

Управление персоналом программ
профилактики ВИЧ-инфекции
в закрытых целевых группах

Информационно-методические
материалы

Москва
2003

СПИД-Фонд Восток-Запад
AIDS Foundation East West (AFEW)

ПРОЕКТ ТРЕНИНГОВ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА

Калерия Лаврова
Ася Бидординова

Данное руководство разработано с целью помочь медицинским специалистам и организаторам программ снижения вреда научиться эффективно использовать потенциал своих сотрудников, предоставлять качественные услуги клиентам и сводить к минимуму проблему текучести кадров. В руководстве рассматриваются основные вопросы поиска, набора и организации деятельности работников аутрич.

По любым вопросам и предоставлению информации на данную тему вы можете обращаться в международную гуманитарную организацию «СПИД-фонд Восток-Запад» (AFEW) по тел. 250-6377.

Введение

Распространение ВИЧ-инфекции является одной из самых актуальных проблем современного человечества. Начавшаяся приблизительно 30 лет назад пандемия ВИЧ-инфекции и СПИДа достаточно быстро охватила все регионы мира. Согласно оценкам, к концу 2001 г. количество людей, живущих с ВИЧ, составило около 42 млн, а количество умерших от СПИДа достигло 3 млн¹. Распространение ВИЧ-инфекции и СПИДа продолжается по всему миру, причем самые высокие темпы роста заражения ВИЧ-инфекцией наблюдаются в России и Украине².

На 3 февраля 2003 года в России зарегистрировано 229 537 случаев ВИЧ-инфекции. 84% живущих с ВИЧ/СПИДом составляет молодежь в возрасте от 15 до 29 лет. В 1998-2001 гг. более 90% случаев ВИЧ-инфекции (с установленными путями передачи) было зарегистрировано среди потребителей инъекционных наркотиков. Через этот контингент ВИЧ-инфекция распространяется на широкие слои населения половым путем, и с 2002 года постоянно увеличивается число инфицированных именно по такой схеме³. Работа с группами, практикующими рискованное поведение, – потребителями наркотиков, секс-работниками – представляется весьма актуальным направлением в развитии деятельности служб здравоохранения, государственных и негосударственных организаций, связанных с проблемой предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

Снижение вредных для здоровья последствий от употребления наркотиков (или «снижение вреда») – это стратегия и принципы профилактики ВИЧ-инфекции в группах, практикующих рискованное поведение. Снижение вреда – это научно обоснованный подход, давно и успешно применяемый на практике во всем мире и, в частности, в России. Основной принцип – безоценочное отношение ко всем, кто обращается за помощью и становится участником программы снижения вреда. Этот подход основан на

¹ UNAIDS Epidemic update, 2002.

² К. Рюль, В. Покровский, В. Виноградов. Экономические последствия распространения ВИЧ-инфекции в России, 2002.

³ Российский Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом и Министерство здравоохранения РФ.

признании того, что отказ от наркотиков представляет собой долгий и сложный процесс. А значит, работа наркологических и других медико-социальных служб должна быть направлена, в том числе, и на снижение риска, связанного с употреблением наркотиков. Это позволяет предотвратить трагедии личного и общественного характера.

В постановлении Главного санитарного врача Министерства здравоохранения РФ Г. Г. Онищенко «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» (№28 от 09.09.02) различным ведомствам (здравоохранения, юстиции и внутренних дел) было рекомендовано применять комплексные меры по профилактике ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков и секс-работников и поддерживать деятельность проектов по снижению вреда.

Основной составляющей работы с закрытыми для общества и специалистов группами является аутрич¹ с применением принципов и методов снижения вреда.

¹ От англ. «reach out» – достижение вне, в данном случае, работа среди людей, которые подвержены риску заражения ВИЧ и другими инфекциями. Особенно этот метод оправдал себя при работе с закрытыми группами (потребители наркотиков и секс-работники).

АУТРИЧ-РАБОТА

Что такое аутрич

Аутрич – это уличная социальная работа в закрытых социальных группах, в том числе среди потребителей наркотиков в привычных для них местах сбора или возможного пребывания: в точках продажи наркотиков, наркопритонах, квартирах потребителей, учебных заведениях, наркологических или инфекционных больницах и т.п. Аутрич-работа состоит из процедуры обмена шприцев, обязательно сопровождаемой экспресс-консультированием по медицинским, социальным и правовым вопросам; распространением брошюр, профилактических средств (презервативов, спиртовых салфеток, стерильной воды для инъекций, витаминов и пр.); выдачей направлений в различные медицинские и социальные учреждения.

Одна из основных задач уличной социальной работы – добиться изменения норм поведения в группе потребителей наркотиков. Как правило, люди в большей степени склонны воспринимать информацию от тех, кто им ближе, кто обладает сходным опытом, имеет те же проблемы и социальный статус – т.е. тех, кого они считают «равными». Именно поэтому аутрич-работа бывает наиболее эффективной, когда она проводится «равными среди равных».

Кого принимать на работу

Решение о том, кого принимать на работу, должно быть основано на понимании особенностей каждой конкретной ситуации, возможностей вашей организации принимать на работу представителей различных социальных слоев населения и вашем представлении о том, как сделать, чтобы программа была эффективна.

Вам предстоит подумать о том, сколько сотрудников необходимо принять на работу, принимать ли их в качестве оплачиваемого персонала или волонтеров (или и тех, и других), а также о том, должна ли ваша команда состоять: а) из людей, не употребляющих наркотики; б) активных или бывших потребителей; в) тех и других.

Зарплата персонала, как правило, составляет в бюджете основную статью расходов, поэтому важно, чтобы штат проекта не был чрезмерно раздут. Так, количество людей, оформленных на ставку и выполняющих исключительно административную и управленческую работу, должно быть сведено к минимуму. Значительный

объем подобной работы может выполняться людьми, занимающимися другой деятельностью, но при условии, что кто-то (достаточно одного человека) будет нести ответственность за ежедневное управление работой программы.

Оплачиваемые сотрудники или волонтеры

Существуют определенные преимущества и недостатки оплаты работы сотрудников программ обмена игл и шприцев.

С организационной точки зрения, оплата работы сотрудников значительно увеличивает стоимость проекта.

Однако большинство программ обмена игл и шприцев пришли к выводу, что достаточно сложно (а зачастую невозможно) предоставлять качественные услуги, опираясь только на труд волонтеров.

Минимальные требования заключаются в том, что в программе должна оплачиваться хотя бы должность менеджера/координатора.

Необходимо подумать над решением и ряда других вопросов. С одной стороны, оплата труда потребителей или бывших потребителей наркотиков является доказательством того, что они являются достойными, компетентными сотрудниками, а с другой – получение зарплаты, особенно активными потребителями наркотиков, может подорвать доверие к ним со стороны других членов социальной группы и отдалить их от неоплачиваемых сотрудников, являющихся потребителями наркотиков.

С практической точки зрения, люди без иных источников дохода (в том числе, потребители наркотиков и бывшие потребители) вряд ли согласятся или смогут работать без вознаграждения за свой труд.

Более того, в некоторых странах и организациях не представляется возможным нанимать активных потребителей наркотиков в качестве сотрудников на полную ставку.

Сотрудники программ обмена игл и шприцев, перешедших с добровольной формы работы на оплачиваемую, обнаружили, что это изменение увеличило степень их заинтересованности и работоспособности.

Организаторы проекта должны подумать над решением подобных вопросов для того, чтобы понять, принимать им на работу оплачиваемых сотрудников или волонтеров, или и тех, и других. В большинстве стран ЦВЕ/ННГ, как и по всему миру, в программах работают как оплачиваемые сотрудники, так и волонтеры.

Сотрудники программы: активные потребители наркотиков, бывшие потребители и непотребители наркотиков

Еще один важный вопрос, который предстоит решить при наборе персонала: приглашать ли для работы в проекте активных и/или бывших потребителей наркотиков.

Активные потребители:

- являются частью наркосцены;
- обладают информацией о местах и практиках употребления;
- знают правила, традиции и типы поведения потребителей наркотиков;
- имеют частый контакт с другими потребителями наркотиков.

Однако быть активным потребителем наркотиков – это все равно, что иметь постоянную работу, когда остается мало времени «на все остальное».

Исполнение должностных обязанностей в программе может оказаться для активного потребителя наркотиков невозможным из-за отсутствия времени и незнания норм (например, часов работы, необходимости соблюдения графика и т.п.). Кроме того, отношения потребителей наркотиков со «своими равными» могут оказаться слишком близкими, и, в таком случае, соблюдение необходимой профессиональной дистанции или обсуждение вопросов менее опасного инъекционного употребления или сексуального поведения может оказаться проблематичным.

Бывшие потребители могут лучше справляться с работой в структуре программы и служить в качестве ролевых моделей, образцов для подражания потребителям (имеют работу, ценятся как эксперты).

Бывшие потребители могут знать по собственному опыту, как помочь потребителям наркотиков изменить опасные типы поведения. Зачастую они имеют установившиеся отношения с программами лечения наркозависимости, и поэтому могут давать советы и направлять на лечение, усиливая поддержку программы обмена игл и шприцев со стороны соответствующих служб.

Но и здесь существуют некоторые трудности. Бывшие потребители уже не употребляют наркотики, с момента прекращения употребления прошло какое-то время – а потому, не исключена ситуация, что они имеют устаревшие представления о способах употребления и меньший доступ к активным потребителям и местам потребления наркотиков.

Не менее важен и вопрос их собственной безопасности: постоянный контакт с активными потребителями и нахождение в местах употребления, а также стресс и напряжение, связанные с работой, могут привести к рецидиву, особенно в том случае, если не предоставляется должная поддержка. Эта поддержка включает в себя тщательное и профессиональное наблюдение за работой, а также наличие структуры управления программой, предусматривающей стратегию позитивного реагирования на возникновение подобных проблем.

Кроме того, нельзя быть уверенным в том, что бывшие потребители будут относиться к активным потребителям с эмпатией, без осуждения. Переосмысленное отношение к наркотикам может повлиять на отношение к людям, их употребляющим, то есть вызвать у бывших потребителей нетерпимость и осуждение.

Разные жизненные приоритеты у бывших потребителей и активных потребителей оборачиваются конфликтами, недоверием и отсутствием взаимопонимания, что порой бывает невозможно изменить даже посредством обучения и супервизии.

Непотребители могут эффективно работать в программе обмена игл и шприцев, но для этого они должны толерантно относиться к клиентам, преодолеть свои предрассудки, если таковые имеются.

Если у них есть профессиональное образование, например, в области социальной работы, психологии или социологии, они могут оказать большую помощь в обучении других сотрудников программы.

Во многих программах работает смешанная группа, в которую входят активные и бывшие потребители наркотиков, а также люди, не употребляющие наркотики.

Смешанная группа имеет много преимуществ, например, возможность обмена мнениями и опытом. Однако совместная работа представителей столь разных групп может оказаться и причиной конфликтных ситуаций.

Сотрудники, представляющие такую группу, как правило, имеют различные интересы в жизни, кроме того, в группе могут возникать проблемы, связанные со статусом в программе между активными и бывшими потребителями, а также волонтерами и оплачиваемыми сотрудниками.

Продуманное распределение задач может улучшить работу и климат в смешанной команде. Так, активные потребители могут заниматься работой аутрич на улицах, а непотребители – поддерживать связь с официальными структурами, такими как городская администрация, правоохранительные органы, а также заниматься вопросами менеджмента, организации обучения, супервизией и т.д.

При грамотном подходе вполне реально достичь в команде взаимного уважения, которое бы способствовало балансировке различий, свойственной каждой категории участников.

ОПИСАНИЕ ОБЯЗАННОСТЕЙ СОТРУДНИКА

До того как вы приступите к набору персонала проекта, вам необходимо составить перечень обязанностей для оплачиваемых сотрудников и для волонтеров.

Ясно, что документ должен быть «гибким», но очень подробным (детальным). Это необходимо для того, чтобы люди, претендующие на ту или иную должность, могли ясно представить, чего именно от них ждут и чем именно они будут заниматься. Кроме того, это поможет вам определить круг требований, предъявляемых к кандидатам на ту или иную должность.

Оплачиваемые сотрудники

Описание должностных обязанностей должно включать в себя все детали работы, например:

- рабочие часы;
- оплата труда (в случае предоставления оплаты);
- список должностных обязанностей сотрудника;
- место (а) работы;
- кому отчетывается и подчиняется данный сотрудник.

Приведенный ниже список обязанностей взят из «Руководства по работе программ обмена игл и шприцев штата Нью-Саус Уэльс» (Австралия), в котором говорится, что все сотрудники программы обмена игл и шприцев работают под началом менеджера проекта и имеют следующие обязанности:

- устанавливать контакт с потребителями инъекционных наркотиков и предоставлять им стерильное инъекционное оборудование, контейнеры для безопасной утилизации, презервативы, смазки и образовательные буклеты;
- получать от клиентов и собирать использованное инъекционное оборудование, безопасно транспортировать и утилизировать его;
- предоставлять клиентам информацию и обучение по всем вопросам, имеющим отношение к проведению менее опасных инъекций, передаче инфекций во время небезопасного секса или приема наркотиков;
- предоставлять (в случае желания клиента) направления в другие медицинские, социальные или общественные службы;
- участвовать в планировании и осуществлении работы по обучению клиентов и распространению информации о проекте в сообществах;

- оказывать помощь в сборе и обработке статистической информации, участвовать в составлении отчетов по оценке деятельности сотрудников, работе с корреспонденцией и решении других административных задач;
- участвовать в определении, разработке и исследовании новых стратегий, способствующих улучшению работы программы;
- посещать собрания, тренинги и другие мероприятия;
- обучать и осуществлять надзор за работой персонала во «вторичных»¹ программах обмена игл и шприцев;
- осуществлять связь с правоохранительными органами, правительственными органами и общественными группами;
- оказывать помощь в поддержании запасов материально-технических средств и в управлении бюджетом программы.

Волонтеры

Для того чтобы интегрировать волонтеров в организацию, необходимо составить перечень и описание должностных обязанностей, включающий:

- организационные вопросы – количество рабочих часов и т.д.;
- статью возмещения расходов (если таковая предполагается) – например, возмещение расходов на транспорт;
- определение задач, поставленных перед волонтерами;
- обучение, которое они будут или должны получать;
- надзор за работой/отчетность о работе.

¹ Многие потребители наркотиков боятся, не доверяют или не имеют возможности обратиться на пункты обмена игл и шприцев (ПОШ). Они получают новые иглы, шприцы, а также спиртовые салфетки и буклеты от других потребителей наркотиков, которые регулярно посещают ПОШ. Такой обмен называется «вторичным».

Вторичный обмен помогает охватить закрытые группы потребителей наркотиков. Посредством вторичного обмена среди потребителей инъекционных наркотиков распространяются направления к медицинским специалистам и предоставляется информация об услугах, оказываемых в проекте снижения вреда. Потребители инъекционных наркотиков, активно участвующие во вторичном обмене, являются потенциальными волонтерами и аутрич-работниками.

НАБОР ПЕРСОНАЛА

После того как вы получили финансирование и поддержку и определили задачи, которые хотите поставить перед своими сотрудниками, вы можете начать процесс набора сотрудников и волонтеров.

Важными характеристиками, необходимыми для сотрудников, являются:

- позитивное отношение к потребителям наркотиков;
- открытое отношение к незнакомым ситуациям;
- знания об употреблении наркотиков или опыт их употребления;
- знания по вопросам снижения вреда, менее опасного употребления, гепатитов, инфекций, передающихся половым путем, ВИЧ/СПИДа и др.;
- способность работать в изменяющихся условиях;
- способность контролировать свое употребление наркотиков;
- эмоциональная устойчивость и зрелое отношение к жизни;
- способность устанавливать и поддерживать контакт с людьми;
- навыки проведения консультирования;
- навыки офисной работы и ведения документации.

Стратегии набора оплачиваемых сотрудников и волонтеров

Медицинские специалисты, которые хотели бы привлечь волонтеров или аутрич-работников могут обратиться в проект снижения вреда и другие негосударственные организации, работающие или имеющие контакт с потребителями инъекционных наркотиков.

Другие источники поиска потенциальных волонтеров :

- клиенты проектов (потребители наркотиков);
- акции, которые проводит проект снижения вреда (информационные выставки, ярмарки);
- тренинги для потребителей наркотиков, проводимые программой;
- среди сослуживцев, друзей или членов семьи волонтеров, уже работающих в программе, а также среди людей, работающих и проживающих в районах, в которых проводится работа;
- сети и организации внутри сообщества потребителей наркотиков;
- местные газеты, интернет, другие источники информации.

УПРАВЛЕНИЕ РАБОТОЙ СОТРУДНИКОВ И ВОЛОНТЕРОВ

Правильное управление является основным залогом эффективности программы обмена игл и шприцев, поскольку от этого зависят продолжительность сотрудничества и качество работы.

Работа в программе обмена игл и шприцев может быть очень напряженной и тяжелой, так как волонтеры или оплачиваемые сотрудники могут не находить понимания и поддержки со стороны общественности, семьи, правоохранительных органов и самих потребителей наркотиков.

Не следует забывать, что, даже если работа сотрудников программы оплачивается, зарплата их, как правило, бывает гораздо ниже, чем у людей, работающих в других организациях.

В этом заключается причина самой большой проблемы проекта – текучести кадров в программах обмена игл и шприцев. Уход с работы сотрудника или волонтера означает, что нужно искать дополнительные время и средства для обучения нового сотрудника.

В то же время, сотрудники программ обмена игл и шприцев получают большую моральную компенсацию от своей деятельности, особенно если организации удалось развить в них чувство гордости за выполняемую работу, создать атмосферу взаимной поддержки между членами сплоченной команды.

Сотрудники программы – это основная ее ценность, поэтому необходимо добиться того, чтобы у них был стимул работать лучше.

Коммуникации

Один из очень важных факторов успешного управления – обеспечение процесса общения между сотрудниками.

В программе должны быть продуманы формальные и неформальные механизмы, способствующие обмену информацией между сотрудниками, волонтерами и менеджерами.

Собрания команды должны проводиться регулярно, лучше еженедельно. Время и место должны быть удобны всем сотрудникам, в том числе тем, кто работает в выходные дни.

У собраний должна быть четко определена повестка; ведущий собрания

должен следить за тем, чтобы удалось обсудить все намеченные заранее темы, и чтобы члены команды не вступали в продолжительные прения по вопросам, не имеющим большого значения.

Всем членам команды должна быть предоставлена возможность высказаться и изложить проблемы, с которыми они столкнулись во время работы, или информацию, которую они считают необходимой донести до остальных. Свежие идеи, сведения о новых службах, в которые можно направлять клиентов, а также предлагаемые изменения в работе также должны обсуждаться на собраниях.

Собрания могут использоваться и для обучения сотрудников. Один из членов команды или кто-то приглашенный на собрание может провести презентацию: изложить свои знания по той или иной теме, а затем ответить на вопросы команды.

Контроль работы сотрудников (супервизия)

Супервизия должна включать в себя регулярные индивидуальные собеседования между супервизором (обычно это менеджер программы) и каждым из сотрудников.

На этих встречах должны обсуждаться следующие вопросы, связанные с работой сотрудников:

- насколько они справляются со своей работой;
- области, в которых требуется улучшение работы (если таковые имеются);
- потребности в обучении;
- отношения с клиентами и испытываемые по отношению к ним чувства;
- чувства по отношению к работе;
- планы, связанные с развитием карьеры.

Если сотрудники употребляют или употребляли наркотики, супервизия может включать и такие вопросы:

- влияние работы на употребление наркотиков/воздержание от наркотиков;
- питание и состояние здоровья.

Учитывая специфику работы и проблемы сотрудников проекта, необходимо обратить внимание на следующие аспекты:

- влияние, которое оказывает работа на личную жизнь сотрудника и его социальные отношения;
- проблемы с финансами и жильем;
- проблемы личного характера, которые могут повлиять на работу.

ОБУЧЕНИЕ

Обучение и профессиональное развитие сотрудников могут способствовать снижению текучести кадров, поскольку сотрудники будут чувствовать, что организация ценит их участие в программе. Этому же будет способствовать, если сотрудники начнут ощущать значительность своей деятельности, помогающей спасать жизни людей и предотвращающей распространение ВИЧ-инфекции.

Профессиональное развитие сотрудников важно также и с той точки зрения, что оно позволяет создавать потенциал для расширения работы проекта. Так, хорошо обученный сотрудник сможет заменить менеджера в случае перехода последнего на другую работу или расширения деятельности проекта.

Одной из важных тем обучения и супервизии является проблема «выгорания» сотрудников и необходимая в этом случае профилактика.

Обучение волонтеров необходимо планировать особенно тщательно. Акцент должен быть сделан на высокие стандарты работы, особенно если волонтерами являются бывшие или активные потребители наркотиков.

Обучение должно способствовать тому, чтобы волонтеры четко осознали, что конкретно от них требуется, чтобы они чувствовали, насколько важна и ценна их вовлеченность в работу программы.

Первоначальное обучение персонала

Для подготовки и обучения новых сотрудников должна быть разработана специальная программа, включающая несколько модулей.

Первый модуль обучения должен быть пройден еще до того, как сотрудник приступит к выполнению обязанностей; прохождение дальнейших модулей должно быть выполнено в течение определенного заранее периода времени – обычно в первые три месяца работы сотрудника.

Первоначальная программа обучения должна включать:

- информацию о методах работы, основных целях, философии снижения вреда и аутрич-работы;
- фактическую информацию о менее опасном употреблении наркотиков;
- развитие навыков работы;
- работу в организации;

- информацию о других организациях, сотрудничающих с программой обмена игл и шприцев.

Другие информационные блоки должны включать сведения:

- о способах приготовления и употребления наркотиков, характерных для данного города;
- путях передачи вирусных инфекций, видах риска, рискованного поведения;
- риске передачи вирусных инфекций, связанном с использованием всех предметов при приготовлении и инъекционном употреблении наркотиков;
- тестировании на ВИЧ-инфекцию, аргументах «за» и «против» прохождения тестирования, а также ограничениях, с ним связанных;
- базисной медицинской информации об инфекциях и их лечении;
- анатомии кровеносной системы (для понимания рисков, связанных с проведением инъекций);
- наркотиках, употреблении наркотиков, доступных сервисных организациях.

Развитие навыков у сотрудников подразумевает прохождение обучающего курса, направленного на развитие компетентности в следующих областях:

- установление контактов, общение с потребителями и проведение консультирования;
- до- и послетестовое консультирование;
- пропаганда более безопасного поведения;
- выдача и утилизация использованного инъекционного оборудования;
- профилактика синдрома профессионального «выгорания»;
- реагирование на потенциальную и реальную агрессию и проявления насилия.

Информация о работе в организации включает:

- профессиональное отношение к работе и к потребителям наркотиков;
- осознание границ между личными отношениями и профессиональной деятельностью;
- соблюдение конфиденциальности;
- постановку целей, планирование и управление работой;
- краткосрочные и долгосрочные цели организации;
- информационный обмен в рамках команды;
- ведение документации;
- оценку достижений;
- планирование времени.

Постоянный процесс обучения

Обучение персонала – это постоянный процесс. Вне зависимости от того, насколько велик объем непосредственной работы, программа обязательно должна уделять время обучению сотрудников.

Обучение может быть, например, в форме лекции (для чтения которой заранее необходимо пригласить специалиста в нужной области знания) или семинара. Кроме того, в обучение сотрудников входит посещение различных конференций, курсов и знакомство с работой других организаций.

Заключение

В данном руководстве речь идет о персонале проектов снижения вреда: аутрич-работниках и волонтерах, которые имеют доступ и могут наладить связи в закрытых, труднодоступных группах.

Однако необходимо отметить и действительно важную роль медицинских специалистов в консультировании и помощи, оказываемым клиентам программы – потребителям наркотиков. Медицинские специалисты являются неотъемлемой составляющей работы по снижению вреда. Участие медицинских специалистов в работе с труднодоступными группами, их знания и способность оказать медицинскую помощь людям с ограниченным доступом к службам здравоохранения являются факторами, привлекающими потребителей инъекционных наркотиков на стационарные пункты обмена шприцев и в медицинские учреждения. Вполне возможны следующие формы организации работы медицинских специалистов:

1. Работа в проекте снижения вреда в качестве консультантов (оплачиваемых или на волонтерской основе).

2. Бесплатный прием и оказание услуг потребителям инъекционных наркотиков и секс-работникам в медицинском учреждении по направлению из проекта снижения вреда.

3. Выход в места сбора потребителей инъекционных наркотиков/секс-работников вместе с аутрич-работниками с целью консультирования и оказания доврачебной помощи (при абсцессах и других осложнениях).

4. Организация проекта снижения вреда с привлечением аутрич-работников на базе медицинского учреждения (например, большая часть Российских проектов организована на базе СПИД-центров и наркологических диспансеров).

Правильный подбор персонала для работы в программе снижения вреда, включая аутрич-работников, медицинских и других специалистов является залогом дальнейшего успеха работы с закрытыми целевыми группами с целью профилактики ВИЧ-инфекции и других последствий употребления наркотиков.

Список дополнительной литературы

1. Т. Роудз, Л. Михайлова, К. Лаундз, М. Хуторской, А. Саранг, С. Йетс, Д. Берроуз, А. Рьльков, Э. Рентон, К. Фитч. Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в г. Тольятти, Самарская область, Россия. Основные положения результатов экспресс-оценки // Центр по исследованию наркотиков и их влияния на здоровье. Программа DfID знаний области ВИЧ/СПИДа. Отделение медицины имперского колледжа. Университет Лондона, СК; Департамент здравоохранения мэрии г. Тольятти, городской наркологический диспансер, общественная организация «Родители против наркотиков», 2002.
2. Д. Берроуз. Роль программ снижения вреда от употребления наркотиков в профилактике ВИЧ-инфекции в РФ. ИОО, MSF, М., 2000.
3. Д. Берроуз. Организация и менеджмент программ обмена игл и шприцев // Руководство для стран Центральной и Восточной Европы и Новых Независимых Государств бывшего Советского Союза. ИОО, AFEW, М., 2000.
4. Б. Сергеев, А. Саранг, В. Кругликова, Д. Кобзев. Обучение стратегиям профилактики ВИЧ/СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков в РФ // Работа программ профилактики: менеджмент персонала и проведение работы аутрич. Пособие для менеджеров программ. AFEW, М., 2002.
5. Сборник материалов по программе «Снижение вреда от немедицинского употребления наркотиков» // Врачи без границ, программа «Инициатива снижения вреда – РФ», программа «Инициатива снижения вреда – Украина», Москва – Киев, 2000.
6. Т. Родс. Работа с труднодоступными потребителями наркотиков: принципы и практика. Германия, 1996. (Перевод осуществлен MSF.)
7. Постановление главного санитарного врача РФ Г.Г. Онищенко от 09.09.02 № 28 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации», Москва, 2002.
8. А. Саранг, Д. Очерет, В. Ли. Пособие для аутрич-работников и волонтеров программ снижения вреда от употребления наркотиков, AFEW, М., 2002.
9. Р. Пауэр (Университетский колледж, Лондон), Г. Хантер и Д. Уорд (Центр исследований по проблемам наркотиков и здорового поведения). Руководство по организации программ воздействия, направленных на среду потребителей наркотиков. Перевод осуществлен организацией «СПИД-инфосвязь».
10. Работа программ профилактики: менеджмент персонала и проведение работы аутрич // Обучение стратегиям профилактики ВИЧ/СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков в Российской Федерации. СПИД-Фонд Восток-Запад (AFEW). Москва, Россия, 2002.

11. Ж-П. К. Грунд, Р. С. Бродхед, Д. Д. Хеккаторн, Л. Синн Стерн и Д. Л. Энтони. Аутрич, проводимый равными среди равных, для борьбы с ВИЧ среди ПИН. Основная схема и предварительные результаты//Глава 13 из книги: «СПИД, наркотики и профилактика» под редакцией Т. Родса. Лондон – Нью-Йорк, 1996. Перевод осуществлен организацией «Врачи без границ».

12. М. Байль, А. Александрова, Ф. Траутман, В. Мельников, А. Хачатрян, Д-П. Кулс. Развивая обучение равных равными среди молодых потребителей инъекционных наркотиков на улицах Москвы: обучение и роль работников аутрич из организации «Врачи без границ – Голландия». Перевод осуществлен организацией «Врачи без границ».

13. Б. Хосе, С. Фридман, А. Нэйгас, Р. Кертис, М. Сафин, Б. Стеферсон, Д. Де Жарлею. Объединение потребителей инъекционных наркотиков в организации и борьба со СПИДом//Из книги: «СПИД, наркотики и профилактика». Под редакцией Т. Родса и Р. Хартнола. Перевод осуществлен организацией «Врачи без границ».