

Включение в образовательный процесс разделов, посвященных возможным формам студентов участия в волонтерской деятельности позволит не только получить представление, но и «замотивировать» будущего специалиста социальной работы на волонтерскую, что позволит эффективнее развивать профессиональные компетенции специалиста социальной работы.

Библиографический список

1. Капранов, Г. А. Волонтерство в США / Г. А. Капранов // Воспитание школьников. – 2010. – № 2. – С. 66-71.
2. Бюро переписи США [Электронный ресурс]: Режим доступа к документу: <http://search.census.gov>.
3. Соколова, О. Д. Памятка для волонтеров / О. Д. Соколова. – Вологда: ВИРО, 2006. – 30 с.
4. Методические рекомендации по развитию добровольческой (волонтерской) деятельности молодежи в субъектах Российской Федерации [Электронный ресурс]: Режим доступа к документу: <http://мосволонтер.рф/docs/minsportturizm.pdf>.
5. Целевая воспитательная программа развития волонтерского движения «Доброволец» государственного образовательного учреждения среднего профессионального образования «Курганский областной колледж культуры» [Электронный ресурс]: 2011г. – Режим доступа к документу: <http://cultura45.ru/upload/volont.pdf>

Масленцева С.Б.
РГППУ, Екатеринбург

РОЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В ОБСЛУЖИВАНИИ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЖЕНЩИН

За последние несколько лет в России достигнут существенный прогресс в области противодействия ВИЧ-инфекции, включая обеспечение политической поддержки высокого уровня, многократное увеличение финансирования и осуществление комплекса мероприятий. Наряду с этим совершенствуется система оказания профессиональной медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным людям, которая осуществляется в специализированных учреждениях. Проблема профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку также является актуальной для Российской Федерации. В связи этим проводятся комплексные мероприятия по перинатальной профилактике.

Проблемой остается негативное отношение к ВИЧ-инфицированным людям со стороны общества и государства. Женщины больше подвержены дискриминации, чем мужчины в силу биологических, социально-

психологических и экономических факторов. ВИЧ-инфицированные женщины в России в полном объеме испытывают на себе тяжесть социальных последствий диагноза: дискриминацию и враждебность общества.

В нашем обществе до сих пор преобладают стереотипы пренебрежительного отношения к ВИЧ-инфицированным лицам. Наряду с негативным отношением к ВИЧ-позитивным лицам наблюдается нарушение их прав в медицинских и социальных учреждениях. Отрицание прав ВИЧ-инфицированных людей и репродуктивных прав ВИЧ-положительных женщин вполне объясняется концепцией конфликта ценностей и сменой поколений. Общественность еще не привыкла жить рядом с ВИЧ-инфицированными людьми, а государство пока не знает, каким образом вписывать эту категорию населения в рамки выстроенной системы социального обеспечения. Уровень толерантности к ВИЧ-инфицированным лицам и наличие представлений о правах человека значительно уменьшается с возрастом респондентов. Это значит, что смены одного поколения будет недостаточно, чтобы сформировать толерантное и поддерживающее общественное мнение по отношению к ВИЧ-инфицированным лицам. Этот процесс можно стимулировать только широким, массовым информированием населения по вопросам ВИЧ/СПИДа, которое позволит снизить количество новых случаев ВИЧ-инфекции и предотвратить навешивание негативных ярлыков на уже инфицированных людей.

Федеральные и областные законы содержат достаточно широкий круг гарантий, которые обеспечивают права лиц, живущих с ВИЧ, в том числе при обращении за медицинской помощью, а также в сфере трудовых отношений, образования и иных областях общественной жизни. В основе законодательных актов лежит превентивная модель государственной политики, предупреждающая распространение ВИЧ-инфекции. Законы ориентируют на профилактику распространения ВИЧ-инфекции среди всех групп населения, включая ВИЧ-инфицированных беременных женщин. Несмотря на хорошо изложенные теоретические положения в законах права ВИЧ-инфицированных людей нарушаются.

Совершенствование законодательной базы, конечно же, не сможет искоренить проблему негативного отношения к ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и нарушения их прав. Главной задачей, прежде всего, является изменение отношения общества к инфицированным женщинам посредством проведения просветительских и профилактических мероприятий.

В 2011 году на базе Областного центра по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД было проведено исследование специалистов центра СПИДа и клиенток. В Областном центре по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД ВИЧ-

инфицированным беременным женщинам оказывается специализированная медико-социальная помощь (консультативная, диагностическая и лечебно-профилактическая).

Более 80% ВИЧ-инфицированных женщин охвачены программой профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции на разных этапах беременности или во время родов.

Комплекс мероприятий по профилактике перинатальной передачи ВИЧ-инфекции включает:

- консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции;
- дотестовое и послетестовое консультирование беременной;
- информированное участие женщины в программе «Мультипрофессиональная команда»;
- обследование ВИЧ-инфицированных женщин и детей в полном объеме;
- информированное добровольное тестирования на ВИЧ дважды за период беременности;
- химиопрофилактика во время беременности, во время родов и новорожденному;
- рациональная тактика родоразрешения;
- искусственное вскармливание ребенка;
- предоставление высокоактивной антиретровирусной терапии по показаниям;
- проведение консультирования ВИЧ-инфицированных женщин послеродов по вопросам планирования семьи и послеродовой контрацепции;
- дородовое и послеродовое диспансерное наблюдение за матерью и ребенком;
- социально-психологическое сопровождение женщин и детей;
- психологическая поддержка женщины (оказывается социальная помощь, предпринимаются меры профилактики социального сиротства);
- медико-социальный патронаж женщин и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- привлечение женщин посещать группу психологической поддержки, школу жизни с ВИЧ и школу для беременных.

Проблема оказания медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам действительно представляет на данный момент большой интерес среди медицинского персонала, специалистов по социальной работе и психологов, которыми разрабатываются многочисленные теоретические и практические положения.

В последнее время число ВИЧ-инфицированных беременных и рожденных ими детей неуклонно увеличивается. И в соответствии с этим на медицинских и социальных работников ложится большая нагрузка по обеспечению приема и оказания помощи этой группе населения, контролю качества профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции и лечения. В этой связи меры профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку не должны применяться изолированно - по мере возможности их необходимо интегрировать в существующие инфраструктуры системы здравоохранения, обеспечивающие медицинский уход и охрану репродуктивного здоровья. Интеграция профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции в родовспомогательную, педиатрическую и социальные службы уже начата в регионах, однако требует более четкого определения функций медицинских и социальных работников, основой которых являются виды и объемы помощи ВИЧ-инфицированным беременным и детям, уровень предоставления этой помощи.

Важно отметить, что социально-медицинская деятельность центра СПИДа оценивается как удовлетворительная со стороны специалистов и клиентов учреждения. Поскольку действительно в центре оказывается комплексная, всесторонняя и квалифицированная медико-социальная помощь. В центре предоставляется большой спектр услуг медицинского, психологического и социального характера. Помощь в центре оказывается квалифицированными и компетентными специалистами высокого профиля. При применении комплекса мероприятий, включающего в себя консультирование, химиопрофилактику, лечение инфекционных заболеваний родовых путей и отмену грудного вскармливания вероятность передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку составляет 1-2 %. Также большую роль имеет оказание психологической помощи, которая включает индивидуальное консультирование, работу по приверженности антиретровирусной терапии и организацию групп взаимопомощи и школ для беременных. Удовлетворенность клиентов работой учреждения достигается также сплоченными и организационными действиями сотрудников центра.

По результатам исследования можно отметить, что в настоящее время отношение медицинского персонала и специалистов по социальной работе к ВИЧ-инфицированным беременным женщинам меняется. ВИЧ-инфицированные женщины отметили, что благоприятное отношение со стороны профессионалов они испытывают не только в центре СПИДа, но также в женских консультациях. Но, к сожалению, среди общественности, медицинских работников и специалистов по социальной работе все еще сильны стереотипы по отношению к группе ВИЧ-инфицированных женщин, а это дает

плодотворное поле для дискриминации и ущемления их прав на рождение и воспитание ребенка.

Увеличивается количество женщин, которые состоят в зарегистрированном браке, имеют постоянную работу и финансово обеспечены. Все большее количество ВИЧ-инфицированных женщин планируют свою беременность, подходят к ней обдуманно и серьезно, что увеличивает их шансы на рождение здорового ребенка. Опрошенные ВИЧ-инфицированные беременные женщины с оптимизмом смотрят в будущее. Оптимистический настрой касается как их собственного здоровья, так и здоровья будущего ребенка. В интервью женщины отмечали, что предвидят многие вполне серьезные трудности, однако, они чувствуют в себе потенциал справиться с ними самостоятельно, полагаясь на себя и своих близких. В силу многих причин их ожидания от государства, от систем здравоохранения и социальной защиты очень незначительны.

Мурашева С.В.

ОГУ, г. Орел

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ К РАЗРЕШЕНИЮ И УРЕГУЛИРОВАНИЮ КОНФЛИКТОВ

Одна из наиболее характерных особенностей нашего времени состоит в том, что на рынке образовательных услуг как у нас в стране, так и за рубежом, все больше требуются не просто высококвалифицированные специалисты, а творческие личности, которые способны не только исполнять свои функциональные обязанности на должном уровне, но и обладать способностями к инновационной деятельности. Мировой опыт показывает, что на первое место выходит понимание профессионального образования как социального института, способствующего развитию личности в соответствии с индивидуальными потребностями и стремлениями, в том числе в профессиональной деятельности.

В связи с этим необходимо преодоление традиционного взгляда на профессиональное образование как на систему, ориентированную главным образом на развитие у обучаемых способности в какой-либо конкретной области труда. К проблемам высшей школы относят такие как акцент на профессиональную подготовку в ущерб общекультурному развитию, низкий уровень профессиональной мотивации и ответственности, жесткая регламентация деятельности студентов, порождающая пассивность выпускников, нивелировка уровней подготовки и т.п.