

ВИВЧЕННЯ ПРАКТИКИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 364.444

Богдан Царина, Філь Світлана

ВУЛИЧНА СОЦІАЛЬНА РОБОТА ЯК МЕТОД ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДУ

Статтю присвячено висвітленню поняття вуличної соціальної роботи, спрямованої на споживачів ін'єкційних наркотичних речовин, як методу профілактики ВІЛ/СНІДУ в межах стратегії зменшення шкоди. Подано результати вивчення реалізації проекту «Інтервенція з метою зменшення вживання ін'єкційних наркотичних речовин», реалізованого в Києві у 2002-2003 рр. Зокрема, увагу зосереджено на таких питаннях, як сутність діяльності вуличного соціального працівника; проблеми, що виникають у ході роботи; вплив такої діяльності на клієнтів - споживачів ін'єкційних наркотичних речовин; зміни поведінки клієнтів.

Вступ

Актуальність вивчення вуличної роботи як методу профілактики ВІЛ/СНІДУ в Україні зумовлена такими чинниками: по-перше, стрімке поширення епідемії ВІЛ/СНІДУ загострило питання про неможливість контакту зі споживачами наркотичних речовин (частка яких, за експертними даними, серед ВІЛ-позитивних становить близько 60 %) [1]; по-друге, завдяки впровадженню вуличної соціальної роботи в європейських країнах вдалося налагодити контакт із цільовою групою [2, с. 191]; і, по-третє, вулична робота як метод профілактики ВІЛ у межах стратегії зменшення шкоди є порівняно новою для України [3, с. 26], а відтак - недослідженою діяльністю.

Вулична соціальна робота (аутріч-робота) - поряд із обміном шприців, замісною терапією, консультуванням та навчанням - один з найефективніших методів профілактики ВІЛ-інфекції в межах стратегії зменшення шкоди [4]. Цю стратегію як модель ставлення до проблеми вживання наркотичних речовин застосовують одночасно з психіатричною, соціокультурною, моральною, медичною моделями. Проте вона принципово вирізняється за своєю філософією, оскільки розглядає як пріоритетне завдання профілактику ВІЛ-інфекції. Зменшення шкоди вважають політикою, «яка починається з усвідомлення того, що наркотичні речовини не зникнуть і що у нас не-

має іншого шляху, крім необхідності навчитися жити з ними так, щоб вони завдавали якомога менше шкоди» [5]. Відтак мета програм зменшення шкоди - докласти зусиль, щоб у споживачів наркотичних речовин було якомога менше проблем зі здоров'ям, у сім'ях та у стосунках з оточуючими, щоб вони могли вести соціально активне життя, працювати незалежно від того, вживають вони наркотики чи ні. При цьому у роботі програм беруть участь як професіонали, так і колишні та активні споживачі наркотичних речовин [6; 7].

Вулична соціальна робота спрямована на встановлення контакту та надання допомоги тим клієнтам, які нехтують існуючими службами чи послугами та з якихось причин є важкодоступними для закладів системи охорони здоров'я. Вулична робота - це також донесення профілактичної інформації до споживачів наркотичних речовин (або до інших закритих соціальних груп) у ті місця, де вони зазвичай збираються, проводять час (наприклад, місця продажу наркотичних речовин у місті, квартири споживачів, навчальні заклади, наркологічні чи інфекційні лікарні, пенітенціарні заклади).

Головною метою проведення вуличної роботи, так само як і програм зменшення шкоди в цілому, є зміна норм поведінки в групі споживачів наркотичних речовин. Однак зміна соціальних норм неможлива без зміни поведінки окре-

мих членів цієї групи. Тому найефективнішою формою вуличної роботи визнано роботу за принципом «рівний - рівному» («залучення наставників одного віку й однакового походження для передачі просвітницьких послань цільовій групі» [8]), що дає змогу використовувати індивідуальний досвід та формувати індивідуальний підхід до кожного клієнта програми.

Вулична соціальна робота з різними групами клієнтів є предметом численних досліджень за кордоном. Зокрема, результати досліджень [9; 10, с. 45] свідчать, що вулична соціальна робота як метод профілактики ВІЛ/СНІДу є ефективним засобом впливу на поведінку споживачів ін'єкційних наркотичних речовин; завдяки їй вдається охопити 70-80 % споживачів, раніше не доступних державним службам [11]. Статистичне доведено, що наркоманія не зростає в тих регіонах, де здійснювались подібні програми [12]. Розробка та впровадження програм профілактики ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотичних речовин на даний момент є першочерговим завданням для урядів багатьох країн [13].

Проте аустріч-робота як метод профілактики ВІЛ/СНІДу та предмет наукових досліджень не набула ще особливої популярності в нашій країні, хоча поширення самого захворювання має характер пандемії. І все ж можна констатувати появу програм і проектів, спрямованих на розвиток такого виду професійної діяльності соціальних працівників. У цій статті розглядатимуться результати реалізації проекту, за яким передбачалося використання вуличної соціальної роботи як методу профілактики ВІЛ/СНІДу, а також специфіка та труднощі в роботі вуличних соціальних працівників.

Методологія дослідження

Упродовж травня 2002 р.- березня 2003 р. у Києві на замовлення Медичної школи університету Колорадо (США) реалізовувався проект «Інтервенція з метою зменшення вживання ін'єкційних наркотичних речовин». Його метою було зменшення вживання та/або шкоди, пов'язаної із вживанням ін'єкційних наркотичних речовин. Виконавцем проекту став «Фонд профілактики хімічних залежностей та СНІДу». Цей проект був одним із перших в Україні, що базувався на використанні вуличної соціальної роботи як методу профілактики ВІЛ/СНІДу. За проектом до вуличної соціальної роботи були залучені три працівники, які мали досвід вживання наркотичних речовин.

Проведене нами дослідження поділялось на дві частини. Одна з них присвячувалась вивченню поняття вуличної роботи, проблем та особливостей роботи вуличного соціального працівника в Україні, друга стосувалась змін поведінки клієнтів, залучених до проекту. Для збору даних використали структуровані інтерв'ю з вуличними соціальними працівниками, метою яких було виявити ключові види їхньої діяльності, мотивацію, проблеми, що виникають під час роботи з цільовою групою, а також ті зміни, які можна спостерігати у клієнтів як наслідок втручання вуличного працівника.

Уявлення працівників про вуличну соціальну роботу

Дані, отримані в ході дослідження, дають підстави визначити роботу вуличного соціального працівника як налагодження контакту із цільовою групою - споживачами ін'єкційних наркотичних речовин з метою навчання необхідних для зменшення шкоди знань і навичок, мотивації до зміни ризикованого способу життя, а також швидке й ефективно реагування на ті ситуації, які виникають у роботі з клієнтами.

Респонденти визначили чотири головні завдання вуличної роботи: 1) зацікавлення клієнтів темою безпечного вживання наркотичних речовин; 2) навчання клієнтів культури вживання наркотичних речовин (під культурою вживання мається на увазі практика/навички безпечного вживання наркотичних речовин); 3) виявлення форм ризикованої поведінки клієнтів та аналіз того, яку шкоду споживач може завдати собі та своєму оточенню; 4) підтримання контакту з клієнтом, що має відбуватись після встановлення первинного контакту.

Сильними сторонами вуличної роботи, що водночас мотивують соціальних працівників до такої діяльності, були названі:

наявність конкретних результатів роботи, насамперед зменшення шкоди шляхом зміни поведінки клієнта (зокрема у міжособистісній та особистісній сферах; залучення клієнта до соціально активного життя);

можливість встановити довірливі стосунки з клієнтами, завдяки попередньому досвіду вживання наркотичних речовин вуличним соціальним працівником. При цьому одним з найважливіших здобутків - а відтак, мотивуючим фактором - у проведенні вуличної роботи є особисте утримання працівника від вживання наркотичних речовин, що впливає на підвищення власної самооцінки;

наснаження клієнта у процесі роботи, що породжує усвідомлення власної корисності для інших та посилює почуття впевненості у собі.

Отже, сильні сторони вуличної роботи можна звести до двох основних моментів: по-перше, корисність, доцільність та потрібність тієї інформації, яку надають клієнтам вуличні працівники; по-друге, процес спілкування працівників з клієнтами, який сам по собі можна вважати мотивуючим.

Під час дослідження змін поведінки клієнтів були визначені та описані основні форми роботи вуличного працівника. Робота починалась із самостійного пошуку клієнтів. Для ефективного пошуку використовувався метод «снігової кулі». Слід зазначити, що використання саме цього методу позитивно вплинуло на подальшу взаємодію «вуличний працівник - клієнт», тому що основним мотивом роботи працівника була допомога «друзям», а клієнти, у свою чергу, ставились до вуличного працівника довірливо. Вуличний працівник, прагнучи допомогти клієнтам та досягти позитивних результатів, значну увагу у своїй роботі приділяла пошуку звичного або безпечного для клієнтів місця зустрічі.

Отже, згоду більшості клієнтів на участь у програмі після першого контакту з вуличним працівником можна обґрунтувати такими чинниками: належністю вуличного працівника до цільової групи, довірою клієнтів до джерела інформації про проект, зацікавленістю та вмотивованістю вуличного працівника, довірою клієнтів до вуличного працівника.

Слід зазначити, що вуличний працівник під час інтерв'ю не відкидала можливості спілкування з клієнтами, що перебувають у стані сп'яніння. У такому ставленні працівника до клієнта проявляється «низькопороговий» підхід вуличної роботи. Прибічники цього підходу готові знизити бар'єри доступу клієнтів до допомоги [14].

Клієнти вуличних соціальних працівників

За проектом соціальний працівник мав шукати клієнтів і укладати з ними контракт, згідно з яким вони зобов'язувались приходити на 6-8 запланованих зустрічей із вуличним працівником. Проте в ході інтерв'ю вуличний працівник зазначила, що зустрічалась із кожним з трьох клієнтів 8—10 разів, при цьому жоден з них не пропускав зустрічей, так само як і більшість інших її клієнтів. У цьому випадку відвідування всіх зустрічей може бути свідченням умотиво-

ваності клієнтів та їхньої готовності змінити поведінку, пов'язану з ін'єкційним вживанням наркотичних речовин. Також можна припускати, що вуличний працівник ставилась до виконання своїх обов'язків неформально.

Головним принципом вуличної роботи є те, що клієнт бере на себе відповідальність за власні проблеми. У більшості інших взаємодій, наприклад в охороні здоров'я, лікар схильний давати поради і вказувати пацієнту, що робити [15]. Дослідження показали [16], що лише власне бажання змінити поведінку схиляє клієнта до подібного вчинку. Саме тому вуличний працівник використовувала недирективний підхід до роботи з клієнтами, в основі якого лежить врахування інтересів, потреб, можливостей конкретного клієнта. Це проявлялося у тому, що клієнт брав активну участь у виборі теми, місця, часу зустрічі. Отримані в ході дослідження дані свідчать про те, що вуличний працівник шукала особливого підходу до кожного клієнта, намагалася з'ясувати ситуацію кожного, використовуючи метод саморозкриття. Всі наведені чинники сприяли формуванню спільного з клієнтом розуміння проблеми і бачення її вирішення, а це, власне, є одним з найважливіших завдань вуличного працівника.

Однак, на думку вуличного працівника, крім індивідуального підходу до клієнта, необхідно ще надати йому потрібну інформацію. Серед важливих тем дослідники [17] виділяють такі: шляхи передачі ВІЛ-інфекції; місце і час роботи пунктів обміну шприців; правильне проведення ін'єкцій під час вживання наркотичних речовин; альтернативні способи прийому наркотичних речовин; уникнення передозування і дії у разі його виникнення; безпечні сексуальні стосунки.

Зустрічі вуличного працівника з клієнтами відбувались у середньому раз на тиждень. Така періодичність зустрічей забезпечувала неперервність зв'язку вуличного працівника з клієнтами і давала можливість під час кожної наступної зустрічі обговорювати нову тему. Таким чином, забезпечувався поступовий рух клієнта у напрямку до змін поведінки, пов'язаної з ін'єкційним вживанням наркотичних речовин.

У рамках реалізації проекту кожна бесіда вуличного працівника з клієнтами тривала не менше години-півтори. За словами працівників, цього часу вистачало для встановлення контакту та обговорення змін ризикованих форм поведінки. Всі теми, які обговорювалися, мали мотивуючий вплив і стосувалися або оточення, або

небезпеки вживання наркотичних речовин. Зацікавленість клієнта у темі могла свідчити, з одного боку, про його вмотивованість, а з другого - про вміння вуличного працівника налагоджувати контакт із клієнтами. Найбільш популярними серед усіх клієнтів темами були: отримання медичних послуг та відносини з правоохоронними органами.

Під час дослідження було зібрано інформацію про трьох клієнтів проекту віком 40, 20 та 27 років. Усі троє на час залучення до проекту були активними споживачами наркотичних речовин і вже мали значний досвід їх вживання: 20, 5 та 10 років відповідно. Таким чином, можна припускати, що клієнтами вуличних працівників були споживачі ін'єкційних наркотичних речовин зі сформованою наркотичною залежністю.

В усіх досліджених випадках вуличний працівник відзначила зміни у поведінці клієнтів. В усіх трьох випадках спільними зусиллями вуличного працівника і клієнта досягнуто оптимального результату - всі клієнти почали використовувати навички безпечної поведінки, пов'язаної з ін'єкційним вживанням наркотичних речовин. Крім того, можна простежити взаємозв'язок між тими темами, які обговорювались на зустрічах, та змінами, що відбувались у поведінці клієнтів. Так, питанню працевлаштування вуличний працівник присвятила багато часу з усіма клієнтами. У результаті всі три клієнти влаштувались на роботу. Отже, можна зробити припущення, що взаємодія клієнта з вуличним працівником сприяла цим змінам, оскільки до участі у проекті жоден із клієнтів не зустрічався з іншими професіоналами.

До поведінкових змін, на думку вуличного працівника, привели також спонукання клієнтів до роздумів над негативними сторонами вживання наркотичних речовин. Вуличний працівник допомогла клієнтам скласти баланс — зіставити переваги та недоліки вживання наркотичних речовин та переоцінити свою ситуацію, враховуючи нову інформацію. Ще одним чинником, який сприяв змінам поведінки клієнтів, була увага, яку вони постійно відчували з боку вуличного працівника. Можливо також, позитивну роль відіграв той факт, що клієнти отримували інформацію від «рівних», а спонукати клієнта зважити всі «за» і «проти» змін поведінки, пов'язаної з ін'єкційним вживанням наркотичних речовин, з більшою ймовірністю може «реєг-працівник», якого клієнти знають, якому вони довіряють і який сам краще розуміє проблеми та потреби клієнтів.

Попри доволі великий перелік чинників, що позитивно впливали на зміни поведінки клієнтів, у практиці вуличного працівника траплялися випадки, коли не вдавалося досягти бажаних результатів. Але в цьому разі ставлення вуличного працівника до клієнта було непрофесійним, оскільки ґрунтувалось на негативному емоційному сприйнятті, що суперечить принципам соціальної роботи. У результаті зустрічі перетворювались на монологи чи повчання вуличного працівника. Цей факт свідчить, що вуличний працівник не була обізнана зі стратегіями роботи з немотивованими клієнтами, тому використовувала у роботі повчання, тобто директивний метод впливу. Водночас, слід зазначити, що «низькопороговий» підхід передбачає право кожного, незалежно від його мотивації, звернутись по допомогу, коли йому це буде необхідно. Тобто вуличний працівник повинен працювати також і з немотивованими клієнтами, надаючи їм інформацію про те, куди можна звертатися по допомогу у разі необхідності.

Адміністративні аспекти вуличної соціальної роботи та її труднощі

Вуличні соціальні працівники потребують відповідної підготовки та визначення своїх обов'язків. Важливим аспектом організації такого різновиду діяльності є й налагодження системи фахової підтримки (супервізії) у рамках соціальної служби, яка здійснює вуличну соціальну роботу.

Проектом «Інтервенція з метою зменшення вживання ін'єкційних наркотичних речовин» передбачалося проведення кількох тренінгів для майбутніх вуличних працівників перед початком їхньої діяльності. Однак інтерв'ювання засвідчило, що лише одна людина з трьох працюючих була присутня на цих тренінгах. Дві інші не брали участі в тренінгах і навчались уже в процесі роботи; одна з них наголосила на важливості спілкування у процесі роботи з тим вуличним працівником, який був присутнім на тренінгах. Для отримання нових та поглиблення наявних знань працівники читали літературу з теми вуличної роботи, для чого у «Фонді профілактики хімічних залежностей та СНІДу» розроблено спеціальний посібник.

Основними обов'язками вуличних працівників проекту були: знайомство з клієнтом; розповідь про проект, у якому вони беруть участь; запрошення на первинне інтерв'ю; інтервенція (втручання), метою якої було, по-перше, інфор-

мування про безпеку вживання наркотичних речовин, по-друге, мотивування клієнта до зміни поведінки впродовж 4—6 місяців (1—2 зустрічі на місяць); спостереження за змінами, які сталися з клієнтом; супроводження клієнта в разі необхідності під час проходження тестувань на ВІЛ/СНІД та відвідання лікарів; запрошення клієнта на заключне інтерв'ю. Працівники також зазначили, що вони мусили обов'язково володіти інформацією щодо ринку наявних послуг та закладів, які можна пропонувати клієнтам. Головне, що треба було донести до споживачів, - важливість і необхідність самому контролювати процес вживання. Отож, у роботі вуличного соціального працівника можна виділити завдання-мінімум - ознайомити клієнтів з безпечним вживанням наркотичних речовин, а також завдання-максимум - допомогти змінити ризикований спосіб життя, тобто відмовитися від вживання наркотичних речовин. Це відповідає цілям програм, спрямованих на зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин [18].

Учасники проекту висловили думку щодо обов'язкові вимоги до вуличного працівника утримуватися від вживання наркотичних речовин. Вони зауважили, що самі визначають необхідні обмеження у своїй роботі: не заохочувати клієнта до вживання, не забезпечувати його наркотичними речовинами, самому залишатися тверезим. Але те, що працівники визначили як «обмеження», є базовими умовами проведення вуличної соціальної роботи.

Упродовж дії проекту вуличні працівники періодично зустрічалися одне з одним для обговорення поточних справ та розроблення плану подальших дій. Такі зустрічі відбувалися щотижня або раз на два тижні, були корисними для планування й оптимізації процесу роботи. Важливу роль відігравали також загальні зібрання разом з керівниками, що допомагало подальшому координуванню дій вуличних працівників. Водночас керівник проекту виконувала також роль супервізора вуличних працівників, надаючи їм психологічну підтримку. Однією з функцій таких зустрічей та зібрань була профілактика вигорання працівників.

Як зазначили працівники, спілкуючись зі споживачами ін'єкційних наркотичних речовин, вони побачили, що клієнти не звикли отримувати допомогу у власному середовищі. Відтак спостерігалися різноманітні реакції клієнта на вуличних працівників: недовіра, підозра, здивування. У процесі роботи ставлення клієнтів до вулич-

них працівників змінювалося - їм починали більше довіряти та розуміти. Клієнти часто вдавалися до своєрідних випробувань працівників, що полягали у перевірці їх особистісних рис (наприклад, відповідальності, чесності). Довіра клієнтів викликає їхню зацікавленість - це є основою тієї роботи, яку виконують вуличні працівники.

Основними проблемами, що виникають у роботі київських вуличних працівників з людьми, які вживають наркотичні речовини, є:

високий ризик вигорання у вуличних соціальних працівників, пов'язаний як зі складністю роботи, так і з тим, що вулична робота для соціального працівника є свого роду провокацією до зриву; небезпека маніпулювання вуличними працівниками з боку клієнтів: вони можуть чинити психологічний тиск з метою отримання необхідного їм інструментарію, а також підозрювати у співпраці з міліцією, що спричинює виникнення недовіри у клієнта;

відсутність налагодженої взаємодії з представниками правоохоронних органів (нереагування міліціонерів на посвідчення вуличного соціального працівника), що ускладнює процес надання допомоги клієнтам;

нерозуміння сутності й важливості вуличної роботи з боку громадськості, яка інколи сприймає вуличну соціальну роботу як пропаганду наркотичних речовин;

низький рівень фінансування програм вуличної роботи, що ускладнює забезпечення вуличних соціальних працівників засобами (наприклад телефонними картками, кавою для пригостання тощо), які сприяють налагодженню контакту з клієнтами.

Працівники відзначили, що неприйняття суспільством програм зменшення шкоди є наслідком слабкої поінформованості населення щодо методів профілактики ВІЛ/СНІДу в середовищі споживачів ін'єкційних наркотичних речовин, що, у свою чергу, створює додаткові бар'єри на шляху надання допомоги споживачам та повернення їх до соціально активного життя. Так само, ставлення правоохоронних органів є не лише нетолерантним, але й загрозливим для клієнта. Через відсутність взаємодії з офіційними органами влади неможливе ані рекламування діяльності вуличного працівника, ані спроби доведення власної правоти. Суспільство дуже повільно змінює свої погляди та переконання, через що більшість населення, включаючи представників правоохоронних органів, все ще сприймає

споживачів наркотичних речовин як злочинців, яких треба карати, а не як членів суспільства, які потребують розуміння та допомоги.

Визнаючи факт слабого фінансування програм зменшення шкоди в Україні, вуличні працівники наголосили, що одним з мотивуючих чинників до роботи є наявність заробітку. Однак спочатку людина має попрацювати волонтером та здобути необхідні знання й навички.

Висновки

Вулична соціальна робота як метод профілактики ВІЛ/СНІДу є процесом налагодження контакту зі споживачами ін'єкційних наркотичних речовин з метою інформування про безпечне вживання наркотичних речовин та мотивування клієнта до зміни ризикованої поведінки. Серед сильних сторін такої роботи можна виокремити: наявність конкретних результатів роботи; можливість встановити довірливі стосунки з клієнтом; наснаження клієнта у процесі роботи, що має наслідком усвідомлення власної корисності та підвищення самооцінки працівника.

Використання вуличної соціальної роботи як «низькопорогового» підходу до надання послуг споживачам ін'єкційних наркотичних речовин дає змогу залучити до програм тих, хто з різних причин не бажає припинити вживання наркотичних речовин і, таким чином, через інформування мотивувати їх до використання неризикованих практик вживання наркотичних речовин.

Виробленню мотивації до змін ризикованої поведінки сприяє недирижуваний підхід вуличного соціального працівника до роботи з клієнтами, що передбачає активну участь клієнта у процесі роботи, характеризується інтерактивністю, спільним формулюванням проблеми та пошуком шляхів її вирішення. Внаслідок взаємодії клієнта з вуличним соціальним працівником клієнт може почати: використовувати безпечні практики вживання ін'єкційних наркотичних речовин,

змінити своє оточення, взагалі припинити вживати наркотичні речовини, влаштуватися на роботу, тобто докорінно змінити свою поведінку. Відсутність змін у поведінці споживачів ін'єкційних наркотичних речовин може бути пов'язана як із небажанням клієнта змінювати ризикований стиль життя, так і з недостатнім рівнем володіння вуличним соціальним працівником методами роботи з немотивованими клієнтами.

Основними проблемами, що виникають у ході вуличної роботи з людьми, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, є: високий ризик виникнення вигорання; відсутність налагодженої взаємодії з представниками правоохоронних органів; нерозуміння сутності й важливості вуличної роботи з боку громадськості; низький рівень матеріального забезпечення вуличної соціальної роботи.

Вивчення досвіду діяльності вуличних соціальних працівників у рамках проекту «Інтервенція з метою зменшення вживання ін'єкційних наркотичних речовин» дозволяє організаціям, які використовують вуличну соціальну роботу як метод профілактики ВІЛ/СНІДу, рекомендувати:

проводити інформаційно-просвітницьку роботу щодо використання вуличної соціальної роботи як методу профілактики ВІЛ/СНІДу серед широкої громадськості загалом та з представниками правоохоронних органів зокрема;

до проведення роботи залучати мотивованих соціальних працівників, які є представниками цільової аудиторії; забезпечувати навчання (у тому числі щодо роботи з немотивованими клієнтами), постійну підтримку вуличних працівників та співпрацю з професіоналами, які не є споживачами наркотичних речовин;

враховувати, що фінансування програм вуличної соціальної роботи створює додаткові можливості для залучення вуличних працівників та клієнтів.

1. В Україні відзначили день пам'яті жертв СНІДу // Німецька хвиля.- <<http://www.dwelle.de/ukrainian/newsukr/390482.html>>
2. Roehrich L., Wall T. L., Sorensen J. L. Behavioral interventions for in-treatment injection drug users // Preventing AIDS: theories and methods of behavioral interventions / Ed. by R. J. DiClemente, J. L. Peterson.- New York; London: Plenum Press, 1994.- P. 189-208.
3. «Мы работаем для того, чтобы у людей был позитивный выбор...» Программа снижения вреда в Николаеве // СПИД. СНІД. AIDS.- 2000.- № 3.- С. 24-26.
4. Наркопотребление и ВИЧ-инфекция / Республиканский центр профилактики СПИД.- Республика Беларусь.- <<http://www.napc.by/docs/narkopotreblenie-i-vich.doc>>
5. Нейдлман І. А. Розумна політика стосовно наркотиків // Соціальна політика і соціальна робота.- 2001.- № 3.- С. 4.
6. Спрингер Э. Модели отношения к проблеме злоупотребления наркотическими веществами / Колодец «Наркоцена».-<<http://www.drugscene.ru/society/?id=47>>
7. O'Mara R. Maintenance isn't cure, but it's limiting HIV, crime in Britain's drug picture // Drugs, society, and behaviour; 10th edition.- 1995/1996.- P. 254-255.
8. Шаповал А. Стратегія зменшення шкоди від вживання ін'єкційних наркотиків.- <<http://uhrn.civicua.org/uhra/strategy.htm>>
9. Определения термина «снижение вреда»/ Коалиция

- «снижения вреда».- Нью-Йорк: Колодец «Наркосцена» .-<<http://www.drugscene.ru/society/7icN48>>
10. *Marlatt G. A.* Базисные принципы стратегии снижения вреда // Программа снижения вреда от употребления наркотиков. Информационный дайджест.- 2000.- № 3.- С. 32-48.
 11. Наркопотребление и ВИЧ-инфекция / Республиканский центр профилактики СПИД.- Республика Беларусь.- <<http://www.narcs.by/docs/narkopotreblenie-i-vich.doc>>
 12. Фонд независимого радиовещания. Буклет к серии джиглов Фонда независимого радиовещания «Снижение вреда - подумайте не вредно!» - <http://www.fnr.ru/b_j_aids_down.phtml>
 13. Профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков, позиция ООН. Приложение к Отчету по результатам VIII сессии АСС Комитета по контролю за наркотиками 28-29 сентября 2000 г. // Программа снижения вреда от употребления наркотиков. Информационный дайджест.- 2000.- № 3.- С. 49-58.
 14. *Marian G. A.* Вказ. праця- С. 33.
 15. *Андреева Т., Красовский К.* Что потребляют Ваши пациенты, кроме воздуха, воды и пищи? Книга для врача.- К., 1999.-С. 128.
 16. Стратегии лечения алкогольных проблем / Пер. с гол.- К.: Сфера, 1999.-С. 87.
 17. *Gaitley R., Mallinson W., Taylor D.* HIV-AIDS: A Social Work Perspective.- 2nd ed.- BASW, HIV Project Group, 1993.- P. 151.
 18. Определения термина «снижение вреда» / Коалиция «снижения вреда».- Там само.

Daryna Bogdan, Svitlana Fil

STREET WORK AS THE HIV/AIDS PREVENTION METHOD

The article is devoted to the examination of the term "street social work" that is used in work with injecting drug users as the HIV/AIDS prevention method in the context of the harm reduction strategy. The authors present the results of a case study based on the project "Intervention for the purpose of reduction of the injecting drugs use" implemented in Kyiv in 2002-2003. In particular, the attention is drawn to such questions as: essence of the street worker's activities; problems that arise during the intervention; impact of such activities on the clients - injecting drug users; changes in the clients' behaviour. Some recommendations to optimize the work of organizations using street work as the HIV/AIDS prevention method in Ukraine are considered.