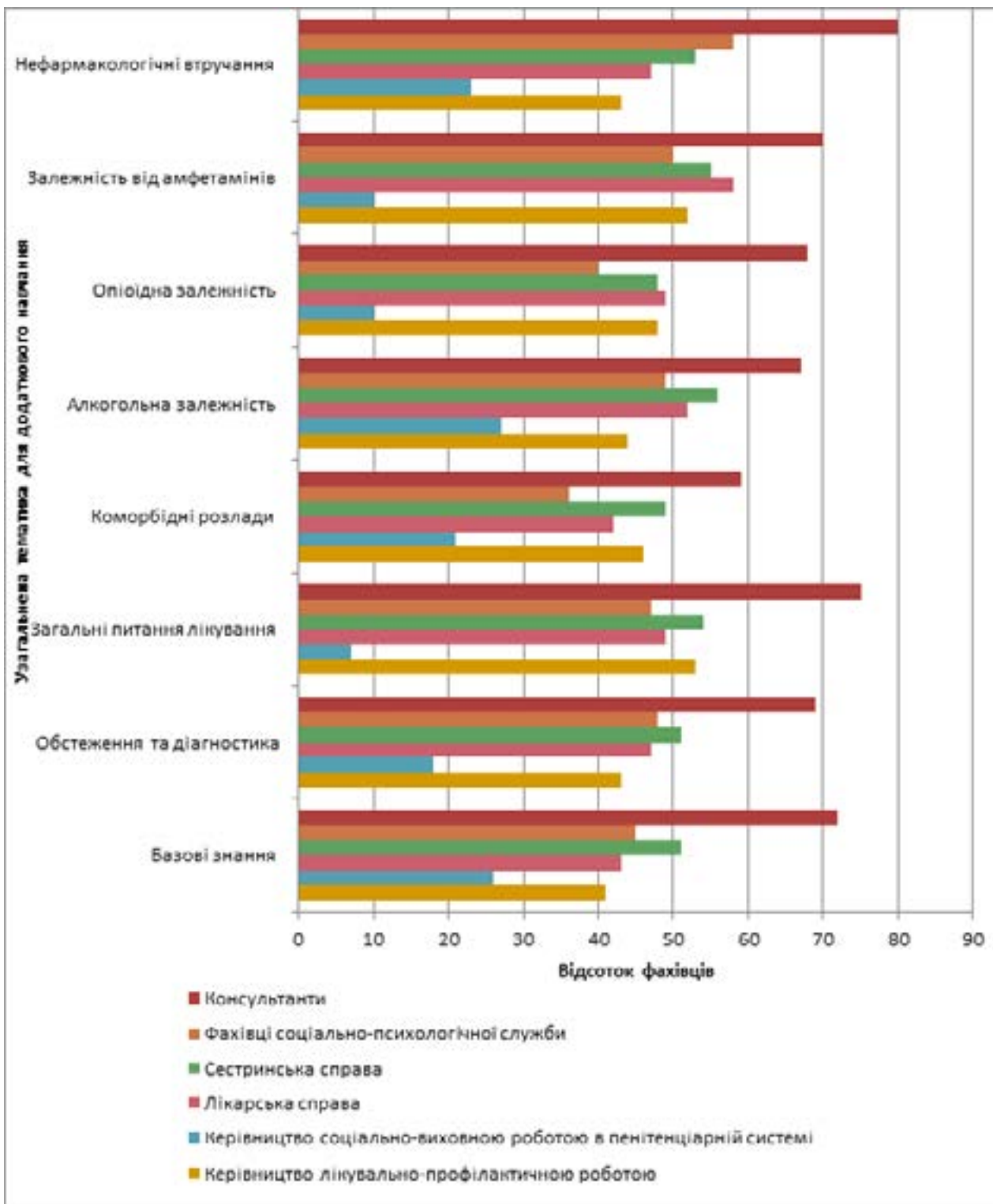


Рис.5. Потреби у навчанні за узагальненою тематикою за групами фахівців

В Додатку 1 наведено розподіл потреб у навчанні за конкретними темами серед груп фахівців. Аналіз даних показав, що найбільший інтерес серед керівників лікувально-реабілітаційною роботою викликали такі теми: лікування опіїдної залежності в світі та в Україні (67%), основи законодавства щодо наркотичних та психотропних препаратів (59%), виявлення та визначення коморбідних розладів (59%), розробка комплекс-

ного плану лікування (60%), лікування залежності від стимуляторів амфетамінового ряду (57%).

Серед лікарів найбільшим інтересом користувалися: лікування опіїдної залежності в світі та в Україні (62%), лікування залежності від стимуляторів амфетамінового ряду (61%), основи законодавства щодо наркотичних та психотропних препаратів (57%), лікування особливих груп (напр., вагітних жінок, пацієнтів з коморбідностями-

ми) (57%), вживання стимуляторів амфетамінового ряду: вплив та наслідки (57%).

Медичні сестри пріоритетами для навчання вибрали: лікування особливих груп (напр., вагітних жінок, пацієнтів з коморбідностями) (68%), основи законодавства щодо наркотичних та психотропних препаратів (63%), розробка комплексного плану лікування (63%), вживання стимуляторів амфетамінового ряду: вплив та наслідки (63%), попередження передозування (в тому числі налоксон) (62%).

Найбільшим інтересом серед психологів та спеціалістів з соціальної підтримки користувалися теми: психологічна характеристика осіб, які мають залежність від ПАР (68%), навички проведення мотиваційного інтерв'ю (65%), соціально-психологічне обстеження пацієнта (64%), визначення та механізм залежності від ПАР (84; 64%), навички

консультування (62%).

Консультанти з залежності віддають перевагу навчанню навичкам консультування (87%), навичкам проведення мотиваційного інтерв'ю (87%), вивченню класифікації психоактивних речовин (83%), психологічної характеристики осіб, які мають залежність від ПАР (83%), розробки комплексного плану лікування (83%).

Керівники соціально-виховною та психологічною роботою з засудженими бачать найбільшу необхідність навчатися таким темам: загальний огляд ВІЛ епідемії (36%), соціально-психологічне обстеження пацієнта (35%), базові знання з ВІЛ/СНІД (35%), профілактичне консультування, спрямоване на зниження ризику для здоров'я та посилення здорової поведінки (31%), психологічна характеристика осіб, які мають залежність від ПАР (31%), навички консультування (29%).

3. Аналіз зацікавленості в оволодінні навичками та знаннями щодо замісної підтримуючої терапії

На **Рис.6** наведено розподіл потреб у навчанні за конкретними темами стосовно ЗПТ серед усіх фахівців. Загалом потреба у навчанні з питань ЗПТ серед усіх спеціалістів нижча від такої щодо загальних питань лікування залежності. Фахівці найбільше цікавляться нормативно-правовою ос-

новою ЗПТ програм (30%), терапією опіоїдної залежності налтрексоном (31%) та бупренорфіном (28%), взаємодією ліків між метадоном та деякими поширеними медикаментами (30%) та зв'язком метадонових програм з іншими програмами лікування залежності (29%).



Рис.6. Потреби у навчанні за конкретними темами стосовно ЗПТ серед усіх фахівців

Найбільшу потребу у навчанні стосовно питань ЗПТ висловлюють керівники лікувально-реабілітаційною роботою (33%) та лікарі (33%). Най-

меншу – керівники соціально-виховною роботою з засудженими (6%) та фахівці соціально-психологічного напрямку (10%) (Рис.7).

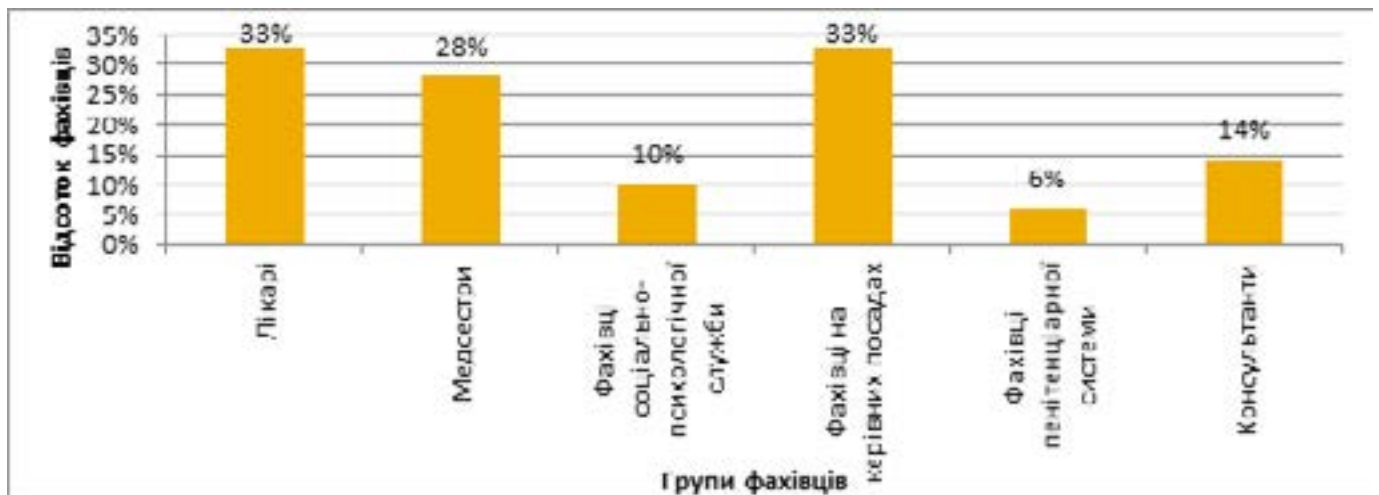


Рис.7. Потреби у навчанні стосовно замісної підтримуючої терапії серед груп фахівців

Аналіз даних за групами фахівців (Табл.2. у Додатку) показав, що найбільш цікавими для спеціалістів, які займають керівні посади щодо лікувально-реабілітаційної роботи, виявилися такі теми: взаємодія ліків: метадон та деякі поширені медикаменти у пацієнтів з опіоїдною залежністю (48%), оцінка та ведення клінічних симптомів медикаментозної взаємодії (41%), метадонові програми та зв'язки з іншими медичними службами та програмами лікування залежності (43%), терапія опіоїдної залежності налтрексоном (40%), терапія опіоїдної залежності бупренорфіном (40%).

Серед лікарів найбільшим інтересом користувалися: взаємодія ліків між метадоном та деякими поширеними медикаментами у пацієнтів з опіоїдною залежністю (41%), оцінка та ведення клінічних симптомів медикаментозної взаємодії (41%), нормативно-правова основа ЗПТ програм (40%), терапія опіоїдної залежності налтрексоном (40%), скорочення, припинення лікування та повторне лікування (39%).

Керівники соціально-виховною та психологічною роботою з засудженими найбільш зацікавились наступними темами: необхідні знання, ставлення та поведінка консультантів у клініці замісної підтримуючої терапії (25%), первинне обстеження та оцінка стану (12%), функції та обов'язки персоналу в клініці замісної підтримуючої терапії (10%), ситуації необхідності консультацій для пацієнтів, які проходять лікування метадоном

(9%), нормативно-правова основа ЗПТ програм (8%).

Найбільшим інтересом серед психологів та спеціалістів з соціальної підтримки користувалися теми: необхідні знання, ставлення та поведінка консультантів (психологів, соціальних працівників та ін.) у клініці замісної підтримуючої терапії (30%), первинне обстеження та оцінка стану (20%), ситуації необхідності консультацій для пацієнтів, які проходять лікування метадоном (19%), метадонові програми та зв'язки з іншими медичними службами та програмами лікування залежності (16%), терапія опіоїдної залежності налтрексоном (15%).

Медичні сестри пріоритетами для навчання вибрали: нормативно-правова основа ЗПТ програм (38%), терапія опіоїдної залежності налтрексоном (34%), метадонові програми та зв'язки з іншими медичними службами та програмами лікування залежності (33%), терапія опіоїдної залежності бупренорфіном (33%), функції та обов'язки персоналу в клініці замісної підтримуючої терапії (33%).

Пріоритетними темами для консультантів з залежності були: терапія опіоїдної залежності налтрексоном (33%), необхідні знання, ставлення та поведінка лікарів та консультантів у клініці замісної підтримуючої терапії (22%), фармакологія метадоноу: фармакокінетика, фармакодинаміка, побічні ефекти, показання та протипоказання (20%), нормативно-правова основа ЗПТ програм (19%).

4. Потреби у навчанні спеціалістів, які працюють на сайтах

15,5% опитаних фахівців відзначили, що працюють на сайтах ЗПТ. 19% спеціалісти вказали, що працюють з клієнтами ЗПТ, але не працюють в програмі/на сайті ЗПТ.

Для фахівців, які працюють на сайтах ЗПТ, найбільш актуальними виявились теми **(Рис.8)**: лікування опіоїдної залежності в світі та в Україні (74%), лікування особливих груп (напр., вагітних жінок, пацієнтів з коморбідностями) (63%), основи законодавства щодо наркотичних та психотропних препаратів (62%), лікування залежності від стимуляторів амфетамінового ряду (60%). Найнижчий рівень заохочення в оволодінні темами: базові знання з ВІЛ/СНІД (28%), класифікація психоактивних речовин (29%), загальний огляд ВІЛ епідемії (30%), зменшення шкоди (31%), діагностика за МКХ-10 (33%).

Фахівці, які працюють з клієнтами ЗПТ, але не на сайтах чи в програмі ЗПТ, пріоритетними для себе обрали теми **(рис.8)**: лікування опіоїдної залежності в світі та в Україні (72%), лікування залежності від стимуляторів амфетамінового ряду (огляд інформації) (70%), розробка комплексного плану лікування (70%), обстеження та оцінка осіб,

які вживають стимулятори амфетамінового ряду (69%), скринінг на поширені психічні розлади (69%). Найменш бажаними виявились теми: загальний огляд ВІЛ епідемії (46%), лікування туберкульозу (огляд інформації) (46%), антиретровірусна терапія (огляд інформації) (49%), лікування гепатитів В, С (огляд інформації) (51%), класифікація психоактивних речовин (55%).

Фахівці, які працюють з клієнтами ЗПТ, але не на сайтах чи в програмі ЗПТ, при порівнянні з спеціалістами, які працюють на сайтах ЗПТ, відносно більше зацікавлені в темах скринінг на вживання інших ПАР, огляд та оцінка пацієнтів з психічними розладами, скринінг на поширені психічні розлади, обстеження та оцінка осіб, які вживають алкоголь, соціально-психологічне обстеження пацієнта. Спеціалісти, які працюють на сайтах ЗПТ, при порівнянні з фахівцями, які працюють з клієнтами ЗПТ, але не на сайтах чи в програмі ЗПТ, відносно більше цікавляться темами: попередження передозування (в т. ч. налоксон), основи законодавства, лікування опіоїдної залежності в світі та в Україні, визначення толерантності до опіоїдів, лікування особливих груп.

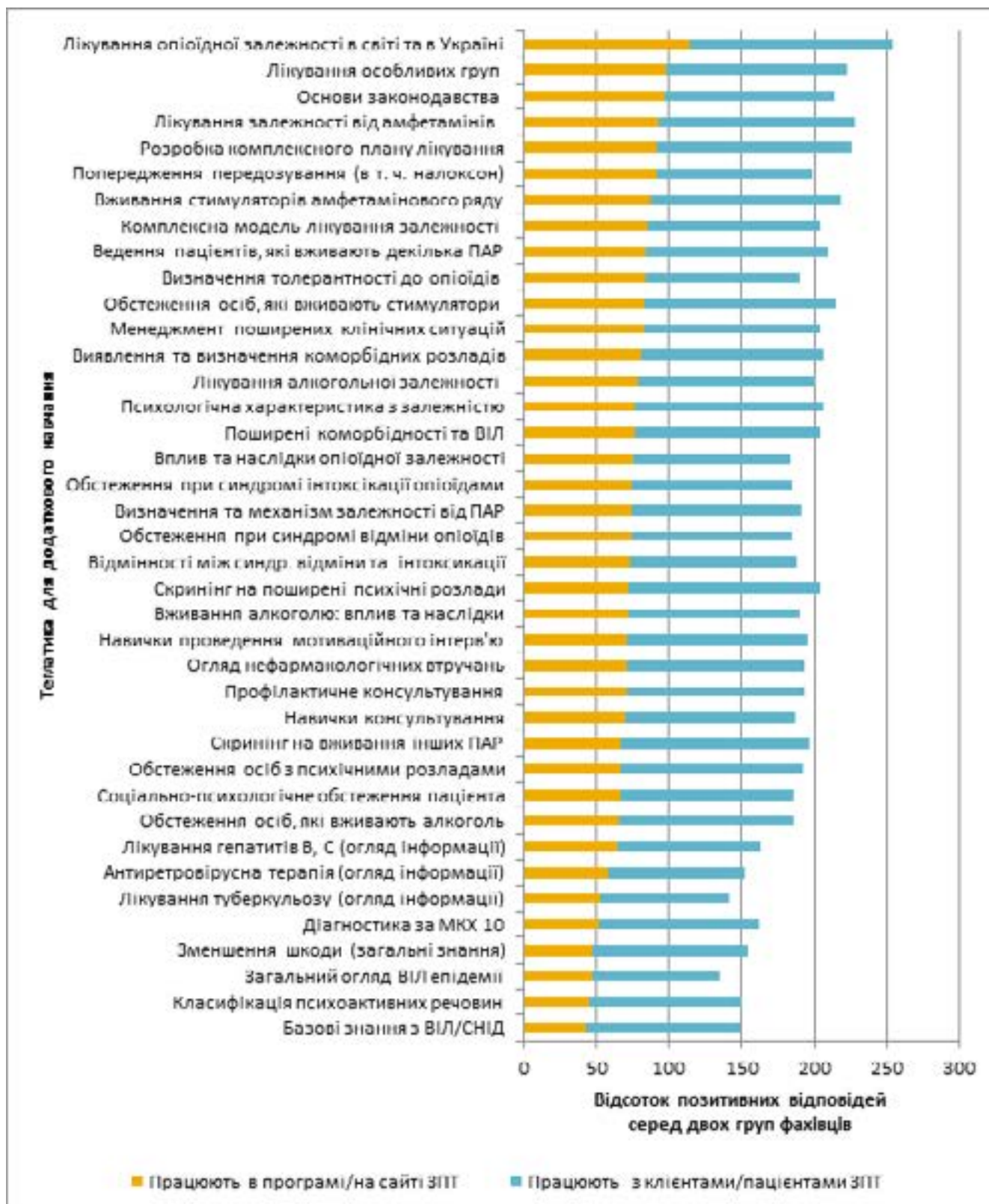


Рис.8. Потреби у навчанні за конкретними темами серед фахівців, які працюють з клієнтами ЗПТ

Щодо потреб у навчанні за темами, що стосуються ЗПТ, фахівці, які працюють на сайтах ЗПТ, найбільш зацікавились темами: взаємодія ліків між метадоном та деякими поширеними медикаментами у пацієнтів з опіоїдною залежністю (67%), оцінка та ведення клінічних симптомів медикаментозної взаємодії (61%), спліт-доза

(поділена доза): призначення та методика (60%), управління поширеними небажаними ефектами у пацієнтів, які проходять лікування метадоном (58%), ситуації необхідності консультацій для пацієнтів, які проходять лікування метадоном (58%) (Рис.9).

Фахівці, які працюють з клієнтами ЗПТ, але

не на сайтах чи в програмі ЗПТ, виявили найбільший інтерес до тем: терапія опіоїдної залежності налтрексоном (44%), взаємодія ліків між метадоном та деякими поширеними медикаментами у пацієнтів з опіоїдною залежністю (42%), метадонові програми та зв'язки з іншими медичними

службами та програмами лікування залежності (42%), ситуації необхідності консультацій для пацієнтів, які проходять лікування метадоном (41%), необхідні знання, ставлення та поведінка консультантів у клініці замісної підтримуючої терапії (39%) (Рис.9).

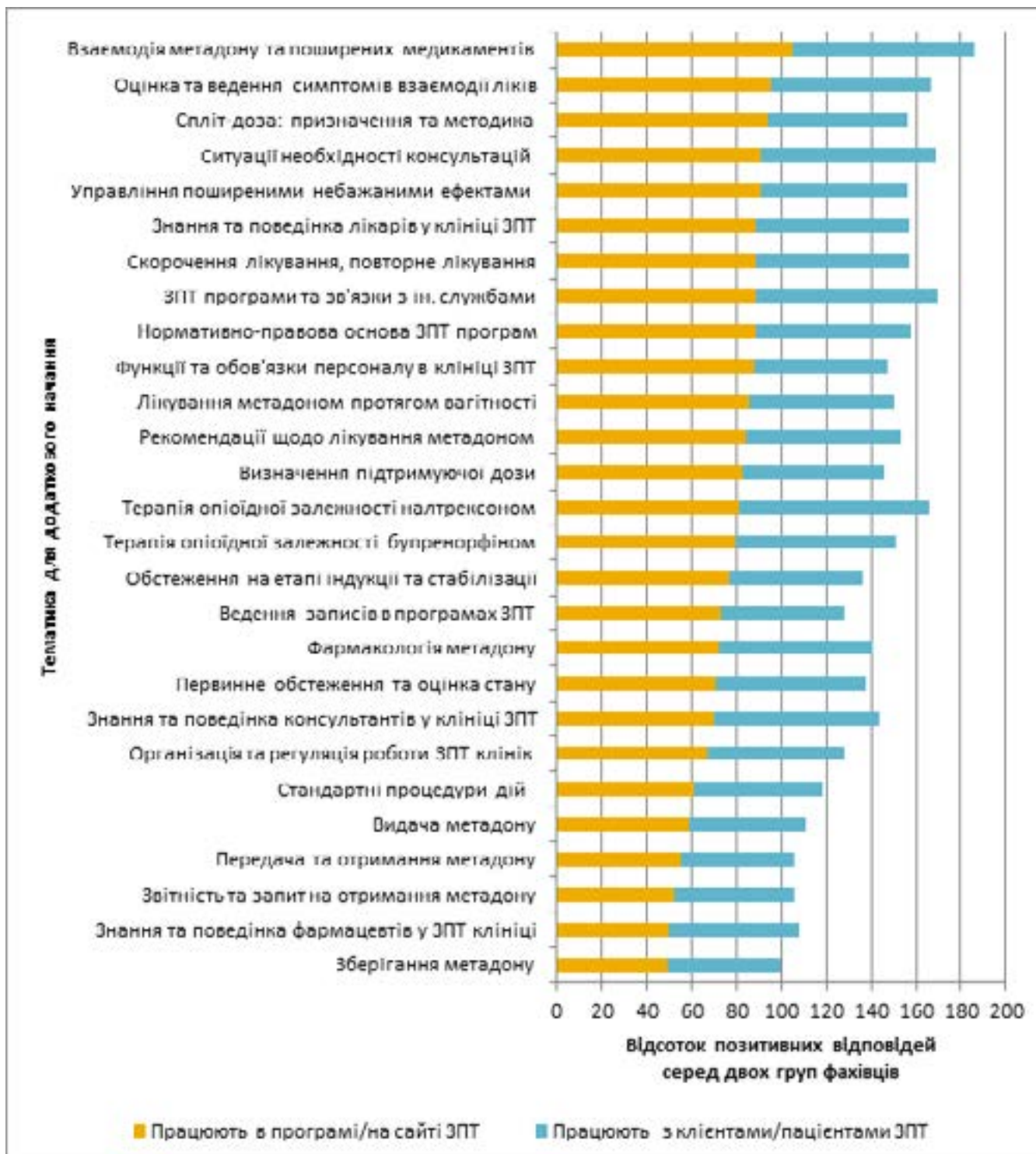


Рис.9. Потреби у навчанні щодо ЗПТ за конкретними темами серед фахівців, які працюють з клієнтами ЗПТ

5. Формат післядипломного навчання

При організації навчального процесу для більшості фахівців важливими є консультації на місці роботи після навчання (74%), наукова обґрунто-

ваність та посилання на докази (72%), практична орієнтованість (72%) та обмін ідеями з іншими програмами (72%) (Рис.10).

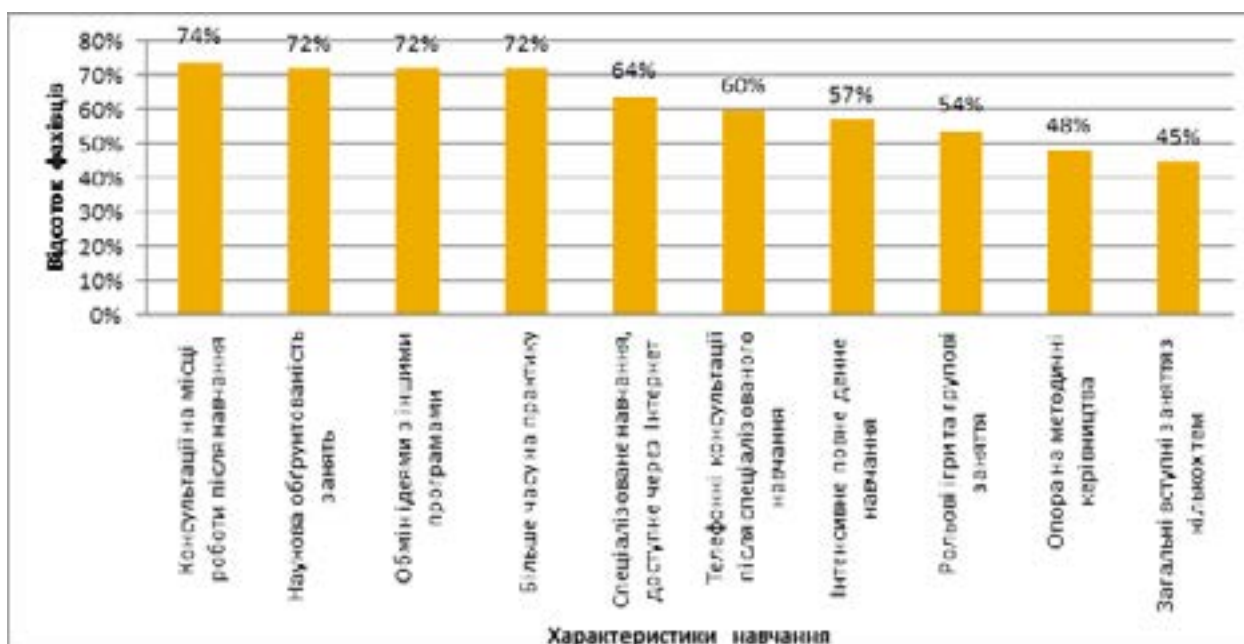


Fig.10. Preferences of specialists in organization of training

Крім того, 31% спеціалістів вважають оптимальним для себе навчання за місцем роботи, 30% - навчання в своїй області, 30% онлайн навчання, 14% навчальні курси в медичних університетах.

Основними перешкодами у підготовці фахівців або впровадженні тем, що висвітлюються під

час навчання, спеціалісти вважають недостатність бюджету для відвідування навчання (69%), робоче навантаження (49%) та обмежені ресурси (44%). Узагальненні дані щодо основних перешкод у підготовці або впровадженні тем, що висвітлюються під час навчання зазначені у Табл.1.

Табл.1. Основні перешкоди на думку фахівців у підготовці або впровадженні тем, що висвітлюються під час навчання

Перешкоди у підготовці фахівців або впровадженні тем, що висвітлюються під час навчання	Кількість відповідей	Відсоток відповідей
Робоче навантаження негативно впливає на мотивацію до навчання	496	49%
Бюджет не дозволяє більшості співробітників відвідувати навчання так часто, як це потрібно	700	69%
Теми, представлені на останніх навчальних семінарах, були занадто обмеженими	147	15%
Якість тренерів на останніх семінарах та конференціях була низькою	86	9%
Навчальні заходи забирають занадто багато часу від основної роботи	258	26%
Часто занадто складно пристосовувати навчальні матеріали у практичній роботі	289	29%
Обмежені ресурси (наприклад, офісні приміщення або бюджет) ускладнюють прийняття нових ідей щодо лікування	439	44%
Попередній досвід та підготовка персоналу обмежують можливі зміни в лікуванні	228	23%
Замало нагороди за спробу змінити лікування чи інші процедури	348	35%

Цю сторінку навмисно залишено пустою

КОРОТКІ РЕЗУЛЬТАТИ

КОРОТКІ РЕЗУЛЬТАТИ

Оцінка потреб у навчанні серед фахівців, які надають допомогу людям з залежністю, виявила основні потреби та сфери інтересів, а також відмінності між групами фахівців на основі їхньої суб'єктивної оцінки. Основні результати наведені нижче.

- Було опитано 1008 фахівців: 62,6% з них працюють в державних медичних закладах, 14,7% в недержавних реабілітаційних центрах, 22,7% в установах пенітенціарної системи.

- За останні 5 років додаткове навчання з питань залежності проходили 54% фахівців, курс з ЗПТ – 25%, з питань ВІЛ – 39%.

- Найвищу потребу у навчанні висловили консультанти з питань залежності. Порівняно нижчу потребу у навчанні відносно інших фахівців висловили керівники соціально-виховною та психологічною роботою з засудженими. Інтерес до навчання серед медичних сестер, лікарів, психологів та соціальних працівників приблизно на одному рівні.

- Лікарі найбільш зацікавлені в тематиці амфетамінової (58%), алкогольної (52%) та опіоїдної (49%) залежності та загальних питаннях лікування (49%). Щодо ЗПТ: взаємодією метадону з іншими медикаментами (41%), оцінкою та веденням клінічних симптомів медикаментозної взаємодії (41%), нормативно-правовою основою ЗПТ програм (40%).

- Медичні сестри висловлюють високу зацікавленість в усіх темах з незначним пріоритетом щодо питань алкогольної (56%) та амфетамінової (55%) залежності, загальних питань лікування (54%) та нефармакологічних втручань (53%). Щодо ЗПТ: в нормативно-правовій основі ЗПТ програм (38%), терапії опіоїдної залежності налтрексоном (34%), метадонової програми та зв'язками з іншими медичними службами та програмами лікування залежності (33%).

- Спеціалісти, які професійно надають соціально-психологічну допомогу, висловлюють бажання оволодіти навичками нефармакологічних

втручань (58%), а також розширити свої знання щодо амфетамінової (50%) та алкогольної (49%) залежності. Щодо ЗПТ: ставленням та поведінкою консультантів у клініці замісної підтримуючої терапії (30%), первинним обстеженням та оцінкою стану (20%), додатковими консультаціями для пацієнтів, які проходять лікування метадоном (19%).

- Фахівці, які керують лікувально-реабілітаційною роботою, найбільшу зацікавленість проявляють до теми лікування залежності (53%) та питань залежності від амфетамінів (52%) та опіоїдів (48%). Щодо ЗПТ їх цікавлять: метадон та деякі поширені медикаменти у пацієнтів з опіоїдною залежністю (48%), оцінка та ведення клінічних симптомів медикаментозної взаємодії (41%), метадонові програми та зв'язки з іншими медичними службами та програмами лікування залежності (43%).

- Спеціалісти, які керують соціально-виховною та психологічною роботою в установах виконання покарань, надають перевагу питанням алкогольної залежності (27%) та базовим знанням щодо аддикцій (26%). Щодо ЗПТ: необхідні знання, ставлення та поведінка консультантів у клініці ЗПТ (25%), первинне обстеження та оцінка стану (12%), функції та обов'язки персоналу в клініці ЗПТ (10%).

- Консультанти з питань залежності найбільше зацікавлені в вивченні нефармакологічних втручань (80%), загальних питаннях лікування (75%) та базових знаннях (72%) щодо аддикцій. Щодо ЗПТ їх цікавлять: терапія опіоїдної залежності налтрексоном (33%), необхідні знання, ставлення та поведінка лікарів та консультантів у клініці ЗПТ (22%), фармакологія метадону (20%).

- Потреба у навчанні з питань ЗПТ серед усіх спеціалістів нижча від такої щодо блоку загальних питань. Найбільшу цікавість фахівці проявляють до тем нормативно-правового забезпечення ЗПТ, терапії налтрексоном та бупренорфіном, взаємодії ліків та зв'язку програм ЗПТ з іншими програмами лікування залежності.

- Найбільшу потребу у навчанні стосовно питань ЗПТ висловлюють керівники лікувально-реабілітаційною роботою (33%) та лікарі (33%). Найменшу – керівники соціально-виховною роботою з засудженими (6%) та фахівці соціально-психологічного напрямку (10%).

- Фахівці, які працюють з клієнтами ЗПТ, але не на сайтах чи в програмі ЗПТ, відносно більше зацікавлені в темах скринінг на вживання інших ПАР, огляд та оцінка пацієнтів з психічними розладами, скринінг на поширені психічні розлади, обстеження та оцінка осіб, які вживають алкоголь, соціально-психологічне обстеження пацієнта.

- Спеціалісти, які працюють на сайтах ЗПТ,

при порівнянні з фахівцями, які працюють з клієнтами ЗПТ, але не на сайтах чи в програмі ЗПТ, відносно більше цікавляться темами: попередження передозування (в т.ч. налоксон), основи законодавства, лікування опіоїдної залежності в світі та в Україні, визначення толерантності до опіоїдів, лікування особливих груп.

- При організації навчального процесу для більшості фахівців важливими є консультації на місці роботи після навчання (74%), наукова обґрунтованість та посилення на докази (72%), практична орієнтованість (72%) та обмін ідеями з іншими програмами (72%).

ОБГОВОРЕННЯ

ОБГОВОРЕННЯ

За результатами дослідження виявлено високий інтерес до додаткової професійної підготовки з питань залежностей серед фахівців різних профілів. Очевидною є потреба у створенні та проведенні міждисциплінарних освітніх проектів.

На даний момент в Україні існує низка проблем, пов'язаних з навчанням фахівців, що потенційно впливає на їх професійну компетентність:

1. Не існує затверджених національних стандартів щодо профілактики вживання ПАР та не існує навчальних програм для спеціалістів, які здійснюють профілактичні заходи.

2. Діяльність з надання медико-соціальної допомоги особам з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням ПАР (окрім лікарів), не ліцензується та не контролюється з боку держави, відповідно не існує навчальних програм для спеціалістів цієї мультидисциплінарної групи.

3. Не існує єдиних затверджених національних стандартів надання медико-соціальної допомоги особам з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням ПАР. Відсутня взаємодія між медичними працівниками та фахівцями соціальних служб у наданні комплексної допомоги особам з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням ПАР.

4. Стандарти медичного лікування залежності є застарілими, що негативно впливає на обсяг знань та навичок, яким навчають медичних спеціалістів для лікування залежності.

5. Відсутнє нормативно-правове підґрунтя для впровадження ЗПТ в пенітенціарній системі та навчальні програми для співробітників пенітенціарної системи.

6. Відсутнє матеріальне забезпечення закладів охорони здоров'я та інших установ, задіяних у наданні медико-соціальної допомоги

особам з розладами психіки та поведінки пов'язаними з вживанням ПАР, необхідним обладнанням та тестами на виявлення в організмі ПАР, що впливає на якість впровадження знань в практику.

Таким чином, на даний момент відсутнє єдине розуміння компетенцій фахівців, які надають допомогу особам з залежністю на різних рівнях, а також мінімального об'єму заходів, що входять до лікувально-реабілітаційного процесу. Ці фактори можуть сприяти формуванню неоднозначного розуміння об'єму знань та навичок, необхідних для роботи з залежністю серед фахівців різних спеціальностей.

Для покращення професійної компетентності фахівців, які працюють в сфері надання консультативних, лікувальних або реабілітаційних послуг людям з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин, необхідно:

1. Вдосконалити існуючі освітні програми у відповідності з існуючою потребою у навчанні та науково-обґрунтованими рекомендаціями щодо лікувальної та медико-соціальної допомоги особам з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням ПАР.

2. Розробити національні стандарти надання лікувально-реабілітаційної допомоги особам з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням ПАР.

3. Впровадити сертифікацію усіх фахівців та акредитацію закладів зазначеної сфери.

4. Розробити нормативно-правове підґрунтя для надання якісної лікувально-реабілітаційної допомоги засудженим, які мають розлади психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням ПАР

5. Розробити кваліфікаційні характеристики для професії Консультанта з питань залежності.

Цю сторінку навмисно залишено пустою

ОБМЕЖЕННЯ

ОБМЕЖЕННЯ

Основним обмеженням дослідження була нерівномірна кількість фахівців від державних та недержавних організацій, та, відповідно, мала вибірка непрофесійних консультантів та волонтерів. Дане обмеження було зумовлене складністю попереднього розрахунку розміру вибірки для організацій недержавних форм власності через відсутність єдиного реєстру таких організацій і відсутність даних щодо кількості фахівців у даних організаціях, а також низьким рейтингом відповідей від тих недержавних організацій, яким були надіслані опитувальники. Для збору даних від недержавних структур опитувальники направлялись електронною поштою та листами до всіх знайдених приватних та громадських організацій, що займаються реабілітацією залежності, разом з опитувальником для закладів, що надають лікувально-реабілітаційну допомогу особам з розладами психіки та поведінки, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин з подальшими листами-нагадуваннями та теле-

фонним контактом.

Перше дослідження лікувально-реабілітаційних послуг, яке проводилось Асоціацією психіатрів України, паралельно з опитуванням спеціалістів, дозволило скласти список закладів недержавних форм власності та отримати дані щодо приблизного числа фахівців, які там працюють. Пропонується проведення окремого етапу дослідження з опитуванням лише недержавних організацій з широкою інформаційною кампанією, що, можливо, дозволить отримати більший відсоток відповідей.

Інше суттєве обмеження даного дослідження в тому, що воно виявляло тільки суб'єктивну оцінку потреб спеціалістів у навчанні, що необов'язково відображає реальну картину та існуючу прогалину у знаннях та уміннях. Для отримання більш повної картини щодо необхідності конкретних навчальних проектів необхідна комплексна оцінка застосування знань та навичок в різних терапевтичних умовах.

Цю сторінку навмисно залишено пустою

ВИСНОВКИ

ВИСНОВКИ

Дослідження потреби в навчанні є необхідною передумовою для створення актуальних і затребуваних навчальних програм. Проведена оцінка потреб в навчанні серед фахівців, які надають допомогу особам з залежністю, показала високу зацікавленість в отриманні нових знань і навичок з питань обстеження та лікування залежності, в тому числі щодо ЗПТ. Існуючі навчальні курси і програми найчастіше комплексно не охоплюють тих питань, до яких проявили інтерес фахівці і вимагають змін відповідно до сучасних уявлень про лікування залежності.

Разом з тим було встановлено, що потреби в навчанні відрізняються у фахівців з різних сфер діяльності, що необхідно враховувати при створенні/зміні навчальних програм і, особливо, програм мультидисциплінарного навчання, які все ще широко не представлені в сучасному освітньому полі України.

Наукова обґрунтованість і практична орієнтованість навчання повинні бути в пріоритеті, так само як і його матеріальна і територіальна доступ-

ність. Одним з можливих варіантів вирішення є впровадження якісних і сучасних освітніх програм на рівні післядипломної освіти в університетах для забезпечення стійкості і послідовності процесу підвищення кваліфікації фахівців. Очевидною перешкодою для такого варіанту є складність створення навчальних програм для непрофесіоналів з основ консультування залежних і виключення їх таким чином з мультидисциплінарного навчання. Це є небажаним, так як саме ця категорія фахівців висловлює найбільший інтерес до навчання, а також істотно задіяна в наданні довгострокової психосоціальної підтримки.

Таким чином, для формування високоефективної робочої сили по лікуванню залежності необхідні не тільки зміна/удосконалення існуючих навчальних програм, створення програм мультидисциплінарного навчання, а й зміни нормативно-законодавчого базису для впровадження навчальних програм для непрофесійних консультантів з питань залежності.

Цю сторінку навмисно залишено пустою

ДОДАТКИ

Табл.1. Потреби у навчанні за конкретною тематикою

Тематика навчання	Сфера діяльності													
	Всього		Керівництво лікувально-реабілітаційною роботою		Керівництво соціально-виховною роботою з засудженими		Лікарська справа		Сестринська справа		Професійна соціально-психологічна робота		Консультавання з питань залежності	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Загальний огляд ВІЛ епідемії	384	38%	57	35%	45	36%	108	33%	103	50%	41	31%	30	56%
Базові знання з ВІЛ/СНІД	403	40%	52	32%	44	35%	115	35%	106	51%	54	41%	32	59%
Зменшення шкоди (загальні знання)	373	37%	52	32%	36	29%	129	40%	83	40%	41	31%	32	59%
Класифікація психоактивних речовин	378	38%	52	32%	27	21%	128	39%	73	35%	53	40%	45	83%
Основи законодавства щодо наркотичних та психотропних препаратів	533	53%	95	59%	26	21%	187	57%	132	63%	49	37%	44	81%
Визначення та механізм залежності від ПАР	491	49%	78	48%	12	10%	151	46%	123	59%	84	64%	43	80%
Психологічна характеристика осіб, які мають залежність від ПАР	533	53%	80	49%	39	31%	159	49%	120	58%	90	68%	45	83%
Відмінності між синдромом відміни опіоїдів та синдромом інтоксикації	448	44%	72	44%	21	17%	158	48%	99	48%	59	45%	39	72%

Лікування опіюїдної залежності в світі та в Україні	548	54%	109	67%	9	7%	203	62%	112	54%	76	58%	39	72%
Вплив та наслідки опіюїдної залежності	432	43%	74	46%	23	18%	150	46%	101	49%	51	39%	33	61%
Діагностика за МКХ 10	391	39%	56	35%	6	5%	137	42%	102	49%	53	40%	37	69%
Обстеження при синдромі відміни опіюїдів	397	39%	68	42%	8	6%	153	47%	86	41%	45	34%	37	69%
Обстеження при синдромі інтоксикації опіюїдами	411	41%	68	42%	8	6%	154	47%	99	48%	45	34%	37	69%
Визначення толерантності до опіюїдів та факторів ризику	408	40%	77	48%	6	5%	149	46%	96	46%	45	34%	35	65%
Виявлення та визначення коморбідних розладів	455	45%	96	59%	8	6%	162	50%	101	49%	52	39%	36	67%
Поширені коморбідності та питання пов'язані з ВІЛ	438	43%	87	54%	14	11%	154	47%	103	50%	50	38%	30	56%
Розробка комплексного плану лікування	546	54%	98	60%	14	11%	183	56%	132	63%	74	56%	45	83%
Менеджмент поширених клінічних ситуацій	395	39%	85	52%	6	5%	128	39%	79	38%	58	44%	39	72%
Попередження передозування (в тому числі налоксон)	443	44%	79	49%	7	6%	161	49%	128	62%	37	28%	31	57%
Лікування особливих груп (напр., вагітних жінок, пацієнтів з коморбідностями....)	523	52%	85	52%	20	16%	187	57%	141	68%	59	45%	31	57%
Вживання стимуляторів	518	51%	80	49%	18	14%	186	57%	132	63%	63	48%	39	72%

Комплексний догляд та модель лікування залежності від ПАР	476	47%	85	52%	8	6%	158	48%	104	50%	76	58%	45	83%
Навички консультивання	512	51%	63	39%	37	29%	158	48%	125	60%	82	62%	47	87%
Навички проведення мотиваційного інтерв'ю	482	48%	64	40%	35	28%	153	47%	97	47%	86	65%	47	87%
Соціально-психологічне обстеження пацієнта	488	48%	61	38%	44	35%	147	45%	106	51%	85	64%	45	83%
Ведення пацієнтів, які вживають декілька психоактивних речовин	482	48%	82	51%	6	5%	169	52%	120	58%	62	47%	43	80%
Профілактичне консультивання, спрямоване на зниження ризику для здоров'я та посилення здорової поведінки	499	50%	70	43%	39	31%	159	49%	119	57%	67	51%	45	83%

Табл.2. Потреба в оволодінні навичками та знаннями щодо замісної підтримуючої терапії

Тематика навчання	Сфера діяльності													
	Всього		Керівництво лікувально-реабілітаційною роботою		Керівництво соціально-виховною роботою з засудженими		Лікарська справа		Сестринська справа		Професійна соціально-психологічна робота		Консультування з питань залежності	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Нормативно-правова основа ЗПТ програм	303	30%	60	37%	10	8%	129	40%	79	38%	15	11%	10	19%
Організаційні, операційні характеристики та регуляція роботи клінік замісної підтримуючої терапії	235	23%	57	35%	8	6%	98	30%	57	27%	9	7%	6	11%
Рекомендації/керівництво щодо лікування метадоном	269	27%	59	36%	7	6%	115	35%	62	30%	16	12%	10	19%
Метадонові програми та зв'язки з іншими медичними службами та програмами лікування залежності	296	29%	69	43%	10	8%	117	36%	69	33%	21	16%	10	19%
Фармакологія метадону: фармакокінетика, фармакодинаміка, побічні ефекти, показання та протипоказання	260	26%	51	31%	8	6%	118	36%	60	29%	12	9%	11	20%
Первинне обстеження та оцінка стану	260	26%	48	30%	15	12%	112	34%	50	24%	27	20%	8	15%

Обстеження на етапі індукції та стабілізації	234	23%	46	28%	5	4%	110	34%	50	24%	17	13%	6	11%
Визначення підтримуючої дози, оцінка відповідної підтримуючої дози та потреба в зміні підтримуючої дози	244	24%	56	35%	5	4%	119	37%	52	25%	8	6%	4	7%
Спліт-доза (поділена доза): призначення та методика	242	24%	60	37%	5	4%	117	36%	49	24%	7	5%	4	7%
Управління поширеними небажаними ефектами у пацієнтів, які проходять лікування метадоном	258	26%	62	38%	7	6%	120	37%	51	25%	13	10%	5	9%
Взаємодія ліків між метадоном та деякими поширеними медикаментами у пацієнтів з опіїдною залежністю	300	30%	77	48%	9	7%	135	41%	55	26%	17	13%	7	13%
Оцінка та ведення клінічних симптомів медикаментозної взаємодії	290	29%	66	41%	6	5%	135	41%	64	31%	13	10%	6	11%
Скорочення, припинення лікування та повторне лікування ситуації необхідності консультацій для пацієнтів, які проходять лікування метадоном	272	27%	56	35%	7	6%	128	39%	61	29%	14	11%	6	11%
Лікування метадоном протягом вагітності	280	28%	59	36%	11	9%	121	37%	57	27%	25	19%	7	13%
Терапія опіїдної залежності бупренорфіном	263	26%	60	37%	9	7%	115	35%	66	32%	9	7%	4	7%
Терапія опіїдної залежності налтрексоном	281	28%	64	40%	5	4%	119	37%	68	33%	17	13%	8	15%
Терапія опіїдної залежності налтрексоном	310	31%	65	40%	7	6%	129	40%	71	34%	20	15%	18	33%

Функції та обов'язки персоналу в клініці замісної підтримуючої терапії	255	25%	54	33%	13	10%	104	32%	68	33%	10	8%	6	11%
Необхідні знання, ставлення та поведінка лікарів у клініці замісної підтримуючої терапії	262	26%	59	36%	8	6%	112	34%	55	26%	16	12%	12	22%
Необхідні знання, ставлення та поведінка консультантів у клініці замісної підтримуючої терапії	282	28%	51	31%	32	25%	88	27%	59	28%	40	30%	12	22%
Необхідні знання, ставлення та поведінка фармацевтів у клініці замісної підтримуючої терапії	198	20%	44	27%	7	6%	79	24%	55	26%	7	5%	6	11%
Стандартні процедури дій щодо забезпечення метадону та управління метадоновою програмою	215	21%	52	32%	7	6%	89	27%	56	27%	5	4%	6	11%
Звітність та запит на отримання метадону	186	18%	40	25%	6	5%	77	24%	54	26%	5	4%	4	7%
Передача та отримання метадону	193	19%	38	23%	6	5%	79	24%	57	27%	7	5%	6	11%
Зберігання метадону	187	19%	38	23%	6	5%	75	23%	57	27%	5	4%	6	11%
Видача метадону	196	19%	37	23%	7	6%	81	25%	58	28%	7	5%	6	11%
Ведення записів, використання форм та медичні записи в програмах лікування метадоном	218	22%	44	27%	6	5%	97	30%	58	28%	7	5%	6	11%

