

**Секция «Актуальные вопросы социальной работы»,
научный руководитель – Плохова И.А., канд. социол. наук**

**ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ
С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ В РС(Я)**

Евдокимов Г.Э., Давыдова В.Я.

*Северо-Восточный федеральный университет
им. М.К. Аммосова, Якутск, e-mail: ev-alice07@mail.ru*

На сегодняшний день СПИД и ВИЧ являются важнейшими проблемами современности. Как и многие другие серьезные заболевания, этот диагноз сопровождается разнообразными проблемами, в том числе психологическими и социальными.

Республика Саха (Якутия), занимает 3 – е место по количеству зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции по Дальневосточному федеральному округу. На 1 месте стоит Владивосток, на 2 месте г. Хабаровск. Первый ВИЧ инфицированный был зарегистрирован в Якутии, в 1996 г. На 1 мая 2015 г. в республике зарегистрировано 1638 ВИЧ-инфицированных человека, проживающих в 25 районах РС(Я).

В целях изучения социально-психологических аспектов социальной работы с ВИЧ инфицированными мы провели опрос среди населения на выявление отношения различных слоев общества к ВИЧ-инфицированным. Было опрошено 100 человек, 50 женщин и 50 мужчин, в том числе 25 школьников, 25 студентов, 25 работающих и 25 пенсионеров. Также в исследовании приняли участие ВИЧ-инфицированные в количестве 20 человек, на предмет их удовлетворенности качеством психосоциального обслуживания, уровня жизни и социального статуса. Как оказалось, люди, с ВИЧ плохо идут на контакт с посторонними людьми и не желают говорить о своей проблеме.

На вопрос «Что бы Вы предприняли, если бы узнали, что ваш ребенок ходит в детский сад или в школу, в которую ходит ребенок, страдающий ВИЧ?», 10% опрошенных респондентов дали негативные ответы вплоть до достижения исключения из учреждения ВИЧ-инфицированного ребенка, 5% устроили бы скандал, 20% перевели бы своего ребенка в другую группу или класс, 38% перевели бы в другое учреждение, 9% воздержались от ответа, 17% не предприняли бы никаких действий. Данные результаты говорят о том, что в обыденном сознании существуют страхи общения с ВИЧ инфицированными людьми.

Исходя из результатов исследования, выяснилось, что 80% страдающих ВИЧ в г. Якутске, заразились половым путем, что свидетельствует о том, что люди не придерживаются безопасного секса и ведут беспорядочную половую жизнь, возможно это связано с высокими ценами на презервативы или с недостаточной информированностью общества об угрозе ВИЧ-инфекции. Как показало исследование, в основном люди заражаются ВИЧ в молодом возрасте, от 17 до 25 лет. По данным статистического отдела Центра борьбы со СПИД, возраст 60% заболевших, до 30 лет.

Также выяснилось, что больные удовлетворены оказываемой им медицинской помощью и довольно часто посещают СПИД Центр, но психологической и социальной помощи, им не оказывается. Стоит отметить, что многие респонденты ответили, что получают психологическую и социальную помощь, но мы сделали вывод, что они имеют в виду моральную поддержку, которую им оказывают медицинские работниками СПИД Центра. Так же

выяснилось, что ВИЧ-инфицированные скрывают свое состояние от родных, близких и испытывают материальные трудности.

Таким образом, было выявлено, что, люди чувствуют сострадание и готовы оказать поддержку больным с другими неизлечимыми болезнями, однако ВИЧ-инфицированных остерегаются. Это говорит о том, что существует определенная стигматизация, выделяющая ВИЧ-инфицированных от остальных членов общества. Оказалось, что большая часть опрошенных респондентов, не знакомы с ВИЧ, не знают каким образом он передается и какие страдания приносит больным и инфицированным людям. Информация, доступная для среднестатистического жителя, наполнена различными стереотипами. Смеем предположить, что, если бы проводилась специализированная информатизация общества, раскрывающая суть ВИЧ, способы его передачи, то отношение общества было бы более толерантным к людям, живущим с ВИЧ.

При работе с ВИЧ-инфицированными необходимо учитывать их эмоциональное состояние, особенно в первое время, когда они переживают шок от услышанного диагноза, быть максимально тактичными в общении, устанавливать доверительный контакт, чтобы они знали, что их понимают, поддерживают и помогут преодолеть социальные, психологические трудности и проблемы связанные со здоровьем.

Список литературы

1. Козлов Л.А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы. – М., 1997.
2. Сайт ГБУ РС(Я) Якутского Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД – http://stopaids.ykt.ru/?page_id=5.

**СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СЕМЕЙ
С ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ**

Етъянова Н.Г., Макарова А.П.

*Северо-Восточный федеральный университет
им. М.К. Аммосова, Якутск, e-mail: agmaks@yandex.ru*

Актуальность исследования обусловлена тем, что семья с ребёнком инвалидом, это семья с особым статусом. Статус семьи определяется не только личностными особенностями ее членов и характером взаимоотношений между ними, но большей занятостью решением проблем ребенка-инвалида, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное специфическим положением в семье ребёнка инвалида, которое обусловлено его болезнью. В настоящее время общая численность детей-инвалидов в Якутии по данным Федеральной службы государственной статистики по РС(Я) составляет 6227. За последние годы наблюдается тенденция к увеличению количества детей инвалидов. Уровень инвалидности среди детей является показателем состояния здоровья детского населения и напрямую связано с экономическим и социальным благополучием региона. Болезни, которые обуславливают детскую инвалидность в регионе, это болезни нервной системы, врожденные аномалии (пороки развития), психические расстройства и расстройства поведения, болезни уха, болезни глаз, болезни органов дыхания и т.д.

Согласно ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями

травм или дефектами, приводящие к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость его социальной защиты». Категория «ребенок-инвалид» устанавливается гражданину в возрасте до 18 лет в зависимости от степени ограничений жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма, возникшего в результате заболеваний, последствий травм или дефектов. Основными причинами детской инвалидности являются: ухудшение экологической обстановки; детский травматизм; ослабленное здоровье родителей; отсутствие культуры здорового образа жизни; недостаточное развитие сети реабилитационных учреждений; алкоголизм родителей; экономические показатели и т.д. [1, 2, 3, 4].

В работе предпринята попытка выявить социальные проблемы семей с детьми инвалидами, проживающих в г. Якутске. Всего в опросе приняли участие 50 семей. Социальный паспорт семей: возраст родителей: от 30-39 л. (40%), от 40-49 л. (36%), от 50-59 л. (15%) и от 60 л. и свыше (9%); уровень образования родителей: большинство имеют высшее образование (50%), среднее – специальное (38%), среднее (12%). Американская исследовательница Дж. Мерсер отмечает, что чем ниже уровень образования, тем позже диагностируется болезнь ребенка. По социальному статусу, 6% семей относят свою семью к семьям с рабочей профессией, 31% – к служащим, 21% – к интеллигенции, 4% – предприниматели, 4% указали, что их семья относится к категории «безработных семей», 15% – пенсионеры, 15% – это матери-одиночки и 4% респондентов не указали социальную принадлежность своей семье. 43% семей с ребенком-инвалидом – это неполная семья, 31% полная семья и 26% семей, из категории многодетных семей.

В качестве основных проблем, большинство семей назвали потребность в психологической помощи. Но к психологической службе обращались только 12% из опрошенных семей, 21% семей, указали, что даже если нуждаются, то они сами пытаются решить свои проблемы. Льготы, которые предоставляет государство, семьи, оценивают как недостаточные. Большинство семей хотят улучшить обеспечение лекарствами, получать путевки на санаторно-курортное лечение, проходить реабилитацию в специализированных учреждениях. Одним из главных проблем семей с ребенком-инвалидом является нехватка денежных средств. Большинство семей указали, что их доходы ниже прожиточного минимума по городу (37%).

В анкете был вопрос: «Сталкивались ли вы с нарушением законных прав ребенка-инвалида?». Только 40% семей ответили, что не сталкивались, тогда как большинство (60%) отметили, что очень часто сталкиваются с нарушением прав ребенка-инвалида. Родители отмечают, что сталкиваются с нарушением прав ребенка в медицинских учреждениях, при оказании медицинской помощи (56%), при устройстве в реабилитационные центры (28%) и в общеобразовательную школу (9%).

Таким образом, основными проблемами семей с ребенком-инвалидом являются психологические, материальные проблемы, а также нарушение законных прав ребенка, именно со стороны медицинских и образовательных учреждений. Среди семей с ребенком-инвалидом, много больше неполных семей, в основном это матери-одиночки. Семья, попав в трудную жизненную ситуацию, возможно, в силу своей не осведомленности, либо «закрытости», пытается сама решать свои психологические проблемы, практически не обращаясь к помощи специалиста – психолога, социального работника.

Основываясь на полученных данных можно дать следующие рекомендации:

– обеспечить психологическую поддержку родителей и родственников, осуществляющих уход за детьми-инвалидами, которая будет способствовать разрешению возникающих проблем семейного взаимодействия и воспитания детей-инвалидов;

– организовать помощь малообеспеченным семьям в виде привлечения средств через благотворительные организации, фонды помощи, обеспечить информационно-консультационную поддержку по получению субсидий, льгот предоставляемых государством, территориальными или районными центрами социального обслуживания или социальной защиты населения;

– обеспечить информацией о реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, в задачу которых входит оказание медицинской, социальной и психологической помощи детям и их семьям;

– проводить индивидуальную и групповую психосоциальную работу с семьями, проводить просветительские лекции и тренинги для родителей;

– проводить мероприятия, направленные на объединение семей, имеющих детей инвалидов в виде групп-встреч, круглых столов и т.д.;

– необходимо регулярно мониторить потребности семей, воспитывающих детей-инвалидов, в предоставлении услуг в сфере социальной защиты, здравоохранения, образования, занятости;

– усилить работу социальных работников с семьями с детьми-инвалидами, разработать индивидуальную программу поддержки семей.

Список литературы

1. Курбатов В.И. Социальная работа. – Р/ на Д: Феникс, 2005.
2. Нестерева Г.Ф. Технология и методика социальной работы. – М.: Издательский центр «Академия», 2011.
3. Платонова Н.М. Теория и методика социальной работы. – М.: Издательский центр «Академия», 2010.
4. Технологии социальной работы / Под общей ред. Е.И. Холодовой. – М.: ИНФРА-М, 2004.

ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С АЛКОГОЛЕЗАВИСИМЫМИ

Угаров А.А., Давыдова В.Я.

*Северо-Восточный федеральный университет им.
М.К. Аммосова, Якутск, e-mail: dvyu18@mail.ru*

Злоупотребление алкоголем является одной из основных причин демографических и социальных проблем в России, это угроза благополучию на уровне личности, семьи, общества, государства, которая обуславливает поиск методов и технологий социальной работы с алкоголезависимыми людьми.

О том, что пропаганда здорового образа жизни дает свои плоды, говорят статистические данные – ежегодно в республике Саха (Якутия) растет число людей, систематически занимающихся физической культурой. К примеру, количество людей, занимавшихся в спортивно-оздоровительных группах и принимавших участие в спортивных соревнованиях в I квартале 2014 года, составило 136 139 человек, что выше показателя за I квартал предыдущего года на 26%. Помимо пропагандистских акций, расширяется и модернизируется нормативно-правовая база антиалкогольной политики в регионе. Так, в 2011 году Президент Республики Саха подписал закон об установлении времени продажи алкоголя крепостью выше 15° с 14 до 20 часов. В 2013 году, был введен полный запрет на продажу алкогольной продукции с 20.00 до 14.00. С 2009 года при поддержке Государственного Собрания (Ил Тумэн) Республики Саха (Якутия) и Министерства по молодежной политике и спорту проводятся регулярные антиалкогольные рейды с целью выявления мест продажи алкогольной продукции