

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної
політики України

№ _____

ДЕРЖАВНИЙ СТАНДАРТ
соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації
осіб із ігровою залежністю

I. Загальні положення

1. Цей Державний стандарт визначає зміст, обсяг, умови та порядок надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю, показники її якості для надавачів цієї соціальної послуги усіх форм власності.

2. Цей Державний стандарт застосовується для:
організації надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю з урахуванням їхніх потреб і принципу забезпечення рівних прав та можливостей чоловіків і жінок, у тому числі осіб з інвалідністю;
проведення моніторингу надання та оцінювання якості соціальної послуги.

3. У цьому Державному стандарті терміни вживаються в таких значеннях:

ігрова залежність – патологічна психологічна схильність до азартних ігор (ігор на гроші) (проблемний етап залежності) або сформована залежність від азартних ігор (ігор на гроші) (патологічний етап залежності) (орієнтовні критерії визначення перебування фізичної особи в групі ризику виникнення ігрової залежності (проблемний етап залежності) чи наявності у фізичної особи ігрової залежності (патологічний етап залежності) наведені у додатку 1 до цього Державного стандарту);

індивідуальний план надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю (далі – індивідуальний план) – документ, складений на підставі проведеного оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги соціально-

психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю, який містить перелік заходів, що мають бути здійснені для надання цієї соціальної послуги, відомості про необхідні ресурси, періодичність і строки виконання запланованих заходів, відповідальних виконавців, інформацію щодо перегляду запланованих заходів соціальної послуги, постпрограмної підтримки;

моніторинг надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю та оцінювання її якості (далі – моніторинг) – постійний або періодичний перегляд діяльності надавача соціальних послуг, метою якого є оцінка поточних результатів, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій для їх усунення, покращення та / або удосконалення надання соціальної послуги;

мультидисциплінарна команда – група, що складається не менше ніж із трьох фахівців (фахівець із соціальної роботи / соціальний працівник, психолог / практичний психолог / медичний психолог, психіатр / психотерапевт / терапевт, юрист, священнослужитель (капелан) / уповноважена особа релігійної організації та інші працівники залежно від потреби), яка безпосередньо планує та виконує заходи, що становлять зміст соціальної послуги, виходячи з індивідуальних потреб отримувача такої послуги, проводить моніторинг надання соціальної послуги, оцінку її якості;

надавач соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю (далі – надавач соціальної послуги) – юридична або фізична особа, фізична особа - підприємець, включені до розділу „Надавачі соціальних послуг” Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг;

отримувач соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю (далі – отримувач соціальної послуги) – особа, яка приймає / приймала участь в азартних іграх (іграх на гроші) пройшла / проходить курс лікування залежності в закладах охорони здоров'я (за необхідності), та потребує отримання допомоги, передбаченої заходами, які становлять зміст соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю;

працівник надавача соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю (далі – працівник надавача соціальної послуги) - фахівець із соціальної роботи, соціальний працівник, психолог / практичний психолог, інший працівник, який безпосередньо проводить заходи, що становлять зміст соціальної послуги, або член мультидисциплінарної команди;

постпрограмна підтримка – разові послуги, які надаються колишньому отримувачу соціальної послуги та / або членам його сім'ї у разі його / їх звернення з метою запобігання повторного виникнення ігрової залежності / співзалежності та / або мінімізації її негативних наслідків;

соціальна послуга соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю (далі – соціальна послуга) – комплексна спеціалізована соціальна послуга, яка надається тимчасово в приміщенні надавача соціальних послуг без надання місця проживання або з наданням місця проживання та передбачає

комплекс заходів, спрямованих на створення умов для забезпечення життєдіяльності отримувача соціальної послуги, що передбачають: консультування; психологічну допомогу (консультування, підтримка, діагностика, корекція, психотерапія, реабілітація); надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів;

наставник отримувача соціальних послуг – особа, яка має досвід подолання ігрової залежності, не приймає участі в азартних іграх, залучена за принципом „рівний – рівному” до проведення заходів, що становлять зміст соціальної послуги. Наставник отримувача соціальних послуг, який працює за принципом „рівний – рівному”, проходить курс навчання (семінари, тренінги тощо), що організуються та проводяться Республіканським Автономної Республіки Крим, обласними, Київським та Севастопольським міськими центрами соціальних служб, з питань надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема, спричинених поведінковими розладами, у тому числі внаслідок ігрової залежності.

Інші терміни застосовуються у значеннях, наведених у Сімейному кодексі України, законах України „Про соціальні послуги”, „Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю”, „Про психіатричну допомогу”, „Про благодійну діяльність та благодійні організації”, „Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор” та інших нормативно-правових актах України, що регулюють відносини у системі надання соціальних послуг.

4. Основними завданнями соціальної послуги є:

забезпечення інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, спричинених поведінковими розладами внаслідок ігрової залежності, членам їхніх сімей, їхньої реабілітації, психологічної та інформаційної підтримки таких осіб, покращення функціонування та відновлення фізичного, психологічного стану таких осіб, підвищення їхнього соціального статусу та якості життя;

запобігання виникненню ігрової залежності та / або зменшення частоти або повної відмови осіб із ігровою залежністю від участі в азартних іграх (іграх на гроші) / запобігання виникненню співзалежності у членів сім'ї;

запобігання негативним соціальним і особистісним (поведінковим) явищам та їх наслідкам, зменшення негативного впливу ігрової залежності на рівень життя осіб із ігровою залежністю, членів їх сімей, формування у осіб із ігровою залежністю позитивних ціннісних орієнтацій та мотивування до зміни поведінки.

5. Соціальна послуга в обсягах, визначених цим Державним стандартом, надається безоплатно, за плату або з встановленням диференційованої плати відповідно до вимог законодавства.

II. Загальні підходи до організації та надання соціальної послуги

1. Для отримання соціальної послуги за рахунок бюджетних коштів потенційний отримувач соціальної послуги / законний представник отримувача соціальної послуги звертається до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної у м. Києві та Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської, селищної, міської ради (далі - уповноважений орган) з письмовою заявою.

Заява може подаватись в електронній формі з використанням державних інформаційних ресурсів з накладанням електронного підпису заявника, що базується на кваліфікованому сертифікаті відкритого ключа.

Документи або їх копії, що видані / створені / перебувають у володінні та / або користуванні, розпорядженні надавача соціальної послуги, органів державної влади, органів місцевого самоврядування, державних реєстраторів, суб'єктів державної реєстрації, державних та комунальних підприємств, установ та організацій, не подаються або подаються за бажанням отримувача соціальної послуги.

Підставою для надання соціальної послуги за рахунок бюджетних коштів є рішення уповноваженого органу.

Рішення про надання / відмову у наданні соціальної послуги екстрено (кризово) приймається невідкладно, але не пізніше однієї доби з дати отримання відповідної заяви.

Рішення про надання / відмову у наданні соціальної послуги за рахунок бюджетних коштів уповноважений орган приймає відповідно до Порядку організації надання соціальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 01 червня 2020 року № 587.

Рішення про надання / відмову у наданні соціальної послуги надавачем соціальних послуг недержавного сектору приймає відповідний надавач на підставі письмової заяви потенційного отримувача соціальної послуги / його законного представника (у випадку надання соціальної послуги не за рахунок бюджетних коштів).

Про відмову у наданні соціальної послуги потенційного отримувача соціальної послуги / його законного представника повідомляють листом із зазначенням причин відмови.

2. Під час надання соціальної послуги використовуються обґрунтовані, науково-доказові форми і методи роботи з отримувачами соціальної послуги (в частині психологічної допомоги): метод „мотиваційного інтерв'ю”, когнітивно-поведінкова терапія, сімейне консультування, 12-кроковий підхід, а також інші методи психотерапії (гештальт-терапія, психодрама, схематерапія, трансактний аналіз тощо), наведені у додатку 2 до цього Державного стандарту.

Допустимими формами роботи (в частині психологічної допомоги) є: індивідуальна психокорекційна робота, сімейна психокорекційна робота,

групова психокорекційна робота, соціально-психологічний тренінг, інформаційна група, групова робота, самотійна індивідуальна робота.

Рішення про інші форми і методи роботи приймаються членами мультидисциплінарної команди для досягнення узгодженості дій під час надання соціальної послуги і відповідно до індивідуальних потреб та очікувань отримувача соціальної послуги.

Вибір та порядок застосування різних форм і методів роботи залежать від терміну надання соціальної послуги, вікових та інших особливостей отримувачів соціальної послуги.

Для проведення постпрограмної підтримки як додаткова форма роботи можуть бути застосовані групи самодопомоги.

3. Надання соціальної послуги припиняється з підстав, передбачених частиною другою статті 24 Закону України „Про соціальні послуги”.

Уповноважений орган / надавач соціальної послуги може відмовити отримувачу соціальної послуги / його законному представнику в її наданні, якщо напрям діяльності, форми та методи роботи, що застосовуються надавачем соціальної послуги, не відповідають індивідуальним потребам отримувача соціальної послуги. Відмова має передбачати пояснення причин та інформування про можливість отримати необхідну послугу в інших закладах відповідно до їх спеціалізації та особистих потреб отримувача соціальної послуги.

III. Оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги

1. Оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги (далі – оцінювання) проводиться фахівцем із соціальної роботи із залученням представників мультидисциплінарної команди протягом 5 робочих днів з дати отримання заяви про надання соціальної послуги за формою згідно з додатком 3 до цього Державного стандарту.

2. Ступінь індивідуальних потреб потенційного отримувача соціальної послуги визначається на основі визначення наявності в особи ознак ігрової залежності, патологічної психологічної схильності до азартних ігор (ігор на гроші) (проблемний етап залежності) або сформованої залежності від азартних ігор (ігор на гроші) (патологічний етап залежності), а також наявності ознак співзалежності у членів сім'ї.

Визначення в особи ознак наявності ігрової залежності проводиться шляхом самотестування особи / тестування працівником надавача соціальних послуг згідно з додатком 4 до цього Державного стандарту.

Оцінювання проводиться шляхом спостереження за діяльністю отримувача соціальної послуги відповідно до сфер життєдіяльності, аналізу документів, бесіди з отримувачем соціальної послуги, якщо він досягнув такого віку та рівня розвитку, що може висловити власну думку.

При оцінюванні працівник надавача соціальних послуг / мультидисциплінарна команда:

встановлює контакт з отримувачем соціальної послуги, зокрема ознайомлюється з історією отримувача соціальної послуги, вивчає обставини, які склалися на момент звернення за наданням соціальної послуги та визначає необхідність її надання;

формує довірливі та партнерські стосунки із отримувачем соціальної послуги, його законним представником, членами сім'ї;

активно залучає отримувача соціальної послуги та членів його сім'ї до самооцінювання та аналізу власної життєвої ситуації через відкриті запитання, проходження самотестування;

вивчає та враховує рівень мотивації отримувача соціальної послуги до розв'язання виявлених проблемних питань;

виокремлює питання, які потребують вирішення у життєвій ситуації отримувача соціальної послуги та членів його сім'ї відповідно до їх важливості та терміновості;

враховує результати лікування за наявності (аналіз інформації з медичної картки чи виписки з медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого, інформація про місце проходження отримувачем соціальної послуги лікування (для отримувачів соціальної послуги з виявленим патологічним етапом залежності);

враховує факт включення отримувача соціальної послуги у Реєстрі осіб, яким обмежено доступ до гральних закладів та / або участь в азартних іграх (за наявності);

узгоджує з отримувачем соціальної послуги та членами його сім'ї правила та послідовність подальшої роботи.

У разі виявлення у отримувача соціальної послуги патологічного етапу залежності за необхідності та за його згодою до оцінювання потреб залучається психіатр / психотерапевт / медичний психолог з метою виключення гострих психічних станів, що можуть впливати на ефективність надання соціальної послуги, а також для визначення можливих потреб у лікуванні.

3. Результати оцінювання є підставою для складання індивідуального плану надання соціальної послуги та укладання договору про надання соціальної послуги.

4. Повторне оцінювання проводиться не пізніше ніж через 45 календарних днів з початку надання соціальної послуги з метою перегляду / коригування індивідуального плану. Надалі оцінювання проводиться за потреби, але не менше ніж за 30 календарних днів до закінчення строку дії договору про надання соціальної послуги, якщо інше не передбачено таким договором.

IV. Складання індивідуального плану надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю

1. Індивідуальний план є основою для надання соціальної послуги та ґрунтується на результатах визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги.

Під час складання індивідуального плану враховуються рівень мотивації отримувача соціальної послуги до змін, бажання зменшити частоту участі в азартних іграх (іграх на гроші), відмовитися від участі в азартних іграх (ігор на гроші), а також побажання отримувача соціальної послуги за умови, що вони не суперечать правилам внутрішнього розпорядку надавача соціальної послуги та вимогам чинного законодавства.

2. Індивідуальний план складається за формою згідно з додатком 5 до цього Державного стандарту та є невід'ємною частиною договору про надання соціальної послуги.

3. Індивідуальний план містить:

- загальні відомості про отримувача соціальної послуги;
- загальні відомості щодо етапу ігрової залежності, участі в азартних іграх (іграх на гроші) протягом останніх 30 днів;
- інформація щодо потреби отримувача соціальної послуги;
- відомості щодо потреби в залученні до надання соціальної послуги інших фахівців за необхідності;
- перелік заходів, що становлять зміст соціальної послуги, періодичність, строки їх надання та необхідні ресурси;
- загальні відомості щодо періодичності прийняття отримувачем соціальної послуги участі в азартних іграх (іграх на гроші) із зазначенням, за можливості, переліку адрес гральних закладів та веб-сайтів, в яких/через які такий отримувач соціальної послуги, зазвичай, приймає участь в азартних іграх (іграх на гроші);
- обставини, що спонукають отримувача соціальної послуги, приймати участь в азартних іграх (іграх на гроші) (за можливості);
- інформація щодо завершення проходження потенційним отримувачем/отримувачем соціальної послуги курсу лікування від ігрової залежності в закладах охорони здоров'я із зазначенням, за можливості, переліку закладів охорони здоров'я, в яких отримувачем соціальної послуги було пройдено курс лікування, період лікування та дата завершення лікування (у разі проходження такого лікування);
- інформація щодо проходження на дату складання індивідуального плану отримувачем соціальної послуги лікування ігрової залежності в закладі охорони здоров'я із зазначенням, за можливості, найменування такого закладу охорони здоров'я (у разі проходження такого лікування);
- інформація щодо заходів, які раніше вживалися отримувачем соціальної послуги для подолання ігрової залежності та їх ефективність, у тому числі чи

отримувалась ним раніше соціальна послуга, передбачена цим Державним стандартом (за можливості);

інформація щодо наявності в отримувача соціальної послуги інших залежностей (алкогольної, наркотичної, тощо) (за можливості);

відомості про виконавців заходів;

дані щодо моніторингу результатів надання соціальної послуги та перегляду індивідуального плану (за потреби).

4. Індивідуальний план складається за участі отримувача соціальної послуги / його законного представника протягом 5 робочих днів після завершення оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги.

Індивідуальний план підписується кожним отримувачем соціальної послуги / його законним представником, а також працівником надавача соціальної послуги одночасно з укладенням договору про надання соціальної послуги. Кожна зі сторін отримує один примірник індивідуального плану.

5. Перегляд та коригування індивідуального плану проводиться протягом 10 днів після завершення повторного оцінювання із залученням отримувача соціальної послуги / законного представника.

За необхідності, забезпечується коригування заходів, визначених в індивідуальному плані, зокрема, в разі виникнення нових обставин, що можуть вплинути на життєдіяльність отримувача соціальної послуги або зміни чинників, визначених під час оцінювання індивідуальних потреб, щодо актуальної життєвої ситуації, соціальної історії сім'ї, стану здоров'я членів сім'ї, сімейних та соціальних стосунків тощо.

6. Моніторинг виконання індивідуального плану проводиться працівником надавача соціальної послуги / членами мультидисциплінарної команди разом з отримувачем соціальної послуги / його законним представником не пізніше ніж через 30 календарних днів з початку надання соціальної послуги, надалі – не рідше ніж раз на квартал, а також не пізніше ніж за 30 календарних днів до закінчення строку дії договору про надання соціальної послуги, якщо інше не передбачено таким договором.

V. Укладання договору про надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб з ігровою залежністю

1. Договір про надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб з ігровою залежністю (далі – договір) обов'язково укладається з кожним отримувачем соціальної послуги / його законним представником.

2. Договір укладається між надавачем соціальної послуги та отримувачем соціальної послуги / його законним представником (далі – сторони договору) в письмовій формі відповідно до Типового договору про

надання соціальних послуг, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 23 грудня 2020 року № 847, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 19 лютого 2021 року за № 214/35836, одночасно з підписанням індивідуального плану, який є його невід'ємною частиною.

3. Договір укладається не пізніше ніж через 5 робочих днів після прийняття рішення про надання соціальної послуги, визначення індивідуальних потреб та складання індивідуального плану.

4. Кожна зі сторін договору отримує по одному примірнику договору та індивідуального плану.

VI. Місце та строки надання соціальної послуги

1. Соціальна послуга надається:

у приміщенні надавача соціальної послуги із забезпеченням місця тимчасового проживання (перебування);

у приміщенні надавача соціальної послуги не менше ніж 2 години на день (якщо інше не передбачено індивідуальним планом) протягом робочого часу надавача (у формі консультацій);

дистанційно (через погоджені із отримувачем соціальної послуги канали зв'язку).

2. Заходи соціальної послуги визначені в індивідуальному плані надання соціальної послуги, надаються в приміщенні надавача соціальних послуг.

3. У разі, якщо соціальна послуга надається в приміщенні надавача соціальної послуги із забезпеченням тимчасового проживання (перебування) отримувача соціальної послуги, таке приміщення повинно відповідати санітарно-гігієнічним вимогам, вимогам пожежної безпеки та мати безперешкодний доступ для осіб з інвалідністю.

Надання соціальної послуги із забезпеченням тимчасового проживання (перебування), передбачає забезпечення ліжко-місця з комунально-побутовими послугами, твердим, м'яким інвентарем, харчуванням, створення умов для проведення санітарно-гігієнічних заходів, дотримання особистої гігієни, організацію збереження особистих речей тощо.

Дистанційно соціальна послуга може надаватися з використанням технічних засобів комунікації (онлайн-, телефонне консультування тощо) відповідно до умов договору. За потреби та згоди отримувача послуга надається за місцем його проживання із забезпеченням анонімності.

4. Соціальна послуга розрахована на термін до 12 місяців. Строк надання соціальної послуги встановлюється індивідуально для кожного отримувача соціальної послуги та членів його сім'ї і залежить від рівня його мотивації до змін, ступеня ігрової залежності та підтримки його сім'єю.

Строки надання соціальної послуги узгоджуються з отримувачем соціальної послуги / його законним представником з урахуванням визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та членів його сім'ї.

5. Після завершення надання соціальної послуги надавач соціальної послуги за необхідності проводить постпрограмну підтримку отримувачів соціальної послуги та членів їх сім'ї не менше ніж 6 місяців.

VII. Принципи надання соціальної послуги

1. Доступність та відкритість:

надавач соціальної послуги провадить свою діяльність у приміщенні, обладнаному та пристосованому для обслуговування отримувачів соціальної послуги, яке відповідає державним будівельним нормам і стандартам. Прилегла територія до приміщення надавача соціальної послуги має відповідати державним будівельним нормам і стандартам, у тому числі інклюзивності споруд;

надавач соціальної послуги вживає заходів щодо інформування потенційних отримувачів соціальної послуги / законних представників про послугу, порядок звернення за її отриманням, порядок та умови її отримання, а також форми і методи надання соціальної послуги, права та обов'язки отримувача соціальної послуги. Така інформація висвітлюється, зокрема, в засобах масової інформації, на офіційному веб-сайті надавача соціальної послуги, на офіційних веб-сайтах органів місцевого самоврядування, на спеціальних стендах у приміщеннях надавача соціальної послуги, надавачів інших соціальних послуг (в доступних для отримувачів соціальної послуги та їхніх законних представників місцях) та в громадських місцях. Інформація на стендах викладається на контрастному фоні шрифтом, розмір якого дає змогу вільно прочитати текст, зокрема, особам з порушеннями зору, та має бути візуально доступною для осіб, які переміщуються у кріслах колісних. Інформація також надається у спеціальних листівках, буклетах, брошурах, за потреби - із застосуванням рельєфно-крапкового шрифту (шрифту Брайля) для отримувачів соціальної послуги, які не бачать, але читають за допомогою цього шрифту. Інформація для отримувачів соціальної послуги подається мовою, доступною для розуміння та читання особами з інтелектуальними порушеннями.

2. Добровільність отримання соціальної послуги – соціальна послуга надається на добровільних засадах, за усвідомленою згодою отримувача соціальної послуги.

3. Визнання гідності, повага та недискримінація:

працівники надавача соціальної послуги / мультидисциплінарна команда з повагою та толерантністю ставляться до отримувачів / потенційних

отримувачів соціальної послуги, дотримуються принципів недискримінації за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, віку, стану здоров'я, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця проживання, мовними та іншими ознаками відповідно до Закону України „Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні”;

соціальна послуга має бути гендерно орієнтованою, враховувати принцип забезпечення рівних прав та можливостей чоловіків і жінок, а також вік, стан здоров'я, особливості психологічного та фізичного розвитку, життєвий досвід, культурні, етнічні та інші особливості;

працівники надавача соціальної послуги повинні забезпечувати право отримувача соціальної послуги / його законного представника вільно висловлювати свою думку з усіх питань, що стосуються отримувача, враховувати цю думку при плануванні та наданні соціальної послуги, ставлячись з повагою до інтересів та переконань отримувача соціальної послуги.

4. Законність та безпека отримувача соціальної послуги:

надавач соціальної послуги не допускає негуманних і дискримінаційних дій, жорстокого поводження щодо отримувача соціальної послуги;

отримувачу соціальної послуги / його законному представнику повинна надаватися повна та достовірна інформація про їхні права, обов'язки, порядок оскарження непрофесійних дій або бездіяльності надавача соціальної послуги, а також про державні та громадські організації, діяльність яких спрямовується на захист прав людини;

працівник надавача соціальної послуги / член мультидисциплінарної команди, який виконує заходи, що становлять зміст соціальної послуги, в разі зміни / відпустки повинен забезпечити передання інформації щодо проведення таких заходів іншому працівнику;

надавач соціальної послуги повинен інформувати отримувача соціальної послуги / його законного представника про відповідальність, передбачену законодавством, у разі застосування ним фізичного чи інших форм насильства відносно працівників надавача соціальної послуги;

працівникам надавача соціальної послуги забороняється використовувати в особистих цілях речі та майно отримувачів соціальної послуги, отримувати від них або їхніх законних представників неправомірну вигоду, подарунки тощо;

надавач соціальної послуги в разі виявлення факту жорстокого поводження, загрози життю чи здоров'ю отримувача соціальної послуги, домашнього насильства інформує про це службу у справах дітей або відповідальних працівників / виконавчий орган місцевої ради, які (який) проводять (проводить) роботу з прийому та реєстрації заяв і повідомлень про вчинення насильства, уповноважені підрозділи органів Національної поліції України у порядку, встановленому законодавством.

5. Адресність та індивідуальний підхід:

надавач соціальної послуги застосовує індивідуальний підхід (з урахуванням фізичного та психічного стану отримувача соціальної послуги, поведінкові особливості, характеристики діяльності та участі в різних сферах життєдіяльності з урахуванням його сильних сторін);

надавач соціальної послуги роз'яснює отримувачам соціальної послуги обставини та наслідки прийняття рішень з питань, що стосуються їх життєдіяльності;

отримувачу соціальної послуги / його законним представникам пропонуються можливі рішення та рекомендації для досягнення визначених в індивідуальному плані цілей роботи, їхня думка враховується під час розроблення та виконання індивідуального плану;

надавач соціальної послуги має залучати та заохочувати отримувача соціальної послуги до активної участі у формуванні індивідуального плану, в реалізації заходів, що становлять зміст соціальної послуги, сприяти поступовому формуванню нових моделей поведінки, розвитку емоційної стійкості, навичок ефективної взаємодії в сім'ї та з оточенням; використання власних ресурсів сім'ї, інтеграції власного досвіду, поверненню до професії або пошуку нового покликання, зростанню рівня самостійності отримувача соціальної послуги у прийнятті рішень щодо власного життя.

6. Партнерство та комплексність:

соціальна послуга надається на основі довірчих партнерських стосунків між отримувачем і надавачем соціальної послуги, а також членами мультидисциплінарної команди. Для формування довірчих стосунків працівники надавача соціальної послуги, члени мультидисциплінарної команди мають дотримуватися етичних принципів своєї професії, делікатно та з повагою ставитися до отримувача соціальної послуги, бути компетентними у виконанні заходів, передбачених індивідуальним планом надання соціальної послуги;

надавач соціальної послуги організовує співпрацю з іншими фахівцями та службами для забезпечення комплексного підходу до задоволення потреб отримувача соціальної послуги;

взаємодія із законними представниками отримувача соціальної послуги будується на засадах партнерства, врахування особливостей сім'ї, сімейної історії та ресурсів у забезпеченні виконання індивідуального плану;

працівники надавача соціальної послуги, члени мультидисциплінарної команди у разі погіршення стану здоров'я отримувача соціальної послуги або настання інших випадків, які можуть викликати негативні наслідки для нього, негайно інформують про це відповідні заклади / організації, до повноважень яких належить надання спеціалізованої медичної допомоги й інших послуг, а також законного представника.

7. Право на приватність та конфіденційність:

надавач соціальної послуги поважає право отримувача соціальної послуги на приватність. Надавач соціальної послуги не повинен вимагати від отримувача послуги інформації особистого характеру, яка не має важливого значення для оцінювання індивідуальних потреб та / або організації надання соціальної послуги. До інформації, отриманої надавачем соціальної послуги, застосовується принцип конфіденційності;

надавач соціальної послуги вживає заходів щодо захисту персональних даних відповідно до вимог Законів України „Про інформацію”, „Про захист персональних даних”, „Про психіатричну допомогу”, іншої конфіденційної інформації щодо отримувачів соціальної послуги та / або їхніх законних представників;

надавач соціальної послуги зобов'язаний ознайомити отримувача соціальної послуги із заходами щодо дотримання принципу конфіденційності. Працівники надавача соціальної послуги, члени мультидисциплінарної команди, які безпосередньо надають соціальну послугу, інформують отримувача соціальної послуги про їхній обов'язок не розголошувати отриману ними конфіденційну інформацію. Надавач соціальної послуги може розкривати конфіденційну інформацію за наявності згоди отримувача соціальної послуги або у випадках, встановлених законодавством;

надавачі соціальної послуги обов'язково повинні попереджати отримувачів соціальної послуги, членів їх сімей та персонал про функціонування системи відеоспостереження (при вході/виході, виїзді/в'їзді на територію/з території, вході/виході до/з будівель, виробничих та складських приміщень). Вхідна зона будівлі надавача соціальної послуги та приміщення, в яких проводиться відеоспостереження, мають бути обладнані відповідними попереджувальними табличками. Персонал надавача соціальної послуги, що обслуговує систему відеоспостереження, обов'язково має бути ознайомлений з вимогами законодавства щодо захисту персональних даних з метою уникнення розголошення персональних даних щодо працівників надавача соціальної послуги та отримувачів соціальної послуги. Щоденні відеозаписи зберігаються у надавача соціальної послуги не менше ніж шість місяців;

повне та скорочене найменування центру визначається із дотриманням вимог Законів України „Основи законодавства України про охорону здоров'я”, „Про психічну допомогу” щодо збереження умов конфіденційності даних про діагноз / стан здоров'я отримувачів соціальних послуг, зокрема, відсутність такої інформації на вивісках на приміщенні (будівлі, споруді або частині будівлі), в якому розташований надавач соціальної послуги.

8. При наданні соціальної послуги забезпечується дотримання інших принципів, визначених законодавством та рекомендованих об'єднаннями працівників системи надання соціальних послуг, об'єднаннями надавачів та отримувачів соціальних послуг.

VIII. Зміст соціальної послуги

1. Зміст соціальної послуги та її обсяг для кожного отримувача соціальної послуги визначаються індивідуально залежно від результатів оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги.

Основні заходи, що становлять зміст соціальної послуги, передбачають проведення консультування; психологічну допомогу (консультування, підтримка, діагностика, корекція, психотерапія, реабілітація); надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги; представництво інтересів.

Основні дії та заходи, що становлять зміст соціальної послуги, орієнтовний час для їх виконання, форми роботи наведено у додатку б до цього Державного стандарту.

2. Основна частина соціальної послуги включає:

соціальну та психологічну підтримку: надання отримувачу соціальної послуги, членам його сім'ї психологічної та соціальної підтримки, спрямованої на зниження рівня стресу, а також на вивчення навичок самоконтролю та управління емоціями, навичок прийняття рішень і самоконтролю, профілактики відновлення потягу до участі в азартних іграх (іграх на гроші) ;

консультування та терапію: надання отримувачу соціальної послуги, членам його сім'ї індивідуальних та/або групових консультацій від психологів та терапевтів, спеціалізованих у проблемах ігрової залежності;

розвиток соціальних навичок: вироблення та покращення соціальних навичок, необхідних для успішної інтеграції в суспільство, зокрема навичок спілкування, розв'язання конфліктів та побудови здорових відносин;

планування майбутнього: надання отримувачу соціальної послуги підтримки у визначенні мети та плануванні майбутнього, щоб він міг знову стати повноцінною частиною суспільства, знайти роботу, здобути освіту, пройти, за потреби, підвищення кваліфікації, перекваліфікацію, а також відчувати себе корисним для оточуючих.

Варіативна частина соціальної послуги може передбачати:

сприяння в організації фізичного відновлення шляхом проведення тілесної терапії, інших форм фізичної активності;

організацію змістовного дозвілля для учасників програми шляхом проведення тематичних групових заходів, зокрема майстер-класів, лекцій, арт-терапевтичних заходів, тренінгів тощо.

3. Соціальна послуга надається у п'ять послідовних етапів:

діагностичний / оціночний етап, що полягає у визначенні індивідуальних потреб та складанні індивідуального плану;

мотиваційний етап, на якому вживаються заходи щодо формування у отримувача соціальної послуги прихильності до лікування (за необхідності) та отримання психологічної й іншої необхідної допомоги;

психологічний етап, на якому вживаються заходи щодо психокорекції, психотерапії особистості, корекції викривлень мислення, поведінкових патернів, вироблення навичок емоційної регуляції тощо;

етап соціальної адаптації, на якому вживаються заходи щодо відновлення або вироблення навичок соціалізації, роботи зі «зривами» (напрацювання навичок профілактики рецидивів);

підтримуючий етап, на якому вживаються заходи щодо постпрограмної підтримки.

4. У разі необхідності отримувачу соціальної послуги надається вичерпна інформація про надавача соціальної послуги та забезпечується його перенаправлення відповідно до потреб щодо:

профілактики передозування та зловживання алкоголем / психоактивними речовинами; отримання замісної підтримуючої терапії;

медичного обстеження: проведення медичних та нейрологічних досліджень для виявлення можливих біологічних факторів, які можуть впливати на залежність від азартних ігор (ігор на гроші);

лікування супутніх захворювань, зокрема, депресія або тривожні розлади, які часто виникають разом із залежністю від азартних ігор (ігор на гроші).

ІХ. Використання ресурсів під час організації надання соціальної послуги

1. Надавач соціальної послуги забезпечує необхідну кількість працівників, які надають соціальну послугу, відповідно до результатів оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги та згідно зі штатним розписом, складеним в установленому порядку.

Надавач соціальної послуги на договірних засадах може залучати до надання такої послуги інші підприємства, установи, організації, а також волонтерів відповідно до законодавства.

Надавач соціальної послуги може використовувати принцип роботи „рівний – рівному”. Вимоги до наставника отримувача соціальної послуги, який працює за принципом „рівний – рівному”, наведено у додатку 7 до цього Державного стандарту.

2. Безпосереднє надання соціальної послуги забезпечують працівники надавача соціальної послуги та / або залучені ним на договірних умовах фахівці, які мають відповідну кваліфікацію.

3. Працівники надавача соціальної послуги мають володіти знаннями і навичками, необхідними для її надання, та відповідати кваліфікаційним вимогам до відповідних фахівців, визначеним у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 80 „Соціальні послуги”,

затвердженому наказом Міністерства соціальної політики України від 29 березня 2017 року № 518, а також повинні мати знання про перебіг психічних і поведінкових розладів, в тому числі тих, які виникають унаслідок патологічної психологічної схильності до азартних ігор (ігор на гроші) або сформованої залежності від азартних ігор (ігор на гроші), та фактори ризику їх поширення.

4. Працівники надавача соціальної послуги, які надають соціальну послугу, повинні проходити обов'язкові медичні огляди відповідно до законодавства.

Х. Приміщення та обладнання надавача соціальної послуги

1. Приміщення надавача соціальної послуги мають відповідати санітарним і протипожежним вимогам та бути забезпечені гарячим та холодним водопостачанням і водовідведенням, каналізацією, припливно-втяжною вентиляцією відповідно до вимог ДБН В.2.2-9:2018 „Громадські будинки та споруди. Основні положення”, освітленням, опаленням, засобами безперешкодного доступу для осіб з інвалідністю відповідно до державних будівельних норм ДБН В.2.2-40:2018 „Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення”.

2. Для забезпечення безперешкодного доступу для осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення приміщення надавача соціальної послуги мають бути облаштовані спеціальними пандусами, підйомниками, іншими пристосуваннями.

3. Для забезпечення надання соціальної послуги відповідно до її змісту в приміщенні надавача соціальної послуги мають бути такі кімнати (кабінети):
для проведення індивідуальної роботи на засадах забезпечення конфіденційності під час зустрічей і консультацій з отримувачем соціальної послуги;

для групової роботи;
санітарно-гігієнічна;
підсобне приміщення (за потреби).

З урахуванням можливостей також обладнується адміністративна кімната для працівників надавача соціальної послуги, зберігання документації.

4. Надавач соціальної послуги забезпечує працівників, у тому числі членів мультидисциплінарної команди, робочим місцем, інвентарем, засобами зв'язку (телефонний зв'язок, інтернет), обладнанням та програмним оснащенням для відеозв'язку, витратними матеріалами та засобами індивідуального захисту, засобами для надання домедичної допомоги тощо,

необхідними для виконання їхніх посадових обов'язків з надання соціальної послуги.

5. Для організації харчування надавач соціальних послуг отримує експлуатаційний дозвіл або реєструє потужності з виробництва та/або обігу харчових продуктів відповідно до Закону України „Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів”.

У разі залучення інших суб'єктів господарювання до постачання готової продукції такі суб'єкти повинні мати дозвільні документи згідно з вимогами Закону України „Про основні принципи та вимоги до безпечності та якості харчових продуктів” і документи, що підтверджують безпечність та окремі показники якості харчових продуктів (експертний висновок, протокол, звіт або інший аналогічний документ).

XI. Інформаційно-методичне забезпечення організації та надання соціальної послуги

1. Надавач соціальної послуги організовує інформаційно-методичне забезпечення своєї діяльності, зокрема забезпечує своїх працівників нормативно-правовими актами, методичними та іншими матеріалами у сфері надання соціальних послуг особам з ігровою залежністю та іншими формами залежностей та розладів.

2. Надавач соціальної послуги створює можливості для професійного навчання своїх працівників, обміну досвідом з працівниками інших надавачів соціальної послуги, вживає заходів щодо:

підвищення кваліфікації працівників, які надають соціальну послугу, в тому числі з володіння знаннями і практичними навичками ефективної комунікації, відповідно до вимог законодавства;

запобігання професійному (емоційному) вигоранню працівників, зокрема, шляхом організації обміну досвідом і супервізій;

проходження працівниками обов'язкового навчання з надання домедичної допомоги не рідше ніж один раз на 3 роки;

проведення атестації працівників у встановленому законодавством порядку (відповідно до Порядку атестації соціальних працівників, інших фахівців, що надають соціальні та реабілітаційні послуги, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 01 жовтня 2012 року № 612, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22 жовтня 2012 року за № 1771/22083);

проведення формального та неформального професійного навчання працівників (окрім лікарів – психіатрів, лікарів – психотерапевтів), у тому числі шляхом підготовки та подання пропозицій Республіканському Автономній Республіки Крим, обласним, Київському та Севастопольському міським центрам соціальних служб щодо потреби в організації навчальних

заходів з питань соціальної роботи, надання соціальних послуг особам з ігровою залежністю, програм навчання та підвищення професійної компетентності/кваліфікації для працівників надавача соціальної послуги, підготовки тренерів із проведення тренінгових навчань для працівників надавача соціальної послуги;

ХІІ. Взаємодія з іншими суб'єктами, що надають соціальну послугу

1. Для виконання заходів, передбачених індивідуальним планом надання соціальної послуги, надавач соціальної послуги може на договірних засадах залучати надавачів інших послуг, зокрема підприємства, установи, організації, заклади, фізичних осіб – підприємців, та інших фізичних осіб, зокрема волонтерів.

2. У разі необхідності залучення надавачів інших послуг / надавачів послуг для окремих соціальних груп (військовослужбовці, ветерани війни та інші) надавач соціальної послуги надсилає запити до відповідних підприємств, установ, організацій, закладів, фізичних осіб – підприємців та інших фізичних осіб, зокрема волонтерів, для подання ними відповідних кандидатур. Перевага надається фахівцям, які мають досвід роботи з особами із ігровою та іншими залежностями / розладами, у тому числі посттравматичним стресовим розладом, окремими соціальними групами осіб та членами їхніх сімей, працюють / працюватимуть із ними в межах виконання своїх обов'язків і можуть забезпечити послідовність роботи під час надання соціальної послуги.

3. У разі необхідності отримувачу соціальної послуги надається вичерпна інформація про надавача соціальної послуги та забезпечується його перенаправлення відповідно до нагальних потреб щодо тестування на ВІЛ-інфекцію та консультивання; обміну використаних голочок, шприців, видачі засобів контрацепції; отримання замісної підтримуючої терапії, отримання/призначення антиретровірусної терапії; профілактики та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом; профілактики, діагностики, лікування туберкульозу та вірусного гепатиту; профілактики передозування та зловживання алкоголем, зміни насильницької, агресивної поведінки, у тому числі внаслідок посттравматичного стресового розладу тощо.

4. Перенаправлення до інших надавачів соціальних послуг, закладів, установ, організацій, а також супровід отримувача соціальної послуги здійснюється за його добровільною згодою. Отримувач соціальної послуги інформується про те, що вся інформація щодо стану його здоров'я, зокрема, наявності діагнозу «Патологічна схильність до азартних ігор», F63.0 за МКХ-10 (у разі наявності у потенційного отримувача соціальної послуги такого діагнозу, встановленого лікарем) є конфіденційною і не може бути

розголошеною стороннім особам, крім випадків, передбачених законодавством.

Для забезпечення контролю надання соціальної послуги особі, яку перенаправлено до іншого надавача соціальної послуги, працівник надавача соціальної послуги повинен проводити постійний моніторинг надання соціальної послуги, підтримувати зворотній зв'язок з іншими надавачами соціальної послуги та за необхідності вносити відповідні зміни в індивідуальний план.

5. Мультидисциплінарна команда має дотримуватись єдиного підходу до роботи з отримувачем соціальної послуги та принципів надання соціальної послуги, зазначених в цьому Державному стандарті. Координацію роботи мультидисциплінарної команди забезпечує надавач соціальної послуги.

XIII. Документація для організації процесу надання соціальної послуги

1. Надавач соціальної послуги провадить свою діяльність відповідно до установчих документів (положення, статуту), цивільно-правових договорів (для фізичних осіб – підприємців) та нормативно-правових актів з питань, що регулюють його діяльність.

2. Документація ведеться, оформляється та зберігається відповідно до вимог законодавства.

Відомості про отримувачів соціальної послуги вносяться надавачем до розділу „Отримувачі соціальних послуг„ Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг протягом однієї доби з моменту настання відповідної події (надходження звернення/повідомлення про надання соціальних послуг, здійснення оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах, прийняття рішення про надання/відмову у наданні соціальних послуг, надання соціальних послуг, у тому числі тих, що надаються одноразово, екстрено (кризово)).

XIV. Моніторинг надання та оцінка якості соціальної послуги

1. Діяльність надавача соціальної послуги підлягає моніторингу, внутрішній та зовнішній оцінці якості надання соціальної послуги, що проводяться відповідно до Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів від 01 червня 2020 року № 449.

Результати моніторингу та оцінки якості надання соціальної послуги використовуються для усунення виявлених недоліків, вжиття заходів із поліпшення діяльності надавача соціальної послуги, розвитку даної соціальної

послуги відповідно до потреб жителів адміністративно-територіальної одиниці.

2. При проведенні моніторингу застосовуються статистичні, адміністративні та оперативні дані щодо надання соціальної послуги.

3. При проведенні внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання соціальної послуги застосовуються показники якості за визначеними критеріями згідно із формою визначеною додатком 5 до цього Державного стандарту соціальної послуги.

4. Надавач соціальної послуги забезпечує: інформування отримувачів соціальної послуги, їхніх законних представників про проведення внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання соціальної послуги;

безперешкодний доступ отримувачів соціальної послуги та / або їхніх законних представників до представників уповноваженого органу, що здійснює зовнішню оцінку якості.

До проведення зовнішньої оцінки якості надання соціальної послуги залучаються представники громадських об'єднань, діяльність яких спрямовується на захист прав та інтересів ветеранів та членів їх сімей, розвиток соціальних послуг (за згодою).

5. Надавач соціальної послуги зобов'язаний сприяти проведенню зовнішньої оцінки якості соціальної послуги уповноваженими органами у порядку, визначеному законодавством.

6. Результати моніторингу та оцінки якості надання соціальної послуги оприлюднюються на офіційному вебсайті надавача соціальної послуги, його засновника і поширюються серед отримувачів соціальної послуги, їхніх законних представників, населення адміністративно-територіальної одиниці, де провадить діяльність надавач соціальної послуги.

XV. Фінансово-економічне обґрунтування вартості соціальної послуги

1. Вартість соціальної послуги визначається з урахуванням собівартості послуги, адміністративних витрат і податку на додану вартість відповідно до законодавства.

2. Вартість соціальної послуги, що надається за рахунок бюджетних коштів, формується з урахуванням фінансових можливостей відповідного місцевого бюджету і дотриманням положень цього Державного стандарту.

**Заступник генерального директора
Директорату розвитку соціальних послуг
– керівник експертної групи з питань
розвитку системи надання соціальних
послуг Міністерства соціальної політики
України**

Оксана СУЛІМА

Додаток 1

до Державного стандарту соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю
(пункт 3 Розділу I)

Орієнтовні критерії визначення перебування фізичної особи в групі ризику виникнення ігрової залежності (проблемний етап залежності) чи наявності у фізичної особи ігрової залежності (патологічний етап залежності)

Процес розвитку ігрової залежності (ігроманія, лудоманія, гемблінг) умовно поділяється на два етапи:

проблемний етап (сформована адитивна поведінка);

патологічний етап (ігрова залежність або компульсивна ігрова поведінка).

I. ВИДИ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ (ГЕМБЛІНГУ)

1. Безпроблемний гемблінг. Гра – це розвага, яка не має негативних наслідків. Гравець контролює свою ігрову активність, рідко грає і рідко думає про гру.

2. Частий (регулярний) гемблінг – проміжний етап між безпроблемним та проблемним гемблінгом. Гра стає важливою частиною життя. Гравець сфокусований на одному типі гри, але не втрачає контроль над частотою гри та витратами на гру.

3. Професійний гемблінг є різновидом регулярного гемблінгу, ігрова активність планова та систематична, але азартна гра сприймається як основне джерело доходу. Деякі професійні гравці мають схильність до проблемного гемблінгу та згодом можуть перейти до категорії проблемних та патологічних гравців.

4. Проблемний гемблінг. Пристрасть до азартної гри явно виражена; довгострокові цілі та амбіції гравців часто пов'язані з грою; гравець часто думає про азартну гру як про другу роботу або джерело доходу; гравець може витратити гроші, призначені для інших цілей, втрачає контроль над часом гри та витратами епізодично, але гра ще не несе негативних наслідків для соціального життя гравця. Гравець може зменшити або припинити гру на якийсь період. У гравця починаються проблеми у спілкуванні з близькими через час та кошти, витрачені на гру.

5. Патологічний гемблінг (ігрова залежність або компульсивна ігрова поведінка) є порушенням контролю над імпульсами, при якому гравець не може встояти перед бажанням брати участь в азартних іграх, незважаючи на можливі негативні наслідки для особистого життя, роботи або фінансового стану. Патологічний гемблінг може призводити до проблем: втрата засобів для існування, руйнування сімейних та дружніх відносин, поглиблення боргів, а також психічні та фізичні проблеми, спричинені стресом та депресією.

Патологічний гемблінг потребує звернення до лікаря-психіатра для діагностування хвороби та лікування.

II. ПРОБЛЕМНИЙ ГЕМБЛІНГ

Основною засадою розвитку будь-якої залежності, в тому числі ігрової, є наявна у особи схильність до адитивної поведінки, що зумовлена прагненням „втекти” від реальності, вдавшись до штучної зміни свого психічного стану.

Схильна до адитивної поведінки особа відчуває емоційне спустошення (фрустрацію) через неможливість прийняти „те, що вважається суспільстві нормальним: необхідність щось робити та над чимось працювати, дотримуватись прийнятих у сім’ї та суспільстві норм і правил. Внаслідок цього наявний психічний стан видається людині „сірим, монотонним, нецікавим, апатичним, через що з’являється прагнення до штучної зміни свого психічного стану, яке все частіше людина реалізує в своєму житті.

В цілому ігрова адитивна поведінка є дохворобним станом ігрової залежності (проблемним гемблінгом) для якого характерним є уникнення вирішення життєвих проблем через концентрацію уваги на азартній грі задля зміни свого психічного стану та отримання інтенсивних емоцій.

Процес формування адиктивної поведінки відбувається в межах таких етапів:

пошук речовини або активності (адиктивного агента), що відповідає індивідуальному запиту особистості – гра в азартні ігри;

переживання гострої зміни психічного стану – переживання інтенсивних емоцій, будь-то радості чи розчарування, азарту;

встановлення адитивних поведінкових стереотипів – поведінки, направленої на задоволення потреби у грі, яка спочатку є прогнозованою та контрольованою.

В умовах стресу людина часто використовує „іншу реальність” (за допомогою алкоголю, психоактивних речовин або азартної гри) у якості ілюзорного способу вирішення проблем, з якими їй доводиться стикатися в повсякденному житті, таким чином уникаючи їх, а не вирішуючи.

Так, коли відбувається знайомство з азартною грою, поступове вивчення техніки гри або намагання повторити свій перший досвід перемоги, починає формуватися поведінковий акт, що надає можливість відволіктися від стресу та тривоги.

Роздуми про гру та все, що з нею пов’язане, поглинають особистість цілком, це займає всі думки, час, сили, енергію і емоції до такого ступеня, що людина вже не може займатися чимось іншим та отримувати задоволення будь-яким іншим способом. Поступово звужується коло інтересів, те, що цікавило та викликало позитивні відчуття, втрачає свій сенс. Реальне життя виявляється закритим. Людина втрачає змогу існувати без своєї пристрасті, що замінює їй все – друзів, реальні емоції, стає центром її існування.

Частіше проявляється певна вузькість і вибіркковість свідомості, оскільки все, що непов’язане з грою, просто не потрапляє в поле зору, відштовхується,

як нічого не значуща і емоційно нейтральна інформація. Зникає можливість аналізу ситуації і самоаналізу.

Так, періодично частота гри та час, проведений за грою, збільшується, інтенсивні переживання щодо виграшу (азарт) поступово перестають бути найважливішими; стає „жаданим” не тільки виграш, а й програш, так як він супроводжується негативними, але досить інтенсивними емоціями.

III ПОРТРЕТ ПРОБЛЕМНОГО ГРАВЦЯ

Проблемний гравець – це людина, яка має певні проблеми через свою ігрову поведінку, оскільки не завжди може її контролювати. Гравець характеризується епізодичними втратами контролю за часом гри та витратами грошей на гру, інколи продовжує грати коли вже втратив гроші і тому може позичати гроші, щоб продовжувати гру. Інколи може забувати про свої зобов'язання, пропускати роботу / навчання, щоб продовжити грати, що у подальшому призводить до конфліктів із близькими, колегами та друзями, мають місце тимчасові ситуаційні негативні наслідки гри у соціальному житті, ситуативно має схильність до невиправданого ризику.

Проблемний гравець грає часто, але може припинити гру на деякий час, інколи витрачає більше грошей, ніж планував, але зазвичай це не призводить до постійних серйозних фінансових проблем, інколи він думає про азартні ігри та планує наступну гру і власні стратегії гри, завжди вірить, що наступного разу обов'язково виграє. Через неефективне управління власними фінансами може мати заборгованість, зрідка можуть бути присутніми виразні фінансові проблеми із законом або відношення до нелегальних фінансових операцій.

Такий гравець також може відчувати під час програшу депресію та тривогу, завжди рівень самооцінки помірний або низький, середня або висока імпульсивність, помірні порушення настрою, середня відповідалність та стресостійкість, знижений або середній рівень емпатії, можуть бути присутніми акцентуації та невротичні порушення, незначно знижене емоційне регулювання, рівень самоконтролю помірний або низький, є незначні порушення вольової сфери, мають під час програшу впевненість, що все під їх контролем (когнітивні похибки), може бути спотвореним сприйняття реальності, суїцидальні думки є рідкими.

Фізичне здоров'я як правило збережено, зрідка є психо-соматичні захворювання або загострення хронічних хвороб, зрідка можуть бути порушення сну та відпочинку, вживання їжі незбалансоване, енергетичний потенціал практично збережений, працездатність у нормі але може бути і погіршена, життєві цілі часто є розмитими, присутні шкідливі звички (паління, алкоголь або інші), відвідування азартних ігор системне, сума ставки середня, ігрові сесії нетривалі.

Проблемний гравець може приховувати свою ігрову діяльність від близьких та друзів через почуття сорому та провини та як наслідок цього – інколи почуватися самотнім та ізольованим від оточуючих.

В цілому проблемний гравець не завжди може контролювати свою гру і гра стає для нього головним джерелом проблем у житті.

Рекомендована консультативна психологічна допомога, часом потребує професійної психосоціальної допомоги, щоб повернутись до нормального життя.

IV. ПАТОЛОГІЧНИЙ ГЕМБЛІНГ

1. В процесі переходу проблемного гемблінгу у патологічний у особи виникає певний емоційний дефект. Сфера почуттів будь-яких, навіть близьких, людей і їхні емоції розбиваються об глуху стіну нерозуміння й образ у відповідь на постійні спроби перешкоджати ігровій поведінці. Це призводить до великої кількості конфліктів. Розвивається вороже ставлення і нерозуміння з боку близького оточення, у взаємодії спостерігається скритність або дратівливість, коли оточуючі критикують ігрову поведінку.

Акцент спілкування зміщується з самого процесу на результат – відстояти своє право на гру. Людина ніби одягає спеціальні фільтруючі окуляри, які звужують поле зору і дозволяють бачити в людях лише те, що важливо для обслуговування його залежності.

В процесі формування ігрової залежності людина стає більш поверхневою в оцінках і судженнях, починає оцінювати зовнішні ознаки станів оточуючих, а не їх внутрішню суть. Оцінка форми поведінки починає превалювати над оцінкою змісту і реальним аналізом спілкування.

Серед емоцій починає домінувати провина або занепокоєння щодо власної ігрової поведінки, що супроводжується безуспішними спробами скорочувати залежну поведінку.

Тривалість етапу переходу проблемної ігрової поведінки (адиктивної) в патологічну може становити у середньому не менше року, перехід в стадію ігрової залежності з розгорнутими клінічними проявами зумовлює прогресія розладу, на які вказують наступні прояви:

зростання толерантності та зменшення ейфоризуючого ефекту гри, про що свідчить збільшення ігрових ставок та зростання часу, присвяченого грі.

зменшення інтенсивності інстинкту самозбереження (нездатність зупинитись, відсутність утоми, нехтування власними фізіологічними потребами);

поява нав'язливих фантазій про гру;

наявна особистісна деформація (збільшення імпульсивності, поява нечуйного, байдужого ставлення до близьких, зникнення почуттів відповідальності та обов'язку, зневага до соціальних норм, звуження інтересів навколо гри);

утворення життєвого шаблону, зосередженого на азартній грі.

Через повторні дії (участь у грі) зменшуються запаси нейромедіаторів у клітинах мозку, що призводить до зниження чутливості до природних способів отримання втіхи, та стимулює гравців до збільшення кількості часу, що проводиться за грою. Зрештою в процесі переходу проблемного гемблінгу в

патологічний відбувається адаптивна перебудова гомеостатичної системи мозку задля компенсації дефіциту нейромедіаторів: підвищення синтезу нейромедіаторів та уповільнення їхньої утилізації, що визначає абстинентний синдром патологічних гравців.

Таким чином, у процесі розвитку залежності та переходу проблемного гемблінгу у патологічний у осіб прогресує різною мірою виразності психічна деградація, що включає морально-етичні, інтелектуальні, емоційні та поведінкові порушення на тлі часткової соціальної дезадаптації.

Характеристики патологічного гемблінгу:

сильний, нестримний потяг до гри з метою виграшу, отримання пов'язаного з цим збудження або щоб позбутися турбот. Людина може грати годинами, або навіть дні і тижні практично без перерви, ігноруючи зобов'язання у своєму повсякденному житті та витрачаючи на гру всі доступні гроші;

звикання тягне за собою збільшення частоти азартних ігор чи підвищення ставок. Особа відчуває потребу грати все частіше і більше, щоб отримати той самий рівень задоволення, що й раніше. Це може призвести до поступового збільшення ставок, які можуть надалі стати вже непосильними для граючої людини;

азартні ігри займають центральне місце у житті, і всі образи, асоційовані з азартними іграми, є домінуючими у думках цієї особи. Азартні ігри продовжуються, навіть якщо це спричиняє проблеми. Незважаючи на спроби, це неможливо контролювати, зменшити чи зупинити;

ігнорування проблем, пов'язаних із грою, таких як фінансові проблеми, відсутність чи втрата роботи або невирішені конфлікти у відносинах;

симптоми, подібні до симптомів інших форм залежності, такі як втрата апетиту, сонливість, дратівливість, тривожність, депресія та інші фізичні та психологічні симптоми;

приховування ігрової залежності і брехня родичам (про витрачені час чи гроші, про борги), скорочення спілкування з друзями та близькими та ухилення від соціальної активності на користь гри;

фінансові або соціальні проблеми: наприклад, гроші для азартних ігор здобуваються крадіжкою; робота чи стосунки відходять на другий план тощо. Нерідко асоціюється із вживанням токсичних речовин, а супутня депресія чи розлад особистості можуть спричинити схильність до розвитку ігрової залежності.

V ПОРТРЕТ «ПАТОЛОГІЧНОГО» ГРАВЦЯ

Патологічний гравець часто втрачає контроль над своєю поведінкою і може зазнавати серйозних наслідків через азартні ігри. Він практично не може контролювати свою пристрасть до азартних ігор, практично щодня грає за рахунок погіршення інших сфер життя, витрачає всі свої кошти на азартні ігри, аж до боргів та банкрутства; готовий займатись злочинними діями, щоб отримати гроші і продовжити грати в азартні ігри, такими як крадіжка або

шахрайство; ігнорує роботу, родину та інші зобов'язання через азартні ігри; погіршена взаємодія з оточуючими, заперечує цю проблему та не шукає допомоги чи лікування. Має низький рівень соціальної підтримки, виразні негативні наслідки гри на соціальне життя, спроби жити без гри відсутні або слабкі, життєві цілі визначені слабо, проблеми з законодавством або регуляторами.

Патологічний гравець може відчувати високий рівень стресу, тривоги та депресії, виразні порушення настрою і вольової сфери, високу імпульсивність, низьку відповідальність і стресостійкість, найчастіше низький рівень самооцінки, слабкий рівень самоконтролю, невротичні порушення та акцентуації, суттєві порушення сну та відпочинку, присутня ілюзія контролю ситуації, залежність від психоактивних речовин, шкідливі звички (паління, алкоголь та інші). Як правило має місце порушення фізичного здоров'я, психосоматичні захворювання і загострення хронічних хвороб, можуть бути відхилення у психічному здоров'ї, їжі незбалансоване, енергетичний потенціал знижений, часто погіршена працездатність.

Системне відвідування азартних ігор, сума ставки найчастіше висока, значна тривалість ігрових сесій, контроль за грою практично відсутній, імпульсивний, постійний, ризикований стиль прийняття рішень, такі особи виразно схильні до ризику, найчастіше головний мотив гри це спроби відіграти втрати, фінансові наслідки серйозні, мають когнітивні ілюзії, переконані у власній здібності „перемогти” систему, присутня мотивація участі у грі для змін життя. Патологічний гравець часто думає про гру, незалежно від того, чи грає він у цей момент, чи не. Він може аналізувати минулі ігри, планувати майбутню гру чи розмірковувати, як отримати гроші для гри. Подібно до особи, що страждає від залежності від наркотиків, патологічному гравцю потрібно постійно збільшувати ставки, щоби відчувати адреналін. Незважаючи на негативні наслідки, такі як втрата грошей, роботи, або порушення відносин, патологічний гравець продовжує грати. Коли гравці намагаються припинити чи скоротити гральну активність, вони можуть відчувати роздратованість чи стан депресії. Патологічний гравець постійно намагається відігратися, що зазвичай призводить до ще більш серйозних фінансових проблем.

Такий гравець заперечує, що у нього є проблема з азартними іграми, і може вводити в оману близьких. Гра стає головним пріоритетом у житті. Усі інші аспекти життя, включаючи роботу, сім'ю, здоров'я та особисті інтереси, відходять на інший план. Управління власними фінансами є неефективним. Грає велику роль у всіх рішеннях, які він приймає. Патологічний гравець втрачає будь-який контроль за своєю грою. Він не може контролювати, скільки годин і грошей витрачає на гру, і продовжує грати, незважаючи на все. Він втрачає довіру близьких людей та відчуває самотність. Зазвичай у цієї стадії наявні психічні та поведінкові розлади. Інколи присутні суїцидальні думки. Потрібна обов'язкова професійна комплексна психолого-психіатрична та соціальна допомога.

Виражена патологічна ігрова поведінка гравця потребує звернення до лікаря для діагностування і підтвердження діагнозу лудоманії. Залежність від азартних ігор є серйозним психологічним станом, який може мати негативний вплив на фізичне, емоційне здоров'я людини та її фінансовий стан. Ігрові автомати, карти та інші азартні ігри можуть бути дуже привабливими, але важливо бути свідомими про можливі різні наслідки гри на гроші.

VI КРИТЕРІЇ РОЗМЕЖУВАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ ТА ПРОБЛЕМНОЇ ІГРОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Проблемний гравець та патологічний гравець – це дві різні категорії людей, які мають різні ступені тяжкості проблем з азартними іграми.

Проблемний гравець – це той, хто часто грає на великі для нього суми грошей, часто витрачає на ігри більше грошей, ніж може дозволити собі, і якому гра заважає у його повсякденному житті, у тому числі у відносинах із близькими, роботі чи навчанні. Однак проблемний гравець ще не досяг рівня, коли гра контролює його життя та суттєво впливає на його здоров'я та благополуччя.

Патологічний гравець, вже досяг стадії залежності від азартних ігор коли він не може контролювати свою ігрову діяльність і витрачає на неї весь свій час, енергію та гроші. Гра стає головним пріоритетом у його житті, і він продовжує грати, незважаючи на згубні наслідки для себе та своїх близьких. Патологічний гравець також може відчувати абстинентні симптоми, коли він не грає, такі як занепокоєння, дратівливість, депресія, нав'язливі думки про гру та інші симптоми.

Загалом проблемний гравець і патологічний гравець розрізняються за ступенем тяжкості своєї ігрової поведінки. Проблемний гравець зазвичай ще може контролювати свою гру і змінити свою поведінку без професійної допомоги, тоді як патологічний гравець, як правило, потребує серйозної підтримки та лікування, щоб подолати свою залежність.

Крім цих окремих характеристик, через свою залежність, проблемний і патологічний гравці можуть відчувати провину, депресію чи тривогу різного ступеню виразності, що може динамічно змінюватись.

Додаток 2
до Державного стандарту
соціально-психологічної
реабілітації осіб із ігровою
залежністю
(пункт 2 Розділу II)

**Перелік
обґрунтованих, науково-доказових форм і методів роботи**

№ з / п	Назва об'єкту залежності	Цільова група	Форми і методи роботи першої лінії	Інші форми і методи роботи
1	Патологічна психологічна схильність до азартних ігор (проблемний етап залежності)	отримувач соціальної послуги	Методи: психологічне консультування; когнітивно-поведінкова терапія; мотиваційне інтерв'ю; сімейне консультування Форми: соціально-психологічний тренінг; інформаційна група; групова робота; самотійна індивідуальна робота	Методи: 12-кроковий підхід; інші традиційні методи психотерапії (гештальт-терапія, психодрама, схема-терапія, трансактний аналіз, арт-терапія тощо) Форма: онлайн допомога
		члени сім'ї отримувача соціальної послуги	Методи: психологічне консультування; мотиваційне інтерв'ю; когнітивно-біхевіоральна терапія; сімейне консультування. Форми: соціально-психологічний тренінг; інформаційна група; групова робота; самотійна індивідуальна робота	підтримка з боку соціального оточення; психологічне консультування онлайн

2	Сформована залежність від азартних ігор (патологічний етап залежності)	отримувач соціальної послуги	<p>Методи: психологічне консультування; мотиваційне інтерв'ю; когнітивно-поведінкова терапія; гештальт терапія; психодрама; сімейне консультування.</p> <p>Допомога щодо вирішення соціальних потреб, пов'язаних із зайнятістю, освітою, юридичними проблемами.</p> <p>Форми: індивідуальна психокорекційна робота, групова психокорекційна робота, соціально-психологічний тренінг, інформаційна група, групова робота, самотійна індивідуальна робота, медичне консультування</p>	<p>Методи: 12-кроковий підхід, інші традиційні методи психотерапії (психодрама, схема-терапія, трансактний аналіз, арт-терапія тощо)</p> <p>Форма: онлайн</p>
		члени сім'ї отримувача соціальної послуги, у тому числі діти	<p>Методи: психологічне консультування; мотиваційне інтерв'ю; когнітивно-біхевіоральна терапія; сімейне консультування.</p> <p>Форми: інформаційна група; групова робота; групова психокорекційна робота; соціально-психологічний тренінг; самотійна індивідуальна робота</p>	<p>підтримка з боку соціального оточення;</p> <p>психологічне консультування онлайн</p>
3	Поєднання вживання наркотичних засобів чи психотропних речовин та перебування в групі ризику виникнення	отримувач соціальної послуги	Поведінкова терапія або мотиваційна терапія (у тому числі консультування)	Призначення лікування/направлення до закладу охорони здоров'я
		члени сім'ї отримувача соціальної	Сімейна та системна терапія або когнітивно-біхевіоральна терапія	підтримка з боку соціального оточення;

	ігрової залежності/наявність ігрової залежності	послуги, у тому числі діти		психологічне консультування онлайн
4	Поєднання зловживанням алкогольними напоями та перебування в групі ризику виникнення ігрової залежності/наявність ігрової залежності	отримувач соціальної послуги	Когнітивно-біхевіоральна терапія, психодинамічна терапія, поведінкова терапія, соціальна адаптація, ситуаційний підхід (у тому числі метод позитивного підкріплення поведінки) та мотиваційні консультування	12-кроковий підхід групової терапії або медична допомога
		члени сім'ї отримувача соціальної послуги, у тому числі діти	Сімейна та системна терапія або когнітивно-біхевіоральна терапія	підтримка з боку соціального оточення; психологічне консультування онлайн

Додаток 3
до Державного стандарту соціально-
психологічної реабілітації осіб із
ігровою залежністю
(пункт 1 Розділу III)

Карта
оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг
соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю

(повне найменування надавача соціальної послуги)

(дата заповнення)

Основна проблема та причина звернення _____

Загальні відомості про отримувача соціальної послуги

Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) _____

Стать: чоловік жінка

Дата народження _____

Місце проживання, телефон _____

Соціальний статус:

особа похилого віку

особа з інвалідністю (вказати групу) _____

інший (вказати, який саме) _____

Тривалість участі в азартних іграх _____

Загальні відомості щодо участі отримувачем соціальної послуги в азартних іграх протягом останніх 30 днів

щодня або майже щодня декілька разів на тиждень мінімум один раз на тиждень важко сказати

Сім'я та оточення

одружений (заміжня)

самотній (а)

має рідних

проживає самотійно

Відомості про осіб, з якими на даний час підтримуються соціальні зв'язки (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), дата народження, місце проживання)

III. Освіта, трудова діяльність, джерело доходу

Освіта: загальна середня професійно-технічна вища

Останнє місце роботи (коли звільнений, причина звільнення) (за наявності) _____

Досвід роботи, зайнятість:

постійна робота у денний час; позмінна робота, в тому числі нічна; офіційно оформлена трудова зайнятість; непостійна (сезонна) робота; дистанційна робота; робота на присадибній ділянці; безробітний(а), нещодавно втратив(ла) роботу; не бажає працювати; перебуває на обліку в центрі зайнятості; пенсіонер; інше _____

Основні доходи сім'ї, в тому числі державна допомога, компенсації, пільги

задовільні, незадовільні, невідомо
 заробітна плата, заробіток від домашнього господарства, пенсія, аліменти, гуманітарна допомога, державна соціальна допомога малозабезпеченим сім'ям, державна допомога сім'ям з дітьми, державна соціальна допомога особам з інвалідністю, допомога по безробіттю, допомога по догляду, інше _____

Коментарі

Наявність фінансових проблем (боргів):

відсутні, наявні, невідомо
 з оплати за житло (у тому числі комунальні послуги), перед банками, кредиторами, перед сусідами, родичами, інше _____

Кримінальна та адміністративна відповідальність

Чи було притягнуто до кримінальної відповідальності так ні
 із позбавленням або обмеженням волі
 без позбавлення волі (перебуває на обліку органу пробації)

Стан здоров'я та функціонування

Зі слів отримувача/його законних представників _____

За даними індивідуальної програми реабілітації _____

За медичним висновком амбулаторного / стаціонарного хворого _____

Де і коли проходив лікування _____

Емоційно-психологічний стан з врахуванням ризиків (включно з оцінкою схильності до насильства чи створення ризику небезпеки для себе й інших, здатність вести самостійний спосіб життя)

Проблеми, що виникли в результаті захворювання / залежності

Емоційно-вольові _____

Чуттєві _____

Когнітивні* (пізнавальні) _____

Взаєморозуміння в сім'ї та оточенні _____

Побутові умови проживання _____

Професійна та фінансова ситуація _____

Правова ситуація _____

Спроби суїциду _____

Шкідливі звички, прояви ознак девіантної поведінки

алкоголь наркотичні та токсичні засоби і психотропні речовини інше

Досвід отримання послуг щодо подолання ігрової залежності

медична допомога

психологічна допомога

соціальні послуги (вказати) _____

відсутній

Досвід отримання послуг щодо подолання наркотичної залежності (послуги зменшення шкоди, консультації, детоксикація, замісна підтримувальна терапія, реабілітація інше) / алкогольної залежності _____

Інше

Потреба у залученні інших фахівців (мультидисциплінарну команду):

психолог / практичний психолог / медичний психолог психіатр /

психотерапевт / терапевт юрист священнослужитель (капелан) /

уповноважена особа релігійної організації інші _____

Коментар	

Огляд (обстеження, консультація) іншими фахівцями, їхні коментарі

Висновки

Потреби в наданні соціальної послуги:

Зміст та обсяг послуги (необхідне відмітити)

допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення

залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомога у його реалізації

надання інформації з питань соціального захисту населення

представництво інтересів

консультування

надання психологічної допомоги (консультування, підтримка, діагностика, консультування, корекція, психотерапія, реабілітація)

корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті

навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції

участь в організації та діяльності груп самопомоги

допомога у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків

участь в клубах за інтересами, клубах активного довголіття, університетах третього віку, допомога в організації денної зайнятості та дозвілля

сприяння зайнятості

сприяння в отриманні медичної допомоги (лікування ігрової / алко- / наркозалежності;

сприяння в отриманні інших соціальних послуг і консультацій фахівців відповідно до виявлених потреб

надання допомоги в отриманні безоплатної правової допомоги;

Загальні рекомендації

Працівник надавача соціальної послуги / член мультидисциплінарної команди:

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

Отримувач соціальної послуги / законний представник отримувача соціальної послуги:

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

Додаток 4
до Державного стандарту соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю
(пункт 2 Розділу III)

Тест

щодо наявності в особи ігрової залежності чи перебування особи в групі ризику щодо виникнення ігрової залежності

За останні 12 місяців:

0 Ніколи. 1 Іноді. 2 Більшу частину часу. 3 Майже завжди.

1. Чи програвали Ви більше, ніж планували витратити на гру?
2. Чи потрібно було Вам грати на більші суми грошей, щоб отримати таке ж відчуття захоплення (азарт)?
3. Чи намагались Ви відігратися за програш?
4. Чи позичали Ви гроші, або продавали що-небудь, щоб отримати гроші для азартних ігор?
5. Ви захоплені думками про азартні ігри? (Наприклад, плануванням ставок, аналізом минулих ігор або наявністю грошей на наступні)?
6. Чи критикували інші люди Вас за гру, або говорили Вам, що у вас є проблеми з азартними іграми?
7. Чи відчували ви провину або спустошеність через гру в азартні ігри?
8. Чи викликали азартні ігри у Вас проблеми зі здоров'ям, включаючи стрес чи почуття тривожності?
9. Чи були азартні ігри причиною фінансових, особистісних, сімейних або ділових проблем?

У питаннях, яких перераховані декілька ознак пропонується зазначити результат по найвиразнішій ознаці. Наприклад, щодо питання 9 особа «Майже завжди» відмічає проблеми з фінансами, а особистісні проблеми - «Іноді». В такому разі варто у відповіді позначати найвираженіший результат, а саме «Майже завжди».

Чим вищий бал, тим більший ризик того, що азартна гра може стати проблемою, та тим більший ризик розвитку ігрової залежності.

Оцінка 0 = азартні ігри без проблем.

Оцінка 1 або 2 = низький рівень проблем із невеликою кількістю виявлених негативних наслідків або без них.

Від 0 до 2 – «безпроблемний» гравець

Оцінка від 3 до 7 = помірний рівень проблем, що призводять до певних негативних наслідків; можливий ризик виникнення ігрової залежності – особа, яка перебуває у групі ризику виникнення ігрової залежності.

Оцінка 8 або більше = наявні проблеми з азартними іграми з негативними наслідками та можливою втратою контролю; можливий ризик патологічної ігрової залежності.

ТЕСТ

щодо наявності в особи ігрової залежності чи перебування особи в групі ризику щодо виникнення ігрової залежності

Проблемний гемблер

2-3 рази на тиждень грає в азартні ігри
 5-6 годин проводить за азартними іграми за одну добу
 26-50 відсотків свого місячного доходу програє, коли сідає грати (за одну гру, або за добу)

1-2 рази на тиждень за грою проводить більше 5 годин (за одну гру, або за добу)
 1-2 рази на тиждень витрачає за грою більше чверті свого місячного доходу (за одну гру, або за добу)

1-2 рази на тиждень граючи втрачає контроль за часом та/або грошима

2-3 рази на тиждень у зв'язку з надмірним захопленням азартними іграми нехтує навчанням, роботою, сімейними справами, або іншими заняттями

2-3 рази на тиждень прокидається з думкою про гру та/чи починає свій день з гри

2-3 рази на тиждень відчуває провину, та/або «гризіння» совісті після гри (або програшу)

2-3 рази на тиждень відчуває «розбитість», або інший дискомфорт із-за того, що напередодні за грою провів занадто багато часу, та/або програв занадто багато грошей

Патологічний гемблер

4 та більше разів на тиждень грає в азартні ігри
 7 та більше годин проводить за азартними іграми за одну добу
 51 та більше відсотків свого місячного доходу програє, коли сідає грати (за одну гру, або за добу)

3 та більше разів на тиждень за грою проводить більше 7 годин (за одну гру, або за добу)
 3 та більше разів на тиждень витрачає за грою більше 51 відсотка свого місячного доходу (за одну гру, або за добу)

3 та більше разів за тиждень граючи втрачає контроль за часом та/або грошима

4 та більше разів на тиждень у зв'язку з надмірним захопленням азартними іграми нехтує навчанням, роботою, сімейними справами, або іншими заняттями

4 та більше разів на тиждень прокидається з думкою про гру та/чи починає свій день з гри

4 та більше разів на тиждень відчуває провину, та/або «гризіння» совісті після гри (або програшу)

4 та більше разів на тиждень відчуває «розбитість», або інший дискомфорт із-за того, що напередодні за грою провів занадто багато часу, та/або програв занадто багато грошей

Додаток 5
до Державного стандарту соціально-
психологічної реабілітації осіб із
ігровою залежністю
(пункт 2 Розділу IV)

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН
надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації осіб із
ігровою залежністю

(дата заповнення)

I. Загальні відомості про отримувача соціальної послуги

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), рік народження)

(місце проживання, телефон, електронна адреса)

(група інвалідності (за наявності))

(хронічне захворювання (за наявності))

(додаткова інформація про отримувача соціальної послуги надається за бажанням такої особи)

(сімейний стан)

(наявність дитини/дітей та прізвище, ініціали родичів, з якими можна залишати дитину/дітей)

(освіта / потреба в освіті)

Професія (спеціальність), кваліфікація _____

Супутні захворювання та ускладнення _____

Потреба в організації медичного обстеження (лікування залежності
(вказати), тестування/консультування на ВІЛ/гепатити/туберкульоз,
замісна підтримувальна терапія тощо)

Спроби суїциду _____

Наявність конфліктів із членами родини _____

Тривалість участі в азартних іграх _____

Досвід отримання послуг щодо подолання ігрової залежності _____

Потреба у вирішенні соціальних питань _____

Інше _____

II. Потреби отримувача соціальної послуги

Причини звернення за соціальною послугою

- 1.
- 2.
- 3.

Цілі соціальної послуги

- 1.
- 2.
- 3.

III. Перелік заходів, що становлять зміст соціальної послуги

Назва заходу	Ресурси (обладнання, інвентар, витратні матеріали)	Періодичність	Виконавці
--------------	--	---------------	-----------

Моніторинг індивідуального оцінювання індивідуального проведення, підпис)	виконання плану/поточне результатів, перегляд плану (дата проведення, підпис)
---	---

Працівник надавача соціальної послуги:

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

Отримувач соціальної послуги:

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

Додаток 6
до Державного стандарту
соціально-психологічної
реабілітації осіб із ігровою
залежністю
(пункт 1 Розділу VIII)

**ОСНОВНІ ДІЇ ТА ЗАХОДИ,
що становлять зміст соціальної послуги соціально-психологічної
реабілітації осіб із ігровою залежністю, орієнтовний час для їх
виконання, форми роботи**

№ з/п	Назва заходу	Форма роботи (І / Гр)*	Орієнтовний час виконання (хв., середній показник)**, періодичність
1	Допомога в аналізі життєвої ситуації отримувача соціальної послуги, визначення основних проблем та шляхів їх вирішення		
1.1	Аналіз та оцінювання життєвої ситуації та індивідуальних потреб, визначення досвіду участі в азартних іграх, оцінювання ступеня залежності, психологічних порушень, проблем із здоров'ям у зв'язку із залежністю, соціальної та професійної ситуації, юридичних проблем тощо	І	60 разово
1.2	Оцінювання рівня мотивації щодо змін та мотивів звернення для отримання соціальної послуги	І	60 разово
2	Визначення психологічних напрямків роботи з отримувачем та його сім'ї (опитування, анкети, тести тощо)		
2.1	Вивчення наявного психоемоційного стану отримувача послуг (наявні показники тривоги, депресії тощо)	І / Гр	30 раз на три місяці
2.2	Вивчення індивідуально-психологічних особливостей отримувача послуг для	І	60 разово

	визначення напрямків у психокорекційної роботи		
3	Залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомога в його реалізації		
3.1	Вибір шляхів розв'язання проблеми, допомога у формуванні позитивної мотивації, вибір доступних і сприятливих можливостей та ресурсів	I	60 за потреби
3.2	Аналіз та корегування індивідуального плану	I	60 1 - проміжний; 1 - підсумковий
3.3	Інформування про зміст, обсяг, умови, завдання та порядок надання соціальної послуги. Надання інформаційних матеріалів (буклетів, брошур тощо)	I	разово
4	Представництво інтересів		
4.1	Сприяння та допомога в отриманні документів, оформленні пільг (написання листів, телефонне спілкування)	I	60 відповідно до потреб, але не менше ніж один раз за період надання соціальної послуги
4.2	Сприяння у встановленні зв'язків з іншими фахівцями, службами, організаціями, підприємствами, органами, закладами, установами тощо	I / Гр	90 за потреби
4.3	Надання допомоги у написанні заяв, скарг, отримання довідок, інших документів	I	45 за потреби
4.4	Нагляд і допомога при відвідуванні отримувачами послуги державних і місцевих органів влади, установ, організацій, підприємств, громадських об'єднань	I / Гр	90 за потреби
4.5	Сприяння в отриманні безоплатної правничої допомоги	I / Гр	30 за потреби, але не менше ніж один раз за період

			надання соціальної послуги
4.6	Сприяння у виборі закладів охорони здоров'я, перенаправлення до закладів охорони здоров'я для отримання спеціалізованих медичних послуг	I	30 за потреби, але не менше ніж 2 рази за період надання соціальної послуги
5	Розвиток, формування та підтримка соціальних навичок отримувача соціальної послуги та членів його сім'ї (навчання/консультування/інформування)		
5.1	Формування впевненої поведінки та самоствердження	I	120 за потреби, але не менше ніж 3 рази за період надання соціальної послуги
5.2	Визначення цілей	I / Гр	30 за потреби, але не менше ніж 2 рази за період надання соціальної послуги
5.3	Профілактика рецидиву (навчання застосуванню інструментів запобігання зриву)	I / Гр	120 за потреби, але не менше ніж 4 рази за період надання соціальної послуги
5.4	Управління ситуаціями підвищеного ризику	I / Гр	60 не менше ніж 3 рази за період надання соціальної послуги
5.5	Проведення заходів щодо соціально-психологічної реабілітації, корекції та підтримки за принципом „рівний – рівному”	I	60 щонайменше 2 рази на тиждень
5.6	Робота з індивідуально-психологічними особливостями користувача, що, ймовірно, стали предикторами розвитку залежності	I	60 щонайменше 2 рази на тиждень
5.7	Формування навичок роботи по стабілізації психоемоційної	I / Гр	30

	сфери (подолання симптомів тривоги та депресії)		щомісяця протягом першого півріччя надання послуги
5.8	Кризове короткотермінове консультування (застосовується при таких кризових станах, як суїцидальний намір, тривожність, ворожість, стрес від повідомлення про ВІЛ-інфікування, переживання втрати, агресія, спрямована на себе чи на інших, тощо)	I	60 протягом тижня за потреби
5.9	Надання інформації щодо прав гравців в азартні ігри та членів їх сімей	I / Гр	30 раз на півріччя
5.10	Основні ризики після закінчення отримання соціальної послуги	I / Гр	45 щонайменше раз на місяць
5.11	Проведення лекцій, бесід, зустрічей та індивідуальних консультацій з питань соціального захисту населення, соціально-правових питань, стосовно видів соціальної допомоги, питань отримання соціальних послуг, засобів реабілітації та умов їх отримання	I / Гр	30 / 60 за потреби згідно з графіком
6	Допомога в зміцненні / відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків		
6.1	Відновлення соціальних контактів, особистісного статусу та соціальної ролі в сім'ї, трудовому колективі, референтних групах тощо, втрачених отримувачем соціальної послуги в результаті складних життєвих обставин	I / Гр	60 / 120 за потреби
6.2	Корекція сімейної ситуації, розроблення заходів, спрямованих на підтримку сім'ї в різних сферах її життєдіяльності	I / Гр	60 / 150 за потреби

6.3	Проведення фахівцями навчальних сесій з членами сім'ї отримувача соціальної послуги, зокрема, щодо роз'яснення природи ігрової залежності, можливих способів підтримки особи з ігровою залежністю/з ознаками ігрової залежності, а також можливих стратегій ефективного спілкування з особою з ігровою залежністю/з ознаками ігрової залежності.	Гр	120 за потреби, але не менше ніж один раз на місяць
6.4	Корекція співзалежних відносини у родині	I	30 щомісяця протягом першого півріччя надання послуги
7	Проведення постпрограмної підтримки (за потреби)		
7.1	Складання плану підтримки (за потреби)	I	60 1 раз після проходження реабілітації
7.2	Установлення зв'язків з іншими службами, установами, організаціями, закладами незалежно від форми власності, щодо надання соціальних послуг	I	30 за потреби, але не менше ніж один раз за період надання соціальної послуги
7.3	Надання допомоги в самостійному вирішенні проблем з використанням власних ресурсів	I	45 щонайменше 1 раз за період надання соціальної послуги
7.4	Надання підтримки з метою закріплення позитивного результату	I / Гр	45 за потреби, але не менше ніж один раз на місяць на період надання соціальної послуги
7.5	Навчання правила складання резюме та проходження співбесід	I / Гр	45 за потреби, але не менше ніж один раз за період надання соціальної послуги
7.6	Формування навичок управління фінансами	I / Гр	30 за потреби, але не менше ніж один раз за період

			надання соціальної послуги
7.7	Отримання освіти, роботи	I	30 за потреби, але не менше ніж один раз за період надання соціальної послуги
8	Забезпечення тимчасового або цілодобового перебування		
8.1	Організація надання ліжко-місця з комунально-побутовими послугами, забезпечення твердим, м'яким інвентарем, збереження особистих речей	I	Упродовж періоду надання соціальної послуги
8.2	Організація харчування	I	90 Упродовж періоду надання соціальної послуги

* I - індивідуальна форма роботи Гр - групова форма роботи.

** Час, необхідний для виконання заходів з надання соціальної послуги, вказано орієнтовно (як середній показник), він може відрізнятися з огляду на ступінь індивідуальної потреби отримувача / потенційного отримувача соціальної послуги.

Додаток 7
до Державного стандарту соціально-психологічної реабілітації осіб із ігровою залежністю
(пункт 1 Розділу IX)

**Вимоги
до наставника отримувача соціальної послуги соціально-психологічної
реабілітації осіб із ігровою залежністю, який працює
за принципом „рівний – рівному”**

Наставник отримувача соціальних послуг, який працює за принципом „рівний – рівному” (далі – Наставник), готується з числа колишніх отримувачів соціальної послуги, які мають досвід подолання ігрової залежності, завершив отримання соціальної послуги, у тому числі отримав постпрограмну підтримку, і залучається до проведення заходів, що становлять зміст соціальної послуги.

Наставник проходить курс навчання (семінари, тренінги тощо), що організовуються та проводяться Республіканським Автономної Республіки Крим, обласними, Київським та Севастопольським міськими центрами соціальних служб, з питань надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, зокрема, спричинених поведінковими розладами, у тому числі внаслідок ігрової залежності.

Для надання соціальної послуги Наставник має пройти навчальну програму стажування, що включає:

- підготовку з метою формування уявлень про природу нехімічної залежності та співзалежності, її вплив на всі аспекти життя та діяльності отримувача соціальної послуги;

- підготовку з метою ознайомлення з особливостями роботи з конкретною категорією клієнтів із застосуванням конкретної моделі соціально-психологічної реабілітації;

- стажування в аналогічного надавача соціальних послуг для закріплення та перевірки сформованості набутих навичок;

- підвищення професійної компетенції з метою набуття знань щодо специфіки аналогічної роботи в іншого надавача соціальних послуг.

Основні вимоги до кандидатів:

- особистий досвід подолання ігрової залежності: термін, протягом якого не приймає участі в азартних іграх, не менше ніж 2 роки;

- вік від 25 до 65 років;

- середня освіта;

- відсутність психічних захворювань (за винятком тих осіб, які пройшли курс лікування від залежності в медичних закладах).

Необхідні знання, навички та вміння:

- проводити попереднє оцінювання та обстеження отримувача соціальної послуги;

проводити оцінювання мотивації отримувача соціальної послуги;
складати індивідуальний план і планувати заходи, що становлять зміст соціальної послуги;

проводити консультування (індивідуальне та групове), використовуючи базові навички консультування та інтерв'ювання;

допомагати отримувачу соціальної послуги у розв'язанні медичних, юридичних, соціальних питань;

вести документацію, заповнювати звіти, володіти базовими навичками користувача персонального комп'ютера;

співпрацювати з працівниками надавача соціальних послуг, залучати їх до розв'язання проблемних питань.

розуміння проблем та потреб людей, які мають ігрову залежність та отримують соціальну послугу;

здатність встановити довіру та щирий контакт на основі спільного досвіду;

готовність надавати допомогу особам, які потребують отримання соціальної послуги, та їхнім сім'ям.

Додаткові вимоги до кандидатів:

комунікабельність:

- вміння чітко, доступно та лаконічно висловлювати свої думки та ідеї.
- навички активного слухання;
- вміння налагоджувати контакт з людьми з різним досвідом гри;

відповідальність:

- здатність нести відповідальність за свої дії та рішення;

готовність до самоаналізу власної роботи та взаємодії з отримувачами соціальної послуги;

- забезпечення конфіденційності усіх обговорень та інформації, яка стає відома під час проведення заходів, що становлять зміст соціальної послуги;

- дотримання етичних принципів професійної поведінки та уникнення будь-якої форми дискримінації;

стресостійкість:

- вміння працювати в умовах емоційного напруження;
- вміння зберігати спокій і самовладання в складних ситуаціях;
- вміння справлятися з емоційним вигоранням;

саморозвиток:

- постійне самовдосконалення та оновлення знань у сфері соціальної роботи;

- участь у тренінгах, семінарах та конференціях для обміну досвідом та вивчення нових методів роботи.

Додаток 8
до Державного стандарту соціально-
психологічної реабілітації осіб із
ігровою залежністю
(пункт 3 Розділу XIV)

**Показники
якості надання соціальної послуги соціально-психологічної реабілітації
осіб із ігровою залежністю**

1. Кількісні показники:
 - кількість отримувачів соціальної послуги, яким надано соціальну послугу;
 - кількість задоволених звернень про отримання соціальної послуги (% від загальної кількості звернень) (для надавачів соціальних послуг недержавного сектору у випадку надання соціальної послуги не за рахунок бюджетних коштів);
 - кількість скарг та результати їх розгляду (% від загальної кількості отримувачів соціальної послуги);
 - кількість подяк (% від загальної кількості отримувачів соціальної послуги);
 - кількість працівників, які мають відповідну фахову освіту (%);
 - кількість працівників, які підвищили рівень кваліфікації (%);
 - періодичність здійснення моніторингу якості надання соціальної послуги;
 - відповідність встановлених показників якості отриманим під час контролю.
2. Якісні показники:
 - 1) адресність та індивідуальний підхід - критерії оцінювання:
 - наявність визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги;
 - наявність індивідуального плану надання соціальної послуги, що відповідає визначеному ступеню індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги;
 - відсоток індивідуальних планів отримувачів соціальної послуги, скорегованих після повторного оцінювання індивідуальних потреб і досягнень отримувача соціальної послуги, від загальної кількості індивідуальних планів(у разі потреби);
 - наявність практики проведення засідань (нарад) мультидисциплінарної команди з планування і забезпечення надання соціальної послуги, що підтверджується відповідними документами (% загальної кількості випадків надання соціальної послуги);
 - наявність практики надання рекомендацій членам сім'ї отримувача соціальної послуги / законним представникам отримувачів соціальної послуги,

що відображено в індивідуальному плані надання соціальної послуги (% загальної кількості випадків надання соціальної послуги).

2) результативність - критерії оцінювання:

2.1 загальні критерії:

наявність розроблених процедур проведення опитувань отримувачів соціальної послуги щодо результативності та якості її надання, визначення рівня задоволеності отримувача соціальною послугою, збору відгуків та прийому і реагування на скарги (так/ні);

проведення опитувань, збір відгуків, реагування на скарги отримувачів соціальної послуги та/або їхніх законних представників та проведення роботи щодо надання роз'яснень отримувачам соціальної послуги та/або їхнім законним представникам;

наявність скарг отримувача соціальної послуги щодо якості та результативності її надання, дій або бездіяльності спеціалістів, залучених до роботи з отримувачем (% отримувачів соціальної послуги / членів сім'ї / законних представників, які надали скарги);

розроблення та застосування системи заохочення надавачів соціальної послуги, роботу яких позитивно оцінюють отримувачі соціальної послуги;

проведення внутрішнього та зовнішнього моніторингу якості надання соціальної послуги;

рівень покращення емоційного, психологічного, фізичного стану отримувачів соціальної послуги, позитивні зміни в стані отримувача соціальної послуги в процесі її надання порівняно з періодом, коли соціальна послуга не надавалась (% від загальної кількості отримувачів соціальної послуги);

2.2 специфічні критерії:

відсоток отримувачів соціальної послуги, у яких підвищився рівень самостійності та самозабезпечення (від загальної кількості отримувачів цієї послуги):

- утримаються від прийняття участі в будь-яких азартних іграх після отримання соціальної послуги через 6 місяців, 1 рік, більше ніж 1 рік;

- зменшили частоту та інтенсивність прийняття участі в будь-яких азартних іграх;

- застосовують суттєві самообмеження для участі в азартних іграх, у тому числі витрачають на гру не більше 10 відсотків від обсягу своїх доходів (від загальної кількості отримувачів цієї послуги та від кількості осіб, які зменшили частоту та інтенсивність участі в азартних іграх);

відсоток отримувачів соціальної послуги, у яких знижено рівень соціальної ізоляваності (від загальної кількості отримувачів цієї послуги):

- працевлаштувалися / відновили трудові відносини;

- покращили стосунки в сім'ї, з близьким оточенням;

відсоток отримувачів соціальної послуги, які отримують постпрограмну підтримку, від загальної кількості отримувачів цієї послуги.

відсоток отримувачів соціальної послуги, залучених за принципом „рівний – рівному” до проведення заходів, що становлять зміст соціальної послуги, після завершення отримання соціальної послуги.

відсоток отримувачів соціальної послуги, які повторно отримують соціальну послугу, від загальної кількості отримувачів цієї послуги;

3) своєчасність - критерії оцінювання:

прийняття рішення щодо надання соціальної послуги (для надавачів соціальних послуг недержавного сектору у випадку надання соціальної послуги не за рахунок бюджетних коштів), визначення ступеня індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги, підготовка індивідуального плану надання соціальної послуги у встановлений строк;

складання та підписання договору про надання соціальної послуги;

відповідність строків та термінів надання соціальної послуги зазначеним у договорі;

4) доступність, відкритість та безпека - критерії оцінювання:

приміщення для надання соціальної послуги відповідають санітарним та протипожежним вимогам, державним будівельним нормам і стандартам, наявність захисних споруд цивільного захисту / інших місць укриття або забезпечення доступу до найближчих захисних споруд цивільного захисту / інших місць укриття (так/ні);

прилегла до приміщення надавача соціальної послуги територія обладнана із забезпеченням вимог щодо безбар'єрності для осіб з інвалідністю (так/ні);

наявність у працівників та залучених фахівців особистих медичних книжок (% проходження обов'язкових медичних оглядів);

наявність внутрішньої інструкції щодо правил безпеки та поведінки працівників надавача соціальної послуги, дій у разі виникнення небезпечних ситуацій, порушень прав дитини (так/ні).

наявність сайту, сторінки в соціальних мережах (за потреби), відведених в приміщенні надавача соціальної послуги місць з розміщеною інформацією про соціальну послугу, порядок її отримання, надання, умови та зміст соціальної послуги, розпорядок роботи та контакти відповідальних працівників надавача соціальної послуги тощо, в тому числі у доступних для сприйняття особами з інвалідністю форматах; про вартість соціальної послуги та порядок оплати (якщо отримувачі соціальної послуги оплачують соціальну послугу частково або повністю); про адміністративний персонал та графік прийому, а також контактна інформація для комунікацій (так/ні);

наявність довідників, буклетів та інших матеріалів щодо надання соціальної послуги (так/ні).

наявність оформлених стендів із зазначенням інформації про правозахисні організації (так/ні);

наявність скриньки для скарг та пропозицій / книги скарг та пропозицій (так/ні);

5) повага до гідності отримувача соціальної послуги - критерії оцінювання:

отримувач соціальної послуги та члени його сім'ї або законні представники задоволені ставленням до них працівників, залучених до надання соціальної послуги, при її наданні (% позитивних відгуків отримувачів соціальної послуги / членів його сім'ї за результатами анкетування).

повага до гідності отримувачів соціальної послуги та недопущення негуманних і дискримінаційних дій;

наявність стендів з інформацією про правозахисні організації та порядок подання і розгляду скарг;

наявність у договорі про надання соціальної послуги положень щодо дотримання конфіденційності;

дотримання конфіденційності;

б) професійність – критерії оцінювання:

штатний розпис сформовано відповідно до законодавства та з урахуванням спеціалізації;

наявні затверджені посадові інструкції;

наявність у працівників, що надають соціальну послугу, документів про освіту (державного зразка) (% загальної кількості);

наявність графіку проведення робочих нарад з питань законодавства у сфері надання соціальних послуг.

розроблена програма стажування для початківців, які надаватимуть соціальну послугу;

кількість проведених супервізій працівників надавача соціальної послуги;

затверджені графіки проведення навчань, підвищень кваліфікації та атестації працівників надавача соціальної послуги, стан їх дотримання;

наявність плану заходів з покращення діяльності надавача соціальної послуги з урахуванням результатів внутрішнього оцінювання якості надання соціальної послуги.

відсоток працівників, які відвідали курси, семінари, тренінги з метою підвищення рівня професійні компетенції (знання, навички, особисті якості) від загальної кількості працівників надавача соціальної послуги;

наявність у працівників надавача соціальної послуги особистих медичних книжок із записами щодо проходження обов'язкових медичних оглядів.
