

Психологическое консультирование является популярным методом работы специалиста с членами семьи и предполагает оказание им психологической помощи в решении различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях. Отметим, что консультации бывают двух видов: групповые и индивидуальные. Наиболее действенной формой работы специалиста является индивидуальная консультация. Участники разговора должны быть взаимно заинтересованы в том, чтобы достичь взаимопонимания, обсудить интересующие специалиста вопросы в атмосфере откровенности и доверия. Именно такие встречи специалиста с членами семьи помогают ему найти объяснение тем или иным поступкам клиента.

Как резюме, отметим: если специалист по социальной работе действительно хочет помочь своему клиенту, он должен знать истоки его развития, установить контакт с семьей (или, как уже было сказано, изучить историю семейных отношений).

#### Библиографический список

1. Социальная работа: Теория и практика: Учеб. пособие / Отв. ред. Е.И.Холостова и А.С.Сорвина. М., 2001.
2. Сухомлинский В.А. Мудрость родительской любви / Сост. А.И.Сухомлинская. М., 1998.
3. Философская энциклопедия / Гл. ред. Ф.В.Константинов. М., 1960. Т. 1.

*С.В. Ширшов (Екатеринбург)*

#### **Социальная работа с ВИЧ-инфицированными и больными СПИД**

Активное распространение наркомании привело к росту уровня инфекционных заболеваний, связанных с немедицинским употреблением инъекционных наркотиков. Все это привело к обострению эпидемической ситуации по ВИЧ/СПИД, когда основным механизмом передачи вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) стал парентеральный (шприцевой) путь при внутривенном введении наркотиков.

В городе Верхняя Салда (Свердловская область) локальная вспышка ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков переросла в 2000 г. в эпидемию, когда прирост новых случаев происходил по типу геометрической прогрессии. Главными причинами были: 1. Практика совместного использования инъекционного оборудования; 2. Сексуальное поведение, которое приводит к заражению через гетеросексу-

альные половые контакты. Через этот путь вирус переходит к молодым людям, которые не употребляют наркотики. В настоящее время более 20 % общего числа инфицированных составляют женщины, заразившиеся в основном половым путем.

Радикальным путем предупреждения наркомании является активизация усилий с незаконным оборотом наркотиков, наступательная профилактическая работа изначального неприятия употребления наркотиков и пропаганда безопасного сексуального поведения. Однако нужно признать, что все эти методы недостаточны для предотвращения эпидемии СПИД, так как в Свердловской области уже сформировалась значительная популяция потребителей инъекционных наркотиков. У многих из них нет мотивов для прекращения употребления. Кроме того, они трудно вступают в контакт, не обращаются в медицинские учреждения и службы социально-психологической помощи.

«Зразность» (контагиозность) ВИЧ-инъекций, отсутствие надежных методов вакцинопрофилактики и невозможность в настоящее время полного излечения от этого заболевания вынуждают искать дополнительные пути предотвращения распространения ВИЧ/СПИД среди потребителей и переноса инфекции другим слоям населения. Одним из возможных путей предотвращения распространению ВИЧ/СПИД является стратегия «снижения вреда» («harm reduction») от употребления наркотиков. Программа «снижения вреда» имеет несколько ступеней реализации:

1. Не начинай употреблять наркотики. Если начал – прекрати.
2. Если употребляешь наркотики – не делай это инъекционным путем.
3. Если все же вводишь наркотики внутривенно – делай это только новым (стерильным) шприцем.
4. Если нет возможности каждый раз пользоваться стерильным шприцем – по крайней мере никогда не пользуйся чужим.
5. Если все же пользуешься чужим шприцем – всегда дезинфицируй его.

Программа «снижения вреда» предусматривает выполнение следующих задач:

1. Пропаганда жизни без употребления наркотиков.
2. Обучение специалистов и активистов общественности, работающих с людьми группы риска.
3. Обеспечение для потребителей инъекционных наркотиков свободного доступа стерильного инструментария, дезинфицирующих средств и презервативов через пункты обмена шприцев при соблюдении анонимности и конфиденциальности.

4. Установление контакта с максимальным числом потребителей наркотиков и вовлечение их в программу «снижения вреда» для пропаганды наименее опасных способов употребления наркотиков и правил сексуального поведения.

5. Предоставление потребителям наркотиков консультативной, социальной, юридической и специализированной медицинской помощи.

В пунктах обмена шприцев социальный работник выполняет следующие обязанности: обеспечивает социальную поддержку потребителей наркотиков (оказывает помощь в оформлении документов при трудоустройстве, обучении, разрешении жилищных вопросов и т. д.); проводит социальное консультирование, посредничество, патронаж, ведет группы самопомощи для родителей потребителей наркотиков; участвует в обмене шприцев, выдаче профилактических средств и информационных материалов, ведет документацию пункта обмена шприцев; осуществляет связь с реабилитационными центрами, группами самопомощи.

Особым направлением в деятельности социального работника по выполнению программы «снижения вреда» является проведение информационно-просветительской работы в среде потребителей наркотиков – аутрич-работы.

Аутрич (от англ. Outreach) – «протянуть руку во вне». Этот термин означает работу среди наркоманов, которые сами не обращаются за помощью. Это своеобразный выход в среду потребителей наркотиков для установления контакта с ними, для наблюдения и анализа их образа жизни путем достижения доверия у них и привлечения к профилактике ВИЧ в их среде.

Основными задачами аутрич-работы являются:

- повышение уровня знаний о риске распространения ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков, их сексуальных партнеров и детей;
- увеличение доли безопасных ВИЧ-инъекций и сексуальных контактов среди потребителей;
- снижение оборота многократного инъекционного инструментария и материалов среди потребителей, в том числе при половом контакте;
- увеличение лиц, желающих обратиться в службы медицинской и социально-психологической помощи.

Аутрич-работа – сложный участок деятельности социальных работников, поэтому они должны соответствовать следующим характеристикам: бегло владеть уличным сленгом; без осуждения и предубеждения относиться к употреблению наркотиков или различным сексу-

альным практикам; быть способным устанавливать доверительные отношения с потребителями наркотиков на улице; пользоваться доверием в сообществе наркоманов; уметь убеждать клиентов участвовать в программе выздоровления или предоставления помощи; принадлежать к типу неконфликтных личностей; уметь работать в составе разнородных команд; иметь желание проходить обучение.

Всем аутрич-работникам нужно знать некоторые правила безопасности: всегда иметь при себе документы, удостоверяющие личность; информировать руководство об ограничении своей деятельности среди клиентов, а также о месте своего пребывания в данный момент; сохранять конфиденциальность; работать в парах; не принимать алкоголь и наркотики на работе; не покупать и не иметь при себе наркотики; не покупать и не брать вещи у клиентов; не узнавать и не слушать информацию о наркоторговле; не покупать и не принимать у клиентов сексуальных услуг; не задерживаться с людьми, о которых известно, что у них при себе наркотики.

Как видим, работа по программе «снижения вреда» довольно сложная и опасная, поэтому социальным работникам нужна специальная подготовка еще в образовательных учреждениях.

*Н.Н. Разикова (Екатеринбург)*

### **Организация благотворительности как метод социальной работы и социальной педагогики**

Благотворительность наряду с педагогикой, религией, педологией и др. является отраслью знания, оказавшей огромное влияние на возникновение социальной педагогики, оформление ее в самостоятельную науку и дальнейшее развитие. Этой теме посвящены работы таких ученых – социальных педагогов, как А.В.Мудрик и Ф.А.Мустаева. Веками милосердие и сострадание носили общественный характер, а значит общими целями и задачами объединяли людей, а следовательно, оказывали огромное влияние на социализацию отдельных личностей и социальные процессы в обществе в целом.

В начале XX в. система социальных служб в России базировалась в основном на благотворительных учреждениях и попечительских советах. В современных условиях благотворительность считается атрибутом церкви и других миссионерских организаций или отождествляется со спонсорством, а специалисты в области социальной работы и социальной педагогики не принимают во внимание этот, на наш