

В России проживает около 11 тысяч детей с ВИЧ. По статистике Министерства здравоохранения: 6% из них — сироты, 23% воспитываются родственниками, 13% живут в приемных семьях, 26% воспитываются в неполной семье, большая часть детей достигла подросткового возраста. Подростки с ВИЧ проживут полноценную жизнь только при условии соблюдения рекомендаций врача, регулярном приеме специальных лекарств. «Сегодня в мире подростки — самая тяжелая группа пациентов по приверженности антиретровирусной терапии, это связано с социальной, психологической, другими особенностями у подростков», — главный внештатный специалист по ВИЧ у детей Минздрава РФ Е.Е. Воронин. Выросло поколение детей, родившихся с ВИЧ, и для Центров профилактики и борьбы со СПИДом стало проблемой удерживать подростков на терапии, мотивировать их быть приверженными лечению, заботиться о своей жизни. Выпускники учреждений для детей-сирот не владеют навыками самостоятельного, регулярного приема терапии, они теряются из системы здравоохранения, подвергают свою жизнь опасности. В семьях, где воспитанием занимаются пожилые опекуны-родственники, в социально неблагополучных семьях, подростки также часто отказываются от лечения. Одним из способов решения проблемы является появление в жизни подростка значимого взрослого — наставника. Наставник — это волонтер, прошедший специальное обучение, который готов подарить подростку время, энергию и свой жизненный опыт. Взаимодействие с наставником не только частично компенсирует ребенку полученные психологические травмы, но и является важным этапом подготовки к самостоятельной жизни.

Данные методические материалы предназначены для специалистов сферы защиты детства, работающих с выпускниками детских домов, занимающихся постинтернатным сопровождением выпускников, помогающих детям с социально значимыми заболеваниями (ВИЧ).

Авторы выражают признательность Департаменту труда и социальной защиты г. Москвы за помощь в издании материалов.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Социально значимые заболевания

ВИЧ-инфекция у подростков

Проблемы подростков с социально значимыми заболеваниями

Решение проблемы. Наставничество

Проект «Трамплин»

История проекта

Опыт Москвы. Реальные истории

Опыт Санкт-Петербурга. Реальные истории

Опыт Екатеринбурга. Реальные истории

Законодательство

Мероприятия для участников проекта

Памятка наставника

Полезная информация

Литература

Волонтеры благотворительного фонда «Дети+» с 2005 года помогают детям, рожденным с ВИЧ. Первоочередной задачей было устроить сирот, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, в новые семьи. После регистрации в 2015 году фонда «Помощи детям, затронутыми эпидемией ВИЧ-инфекции «Дети плюс» нашей целью стало создание условий для успешной социализации подростков с ВИЧ. За шесть лет в мероприятиях фонда приняло участие больше 800 детей из 7 регионов России. Зачастую семейная ситуация осложняется из-за наличия у детей дополнительных заболеваний: различных психиатрических нарушений, туберкулеза, гепатитов, онкологии. В нашем обществе принято скрывать наличие данных заболеваний у детей, так как есть риск столкнуться с негативным отношением, стигмой. Оказание социально-психологической помощи семье имеет общее направление: помочь ребенку и законному представителю принять заболевание, научить с ним жить и обеспечить поддержку со стороны окружения и специалистов. Расширение перечня заболеваний у детей, которым оказывает помощь фонд, привело в 2021 году к изменению полного названия фонда — «Благотворительный фонд помощи детям с социально значимыми заболеваниями «Дети плюс». К каким последствиям приводит распространение социально значимых заболеваний можно прочитать в исследовании ФГБОУ ВО «Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации».

Социально значимые заболевания — это заболевания, характеризующиеся возникновением и распространением, в большей степени зависящим от социально-экономических условий жизни. Основным признаком этой группы болезней — способность к широкому распространению (массовость). Больным из этой группы по мере ухудшения состояния здоровья и возникновения осложнений все больше необходима медицинская помощь. Данная группа болезней представляет собой огромный ущерб для государства и общества (высокая ранняя заболеваемость, ограничение функций, инвалидность,

соответственно, преждевременная смертность). Лечение и реабилитация таких больных требует огромных затрат на этапе диагностики, лечения, лекарственного обеспечения. Отдельные траты отмечаются в пользу профилактики, борьбы с наркоманией, алкоголизмом как предшественниками данных заболеваний. Социально значимые заболевания имеют огромное значение для общества, представляют угрозу большому количеству человек. Критерии включения заболеваний в данную группу определены ст. 43 ФЗ 323 «Об охране здоровья граждан» от 09.11.2011. К ним относятся высокий уровень первичной инвалидности, высокая смертность, сокращение продолжительности жизни. Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» к социально значимым заболеваниям относятся: туберкулез-инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, гепатит В, гепатит С, болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства и расстройства поведения болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Возрастные коэффициенты смертности населения от ВИЧ показывают, что от данной причины умирают в основном в трудоспособном возрасте. Это является дополнительным стимулом для борьбы с вирусом иммунодефицита человека. В 2017 году максимальный показатель смертности от ВИЧ составил 53,1 случая на 100 тысяч населения в возрастной группе 35–39 лет, то есть максимальный уровень смертности за 10 лет вырос в 5 раз... Таким образом, на фоне повышения продолжительности жизни населения России и успешного снижения смертности от болезней системы кровообращения и внешних причин смерти наблюдается рост смертности от некоторых социально значимых заболеваний. За 2007–2017 годы смертность женщин от социально значимых заболеваний повысилась на 3% (стандартизованный показатель). Также наблюдается рост смертности населе-

ния от ВИЧ (в 5,5 раза), сахарного диабета (в 3,5 раза), психических расстройств и расстройств поведения (в 2,5 раза). В то же время снижаются показатели смертности населения от туберкулеза, злокачественных новообразований, гипертонических болезней. Факт роста смертности от ВИЧ, сахарного диабета, психических расстройств и расстройств поведения требует особого внимания со стороны государства, так как социально значимые заболевания несут ущерб для государства и для общества. Лечение, реабилитация, лекарственная поддержка таких больных требуют больших затрат как со стороны родственников, так и со стороны государства. Функциональные ограничения, инвалидность, преждевременная смертность, вызванные социально значимыми заболеваниями, являются тяжелым бременем для самих больных, для их родственников и окружающих. [1]

С начала 2000 года в России родилось и выросло поколение детей, рожденных с ВИЧ. По данным Министерства здравоохранения в 2021 году в России проживает около 11 тысяч несовершеннолетних с ВИЧ в возрасте от 0 до 18 лет. Благодаря усилиям медицины в нашей стране решена проблема сохранения жизни детям с ВИЧ: они обеспечены регулярным диспансерным наблюдением, бесплатными лекарствами и социальной пенсией. Соблюдая рекомендации врачей, они могут прожить полноценную жизнь. Теперь на первый план выходит проблема качества жизни детей и подростков с ВИЧ: семейное устройство сирот с ВИЧ, доступность образования, получение мер социальной поддержки, защита от буллинга и нарушения прав из-за наличия у них социально значимого заболевания.

До настоящего времени ВИЧ-инфекция остается неизлечимым заболеванием и добиться элиминации вируса не удастся.

Единственным специфическим методом лечения ВИЧ-инфекции на сегодня является пожизненное применение АРТ. Антитретровирусные препараты блокируют размножение ВИЧ, что проявляется снижением содержания вируса в крови вплоть до неопределяемого уровня. Это приводит к восстановлению количества CD4-лимфоцитов и/или предотвращению развития иммунодефицита и, как следствие, к предотвращению появления или облегчению течения вторичных заболеваний. В результате улучшается качество и увеличивается продолжительность жизни пациента. АРТ проводится пожизненно, без плановых перерывов или прекращения приема препарата.

Выделяют две цели АРТ у детей: первая — увеличение продолжительности жизни и улучшение ее качества путем создания условий для формирования, сохранения и восстановления иммунной системы и предотвращения клинического прогрессирования заболевания; вторая — профилактика передачи ВИЧ-инфекции в популяции.

У подростков и молодых людей с мире отмечены самые низкие показатели приверженности АРТ и наблюдению. Следствием этого являются низкие темпы снижения заболеваемости и высокие показа-

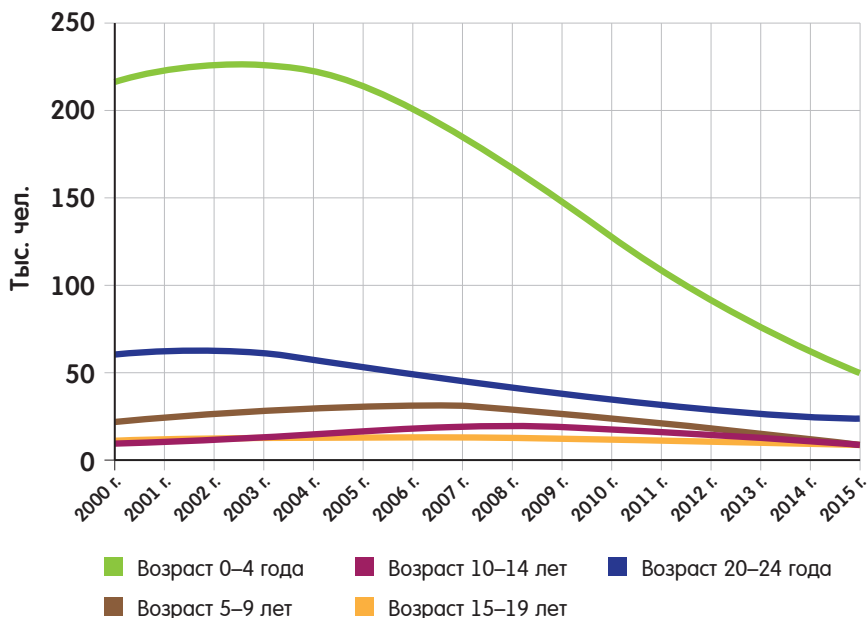
ВИЧ-инфекция у подростков

тели летальности у подростков. Достоверно установлено, что для достижения и длительного подавления вируса ВИЧ в организме человека необходима приверженность АРТ 95% и выше. Последствиями сниженной и в особенности низкой приверженности АРТ являются:

- формирование резистентности к АРВП;
- повышение частоты госпитализаций;
- снижение эффективности лечения и повышение вероятности прогрессирования ВИЧ-инфекции и наступления летального исхода;
- необходимость назначения второй и последующих линий АРТ, стоимость которых, как правило, существенно превышает стоимость схемы стартовой терапии;
- продолжающееся распространение ВИЧ в популяции.

Смертность от СПИДа в мире в разных возрастных группах в период 2000–2015 гг.

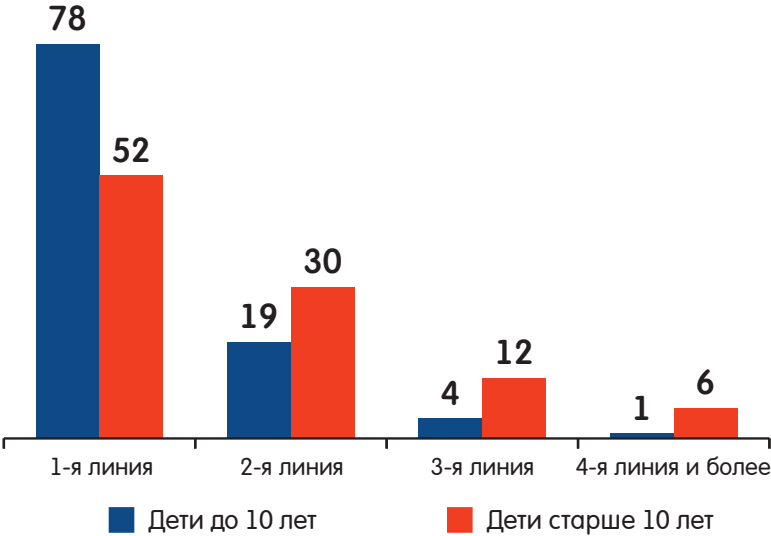
Источник: Annual result report 2016. HIV and AIDS. UNICEF, 2017



Результаты оценки приверженности лечению у детей.
Источник: по данным РКИБ Минздрава РФ



Реакции АРТ в России у детей в зависимости от возраста (%).
Источник: по данным РКИБ Минздрава РФ



Основные причины, которые оказывают влияние на течение ВИЧ-инфекции и на приверженность терапии:

- физиологические особенности;
- психологические особенности;
- социальные проблемы;
- когнитивные нарушения;
- девиантное, асоциальное поведение.

Для подростков важное значение имели факторы повседневной жизни — психосоциальные и медицинские; для детей — факторы, связанные с препаратами, и факторы повседневной жизни. [2]

Научный руководитель фонда, детский психолог, руководитель международного сообщества по работе с детской травмой Полина Гальцова

— Во всем мире люди с социально значимыми заболеваниями сталкиваются с негативным отношением общества (стигмой). В нашей стране «стыдно» болеть ВИЧ, иметь психиатрические заболевания, туберкулез. Несмотря на то что регулярный прием препаратов позволяет людям жить практически полноценной жизнью, создавать семьи, рожать здоровых детей, приносить пользу обществу. Подростки с социально значимыми заболеваниями имеют сложности с социализацией, принятием себя и своей болезни. Они испытывают сильное социальное и психологическое давление, что часто приводит к напряженной обстановке и эмоциональному дискомфорту внутри семьи. Нередко родственники и опекуны подростков отрицают существование заболевания, и взять под контроль ход и этапы лечения болезни подчас могут лишь органы опеки. Подростки из учреждений для детей-сирот также мало осведомлены об особенностях своего состояния, а их сверстники могут начать травлю, узнав о диагнозе. Стараясь не привлекать к себе лишнего внимания, в итоге появляется негативное отношение к лечению, что может усугубить болезнь. Страх стигматизации заставляет испытывать стресс, информационная блокада искажает восприятие заболевания, появляется связка: «страшное заболевание» = «я страшный и опасный». Отказ от лечения приводит к обострению болезни, переходу ее в критическую стадию и смерть.

Для помощи подросткам был создан проект «Трамплин», благодаря которому у них появляются наставники — взрослые, готовые помочь своим подопечным принять свою болезнь, научиться с ней жить, преодолеть проблемы взросления.

Наставничество — эффективная форма личностного развития как подопечного, так и наставника. Существуют различные представления о наставнике. С одной стороны, наставник воспринимается как фигура, старшая по возрасту и более влиятельная, дающая мудрые советы, протягивающая руку помощи и ожидающая взамен преданности и уважения. С другой стороны, наставник — человек, обладающий скорее большим опытом, чем влиянием или авторитетом.

Однако все вышеперечисленное необязательно: наставником может стать тот, кто обладает такими качествами личности, которые позволят ему тем или иным образом позитивно влиять на жизнь другого человека. Наставничество — сложный процесс, оно может рассматриваться как способ: строить социальные отношения, получать новые навыки, найти поддержку и друзей, почувствовать себя способным что-то совершить и т.п.

Основными результатами процесса наставничества являются развитие, адаптация и социализация человека.

Под **развитием человека** понимается процесс становления его личности под воздействием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых социальных и природных факторов.

Под **адаптацией** понимается способность к сохранению целостности и адекватному реагированию на различные ситуации окружающей среды.

Под **социализацией** понимается процесс становления личности, ее обучения, воспитания и усвоения социальных норм, ценностей, установок, образцов поведения, присущих данному обществу.

Наставничество является двусторонним процессом: с одной стороны — деятельность наставника, с другой — деятельность подопечного. Этот процесс носит субъект-субъектный характер и является одной из разновидностей педагогического взаимодействия.

Наставничество — это постоянный диалог, межличностная коммуникация. Общение не должно быть ограничено формальными рамками, диалог не состоится, если между наставником и подопеч-

ным большая психологическая дистанция. Откровенность между наставником и подопечным необходима для того, чтобы правильно сформулировать цели совместной работы над выявленными проблемами, предложить возможность решения стоящих перед подопечным задач и т.д. Наставничество — долгий и трудоемкий процесс, поэтому очень важно, какими качествами будет обладать человек, решивший стать наставником.

Принципы наставничества:

1. Личностный подход к человеку, реализуемый в формуле: любить, понимать, принимать, сострадать, помогать.
2. Системность — необходимость всестороннего анализа проблемы трудной жизненной ситуации человека и применение системы мероприятий, адекватных выявленной проблематике.
3. Вера в человека, опора на положительное в нем, формирование деятельностного подхода «помоги себе сам».
4. Объективность подхода к человеку — знание многообразных аспектов жизнедеятельности человека, выработка непредвзятых рекомендаций, учет возрастных особенностей личности (индивидуальных черт, склонностей, нравственных позиций и др.).
5. Коммуникативность — способность к быстрому и оперативному общению, налаживанию связей и координации со всеми субъектами социально-психолого-педагогического сопровождения.
6. Неразглашение конфиденциальной информации о человеке.
7. Превращение наставничества в элемент личного совершенствования, приобретения новых знаний и навыков, выявления способностей, стимулирование для этого инициативы и творчества людей, давая возможность каждому быть созидателем.

Существуют определенные требования, предъявляемые к личности наставника.

Гибкость мышления — умение быстро оценивать ситуацию, быстро обдумывать и принимать необходимые решения, легко переключаться с одного способа действий на другой.

Критичность мышления — характеризуется умением не считать верной первую пришедшую в голову мысль, подвергать критическому рассмотрению предложения и суждения других, принимать необходимые решения, только проанализировав все за и против.

Коммуникативные способности — умение говорить простым и понятным для любого человека языком о сложных вещах, быть открытым и искренним при общении, уметь слушать и слышать собеседника.

Толерантность — терпимость к особенностям личности подопечного, его мнениям, взглядам, поведению, даже если наставник их не приемлет.

Эмпатия — эмоциональная отзывчивость на переживания других, способность к сочувствию и принятию. Важно помнить, что чрезмерная эмоциональная отзывчивость наставника может эксплуатироваться эгоистически настроенными подопечными для реализации собственных корыстных целей.

Интуиция — познание действительности, основанное на ощущении очевидности, проявляющейся на базе ранее приобретенных знаний и опыта.

Рефлексивность — это способность человека осмысливать, изучать, анализировать что-либо с помощью сравнения образа самого себя с какими-либо событиями, личностями. Рефлексивность характеризует людей, которые, прежде чем действовать, внутренне просматривают все гипотезы, отбрасывая те из них, которые кажутся им мало правдоподобными, принимают решения обдуманно, взвешенно, учитывая различные варианты решения задачи.

Эмоциональная устойчивость — способность человека успешно осуществлять сложную и ответственную деятельность в напряженной эмоциональной обстановке без существенного отрицательного влияния последней на здоровье и дальнейшую работоспособность. Даже если подопечный раздражен и позволяет себе выплеснуть негативные эмоции на наставника, то наставник не имеет права отве-

тять тем же. Более того, он не должен терять самообладания, иначе, отдавшись во власть собственных эмоций, не услышит, что говорит подопечный, не сможет воспринять информацию и правильно оценить ее.

Самокритичность — умение анализировать свою деятельность, видеть свои ошибки и пути их исправления, давать беспристрастную оценку своим действиям. Конструктивная, здоровая самокритичность (не самоедство) — путь к развитию личности.

Оптимизм — наставник призван нести людям радость, надежду и веру в лучшее, а это невозможно осуществить, если сам он не имеет ни веры, ни надежды.

Сила воли, нацеленность на выполнение объективно необходимых действий, способность не отступать перед трудностями и доводить начатое дело до конца. Именно сила воли наставника может заставить подопечного вновь поверить в себя и активно подключиться к деятельности.

Стремление к самосовершенствованию — должно проявляться в постоянном стремлении наставника к приобретению практического опыта, навыков, умений и новых теоретических знаний, а также в совершенствовании духовном, повышении своих моральных качеств и преодолении недостатков, особенно тех, которые могут отрицательно сказаться на качестве его работы. Трудно требовать от подопечного активных действий, максимальной реализации личностного потенциала, если он видит, что наставник, призывающий его к этому, не предъявляет таких же жестких требований к себе самому.

Честность — умение говорить правду о положении подопечного, затруднениях, ошибках, умение держать слово.

Совестливость как чувство моральной ответственности за свое поведение. Совесть выполняет функцию регулятора поведения, побуждая человека к творческим поискам решения проблемы и предупреждая его от формального подхода к выполнению деятельности.

Тактичность — умение выстроить свои действия таким образом, чтобы не поставить невольно человека в неловкое положение, не задеть самолюбие личности, не унижить ее.

Деятельная доброта — она воплощается в заботе о человеке, создании благоприятных условий для его жизнедеятельности, положительного эмоционального настроения, в умении вовремя и в должной мере оказать необходимую помощь. Быть добрым (не «добреньким») — значит учить подопечного противостоять негативным явлениям, преодолевать трудности, быть ответственным за свою судьбу и судьбы близких людей.

Любовь к людям (гуманность) — взаимодействуя с подопечным и определяя его положительные качества, черты, наставник должен стремиться к тому, чтобы вызвать ту положительную трансформацию личности подопечного, которая повлечет за собой позитивное изменение его жизненных обстоятельств.

Конечно, в жизни нам редко удастся встретить человека, обладающего всеми перечисленными выше качествами, необходимыми наставнику. Эти характеристики скорее являются неким эталоном, идеалом, к которому важно стремиться не только волонтерам — социальным наставникам, но и представителям всех профессий сферы «человек — человек» (социальный работник, врач, учитель и др.).

Наставничество — один из действенных инструментов поддержки подростков в трудной жизненной ситуации, подростков из числа детей-сирот и выпускников детских домов.

По данным международной организации «Старшие братья — старшие сестры» (Big Brother Big Sister), от 40 до 50% детей, участвующих в программах наставничества, демонстрируют большую самостоятельность, уверенность в своих силах, общительность и неконфликтность.

Особенность проекта наставничества «Трамплин» — в том, что у наших волонтеров есть жизненно важная цель — сформировать

условия для приверженности подростков антиретровирусной терапии (АРВТ) и развить навыки жизни с ВИЧ. АРВ-терапия — это лекарства, которые ежедневно должен пить каждый человек с ВИЧ. При условии их регулярного приема вирус в крови подавлен настолько, что не влияет на жизнь самого подростка и позволяет ему прожить долгую жизнь, социализироваться, создать семью, родить здоровых детей. Причинами прекращения приема лекарств являются самостигма, непросвещенность в вопросах ВИЧ, отсутствие навыков самостоятельной заботы о здоровье, нежелание жить. Поэтому важно, чтобы у молодого человека рядом оказался значимый взрослый, с которым можно поговорить о ВИЧ, съездить к врачу, который напомним о приеме лекарства.

Проект наставничества «Трамплин» является частью системы социально-психологического сопровождения подростков с ВИЧ и их семей. Система включает в себя: семейное устройство детей-сирот с ВИЧ, индивидуальные консультации психолога для подростка и его законных представителей, психотерапевтические группы для подростков и клуб для родителей, группы для старших подростков по профорientации, помощь наставников для подростков в трудной жизненной ситуации, обучение молодых людей навыкам жизни с ВИЧ в возрасте 17–21 года. Основа социально-психологической помощи — поддержка сообщества семей, воспитывающих детей с ВИЧ. Для этого проводятся досуговые мероприятия, поездки, праздники, детские лагеря и семейные выезды. Семьям предлагается бесплатная помощь юриста, репетиторов по основным предметам, адресная материальная помощь. [7]

В проект приглашаются подростки 12–18 лет различных категорий: воспитанники и выпускники учреждений для детей-сирот; подростки из числа оставшихся без попечения родителей; проживающие в семьях пожилых родственников (бабушек, дедушек и т.п.); воспитываемые одинокими родителями, находящимися в трудной жизненной ситуации; подростки с низкой приверженностью лечению ВИЧ, не соблюдающие рекомендации врачей, имеющие плохие результаты анализов.

Возраст участников проекта может быть увеличен до 19–20 лет, если речь идет о молодых людях из числа детей-сирот, остро нуждающихся в значимом взрослом.

Цель проекта — создание условий для успешной социализации подростков, рожденных с ВИЧ, посредством развития системы наставничества. Проект помогает сохранить жизнь и здоровье подростков и молодых людей с ВИЧ. Особенность проекта «Трамплин» — в том, что в нем участвуют подростки не только из детских домов, но и проживающие в семьях, ведь научиться жить с ВИЧ трудно и тем и другим.

Задача наставника — через дружбу и неформальное общение с подростком мотивировать его быть приверженным лечению и вести здоровый образ жизни.

Результаты проекта:

- 1.** Улучшаются знания и навыки жизни с ВИЧ подростков.
- 2.** Развиваются социальные навыки, в том числе самостоятельный прием терапии, посещение Центров профилактики и борьбы со СПИДом и др.
- 3.** Уменьшается уровень самостигматизации подростков из-за наличия у них ВИЧ.
- 4.** Увеличивается уровень поддержки подростка со стороны окружения за счет появления в его жизни адекватного значимого взрослого.

Отбор наставников

Стать наставником может любой человек (от 22 лет), который способен и готов помочь своему подопечному приобрести опыт, необходимый и достаточный для преодоления тех трудных жизненных ситуаций, в которых он оказался. Наставниками могут стать волонтеры, как живущие с ВИЧ, так и без ВИЧ.

Наставники в проект тщательно отбираются. Одни из важных критериев — возможность регулярного общения и выстраивание доверительной связи. У наставника должна быть сильная, искренняя мотивация, так как налаживание эффективного диалога с подростком может оказаться непростым. Совместно с подростком наставник посещает психолога, помогает советом, поддерживает на приеме у врача. Он становится другом и старшим товарищем, именно такого человека зачастую не хватает в жизни подростка.

Все волонтеры проходят вступительное интервью, на котором куратор и психолог проекта подробно рассказывают о проекте, а волонтер — о себе. После прохождения интервью наставники проходят

обучение — онлайн и очные (по выходным) встречи в течение двух месяцев. Каждому кандидату в наставники необходимо предоставить следующий перечень документов: копия паспорта, результаты ФЛГ (сделанной менее года назад), справка об отсутствии судимости, справка о том, что не состоит на учете у психиатра и нарколога (из диспансеров).

Этапы развития отношений

Вступая в проект наставничества волонтер должен оценивать свои силы и время. Ежемесячно необходимо встретится с подростком от 2—4 раз, поддерживать отношения по телефону или в мессенджерах, один раз в месяц участвовать в групповых или индивидуальных встречах с психологом проекта. Наставники должны понимать, что существуют этапы адаптации во взаимоотношениях наставника и подопечного, для их успешного прохождения важны усилия и желание с обеих сторон:

1. Знакомство и интерес к общению пары желательно наладить в ходе одной встречи.
2. Формирование границ, правил. Важно понимание о возможных «установочных конфликтах».
3. «Приятельское общение» — пара встречается, проводит время в развлечениях, легких разговорах, но пока нет глубокого доверия.
4. Кризис в отношениях. Подросток может перестать выходить на связь или совершать непоследовательные поступки, мешающие продолжению общения. Иногда завершение отношений проходит на этом этапе или при первых конфликтах.
5. «Настоящие отношения». Если наставник выдержал испытание предыдущего периода, то контакт мог возобновиться. Подросток задает более глубокие вопросы, становится более искренним, может обращаться за помощью в сложных ситуациях.
6. Прекращение отношений по инициативе одного из участников. Через один год общения пары «наставник — подопечный» коман-

да проекта принимает решение об участии ее в проекте. Если по какой-то причине отношения завершаются — происходит встреча психолога, наставника и подростка с целью помочь осмыслить опыт участия в проекте, отметить положительные стороны.

7. Завершающий этап проекта. Через два-три года отношения в наставнической паре принимают некоторую стабильность, переходят в разряд устойчивых человеческих отношений или исчерпывают себя.

Если в начале знакомства поддержка специалистов проекта очень важна, то через несколько лет отношения перерастают рамки проекта. В этот момент куратор организует встречу наставника и подопечного с целью подведения итогов, анализа полученного опыта в отношениях, обсуждения необходимости продолжения участия пары в проекте или помощи в завершении отношений.

Проект наставничества «Трамплин» реализуется в тесном сотрудничестве с администрацией и сотрудниками детских домов, специалистами Центров профилактики и борьбы со СПИДом.

Команда проекта состоит из куратора и психолога. Задача куратора — решать организационные вопросы, привлекать в проект волонтеров — будущих наставников, поддерживать контакт с наставниками, заниматься отчетностью. Задача психолога — обучать наставников, приглашать в проект подростков, составлять пары «наставник — подросток», поддерживать отношения в парах.

Проект наставничества над подростками с ВИЧ начался в Москве в 2017 году. Тогда это была индивидуальная работа психолога фонда Вероники Золотовой с подростками и наставниками. В ходе работы со сложными подростками становилось понятно, что помощи только психолога недостаточно. Рядом с подростком должен быть адекватный значимый взрослый, который в непростой жизненной ситуации ребенка станет ему опорой, внесет позитивный взгляд на будущее, поможет принять диагноз. В 2017 году состоялось знакомство с практикой Медицинского университетского центра Хадасса г. Иерусалим, специалисты которой помогают детям с ВИЧ на всех этапах взросления больше 25 лет. В практике отделения были случаи наставничества над подростками с ВИЧ, которые помогли в становлении личности подростка. Опыт Израиля, а также активное развитие наставничества в теме сиротства в России подтолкнуло специалистов фонда к запуску проекта наставничества в Москве. В 2018 году была набрана первая группа из 12 волонтеров и сформулирована программа обучения. В том же году было придумано название проекта. «Трамплин» — это символ наилучшего старта для успешной жизни подростка с ВИЧ. Были составлены новые 10 пар «наставник — подопечный». Поскольку в детских домах Москвы проживало только три подростка с ВИЧ, основной акцент был сделан на подростков из семей бабушек-опекунов, у которых начинались проблемы детско-родительских отношений. В 2019 году была набрана и обучена вторая группа наставников в Москве, поступил запрос от психолога Санкт-Петербурга Полины Сафроновой на развитие наставничества в этом городе. Как только был набран первый поток в Санкт-Петербурге, пришел запрос на наставничество в Новосибирске. Затем из Уфы поступило обращение на улучшение знаний о заболевании существующих наставников, которые недавно узнали, что у их подопечных — ВИЧ. В 2020 году проект был запущен в Екатеринбурге и Самаре. В этом же году записали материал для обучения наставников на онлайн-платформе фонда. В 2020-м был

сформулирован принцип выхода пары из проекта, методика завершения отношений. В 2021 году мы начали приглашать в проект подростков с другими социально значимыми заболеваниями, которым также надо регулярно принимать терапию. На конец 2021 года в проекте принимают участие около 100 пар «наставник — подросток», обучено более 150 волонтеров.

Специалистам благотворительного фонда «Дети+» важно оценивать эффективность работы. Для оценки социальной значимости используются несколько показателей, которые измеряются с помощью диагностики, анкетирования подростков и наставников. К таким показателям относятся: процент подростков, у которых улучшились знания и навыки жизни с ВИЧ; процент подростков, у которых появился значимый взрослый; количество подростков, у которых улучшились социальные навыки; доля наставников, у которых улучшились знания по теме ВИЧ и др. Один из примеров оценки проекта продолжительностью один год по трем регионам приведен ниже.

	Из общего числа пар	Из числа пар, общающихся более полугода
Подростки расширили круг своего общения по теме ВИЧ, могут спокойно говорить на эту тему с наставником	44%	75%
Подростки улучшили свои знания и навыки по теме ВИЧ-инфекция и АРВ-терапия	100%	100%
Подростки улучшили свое отношение к заболеванию	22%	31%
У подростка появился значимый взрослый, который вызывает доверие и поддерживает, у остальных 58% связь формируется (в проекте менее полугода)	42%	100%
Подростки формируют более ответственное социальное поведение	53%	56%

	Из общего числа пар	Из числа пар, общающихся более полугода
Пара общается на тему образования и дальнейшего трудоустройства	75%	81%
Подростки сохраняют приверженность лечению после перехода во взрослое отделение Центра СПИД	60%	73%

Руководитель проекта в 2020—2021 годах, психолог, коуч Людмила Насибянц

— *Как вы пришли в благотворительность? Что сподвигло? История вашего знакомства и сотрудничества с фондом «Дети+»?*

— С фондом познакомилась совершенно случайно, у меня появилось свободное время, возникло желание потратить его на благотворительность, но конкретно направление ВИЧ я не искала. Моя коллега, сотрудник фонда «Дети+», узнав о моей заинтересованности, предложила поучаствовать. Изначально думала стать наставником либо вести мероприятия для детей. Но директор фонда Ольга Кирьянова, ознакомившись с обширным опытом, описанным в моем резюме, решила, что я буду полезна в управленческом процессе. Мне предложили стать куратором Московского региона, где я проработала около шести месяцев еще и психологом. В это время фонд получил грант на региональный проект, после чего мне доверили управление всем проектом. Таким образом, я совмещала две роли — психолога и куратора в Московском регионе и руководителя проекта во всех шести регионах.

Москва, по сути, стала проверочной базой. Схема работы была такая: в Московском регионе обкатывались нововведения, этот опыт прописывался и затем транслировался уже в регионы. Таким способом формировалась структура, которую мы передавали региональным коллегам.

Проект наставничества в фонде довольно молодой, он возник из потребности благополучателей. Дети, устроенные в семью, подрастают, но потребность в помощи сохраняется. И часто речь идет о «бунтующих» подростках, которые не хотят пить лекарства. Проект был запущен в 2017 году, но организационно он был «сырой», без четкой регламентированной структуры. В 2020 году я стала проводить интервью и отбор кандидатов, мы знакомились с родителями, подбирали детей конкретным наставникам. Начали

структурировать опыт. До этого каждый регион (на тот момент их было три) делал это по-своему. Кто-то проводил интервью по телефону, кто-то брал знакомых. Теперь же у нас есть методичка о том, какие вопросы следует задавать, созданы единые анкеты, введены в практику кейс-интервью, где кандидат может выдавать свою эмоциональную реакцию на тот или иной случай, что помогает определить, справится ли он с напряженной ситуацией, которая может возникнуть в отношениях с ребенком. Мы зафиксировали это как нашу методику, определили порядок действий.

Обучающий процесс тоже пока не имел схемы и структуры. В период пандемии мы его упростили, оформив все обучение в онлайн-формате. Большим достижением стало то, что были записаны видеоуроки для обучающей платформы фонда. И теперь это место, где наставники получают весь теоретический материал, а на встречу приходят ассимилировать новую информацию и поговорить о том, что они узнали. На всех этапах реализации проекта наставничества мы фиксировали свой личный опыт, оформляли в стандарты и транслировали в регионы.

— В Москве большая часть «детей+» — участников проекта — проживают в семьях. В чем причина?

— Как было сказано, идея создания проекта наставничества «Трамплин» исходила из потребностей уже существующих благополучателей — семей, которые взяли детей из детского дома и взаимодействовали с фондом. Поэтому первые, кому мы предложили вступить в проект, были эти подростки из замещающих семей, усыновленные и иногда кровные дети.

— Можете рассказать об особенностях работы с «детьми+», живущими в семье? Чем она отличается от работы с сиротам?

— Это кардинально различные проекты. Сам опыт наставничества был перенят от организации «Старшие Братья Старшие

Сестры», впервые в мировой истории начали развивать эту программу. Есть также наши коллеги — фонды «Солнечный город», «Арифметика добра» и другие, они занимаются только детьми-сиротами в детских домах. Основная идея наставничества преимущественно состояла в том, что люди, которые не могли взять ребенка в семью, но хотели участвовать в его судьбе, становились наставниками. Но не было задачи поддерживать ребенка с какой-то болезнью. В самом начале реализации проекта «Трамплин» при попытке интегрировать наставничество с тем, чтобы основным функционалом у волонтера была поддержка ребенка в его социально значимом заболевании, не учитывался момент, что у подопечного уже есть значимый взрослый. Появление наставника в жизни такого ребенка кардинально отличается от его появления в жизни сироты из детского дома. Первое отличие в том, что ребенок в детском доме на самом деле очень нуждается во внимании и для него будет ценно присутствие человека со стороны. А ребенок в семье не одинок, у него есть дом и взрослые, которые о нем заботятся. Присутствие нового взрослого может не быть настолько важным, как для ребенка из детдома. Как следствие, могут возникать трудности во взаимодействии с подопечным. Ценность из общения наставнику придется создавать, формировать и доказывать. Можно привести пример ребенка, у которого много игрушек и у которого нет ни одной игрушки. Задача наставника усложняется и другими факторами — иногда конкуренцией с родителями. Когда мы обучаем наставников, объясняем: вот детский дом, вот правила, вот теория привязанности, про которую вы должны знать, вот стадии привязанности, даем схему посещения — раз в неделю или раз в две недели. Все это простая, понятная схема, по которой работаем мы, и наши коллеги. Но, занимаясь наставничеством в семье, мы не можем решать, как часто паре можно встречаться — это зависит от родителей. Они диктуют правила, поэтому с их стороны поддержка наставника необходима.

Случается, что законные представители ребенка вовсе против наставника, есть те, кто за, но рассматривают его как своего агента, звонят, докучают, просят: «Поговори с ним, чтобы он сделал уроки» или «Он в квартире не убирается». Наличие заинтересованных значимых третьих лиц, которых нельзя игнорировать, неизбежно создает фон для отношений между наставником и ребенком. Семьи и приемные родители бывают разные, и присутствие нового человека из фонда, который начинает взаимодействовать с ребенком и строить с ним близкие отношения, могут нести для старших своеобразную социальную или психологическую угрозу. Например, наставник может увидеть, что ребенок одет не по сезону, или услышать от подопечного некую информацию о ситуации в семье, что сделает очевидным: родители не очень хорошо о нем заботятся. Поэтому мы тратим много времени на беседы с наставником, на поддержку. Строить отношения не только с ребенком, но и с родителями психологически и эмоционально очень сложно. Наставники часто обычные люди, не имеющие никакого специального психологического образования, не все справляются с нагрузкой. Можно сказать, мы уникальны в своем роде, так как одни из первых реализуем проект наставничества для детей, у которых есть семья. В этом состоит и трудность, и уникальность задачи.

— Можете рассказать о вашей работе в регионах? С какими сложностями сталкиваются команды проекта?

— Можно выделить три основные проблемы. Первая не зависит от нас. Есть регионы, в которых очень не просто привлечь семьи в проект. Для согласия в участии они должны ощущать доверие к фонду. Представьте ситуацию — приемные родители растят ребенка, тут к ним приходят и говорят: «Давайте этот чужой человек будет с ним общаться и поддерживать его». Родители видят в этом угрозу для ребенка. В Московском регионе фонд «Дети+» существует давно, у семей есть к нам доверие. В регионах мы на-

ходим дружественные организации, с которыми начинаем сотрудничать и формировать это доверие семей. Сроки реализации проекта небольшие, на работу психолога с семьями требуется больше времени, чем мы иногда располагаем. Кроме того, не во всех регионах есть доступ к детским домам, особенно во время пандемии. Мы не могли начать работу, хотя наставники уже были обучены и подготовлены. Также бывала сложность получить данные, в каких семьях есть дети.

Вторая сложность — управленческая, процессуальная. У меня большой 15-летний опыт в управлении, в структуре HR, я работала как антикризисный управленец, делала стартап-проекты, имеется хорошая база менеджмента, организации процессов работы, структурирования, я консультировала много лет организации и руководителей, и, опираясь на этот опыт, мы выстроили четкую схему, которая работает как часы, стандартизировали процесс. Задача, с которой мы столкнулись, — отсутствие системы. Мы посвятили первое время на формирование единой системы для регионов, по которой реализуется проект, и всей командой удачно с этим справились. Определены стандарты, созданы методички, все следует одним правилам, у нас единая система отчетности, обучения, набора наставников, единые стандарты экзаменов кандидатов. Сейчас мы создаем видеоконтент, где вся московская команда рассказывает о том, как организовывать проект в рамках стандарта. Эта работа позволила нам улучшить проект, сделать его устойчивым и структурным. С такой схемой мы можем поддерживать еще несколько регионов, даже если их количество увеличится, сложности не возникнет. Потребовался большой управленческий вклад, чтобы организовать работу с людьми из разных городов, часовых поясов, с разным менеджерским уровнем. Но мы сумели внедрить шесть разных городов в единую систему управления и работать по одной схеме.

С третьей сложностью столкнулись не только в Москве, но и в регионах, и все еще ищем ответ на этот вопрос. Мы замечаем,

что пары начинают как будто сдвигаться. После нескольких месяцев знакомства наставника и ребенка иногда происходит угасание запала, вдохновения, происходит демотивация, разочарование. Это является предметом нашего исследования. Пытаемся выяснить, в чем проблема. Фокусом внимания стало то, как улучшить сопровождение пар, ищем пути поддержки наставника, чтобы он не терял интерес и не боялся трудностей, с которыми встречается. Это является на данный момент зоной развития. Что можно сделать для того, чтобы пары сохранялись и встречали меньше кризисов?

— *Какие итоги можно подвести на сегодня?*

— Самое важное на данный момент — то, что удалось выстроить организационную структуру проекта с четким распределением функционала каждой штатной единицы. Кроме того, нам удалось за полтора года сформировать свою идеологию, на которую наши сотрудники могут опираться и расставлять приоритеты. Ею пронизан весь методический материал и вся схема работы и взаимодействия друг с другом. Идея в том, что нет задачи любой ценой сформировать пару или выполнить требования проекта, а в том, чтобы с большой долей честности и открытости доносить до всех участников: каждый несет свою ответственность. Для того чтобы мы сделали хорошее дело, нужно вносить свою лепту.

Перед наставником и родителями мы не скрываем сложностей, с которыми они могут столкнуться. И призываем делать свой собственный вклад для успешного существования пары. Разделение ответственности и осознанный выбор — эту ценность мы стали внедрять и помогать нашим коллегам в регионах и себе самим выходить из роли спасателей. Еще один транслируемый нами принцип: нет хорошего или плохого опыта, даже если что-то не удалось — это ценный опыт и для ребенка, и для наставника. Социальное волонтерство — ответственная и серьезная деятельность. Это построе-

ние отношений с человеком. Как и в жизни, никто не может гарантировать, что какая-то пара поженится и проживет много лет, так и в наставничестве нет никакой гарантии. Мы те, кто обеспечивает необходимые условия и помогает обеим сторонам получить поддержку и опыт для того, чтобы их жизнь стала лучше. Этот принцип освободил нас от чрезмерной ответственности, которую могут брать на себя сотрудники, а также придал сил, энергии и гибкости, чтобы справляться с неизбежными при работе с людьми трудностями. В итоге люди стали брать на себя больше ответственности, осознавая, что это их выбор.

Еще это система обучения, которую мы структурировали, стандартизировали, также онлайн-платформа, по которой обучилось уже около 60 человек. Все методические материалы, кейсы, пособия и книга наставника. В работе для меня было важно заложить хороший фундамент и на этом фундаменте тиражироваться, увеличиваться и улучшать созданное, ведь, только имея стандарты, структуры и систему, а также гибко выстроенную стратегию работы, можно ждать хороших результатов.

Реальная история. «Научить жить с ВИЧ»

Подростковый возраст — противоречивое и непростое время в жизни любого человека. С одной стороны, открываются новые возможности, перспективы, появляется ощущение самостоятельности. С другой — возникают тревога за будущее, гормональная перестройка, влекущая за собой смену настроения. А порой и взрослые не воспринимают всерьез твои мысли, идеи, планы... Еще сложнее, если ребенок живет с неизлечимой болезнью, информация о которой может смутить и напугать тех, чьи знания о ВИЧ не всегда соответствуют действительности.

ВИЧ-инфекция превратилась из чисто медицинской проблемы в медико-социальную. Врачи еще не научились излечивать эту болезнь полностью, но за последнее десятилетие ситуация кардинально изменилась. При условии своевременного и правильно подобранного лечения болезнь

перестает быть смертельно опасной и превращается просто в хроническую. Дети и взрослые могут жить полноценной жизнью, учиться, работать, заниматься спортом. В быту этот вирус совершенно не представляет опасности. Но мифы вокруг болезни продолжают жить и вынуждают сталкиваться с нарушением прав, дискриминацией.

Очевидно, что подростки, живущие с ВИЧ, уязвимы и нуждаются в дополнительной поддержке. Психологи фонда знакомят потенциальных наставников с особенностями подросткового возраста, отрабатывают навыки эффективного общения, обсуждают вопросы, связанные с заболеванием. Кроме того, они формируют у волонтеров понимание важности приверженности лечению, дают информацию о путях передачи инфекции, учат обсуждать разные значимые темы. Это делается для того, чтобы у подростка в лице наставника появился не просто товарищ, с которым можно интересно провести время, а значимый взрослый, готовый говорить на самые неудобные и сложные темы.

Наставник передает знания и опыт

Наставник нужен не только ребятам, воспитывающимся в ЦССВ. И для приемных родителей он может стать союзником в непростом деле воспитания подростка. «Одними из первых вступили в проект приемные семьи, состоящие на сопровождении в ЦССВ «Соколенок», которые воспитывают «детей-плюсиков». Есть пары, которые уже завершили участие в проекте, но есть и те, кто почти два года продолжает общение и проходит вместе с наставниками этапы взросления подростка», — рассказывает начальник отдела содействия семейному устройству, сопровождения кровных и замещающих семей ЦССВ «Соколенок» Полина Гальцова.

В 2019 году к проекту присоединились ребята, живущие в ЦССВ «Радуга» и «Алые паруса».

«Отношения между наставником из фонда «Дети+» Светланой и нашим Сережей (имена изменены) сложились очень дружественные и теплые. С большой радостью ребенок ходит на прогулки с наставни-

цей. На них расширяются границы взаимодействия мальчика с миром, обогащается его познание о жизни вне учреждения. Сережа всегда ждет встречи с наставницей и после каждой делится своими впечатлениями. Такое общение положительно влияет на его общее развитие, социализацию и дальнейшую адаптацию в обществе», — считает заведующая отделением ЦССВ «Алые паруса» Татьяна Голубцова.

Положительное влияние такого общения на подростка отмечает и социальный педагог «квартиры», в которой живет мальчик в центре: «Общение Сережи с волонтером-наставником носит неформальный характер, наполнено теплотой и искренней заботой, желанием помочь и поддержать ребенка. У мальчика наблюдаются душевный подъем и уверенность в своих силах, стремление быть лучше, порадовать свою наставницу успехами в учебе. Светлана обычно предлагает ему такие активности, в которых Сережа может приобрести новые навыки, узнать что-то для себя прежде неизвестное, познакомиться с интересными людьми».

Вместе и в радости, и в самоизоляции

Период самоизоляции стал испытанием как для ребят, живущих в ЦССВ, так и для наставников. Последние были настроены на регулярное общение с подростками, но столкнулись с разными трудностями — начиная от невозможности приехать в гости к подопечному (а позже и собственных эмоций, связанных с необходимостью находиться в замкнутом пространстве, сужения круга и способов общения) и заканчивая техническими трудностями. Но благодаря поддержке специалистов и пониманию своей миссии, взрослой позиции и вере в важность своей роли в жизни подростков наставники справились.

«Самоизоляция — не катастрофа! Человеку нужно общаться с другими людьми. А еще видеть лицо, глаза другого человека! Видеосвязь тут очень помогает. Мы общались фактически каждый день, понемногу, минут по 10–15. Просто говорили. Иногда в этом общении поднимались и сложные темы, например мой подопечный поделился воспоминаниями

о родителях. Человеку, независимо от возраста, нужно выговориться. Мы говорили о настроении, комнате, друзьях, здоровье, обсуждали, чем моего младшего товарища кормили, чем он занимался, говорили о пользе чтения книг, о компьютерных играх и т.п. Думаю, общение было полезно нам обоим!» — делится впечатлениями один из наставников — участников проекта.

За время изоляции подопечный этого наставника успел полежать в больнице с травмой, отпраздновать день рождения, и все это время общение в их паре не прекращалось. По наблюдениям кураторов проекта наставничества, эмоциональная связь стала глубже, а общение — более регулярным, чем в обычном режиме.

Практически все наставники отмечают сложности, связанные с тем, что пришлось резко перестраиваться на онлайн. Первое время у многих волонтеров опускались руки от трудностей с коммуникацией, подростки долго не отвечали, не перезванивали, общение было, по их ощущениям, отрывистым и несодержательным, гораздо более трудным, чем при личных встречах. Для многих выходом и способом для восстановления близости в общении стали видеозвонки. Видеочаты позволили не только увидеть друг друга, но и «заглянуть в жизнь» другого, что оказало положительное влияние на контакт. «Самое ценное для меня лично — желание Маши встретиться как можно быстрее после снятия ограничений», — говорит одна из наставниц.

«Со своим наставником я познакомился в центре осенью 2019 года. Я обсуждаю с ним все волнующие меня вопросы и проблемы, так как доверяю ему как лучшему другу. Во время самоизоляции мое общение с ним продолжалось. Мы поддерживали контакт с помощью видеосвязи, телефонных разговоров. На мой день рождения, который был в апреле, он мне передал через воспитателя подарок. Мне было очень приятно и радостно. Я очень хотел бы с ним встретиться и пообщаться. С большим нетерпением жду этой встречи. Я доволен, что у меня есть такой друг и наставник, который мне может помочь в любое время», — не сдерживает эмоций 16-летний Сережа из ЦССВ «Радуга».

Возможно, еще рано делать выводы, первые встречи после периода изоляции только предстоят парам проекта, но у организаторов и наставников есть уверенность в том, что этот период был не только испытанием для всех, но и возможностью лучше узнать друг друга, проникнуться доверием, увидеть, что наставник не исчезает из-за малейших трудностей, а значит, ему можно доверять! И как следствие доверия к наставнику — у подростка может появиться больше уважения к самому себе, способность прислушиваться к словам наставника, соблюдать приверженность лечению и лучше заботиться о своем здоровье, а следовательно, жить полной жизнью. [5]

С 2019 года проект «Трамплин» существует в Санкт-Петербурге. Запрос на его реализацию возник из-за того, что в учреждениях для детей-сирот проживало около 20 подростков 14–17 лет, оставшихся без попечения родителей. Специалистам медицинского центра и сотрудникам учреждения было понятно, что после выпуска у молодых людей остро встанет вопрос приверженности лечению. Через психолога Светлану Яковлеву, руководителя сообщества приемных родителей Санкт-Петербурга, мы начали думать о возможности тиражирования практики наставничества фонда «Дети+».

Клинический психолог Центра профилактики и борьбы со СПИДом Санкт-Петербурга Полина Сафронова

— *С чего началось ваше сотрудничество с фондом «Дети+» по проекту наставничества «Трамплин»?*

— Первое обсуждение по этой теме произошло во время кофе-брейка на конференции в Санкт-Петербурге летом 2019 года. Хорошо помню, как директор фонда «Дети+» Ольга Кирьянова выслушала и одобрила мою идею про поддержку детей-сирот, живущих с ВИЧ с рождения, когда им исполнится 18 лет и они будут выходить во взрослую жизнь, в частности переходить во взрослое отделение нашего Центра СПИД, где за ними уже никто следить не будет. Оказалось, подобный проект уже реализуется в Москве больше года. Через некоторое время я познакомилась с неравнодушными и энергичными людьми Светланой Яковлевой и Екатериной Меркуловой, которые начали развивать проект наставничества «Трамплин» в Санкт-Петербурге.

— *Как давно вы работаете с подростками с ВИЧ?*

— Больше семи лет я оказываю психологическую помощь детям и подросткам с ВИЧ. Все дети, живущие с ВИЧ с рож-

дения, переживают психологическую травму. Они растут в обществе, полном стигматизации, то есть негативного, невежественного отношения к теме ВИЧ, и неизбежно сталкиваются с атмосферой осуждения. Они привыкли держать свой диагноз «ВИЧ-инфекция» в тайне, что усиливает имеющиеся страхи и тревоги. Эти условия не могут не влиять на формирование личностных особенностей ребенка с ВИЧ. Часто в их жизни могут быть люди, усугубляющие ситуацию. Ими могут быть члены семьи — сами родители, испытывающие тяжелую внутреннюю стигму, опекуны-бабушки, сотрудники детского дома, которые либо совершенно избегают говорить на тему ВИЧ, либо, наоборот, открыто выражают свое осуждение и пренебрежение в адрес родителей ребенка, например обзывая их и обвиняя в «наркоманстве». Ко мне приходили дети, растущие в подобных условиях, они сами себя называли «спидушными» или «спидозными». Так внешняя стигма в отношении ВИЧ-статуса становится внутренней и молодой человек начинает воспринимать себя как неполноценного. Даже если в семье все хорошо, нет потери родителей и родных, травма, нанесенная стигмой, всегда присутствует. Для изменения этой ситуации требуются годы работы.

Считаю показателем положительных изменений внутри подростка, когда он решается сообщить о своем ВИЧ-статусе друзьям либо парню/девушке. Реакция сверстников бывает нейтральной либо поддерживающей. И страх того, что их отвергнут, осудят, начнут плохо относиться, как правило, не подтверждается. Это событие становится новым этапом, ведь они прожили с этим страхом много лет. Другой фактор положительных изменений — когда подростки, преодолевая стыд, начинают говорить о своих родителях-наркопотребителях и связанных с ними чувствах горя, обиды, гнева, вины, хоть эта тема долгое время и была для них табуирована.

— *Чем уникальна роль наставника в отличие от родителя, опекуна, психолога или друга?*

— Наставник — это взрослый друг, который настроен на длительные отношения с подростком, ведь изменения могут занять годы. Он должен быть готов терпеливо ждать этих перемен. Создавать безопасное, нормальное общение с подростком, разбираться в теме ВИЧ и демонстрировать свободное от стигмы отношение к жизни с этим диагнозом. У равного наставника, то есть наставника с ВИЧ-положительным статусом, есть преимущество — личный опыт, которым он может поделиться, стать примером свободного от внутренней стигмы человека.

Идея, находящаяся в ядре наставничества, — достижение и сохранение приверженности к терапии. В подростковом возрасте, согласно данным исследований, приверженность всегда ниже, чем у детей либо у взрослых. Если подросток хорошо пьет терапию, то задача наставника — поддерживать. Если у подростка есть сложности с соблюдением режима, то наставник может помогать, например напоминать о времени приема таблеток и о сроках визитов в Центр СПИД. Если подросток бросил и отказывается пить терапию, то наставник, оставаясь в контакте с ним, всегда готов поддержать и облегчить его возвращение в систему медицинской помощи.

Для одинокого ребенка, не имеющего эффективной и успешной ролевой модели человека, живущего с ВИЧ, таковой может стать наставник. Старший друг, находящийся в психологическом равновесии, социально адаптированный и успешный, является ресурсным человеком для своего подростка.

Иногда успех в нашей работе можно назвать счастливой случайностью. Я поддерживала контакт с одной девочкой, которая, переехав жить в общежитие колледжа, оказалась один на один с ситуацией заботы о своем здоровье в связи с ВИЧ. Она испытывала очень сильную внутреннюю стигму из-за ВИЧ. Ей было

категорически сложно справляться со своим ВИЧ-статусом, что даже препятствовало приему таблеток. Первый наставник, с которым она познакомилась в нашем проекте, был с ВИЧ-положительным статусом, что и стало основной причиной ее согласия. После некоторого общения наставник вышел из проекта. В результате девочка совсем закрылась, отказывалась от новых предложений, а о ВИЧ-отрицательных наставниках и слышать не хотела. Однажды мне удалось уговорить ее поехать на наше общее мероприятие «за компанию». Там девочка познакомилась с другим наставником. Мы даже не предполагали, что они могут подойти друг другу, но все сложилось. Получилась успешная крепкая пара «наставник — подросток», которая существует уже более года.

— *На что нужно обратить внимание людям, желающим прийти в наставничество?*

— Советую запланировать эти отношения как минимум на два — пять лет своей жизни. Подопечный, по моему опыту, наиболее активно общается с наставником, пока он еще подросток, а в возрасте 20 с лишним лет потребность в общении с взрослым может стать уже не такой актуальной. Наставнику нужно быть готовым к трудностям: временами с подростком может быть скучно, иногда будет хотеться все бросить, будет ощущение бесполезности и впустую потраченного времени. Поэтому очень важно работать в команде с психологами, кураторами и другими как опытными, так и новыми наставниками. Такое общение дает возможность понять, что многие сталкиваются с подобными проблемами и отчаиваться не стоит, а стоит продолжать! Быть хорошим наставником также значит вести активный образ жизни, постоянно пополнять свой багаж знаний, развивать свой внутренний мир, набирать интересный и полезный жизненный опыт в разных областях, которым впоследствии можно поделиться с подопечным.

Из-за жизни в атмосфере ВИЧ-стигмы у детей может быть много мифов, то есть ошибочных представлений о том, что ВИЧ много в чем их ограничивает. Однако на самом деле этих ограничений практически нет. Например, многие подростки рассказывают о том, что хотели идти учиться на повара, но отказались от своей мечты, предполагая, что это невозможно из-за ВИЧ-статуса. Наставник должен быть человеком, к которому всегда можно обратиться с любым вопросом и получить грамотный ответ, поддержку, а также тем, кто поможет научиться жить с чувством абсолютной полноценности.

— *Какая помощь помимо наставничества вам кажется наиболее эффективной?*

— Группа ВИЧ-положительных сверстников, куда ребята могут приходить и общаться друг с другом в спланированном психологом формате занятия-тренинга. Основным условием такой группы является то, что подростку известен его/ее ВИЧ-статус. А правилом группы является то, что в рамках каждого занятия-встречи тема ВИЧ присутствует, даже пусть в виде короткого небольшого задания/обсуждения. Многие дети и подростки, как правило, те, кто живет дома, никогда не общались со сверстниками тоже с ВИЧ-положительным статусом. Эти встречи помогают осознать: «Я такой не один! Все они нормальные люди, ничем не отличающиеся от остальных, значит, и я нормальный!» Создается свободное от ВИЧ-стигмы пространство. У большинства ребят с ВИЧ такого «места» нет. Многие подростки избегали темы ВИЧ, избегали называть это слово, что, по сути, является одной из форм стигматизации. Посещая встречи для сверстников, участники начинают говорить о своих личных травматических переживаниях, связанных, например, с родителями. Слыша от других участников похожие истории, понимают, что они в этом не одиноки, есть те, кто может их понять и поддержать

без осуждения. На таких группах-занятиях подростки завязывают контакты, находят друзей, проявляют взаимопомощь. Бывали случаи, когда ребята выручали друг друга таблетками и помогали в других жизненных ситуациях.

Глядя из настоящего в прошлое, понимаешь, что проект «Трамплин» — это то, что должно было случиться и случилось почти вовремя, когда взрослеть начали те ребята, которые оказались первым поколением питерских детей, живущих с ВИЧ с рождения. Благодаря команде «Трамплина» со всеми ребятами, которые в него попали, есть контакт, а значит, они не потерялись. Поэтому основная работа проекта еще впереди.

**Руководитель проекта «Трамплин»
в Санкт-Петербурге, директор АНО «Пора помогать»
Екатерина Меркулова**

В благотворительности я с 2009 года. Вначале оказывала помощь детским домам: мы устраивали праздники и приносили подарки, наверное, все благотворители через это прошли. Но со временем поняли, что это не всегда помогает детям, даже бывает во вред. Тогда начали реализовывать системные программы, и основным направлением стало наставничество.

Благодаря сотрудничеству с фондом «Дети+» мы столкнулись с проблемами детей с вирусом иммунодефицита человека. У меня были подопечные с ВИЧ, но я не погружалась в эту тему, относилась к ним как к остальным сиротам. Два года назад моя знакомая — психолог проекта наставничества Светлана Яковлева — попросила помочь организовать проект наставничества для детей с ВИЧ в Санкт-Петербурге. Со временем поняли, что круг вопросов и больных тем, которые нужно решать у нас в городе, гораздо шире тех, что может решить только наставничество.

Наставник для детей из детских домов — это единственный значимый взрослый, он регулярно видится с ребенком и показыва-

ет, что ему не все равно. Он не учитель и не родитель, он не лечит и не воспитывает, он не оценивает, а принимает своего подопечного любим. Это не просто друг, а старший друг, с которым невозможны фамильярные отношения. Устанавливаются границы, которые ребенок должен уважать. Наставник — надежный стабильный взрослый, находящийся всегда рядом.

У нас долгая система отбора, ведь наших детей часто бросали, обижали, предавали, и мы не имеем права стать очередными взрослыми, которые нанесут им травму. У потенциальных наставников должны быть ресурсы — психологическое и физическое здоровье, а также свободное время для построения отношений, да и сам опыт построения отношений: семья, друзья, свои дети.

Наставник должен осознавать, что он не спонсор. Мы часто сталкиваемся с ситуацией, где дети пытаются сделать его таковым, этому следует сопротивляться. Со многими из наших подопечных случилось самое ужасное — у них нет мамы, страшнее ситуации для ребенка не придумать. Затем последовала череда взрослых: детский дом, дом ребенка, опекуны. Велико число вторично отказных ребят, которые были в приемных семьях, но их вернули в детский дом по тем или иным причинам. Появление наставника после такой череды взрослых рождает в ребенке реакцию: что можно получить от этого наставника? Начинаются просьбы: купить зимнюю куртку, накормить пищей, положить деньги на телефон... Мы учим наших наставников правильно отказывать, что сложно сделать. Когда у тебя просят 200 рублей, думаешь: «Какая мелочь! Могу помочь». Но это не та дорога, которой нам следует идти. Легче сводить ребенка в «Макдоналдс», купить футболку или футбольный мяч, но гораздо сложнее построить глубокие отношения.

Иногда подростки вообще не понимают происходящего: «Кто этот наставник? Что ему от меня нужно?» Бывало, ребенок задавал наставнику вопросы: «Зачем ты ко мне едешь? У тебя что, нет своих друзей?»

Когда подопечному исполняется 18 лет, происходят две значимые ситуации. Первая — неподготовленность к внешнему миру, отсутствие самостоятельности, встреча с реальностью. Есть такие истории: девочки-выпускницы были звездочками в своем детском доме, их все любили — и волонтеры, и воспитатели, но в 18 лет «карьера превратилась в тыкву», и они остались одни, без привычного внимания. В этот момент поддержка наставника очень важна, у подопечных появляется множество вопросов. Мы проводим семинары, где рассказываем наставникам про жилье, обучение, он становится человеком, к которому можно обратиться за достоверной информацией и помощью.

Вторая ситуация, когда в Центре СПИД 18-летний ребенок переходит из детского отделения во взрослое. Этот процесс часто травмирует подростка, у 60% детей ухудшается приверженность лечению, они не приезжают в центр. За последние два года мы отработали систему сопровождения. Первое посещение взрослого центра совершают наставник, психолог и ребенок. Его учат записываться на прием, проводят по кабинетам, знакомят со всеми специалистами и подробно объясняют все возникшие вопросы. Это очень важно для поддержания приверженности лечению. Жалею, что мы поздно начали проект, лет на пять бы пораньше. Много ребят выпустились из детского дома при нас, но мы не успели им дать наставников. Обучение волонтеров началось два года назад, в период их выпуска из детского дома. Я подписана на этих ребят в соцсетях, они прекрасно живут, отдыхают, но никто не принимает терапию. Посоветовавшись со специалистами, мы решили пока от них «отстать», пусть они сейчас вообще ничего не пьют, чем начнут, бросят и разовьется резистентность.

Я рекомендую проект «Трамплин» в другие регионы России, где родилось много детей с ВИЧ. Но к делу нужно подходить с головой. Наставничество — проект очень понятный. Ребенку подбирают взрослого, и вот они общаются, но существует много

подводных камней. Нужна поддержка профессионалов и людей, искренне желающих изменить ситуацию к лучшему. Я адепт наставничества и верю, что кроме семейного устройства только оно может помочь детям из детских домов адаптироваться и социализироваться в жизни.

Конечная цель проекта — приверженность терапии и воодушевленные отзывы наставников, поначалу сомневающихся в успехе, но со временем признающих, что все того стоило, их вклад в жизнь ребенка стал неocenим. Лакмусовая бумажка для нас — это стабильное посещение подопечным Центра СПИД и подавленная вирусная нагрузка.

Реальная история. «Я забываю, что не такая, как все»

«Вы должны понимать, что речь идет о кухне, тут используют ножи, она может порезаться и заразить другого человека. Вдруг капля ее крови попадет на чужую рану?» Так 17-летняя Ника, имеющая положительный ВИЧ-статус, в очередной раз лишилась мечты. К счастью, в жизни девушки есть человек, готовый за нее бороться. Теперь есть.

Мария — молодая женщина, состоявшаяся как мать и супруга и вместе с тем профессионал в своей сфере деятельности — индустрии моды и красоты. Ника — выпускница детского дома, рожденная с ВИЧ и ДЦП, от которой в младенчестве отказались родители. Наших героев объединял лишь город Санкт-Петербург, в остальном же они представители двух разных миров, но уже полтора года являются одними из самых близких людей друг для друга.

Их знакомство случилось благодаря проекту «Трамплин» благотворительного фонда «Дети+», осуществляющего свою деятельность в Санкт-Петербурге и во многих других городах. Проект создает условия для успешной социализации ВИЧ-инфицированных подростков через систему наставничества. «Трамплин» помогает подобрать и подготовить того, кто будет поддерживать дружеское общение с подростком и оказывать помощь в любое время.

История Ники

Про таких, как Ника, говорят: «Родилась в неблагополучной семье». Родители — люди пьющие, девочку, родившуюся с серьезными проблемами здоровья, оставили на попечение государства. Несколько раз ее брали в приемные семьи и возвращали. С наставниками также отношения не складывались: кто-то отказывался продолжать общение, ссылаясь на различные обстоятельства, а с кем-то просто не сложилось, не было совместимости. Переживания у девушки по этому поводу, конечно, были, но одно расставание ее особо ранило. Это была молодая женщина, к которой у Ники зародилась искренняя привязанность, но стала очередным предательством, причиняющим ей страдание до сих пор.

О своем диагнозе Ника узнала в 13 лет, у девушки было понимание, что с ней что-то не так, но вся серьезность ситуации тогда не осознавалась.

«Чем старше становишься, тем больше страхов появляется. К примеру, сложно выстраивать близкие отношения и постоянно думать, как они изменятся, если человек узнает правду», — делится Ника.

Тогда же, в подростковом возрасте, девушка узнала, что у нее есть родные, через социального педагога вышла с ними на связь. Позвонив «домой», она услышала, что неделю назад умерла мама.

«До 14 лет я думала, что круглая сирота, а, оказывается, у меня есть дядя, тетя, бабушка и родная сестра. На первой встрече ощущалась скованность, будто общаешься с чужими людьми. И даже сейчас, по прошествии времени, нет чувств, которые себе представляла. Сестра старше меня на три года, мы очень разные, хоть и стараемся общаться чаще, но отсутствие общего прошлого отражается на качестве взаимоотношений. Я горжусь сестрой, она очень хороший человек, но, сравнивая взаимоотношения моих подруг с их сестрами, братьями, вижу, насколько они отличаются от наших», — рассказывает Ника.

Поначалу девушка не имела большого желания общаться с родными, чувство обиды не покидало: «Почему оставили, не искали?» Но когда умерла ее прабабушка, пришло понимание, что нужно с родными людьми

проводить больше времени. Пусть отношения далеки от идеальных, но первый опыт «настоящего» семейного чувства Ника испытала.

«Однажды мы ехали в метро, общались, смеялись, и я поймала себя на мысли: наверное, это и есть семья. Случилась эйфория, и пусть она продлилась совсем недолго, но наконец я поняла, почему это так дорого! Теперь я стараюсь чаще общаться с бабушкой, ценить наши отношения, создавать воспоминания для будущего. В последний раз мы с сестрой и бабушкой смотрели семейный фотоальбом — там мама живая и мы маленькие».

Сейчас Нике 18 лет, через фонд, помогающий с адаптации детей — выпускников детского дома, ей предоставили квартиру на год, пока не получит свою. Вместе с ней живут еще несколько девочек, их учат самостоятельной жизни: ходить в магазин, покупать продукты, готовить, убираться, оплачивать коммунальные платежи, ходить по инстанциям, одним словом, решать проблемы без посторонней помощи.

Ника не знала жизни за пределами детского дома, поездки в школу были единственным контактом с «внешним» миром. Эта отчужденность зародила в ней много комплексов и страхов, преодолеть которые помогает проект «Трамплин». Именно Мария стала для Ники своеобразным проводником и наставником в неизвестную, пугающую взрослую жизнь.

История Марии

Не сложно представить, что для матери двоих детей, живущей и работающей в ритме мегаполиса, каждая свободная минута представляет большую ценность. Но Мария находит время и силы приносить пользу обществу. Переехав 16-летней девочкой из глубокой провинции в большой город, она не имела никакой поддержки и была вынуждена бороться за будущее в одиночестве. Поэтому истории тех, кто боится сегодняшнего и завтрашнего дня, всегда вызывали сочувствие.

«Я часто искала, где и как смогу принести пользу, изменить к лучшему чью-то жизнь. Вначале это были истории вроде «соберите Мише

на лечение», когда отдаешь деньги, распространяешь информацию, но не знаешь, на что дальше пойдут средства. Иногда такая помощь ощущается как некий откуп, чтобы совесть не мучила... А хотелось, чтобы это было не про деньги. Я задумывалась о помощи многодетным семьям, у меня самой двое детей, муж всегда занят работой. Это очень трудно, когда дети маленькие и рядом нет близких. Не понимаю, как некоторые мамы, особенно одинокие, справляются?

Появлялись разные идеи: приходить помогать в быту, убираться, сидеть с детьми. Но я не находила подходящих фондов. Когда услышала о проекте «Трамплин» — сразу заинтересовалась, заполнила анкету. Поначалу насторожило, почему столько вопросов о ВИЧ, меня это испугало и заинтриговало. Как и у многих, были стигмы на этот счет, но в процессе обучения многое поняла. Они такие же люди, как мы, просто вынуждены придерживаться терапии. Оказывается, могут рожать здоровых детей без ВИЧ, не заражать партнера и так далее. Для меня это было открытие, и решимость моя возросла», — говорит Мария.

История Марии и Ники

По словам наставницы, их отношения сложились не типичным образом. Обычно кураторы сами подбирают пары, исходя из общения с будущими наставниками и зная подростков. На общее мероприятие, где впервые встретились все наставники, психологи и подростки, не смогла прийти девочка, подобранная для Марии. Ника сама подошла к ней и начала беседу. Разговор сразу же сложился, Ника постоянно спрашивала и уточняла, не нашла ли Мария кого-то для своей пары. Марии было сложно понимать девочку, но чувство, что это «ее ребенок», не покидало. Как правило, дети из детского дома с трудом проявляют доверие, идут на контакт. Вот и Ника на какое-то время закрылась, «ушла в тень» и перестала выходить на связь. И такому недоверию есть объяснение. Когда в твоей короткой 17-летней жизни уже была вереница людей, предавших и бросивших тебя, первые из которых — твои собственные родители, закрыться и отвернуться кажется самым правильным решением.

Не отчаявшись, Мария решила воспользоваться приемом, которому претендентов в наставники обучали психологи проекта. «Я отправила картинку — собачку в слезах, отражающую мое огорчение, и написала, что так же горюю, не получая ответа. Сработало, Ника откликнулась! Но добиться личной встречи по-прежнему было сложно — она откладывалась и переносилась под разными предлогами. Но долгожданная встреча все же произошла, после чего ситуация поменялась на 180 градусов. Инициатором встреч чаще всего выступает Ника. Пазл сложился!» — радуется наставница.

Теперь они списываются и созваниваются почти каждый день. До определенного времени Мария каждое утро отправляла СМС, напоминая о приеме лекарств. У девушки были проблемы с приверженностью терапии, но сейчас она относится к лечению гораздо ответственней и даже купила специальные часы, которые напоминают о приеме. Но сама Ника все еще не готова свободно говорить на тему своего диагноза, даже с Марией.

«Я в принципе не люблю об этом говорить, могу коротко «отчитаться» о терапии, не углубляюсь в тему не потому, что она плохой человек, просто когда мы не обсуждаем это, я забываю, что не такая, как все... Но если вдруг захочется поделиться, всегда знаю, к кому могу обратиться и довериться», — признается Ника.

Такой уровень взаимного доверия был достигнут не сразу, но искренность и обоюдное желание сделать общение благотворным для обеих сторон дали свои результаты. Постепенно девушка начала раскрываться. «Стала откровеннее говорить о своей семье, об издевательствах, которым подвергалась в детском доме. Если поначалу темы были поверхностные — про учебу и увлечения, сейчас же говорит о том, что ее реально беспокоит. Меня шокировали некоторые истории, которые я слышала из ее уст. Не знаю, правда это или нет, но, когда она рассказывает, ей веришь. Мне ее очень жалко, и желание помочь становится все сильнее!

Когда Нике плохо, нам даже не всегда нужно разговаривать, я могу приехать, мы возьмемся за руки, она может положить голову мне на

плечо, посидим так час в тишине. Иногда это все, что нужно», — говорит Мария.

Победы наставника

Очередным стрессом для ребенка с ВИЧ из детского дома, не имеющего родного человека рядом, становится переход во взрослый центр СПИД. Разница между детским и взрослым центром огромна.

«Представьте, — объясняет Мария, — раньше тебя за ручку брали, вели в нужный кабинет, когда брали кровь, дарили игрушку. А тут отделение с серыми стенами, сидишь в очереди, пытаешься понять, как брать талончик, свою карточку, и отношение к тебе совсем другое. Конечно, Нику это очень пугало, и на помощь пришел психолог центра. Ее провели по кабинетам, познакомили со всеми специалистами и подробно объяснили все возникшие вопросы. Именно в этот период и случился прорыв, если говорить о ВИЧ — упал барьер, тема для общения стала доступной. И тот факт, что я неофициальное лицо, не врач и не психолог, а наставник — старший друг, сыграл большую роль, помог переместить эту тему из «кабинета доктора» в обычную жизнь и облегчить ее восприятие, говорит о важности проекта «Трамплин».

Настало время искать Нике работу, к этой задаче Мария подошла с большим энтузиазмом. Хотелось найти дело, которое будет приносить не только деньги, но и радость от самореализации. К счастью, с профессией мечты Ника на тот момент уже определилась — стать помощником повара. Девушка признается, что любит готовить, в особенности для других. «Нравится сам процесс приготовления, стараюсь совершенствоваться в кулинарии, приятно видеть результат своего труда и тем более искреннюю восторженную реакцию людей на мои блюда», — говорит Ника.

Мария настоящей удачей считала то, что в их городе осуществлял свою деятельность другой благотворительный проект, помогающий детям с ментальными нарушениями, в том числе из детских домов. В рамках проекта работало кафе, его персонал составляли молодые

люди с особенностями развития. Казалось, лучшего стечения обстоятельств и быть не могло. Ника удачно прошла собеседование и вот-вот должна была приступить к своим обязанностям. Дни проходили в предвкушении скорой реализации давней мечты, не верилось: первая попытка — и сразу успех. Но внезапно поступил отказ. От Ники скрыли эту информацию.

Когда наставница стала выяснять причину такого решения, ей сказали: «Вы должны понимать, речь идет о кухне, тут используют ножи, она может порезаться и заразить другого человека. Вдруг капля ее крови попадет на чужую рану?» Ошеломленная подобным ответом, Мария не нашла что возразить. Немного придя в себя, порекомендовала им просветиться в данном вопросе — почитать литературу, посмотреть Дудя хотя бы.

«Нику воспринимаю как близкого человека и, когда ее обижают, готова за нее биться, писать, жаловаться, добиваться справедливости. Но одновременно пришло и осознание, что именно участие в «Трамплине» стало для меня привилегией и дало знания, которых многие лишены. Ведь когда-то я сама разделяла эти страхи», — вспоминает Мария.

Наставница смогла донести до людей правильную информацию, сподвигнуть к изменениям и даже получить извинения. Неожиданным образом изначально негативная ситуация привела к позитивным переменам. Обе стороны признали отсутствие достоверной информации в вопросах, связанных с вирусом иммунодефицита человека. Организаторы благотворительного кафе захотели расширить знания в этом направлении. И даже сделан первый шаг. Планируется проведение семинара, к участию в котором приглашены сотрудники Центра СПИД. Готовятся дальнейшие образовательные мероприятия со смежными благотворительными организациями.

Однако вопрос о трудоустройстве Ники все не решался, процесс затягивался, а время играло против нее. Одним из основных условий проживания в квартире было наличие работы либо получение образования. Ника продолжила поиски. Преследуя свою страсть к кулинарии, она

устроилась в ресторан популярной сети пиццерий, начала помогать на кухне — нарезать овощи. Но к сожалению, и тут случилась неудача. Несмотря на все уговоры наставницы, Ника решительно отказалась использовать свою инвалидность — наличие ДЦП и требовать для себя особого графика. Ей не хотелось отличаться от остальных, ради чего девушка готова была работать полную смену — с восьми утра до шести вечера. «Я не ущербна, я обычный человек», — возражала Ника. Но состояние ее здоровья не позволило работать эффективно в таком режиме, и по прошествии двух недель последовало увольнение. На данный момент девушка моет посуду в столовой учебного заведения и с оптимизмом заявляет наставнице: «Эта работа тоже связана с едой и готовкой». Получив первую зарплату, Ника с гордостью пригласила наставницу в кафе и угостила десертом.

А что сегодня?

Отношения между Марией и Никой постоянно укрепляются и развиваются, и эта обоюдная польза очевидна каждой из сторон.

Мария поняла, как важно дать подопечному ощущение надежности, что ты всегда рядом. Самое приятное — чувствовать свою нужность, видеть, как человек меняется, глядя на твой пример.

«Когда наблюдаешь за своими детьми, это сложно замечать, потому что процесс воспитания длится годами. А в случае с достаточно взрослой Никой все изменения происходят здесь и сейчас. Приятно осознавать, что являешься вдохновителем ее новых идей, мыслей и планов. В самом начале муж не воспринял мое участие в проекте серьезно, думал, что «поиграюсь и брошу». Сейчас же сам дает советы, переживает за Нику, поддерживает нас, очень мною гордится и рассказывает знакомым о проекте «Трамплин», — говорит наставница.

Ника признается, что стена, которую она возводила и которой ограждала себя всю жизнь, благодаря Марии дала трещину. «У каждого ребенка из детдома нарушено психическое состояние. Нам постоянно внушали, что мы никто и ничто, мы ничего не стоим. «Кому ты нужен?

Даже мама от тебя отказалась» — так нам часто говорили в детском доме. Понятное дело, у детей возникает агрессия, портится характер, и они отгораживаются от людей. Мне очень повезло встретить Марию, я восхищаюсь ею и могу доверять», — заключила подопечная.

Пример пары «Мария — Ника» демонстрирует всю важность и необходимость таких проектов, как «Трамплин». Оставлять детей наедине с трагедиями их жизни с незаживающими ранами, предательством, неизлечимой болезнью, постоянным страхом и смятением — значит плодить это горе. Каждый из нас может помочь детям сойти с пути саморазрушения, если не став проводником в альтернативную — нормальную жизнь, то помочь найти тех, кто сможет.

Психолог свердловского областного Центра СПИД, куратор проекта «Трамплин» Елена Захарова

Дети с положительным ВИЧ-статусом чаще всего держат свой диагноз в тайне, стыдясь и ненавидя его. Из-за этого многие семьи даже не поднимают эту тему, что может привести к непоправимым последствиям.

Говорить о болезни с ВИЧ-положительными подростками необходимо. В первую очередь потому, что до 70% детей ненавидят свой диагноз и однажды бросают лечение — антиретровирусную терапию, которая сдерживает вирус, не дает ему размножаться. Тем самым подростки подвергают опасности не только здоровье, но и жизнь. Напротив, постоянно принимая лекарства, ребенок может вести жизнь обычного подростка и не может передать вирус другим ни при каких обстоятельствах.

Наставники помогут подростку с преодолением самостигматизации — неприятия своей болезни, поддержат в ходе лечения и помогут открыть новые возможности. Для этого организаторы проекта ищут 10 свердловчан, способных вызвать доверие у своего подопечного. Ребенок должен иметь возможность открыто обсуждать свой диагноз, иметь того, с кем можно посоветоваться, общаться, гулять, созваниваться, посещать новые места.

Наставник — это не замена родителя. У него совсем другая роль — показать на своем примере разные варианты взрослой жизни, дать полезные навыки, знания, добавить к тому, что он получает в семье. Поддержать в процессе.

Подростки с ВИЧ кроме освоения взрослой жизни в общем смысле осваивают еще жизнь с ВИЧ. Обычно это ребята, которые узнали о своем диагнозе не так давно. Случается, что самые близкие люди не могут по разным причинам быть им опорой в этом — их родные взрослые сами трудно живут с диагнозом (скрывают, избегают

в разговоре, стыдятся) или с темой ВИЧ связано непрожитое горе. Бывает также в силу особенностей подросткового возраста контакт с родными нарушен. Наставник здесь внешний, нейтральный человек, заинтересованный в этом подростке, готовый обсуждать любые темы, ВИЧ в том числе.

Реальная история. «Люди думают, что могут заразиться через слюну, воздух, от прикосновения»

«В 11 лет я стал упрашивать родителей рассказать мне, что у меня за болезнь, почему я пью лекарства. Упрашивал очень долго, наконец мне рассказали, но я ничего не понял. Сказал: «Ну, ладно...» И только лет в 14 начал понимать, что это такое. Я абсолютно ничего не знал об этой болезни, почему ее обсуждают, только знал, что она существует».

Это Антон (имя изменено из соображений конфиденциальности), сейчас ему 17 лет, он ВИЧ-инфицированный. Вирус иммунодефицита у Антона с рождения, и с рождения он вынужден проходить терапию и принимать таблетки. Со стороны это обычная жизнь обычного подростка, который учится в техникуме, общается со сверстниками, имеет множество увлечений, главная из которых — музыка. Не так давно подросток вместе с другом создал творческий проект и даже выступал перед аудиторией. Но лишь самые близкие знают, через что Антону приходится проходить, чтобы эта жизнь у него была.

О том, что ВИЧ — болезнь «не простая» и «не обычная», мальчик стал узнавать на тематических уроках в школе, тема часто обсуждалась в СМИ, и таким образом становилась понятна вся серьезность и глубина ситуации. Как и стереотипное отношение к ВИЧ в обществе. «Люди думают, что могут заразиться через слюну, воздух, от прикосновения. У нас в техникуме эту тему обсуждали, пытались просвещать, но ты все равно слышишь шутки или необоснованные страхи. Вокруг этой болезни много мифов, и их нужно развеивать, а для этого необходимо давать больше достоверной информации. Даже я многое уз-

нал о болезни того, чего раньше не знал, но многие как боялись ее, так и бояться...» — говорит Антон.

Таким подросткам, как Антон, облегчить жизнь с их диагнозом, максимально комфортно интегрироваться в социальную среду, менять отношение общества к ним помогает проект

«Трамплин», созданный благотворительным фондом «Дети+». «Трамплин» помогает подобрать и подготовить компетентного наставника, который будет поддерживать дружеское общение с подростком и будет готов оказать помощь в любое время. Это позволяет подопечному ощущать стабильность и уверенность, осознавать, что у него всегда есть надежный товарищ, которому важно его благополучие.

Таким наставником для Антона стала Наталья (имя изменено из соображений конфиденциальности) — пару подбирали психологи проекта исходя из общих интересов.

В процессе обучения кандидата для роли наставника определяются возможные пары. Антона и Наталью выбрали по теме творчества. Антон серьезно увлекается музыкой и мечтает сделать ее своей профессией, уже есть и первое выступление на сцене. Любит читать, в последнее время все больше о психологии. «Из недавно прочитанных могу выделить «Тонкое искусство пофигизма», «Не бойся» — книги о борьбе со страхами. Они учат, как справиться с тревогой, изменить негативное мышление. Я стараюсь применять полученные знания в жизни, и мне это помогает. Решил принять участие в «Трамплине», потому что надеюсь почерпнуть для себя что-то полезное, пообщаться с новыми людьми», — делится Антон.

Наталью в проект привели чувство эмпатии и желание помогать людям. Несмотря на насыщенную жизнь, имея работу, детей и внуков, решила присоединиться к проекту, узнав о нем из соцсетей. В первое время опасалась неудачи в выстраивании отношений. Не имела представления, как ситуация будет развиваться. «Я человек очень эмпатичный, иногда себя сложно контролировать — могу начать «спа-

сать», даже если о помощи не просили. Если вижу, человек проходит через трудности, могу начать помогать, порой в ущерб себе или кому-то. Этот момент хотелось в себе проработать. К счастью, отношения с подростком сложились легкие, никого не нужно «спасать». Антон свободно идет навстречу, с самого начала чувствовались взаимность и заинтересованность», — вспоминает Наталья.

Впервые наставник и подросток увиделись в Центре СПИД, где присутствовали психологи, кураторы и мама подростка. А личная встреча состоялась позже в парке: они погуляли, рассказали о своих интересах, обсудили условия проекта и определили, что Антон хочет видеть на встречах.

Подросток признается, что обычно долго привыкает к людям, не может раскрыться сразу же, пытается понять характер человека. Однако по прошествии времени стало ясно: Наталья — приятный человек, с которым несложно идти на контакт, хоть до конца он еще не раскрылся, но работа над этим идет. По его словам, Наталья — интересный собеседник, с ней можно поделиться, спросить совет, да и просто проводить время. Ему важно, чтобы общение продолжалось.

Антон заговорил на тему своего диагноза практически сразу. Его волнует, что общество не принимает людей со статусом ВИЧ, он надеется, в будущем ситуация изменится и еще на его веку придумают лекарство. «Вообще, мне хочется, чтобы от этой болезни было лекарство, как от простуды, и ВИЧ перестал быть неизлечимым. Думаю, в будущем это возможно. Медицина не стоит на месте, разница с тем, что было 20 лет назад и сейчас, огромна. В моем случае я просто пью таблетки, особых проблем нет. Я пью их с трех лет, уже привык...» — рассказывает Антон.

«Важно понимать, — делится мыслями Наталья, — что наставник не замена родителя, на это акцентировали наше внимание и психологи, которые готовили пары. Мама воспитывает, учит, в чем-то контролирует. У нас же другая роль: наставник больше старший друг, он на своем примере может показать разные варианты взрослой жизни,

передать полезные навыки и знания, вдобавок к тому, что подросток получает в семье. Встречаются примеры, где мамы справляются с ролью друга, но это скорее исключение».

Свою задачу в общении наставница видит в принятии Антоном своего ВИЧ-статуса, чтобы ему было комфортнее и спокойнее жить с этим. Чтобы было понимание: у него есть друг, с которым можно поговорить. Исходя из динамики и развития их отношений на данный момент, они углубляются, просто происходит это постепенно.

Психологи проекта «Трамплин» отмечают, что в процессе общения пар был выделен важный момент: контакт должен быть благотворным как для подростка, так и для наставника. Наставник устойчив и остается в проекте, если сам что-то получает от него: личный рост, развитие неких навыков, сторон своей личности. Те наставники, которые получают это в проекте, как правило, вдохновляются и вдохновляют подростка. Таким образом, отношения развиваются позитивно.

В случае с Натальей знания, которые она получила во время обучения наставника, работа с психологами и общение с Антоном терапевтично отразились на восприятии себя и помогли определить и начать решать проблемы, о которых сама не подозревала.

«Главным образом полученный опыт отразился на отношениях с моими детьми. Мы учимся слушать и слышать друг друга. У меня подрастают внуки, я за ними наблюдаю. Стало интересно развивать взаимоотношения внутри семьи. Людям, желающим стать наставниками, я бы посоветовала не бояться ответственности, делиться жизненным опытом. Это качественно изменит и вашу жизнь тоже», — уверена Наталья.

Подростковый возраст — сложный этап в жизни человека, а если к этому добавляется факт неизлечимой болезни, клеймящий его, то жизнь кажется невыносимой, подросток отгораживается от внешнего мира, изолируется от общества. Боятся или попросту не желает принимать помощь. Антон, руководствуясь своим опытом, говорит, что опасаться не стоит и призывает к действию: «Почему бы

не попробовать? Вы ничего не теряете, только обретете новые знания и поддержку. От этой болезни не спрятаться, да и зачем, если можно узнать больше? К тому же все конфиденциально, можно быть уверенными, что информация не раскрывается, никуда не идет. Возможно, вы услышите очень важный совет, который вдохновит вас и поможет, как помог мне».

Пара Натальи и Антона отличается своей активной позицией, они не замирают в одной точке, не живут своими проблемами, а стараются идти вперед и находить решение. Значительную помощь им оказывает «Трамплин», который объединил их путь и задал ему успешный маршрут.

Параллельно с обучением будущие наставники собирают пакет справок об отсутствии судимости, о состоянии здоровья, без которых они не смогут познакомиться с подростком. В последнее время к необходимым справкам относится наличие QR кода о вакцинации от COVID-19. Знакомясь с подростком, общаясь с ним наставник должен знать и соблюдать законодательство России в отношении прав несовершеннолетних и людей, живущих с ВИЧ.

1. Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных

Статья 18. Права родителей, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иных законных представителей ВИЧ-инфицированных — несовершеннолетних

Статья 19. Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных — несовершеннолетних

2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 настоящей статьи.
3. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в це-

лях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя. Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, может быть выражено также в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

Наставники обязаны соблюдать конфиденциальность о ВИЧ-статусе детей и других участников проекта, т.е. не разглашать ставшие ему известными сведения, составляющие врачебную тайну, в ходе осуществления добровольческой деятельности

3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ

Статья 152.1. Охрана изображения гражданина

1. Обнародование и дальнейшее использование изображения гражданина (в том числе его фотографии, а также видеозаписи или произведения изобразительного искусства, в которых он изображен) допускаются только с согласия этого гражданина. После смерти гражданина его изображение может использоваться только с согласия детей и пережившего супруга, а при их отсутствии — с согласия родителей. Такое согласие не требуется в случаях, когда:

- 1) использование изображения осуществляется в государственных, общественных или иных публичных интересах;
- 2) изображение гражданина получено при съемке, которая проводится в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях (собраниях, съездах, конференциях, концертах, представлениях, спортивных соревнованиях и подобных мероприятиях), за исключени-

ем случаев, когда такое изображение является основным объектом использования;

3) гражданин позировал за плату.

2. Изготовленные в целях введения в гражданский оборот, а также находящиеся в обороте экземпляры материальных носителей, содержащих изображение гражданина, полученное или используемое с нарушением пункта 1 настоящей статьи, подлежат на основании судебного решения изъятию из оборота и уничтожению без какой бы то ни было компенсации.

3. Если изображение гражданина, полученное или используемое с нарушением пункта 1 настоящей статьи, распространено в сети Интернет, гражданин вправе требовать удаления этого изображения, а также пресечения или запрещения дальнейшего его распространения.

При освещении проведенных мероприятий, предусмотренных проектом, обнародование и использование изображения (фотографии) несовершеннолетнего может осуществляться только с согласия его родителей либо иных законных представителей

4. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

Статья 9. Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных

1. Субъект персональных данных принимает решение о предоставлении его персональных данных и дает согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе. Согласие на обработку персональных данных должно быть конкретным, информированным и сознательным. Согласие на обработку персональных данных может быть дано субъектом персональных данных или его представителем в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, если иное не установлено федеральным законом. В случае получения

согласия на обработку персональных данных от представителя субъекта персональных данных полномочия данного представителя на дачу согласия от имени субъекта персональных данных проверяются оператором.

2. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных. В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2—11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 настоящего Федерального закона.

Статья 10. Специальные категории персональных данных

1. Обработка специальных категорий персональных данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных частями 2 и 2.1 настоящей статьи.
2. Обработка указанных в части 1 настоящей статьи специальных категорий персональных данных допускается в случаях, если:
 - 4) обработка персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

Для обеспечения защиты прав и свобод членов семей, участвующих в проекте при обработке их персональных данных, наставники, получившие доступ к персональным данным, обязаны не раскры-

вать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных.

5. Федеральный закон от 26.09.1997 № 125-ФЗ «О свободе совести и о религиозных объединениях»

Статья 3. Право на свободу совести и свободу вероисповедания

5. Никто не обязан сообщать о своем отношении к религии и не может подвергаться принуждению при определении своего отношения к религии, к исповеданию или отказу от исповедания религии, к участию или неучастию в богослужениях, других религиозных обрядах и церемониях, в деятельности религиозных объединений, в обучении религии. Запрещается вовлечение малолетних в религиозные объединения, а также обучение малолетних религии вопреки их воле и без согласия их родителей или лиц, их заменяющих.
6. В ходе реализации проекта запрещается вовлечение несовершеннолетних в религиозные объединения, а также обучение несовершеннолетних религии вопреки их воле и без согласия их родителей или лиц, их заменяющих (усыновители, опекуны, попечители).

6. Федеральный закон от 29.12.2010 № 436-ФЗ (ред. от 01.07.2021) «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»

Статья 5. Виды информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей

1. К информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, относится:
 - 1) информация, предусмотренная частью 2 настоящей статьи и запрещенная для распространения среди детей;
 - 2) информация, которая предусмотрена частью 3 настоящей статьи с учетом положений статей 7–10 настоящего Феде-

рального закона и распространение которой среди детей определенных возрастных категорий ограничено.

2. К информации, запрещенной для распространения среди детей, относится информация:

- 1) побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству, либо жизни и (или) здоровью иных лиц, либо направленная на склонение или иное вовлечение детей в совершение таких действий;
- 2) способная вызвать у детей желание употребить наркотические средства, психотропные и (или) одурманивающие вещества, табачные изделия, никотинсодержащую продукцию, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, принять участие в азартных играх, заниматься проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством;
- 3) обосновывающая или оправдывающая допустимость насилия и (или) жестокости либо побуждающая осуществлять насильственные действия по отношению к людям или животным, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Федеральным законом;
 - 3.1) содержащая изображение или описание сексуального насилия;
- 4) отрицающая семейные ценности, пропагандирующая нетрадиционные сексуальные отношения и формирующая неуважение к родителям и (или) другим членам семьи;
- 5) оправдывающая противоправное поведение;
- 6) содержащая нецензурную брань;
- 7) содержащая информацию порнографического характера;
- 8) о несовершеннолетнем, пострадавшем в результате противоправных действий (бездействия), включая фамилии, имена, отчества, фото- и видеоизображения такого несовершеннолетнего, его родителей и иных законных пред-

ставителей, дату рождения такого несовершеннолетнего, аудиозапись его голоса, место его жительства или место временного пребывания, место его учебы или работы, иную информацию, позволяющую прямо или косвенно установить личность такого несовершеннолетнего.

7. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

Статья 4. Цели государственной политики в интересах детей

8. Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»

Статья 4. Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

Статья 5. Категории лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа

Статья 6. Основания проведения индивидуальной профилактической работы

9. Федеральный закон от 21.12.1996 № 159-ФЗ (ред. от 17.02.2021) «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»

Статья 1. Понятия, применяемые в настоящем Федеральном законе

Лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, — лица в возрасте от 18 до 23 лет, у которых, когда они находились в возрасте до 18 лет, умерли оба или единственный родитель, а также которые остались без попечения единственного или обоих родителей и имеют в соответствии с настоящим Федеральным законом право на дополнительные гарантии по социальной поддержке.

Мероприятия для участников проекта

Одним из важных составляющих проекта являются досуговые мероприятия для пар «наставник — подопечный»: экскурсии, квесты, праздники и т.п.

Перед знакомством пар в Москве проводится совместная автобусная поездка по интересным местам. Поездка на автобусе дает возможность будущим парам присмотреться друг у другу. Психолог может разглядеть будущие пары.

Через полгода после знакомства пар рекомендуется проведение повторной активности. Важно проводить досуговые мероприятия и отдельно для команд наставников. Подобные встречи помогают формировать сообщество наставников, обмениваться опытом, мотивировать подростков участвовать в проекте.

Приведем несколько примеров.

Команда Москвы

«13 ноября мы собрались с наставниками и подопечными и отправились в чудесное место — этно-парк «Кочевник». Проект растет и группа собралась большая: 13 наставников, 19 подростков и детей. На экскурсии ребята узнали, из чего и как строят свои жилища кочевые племена Средней Азии и Крайнего Севера, зашли в ненецкий чум, чукотскую ярангу и монгольскую юрту. Когда мы играли и перетягивали канат, хохот стоял на весь парк :) Перед обедом каждый попробовал сделать несколько выстрелов из настоящего лука: оказывается, у нас в команде есть прирожденные стрелки! Все остались в восторге от поездки. С нами были как «старички проекта» — пары, которые дружат уже 2—3 года, так и наставники только закончившие подготовку. Они познакомились с новыми подростками, и будут продолжать общение дальше, очень надеемся, плодотворно и долго.»

Отзывы:

- «Ульяна дома. Спасибо огромное за отлично проведённый день, впечатлений МОРЕ!!!»

- *«Коллеги, приветствую, Лёша подопечный в восторге от сб мероприятия. Спасибоочки всем.»*
- *«Мероприятие прошло на ура!!! И подопечный и сын очень довольны!! Спасибо большое организаторам!!!»*

Команда Уфы

«Наставники помогают ребятам разобраться в важной для ребят теме.

Это месяц был очень насыщенный у нас прошло совместное командообразующее мероприятие- поездка на гору Айгир. Мы очень активно и с пользой провели время- вместе забрались на гору, покупались в купели, поучаствовали в тренинге. Было много общения на разные темы, а так же на тему ВИЧ.

Каждому человеку важно формировать вокруг себя правильное окружение, которое будет способствовать развитию, поддерживать, давать обратную связь.

Мы очень рады, что сейчас наши наставники в рамках проекта «Наставничество ВИЧ +» становятся для ребят поддерживающей средой, помогают ребятам разобраться во всех особенностях диагноза, формируют сообщество, которое будет способствовать нормальной жизни подопечных.»

Отзыв наставницы Анны:

«Мне показалось, что перед игрой про ВИЧ сначала чувствовалось некоторое напряжение, а потом дети расслабились и стали говорить об этом открыто. Конечно, поход, мафия и прочие совместные дела помогли нам сблизиться. Дети почувствовали, что взрослые их принимают и могут открыто об этом говорить, и тогда у них тоже табуированность темы начала сниматься. После поездки Макс просто в телефонном разговоре без всяких расспросов сам рассказал, что их — тех, у кого ВИЧ, — в столовой в школе начали бесплатно обедами кормить. В автобусе они спрашивали про детей с ВИЧ в других детских

домах. В общем, прогресс налицо. Когда они могут отвечать на вопросы о ВИЧ — это, конечно, хорошо. Но гораздо важнее, чтобы они могли сами о чем-то говорить или спрашивать. Потому что взрослому догадаться, что пора о чем-то спросить или что возникла проблема — не просто.»

Отзыв наставницы Динары:

«Поездка на Айгир была замечательной, дети и взрослые были вдохновлены подъёмом, это объединило нас всех, сплотило! В такой дружеской обстановке очень просто говорить на любые темы! Поскольку поездка вызвала много эмоций, то верю, что и материал про ВИЧ усвоится у детей, в дополнение ко всему он был подготовлен в игровой форме, что было очень интересно!!!»

Проект наставничества «Трамплин» имеет свои правила. Соблюдение правил — одно из важных составляющих проекта, они написаны исходя из многолетнего опыта наставничества, правила позволяют избежать чрезвычайных ситуаций. Без них невозможно достичь цели проекта. Правила строятся на этических принципах проекта, стандартах поведения, законах Российской Федерации. Они определяют границы взаимодействия наставника и подопечного, наставника и законных представителей подростка.

Общие правила проекта

Наставник должен:

1. Быть на связи с куратором проекта.
2. Оперативно сообщать команде проекта о смене своих контактных данных (электронная почта, телефон и пр.).
3. Предупреждать заранее о запланированных периодах длительного (свыше 1 недели) отсутствия в проекте (командировка, лечение, отпуск и пр.).
4. По всем спорным вопросам и сложностям обращаться к куратору.
5. Не брать денег за свою помощь.
6. Не давать деньги (нал/безнал) подростку.
7. Не приглашать подростка в гости к себе домой. Не оставаться с ним один на один в закрытом помещении без разрешения законного представителя.
8. Не решать проблемы самостоятельно. В случае если подростку остро необходима какая-либо помощь — связываться с психологом, родителем или законным представителем.
9. В экстренных случаях звонить куратору/директору проекта.
10. Не уклоняться от новых знаний.
11. Не разглашать конфиденциальную информацию.
12. Уважать права человека и основные принципы наставничества.

Основные этические правила наставника:

- 1)** не использовать отношения с подопечным в собственных интересах;
- 2)** не принимать участие в любых формах дискриминации, основанной на национальности, сексуальных отношениях, возрасте, вероисповедании, семейном статусе, политической ориентации, умственных или физических недостатках, привилегиях, персональных характеристиках;
- 3)** завершить работу с подопечным и отношения с ним, когда такая работа и отношения перестают быть необходимыми и более не служат нуждам и интересам этого человека или семьи;
- 4)** в случае когда какое-либо другое лицо официально назначено, выступать в защиту подопечного, наставник должен иметь дело с этим лицом исключительно в интересах подопечного;
- 5)** не позволять вовлекать себя в любые действия, которые оскверняют или уменьшают гражданские или юридические права подопечного, даже если это делается по просьбе подопечного;
- 6)** обеспечивать активную субъективную позицию самого подопечного, не допускать унижения достоинства личности подопечного формами оказываемой ему благотворительной помощи;
- 7)** сохранять тайну подопечного и его права на конфиденциальность.

Шаги успеха

Что может помочь наставнику при общении с подростком? Важно, начиная общаться с подростком, понимать, какие шаги приводят к успеху. Перечислим их.

- 1.** Наставник проясняет подростку личное восприятие своей жизненной ситуации: что ему нравится в своей жизни, что не нравится, чего бы он хотел.
- 2.** Наставник интересуется планами подростка на будущее: кем бы хотел стать, какие у него мечты, каким он представляет себя через 5–10 лет.

3. Наставник спокойно и грамотно разговаривает с подростком о ВИЧ, антиретровирусной терапии, предлагает помощь в посещении Центра профилактики и борьбы со СПИДом, интересуется результатами анализов на ВИЧ, мотивирует быть приверженным лечению.
4. Наставник предлагает свою помощь в достижении желаний подростка. Картина мира у подростка часто противоречива, необходимо указывать на эти противоречия. Наставник ориентируется на близкие цели подростка.
5. Наставнику иногда приходится самому предлагать различные варианты ближайшего будущего, основываясь на интересах подростка.
6. Наставник сам может устраивать мероприятия: организует походы в кино, музеи, театры, цирк, лес и т.д. Такие мероприятия укрепят взаимоотношения, расширят кругозор подростка.
7. При появлении у подростка готовности пойти в кружок, секцию, клуб наставник помогает ему в реализации этого желания, общается с руководителем, помогает в адаптации.
8. Наставник может выступать посредником между подростком и обществом.
9. Наставник может привлекать подростка к организации праздников, акций, спортивных мероприятий при согласовании с представителем фонда и законным представителем ребенка. Все это расширяет кругозор, повышает самооценку, улучшает отношение к наставнику.

Взаимодействие наставника с подопечным

1. Общаться с подопечным только для достижения целей проекта. Не использовать отношения с подопечным в собственных интересах:
 - Запрещено приводить в учреждение для детей-сирот или на встречу своих детей и любых посторонних лиц без согласования с координаторами проекта и персоналом.

- Запрещено общаться с ребенком в нетрезвом или нездоровом состоянии. Не рекомендовано посещение ребенка в состоянии сильной физической или психоэмоциональной усталости (после ночных смен, длительных перелетов и пр.).
- 2.** Не принимать участия в любых формах дискриминации, основанной на национальности, сексуальных отношениях, возрасте, вероисповедании, семейном статусе, политической ориентации, умственных или физических недостатках, привилегиях, персональных характеристиках:
- Запрещено нарушать права ребенка, повышать голос, наказывать, оскорблять, применять любые насильственные действия (физического или психологического характера). Это требование законодательства РФ, нарушение влечет за собой юридические последствия.
 - Запрещено выполнять самостоятельно медицинские манипуляции и применять любые средства лечения без согласования с законным представителем.
 - Запрещено обещать ребенку того, что не сможете выполнить. Не давайте ложных надежд и не поддерживайте ложные ожидания. Будьте честны с ребенком.
 - Запрещено участвовать вместе с подростком в мероприятиях других организаций без согласования с куратором и законным представителем.
- 3.** Общение с подопечным происходит под контролем психолога проекта. Важно официально завершить отношения с подопечным, когда эти отношения перестают быть необходимыми и более не служат нуждам и интересам подростка:
- Запрещено инициировать общение с подопечным (по настроению) после завершения отношений.
- 4.** Наставник должен иметь дело с законным представителем подростка исключительно в интересах подопечного:

- Запрещено вступать в заговор с законными представителями против подопечного. Выполнять требования родителей с целью повлиять на подростка, уговорить или убедить его в чем-либо, что хочет родитель.
 - Запрещено в общении с родителем передавать слова подростка, интерпретировать их или обсуждать.
5. Не позволять вовлекать себя в любые действия, которые оскверняют или уменьшают гражданские или юридические права подопечного, даже если это делается по просьбе подопечного:
- Запрещено становиться сообщником ребенка в нарушении законодательства РФ (например, покупать сигареты, алкоголь и пр.).
 - Запрещено становиться сообщником ребенка в нарушении правил его жизни в детском доме, семье и вне их. Создавать или поддерживать (поощрять) опасные или нарушающие законодательство РФ ситуации.
 - Запрещено инициировать участие подопечного в политических митингах, акциях, деятельности религиозных общин.
6. Обеспечивать активную субъективную позицию самого подопечного, не допускать унижения достоинства личности подопечного формами оказываемой ему благотворительной помощи:
- запрещено упрекать в своей помощи, требовать благодарность и похвалу.
7. Сохранять тайну подопечного и его права на конфиденциальность:
- Запрещено разглашать диагнозы и иные медицинские сведения о детях и других участниках проекта.
 - Запрещено выкладывать в социальные сети фотографии с ребенком без согласования с руководителем проекта.
 - Запрещено сообщать личную информацию о ребенке посторонним лицам. При публикации в социальных сетях ваших со-

вместных фотографий запрещено указывать точные данные ребенка (полные фамилию и имя, место проживания, диагнозы).

- Запрещено расспрашивать по собственной инициативе о прошлом ребенка, о том, как и почему он оказался в детском доме. С уважением относитесь к праву ребенка на тайны и его нежеланию делиться с Вами секретами. Не рекомендуется пытаться выяснить информацию о ребенке через третьих лиц (например, расспрашивать воспитателей об оценках, если сам ребенок с Вами делиться этой информацией не готов).

Регламент взаимодействия наставника с подопечным

Для детей, проживающих в учреждении для детей-сирот:

- личная встреча — 2–4 раза в месяц;
- общение по видеосвязи (в отсутствие возможности очной встречи) — 2–4 раза в месяц;
- телефонный звонок — 1–2 раза в неделю (регулярно, в один и тот же день);
- письменное общение через социальные сети или мессенджеры, удаленно (при наличии технической возможности) — по согласованию с подростком.

Для детей, проживающих в семьях:

- личная встреча — 1–2 раза в месяц;
- общение по видеосвязи (в отсутствие возможности очной встречи) — 2–4 раза в месяц;
- телефонный звонок — 1 раз в неделю (регулярно, в один и тот же день);
- письменное общение через социальные сети или мессенджеры, удаленно (при наличии технической возможности) — по согласованию с подростком.

Взаимодействие наставника с законными представителями ребенка

К законным представителям ребенка мы относим родителей, опекунов и куратора проекта от детского дома (воспитатель). Важно помнить, что роль наставника не включает в себя подмену родителей, выполнение их задач. Воспитание, обучение, лечение и все остальные функции, включая ответственность за поведение, несут законные представители. Они регулируют досуг ребенка, регламентируют свободное время тем или иным способом. Поэтому так важно выстроить отношения с законным представителем, независимо от того, кровные это родители, приемные или воспитатель в детском доме.

Регламент взаимодействия наставника с законными представителями ребенка

1. Установить контакт и стандарты отношений с законным представителем

На первой встрече согласовать основные правила взаимодействия: когда удобно звонить или писать; какие средства связи предпочитает законный представитель; как Вы будете информировать родителей, что Вы встретились и расстались с подростком; как Вы будете планировать и согласовывать отведенное время для встреч; сколько денег он готов выделить на ваши ежемесячные встречи (в этом Вам поможет психолог, но Ваша активная позиция и понимание правил, озвученных родителем, помогут избежать трудностей в коммуникации в будущем).

2. Ориентироваться на сотрудничество

Позиция наставника по отношению к родителям — сотрудничество на равных, но не дружба и не экспертная позиция в отношении того, что лучше для ребенка.

3. Выполнять договоренности с родителями

Например, если Вы обещали, что ребенок приедет к определенному времени, важно спланировать время, чтобы он точно успел, или предупредить заранее родителя о том, что планы нарушились и ребенок задержится.

Пока Вы с ребенком — Вы несете ответственность за то, что происходит с ребенком, после расставания ответственность лежит на родителях, они должны знать, что встреча с Вами завершилась.

4. Не поддаваться манипуляциям. Держать связь с родителями

Ребенок может манипулировать, использовать общение с Вами в своих не всегда конструктивных интересах, поэтому важно держать связь с родителями.

В случае конфликта между подростком и родителем не выступайте на стороне ни одной стороны, не поддерживайте никого. Старайтесь выстраивать диалог исходя из позиции примирения.

5. Обращайтесь за помощью к команде

При возникающих трудностях в общении с законными представителями сразу же обращайтесь к куратору или психологу проекта — вместе мы найдем оптимальное решение!

6. Уважать правила семьи и поддерживать авторитет родителей

Семья — это живой организм, система отношений людей, живущих вместе, имеющих родственные связи. Наставник — не член семьи, он старший друг и товарищ подростка, поэтому должен уважать правила семьи, авторитет родителей, даже если не согласен с их ценностями и правилами и методами воспитания.

7. Быть бдительными, если обнаружили противоправные действия в отношении ребенка

Если Вы считаете, что по отношению к ребенку в семье практикуется жестокое обращение, совершаются противоправные действия,

нарушаются права ребенка, Вы имеете право обратиться в правоохранительные органы или органы опеки и попечительства с письменным заявлением о противоправных фактах. Но помните, что это крайняя мера, имеющая свои жесткие последствия, продумайте возможные варианты, в том числе возможность Вашей ошибки в интерпретации полученной информации. В любом случае Вы обязаны сообщить о таких фактах сотрудникам проекта.

Взаимодействие с командой проекта

Группа наставников — это не совокупность разрозненных участников, а сплоченная команда.

Для продуктивной работы участников в группе поддерживать следующие нормы:

- уважительное отношение между всеми участниками группы;
- безоценочные к личности высказывания;
- уважительное отношение к «героям» обсуждаемого случая;
- активность каждого участника;
- каждый имеет право запрашивать помощь;
- обратная связь — инструмент оказания помощи и расширения профессионального взгляда, а не обвинение.

Поддерживать общие правила с целью минимизировать физические и коммуникативные помехи в работе, а также обеспечивать психологическую безопасность:

- отключать звук мобильных телефонов на время работы;
- говорить по очереди;
- соблюдать временные рамки работы;
- соблюдать конфиденциальность о содержании представленных на супервизию случаев в отношении коллег и их клиентов;
- исключать я-высказывания и апелляции к собственному опыту;

- в случае если это видеосвязь, обеспечивать все необходимые технические условия для связи (качество видео, звука) а также условия конфиденциальности.

Порядок посещения групповых встреч:

- посещать групповые встречи (супервизии) на регулярной основе — 1 раз в месяц;
- посещать дополнительные мероприятия (праздники, обучение);
- предупреждать об отсутствии в групповом чате всех участников, включая куратора группы.

Правила безопасности

При реализации проекта важно соблюдать правила безопасности — главный принцип реализации проекта. Помните! Вы несете ответственность за безопасность ребенка и создание безопасных условий вашего взаимодействия!

Безопасность на территории детского дома:

1. Организуя игры и досуг, помните о безопасности этих мероприятий для детей, учитывайте психоэмоциональное и физическое состояние ребенка. Заранее расскажите о технике безопасности во время мероприятия или игры. Помните: ребенок, находящийся в учреждении, может не знать тех правил безопасности, которые уже знает в этом возрасте его сверстник, живущий в семье.
2. Организуя активные и спортивные мероприятия, уточняйте ограничения по здоровью у ребенка и администрации детского дома, наличие врачебных запретов, рекомендаций и пр.
3. Угощение детей всегда согласовывайте с сотрудниками учреждения и уточняйте возможности аллергических реакций и пр. Следите за тем, как много ребенок ест сладкого, жареного, жирного и пр. Помните, что в детских домах дети привыкли к порционному диетическому питанию и реакция организма на новые продукты может быть негативной.

4. Организуя досуг ребенка, всегда учитывайте распорядок ребенка и правила режима. Не планируйте активные игры перед сном, не нарушайте режим питания (организуя угощение перед едой), не задерживайтесь в детском доме допоздна и пр. С уважением относитесь к мероприятиям, на которых важно присутствие ребенка в детском доме (например, еженедельная генеральная уборка, праздники, образовательные программы и тренинги других фондов и пр.).

Правила безопасности вне детского дома / дома:

1. Расскажите ребенку, куда и для какой цели Вы направляетесь, когда вернетесь обратно, и сколько времени будет длиться ваше мероприятие.
2. Отправляясь в людные места, обсудите, что Вы будете делать, если «потеряетесь» (назначьте место встречи, расскажите, как действовать ребенку в этой ситуации).
3. Всегда возвращайтесь обратно домой / в детский дом к назначенному времени. Если в силу обстоятельств Вы задерживаетесь, то предупредите законных представителей / сотрудников детского дома.
4. Возвращаясь с мероприятий, проследите, чтобы ребенка встретил кто-то из взрослых после (сообщите, что вы вернулись домой). А при выезде на мероприятия предупредите, что Вы забрали ребенка. Регламент выхода из учреждения в каждом центре свой — запрещено его нарушать. Правила выхода Вам разъяснят команда проекта и координатор в детском доме (необходимость заявления, гостевого режима и пр.).

Правила безопасности для наставника:

1. Не оставляйте без присмотра свои вещи и деньги.
2. Организуя досуг, учитывайте свое психоэмоциональное и физическое состояние. Рассчитывайте свои силы. Помните, что Вам нужны силы не только для игр и общения, но и для обеспечения

безопасности ребенка во время мероприятия. Оставляйте время для отдыха и восстановления.

Занятость наставника в проекте

1. Заполнение ежемесячного отчета по установленному образцу о взаимодействии с ребенком не позже 23:59 последнего воскресенья каждого месяца.
2. Посещение групповых встреч наставников — 1 раз в месяц.
3. Индивидуальная супервизия — общение с психологом — куратором проекта (текущий мониторинг) — 1 раз в месяц (по Скайпу).
4. Посещение вместе с ребенком командообразующих групповых занятий, организуемых координаторами проекта, — 1 раз в полгода (мероприятия для пар, участвующих в проекте).
5. Индивидуальные консультации с психологом проекта: первые полгода — 1 раз в месяц, от полугода до года — 1 раз в 2 месяца, больше года в проекте — 1 раз в 2 месяца.

Рекомендации к написанию отчетности

1. Фиксируйте для себя даты встреч. При заполнении отчета в конце месяца Вам будет проще вспомнить и не тратить на это время.
2. Помечайте и фиксируйте после общения с подростком темы, на которые Вы общались. При заполнении отчета в конце месяца Вам будет проще вспомнить и не тратить на это время.
3. Замечайте позитивные изменения, которые происхо в жизни подростка, — фиксируйте их для себя в ежедневнике.
4. Отмечайте и фиксируйте свои сложности, которые замечаете в процессе общения. Отчет Вы пишете в конце месяца, иногда вспомнить все детали бывает непросто.
5. Выделите для себя определенное время для заполнения отчета. Не делайте это на бегу в последний момент. Заполняя отчет, Вы размышляете и анализируете над своим вкладом в жизнь ребенка, а для этого нужно время подумать.

Рекомендации начинающему наставнику

Стремитесь понять уникальность подростка и те условия, которые определяют его поведение и характер оказываемой ему помощи.

Не переоценивайте свои личные и профессиональные возможности. Помните, что все должно быть по силам.

Ясно и отчетливо, в доходчивой форме разъясняйте все свои установки или действия всем участникам проекта.

Сотрудничайте со своими коллегами по проекту «Трамплин» в духе взаимопонимания и взаимного уважения.

Обращайтесь за помощью и поддержкой к кураторам проекта.

Обращение подростка к наставнику

Если Вы **УВАЖАЕТЕ** меня, я буду Вас слушать.

Если Вы **СЛУШАЕТЕ** меня, я чувствую, что Вы меня понимаете.

Если Вы **ПОНИМАЕТЕ** меня, я чувствую, что Вы меня цените.

Если Вы **ЦЕНИТЕ** меня, я почувствую Вашу поддержку.

Если Вы **ПОДДЕРЖИТЕ МЕНЯ**, когда я столкнусь с чем-то новым для себя, я стану ответственным.

Почувствовав **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**, я стану стремиться к независимости.

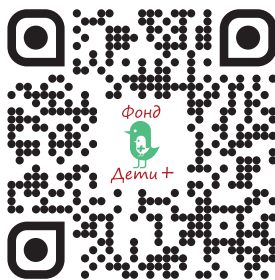
Став **НЕЗАВИСИМЫМ**, я буду уважать и помнить вас всю свою жизнь.

Спасибо! Ваш подросток

Полезная информация



Описание проекта на сайте фонда



Обучающая платформа фонда



НАСТАВНИКОВ

**ДЛЯ ПОДРОСТКОВ
в трудной жизненной ситуации**

ИЩЕМ ВОЛОНТЕРОВ

СТАТЬ НАСТАВНИКОМ ДЛЯ ПОДРОСТКА

Проект «Трамплин» подразумевает подбор и обучение наставника для конкретного подростка, организацию совместных поездок, экскурсий и мероприятий.

Задача наставника — через дружбу и неформальное общение с подростком мотивировать его быть приверженным терапии и вести здоровый образ жизни.

СТАНЬ ВОЛОНТЕРОМ-НАСТАВНИКОМ: ПОМОГАЙ И ПОЛУЧАЙ

У Вас появляется возможность внести свой личный вклад в развитие общества. Помощь подросткам в повышении приверженности к терапии влияет на вероятность распространения заболевания дальше. Таким образом, мы снижаем риски и для своих семей, детей и близких.

**АКТИВНАЯ
ЖИЗНЕННАЯ
ПОЗИЦИЯ** **01**



Запись в Личной книге волонтера является дополнительной рекомендацией при поступлении в учебные заведения и трудоустройство.

Поддержка психолога и коуча на протяжении всего проекта дает большие возможности для личностного роста.

**СОЦИАЛЬНЫЙ
ПАКЕТ** **03**



**ЭМОЦИИ
И ЦЕННОСТЬ
ДРУЖБЫ** **02**

Будучи наставником, вы получите:
Нового младшего друга, душевную близость, улыбки и тепло;
Возможность поделиться собственным опытом и осознать его ценность;
Признание и качественно иное осознание любви и ответственности;
Интересные знакомства, обмен опытом, дружный коллектив.



**НОВЫЕ
ЗНАНИЯ** **04**

Новые знания о психологии и мотивах поведения подростков, ВИЧ-инфекции и многом-многом другом.
Развитие социально-педагогических навыков, навыков эмоционального интеллекта, лидерских качеств и креативности.

Обращение к родителям

Уважаемые родители, опекуны, законные представители детей и подростков с ВИЧ!

Приглашаем вас принять участие в проекте наставничества «Трамплин».

Проект «Трамплин» направлен на помощь Вам в воспитании подростка. Конечная цель проекта — успешная социализация подростка, повышение его приверженности АРВТ, уверенность в будущем, знание своих обязанностей и возможностей.

Проект стартовал в Москве в 2017 году и реализуется в 6 регионах России, более 100 пар уже приняли участие.

Наставник — это прошедший подготовку по специальной программе волонтер, задача которого через общение и дружбу помочь подростку преодолеть трудности, развить свои лучшие качества и быть приверженным лечению.

Проект подразумевает общение наставника и подростка в течение года со следующей периодичностью: 2 раз в месяц личная встреча, 1 раз в неделю связь по телефону.

Основные цели наставнических отношений:

- повышение потенциала вашего ребенка,
- развитие его самостоятельности и уверенности в своих силах,
- формирование адекватной и устойчивой самооценки,
- расширение опыта ребенка,
- актуализация резервов личностного роста,
- улучшение знаний о заболевании,
- улучшение осознанной приверженности терапии.

Для того чтобы стать наставником необходимо обратиться к кураторам проекта в своем регионе:

Москва:

Мария — +7 (916) 284-88-33;

Санкт-Петербург:

Екатерина — +7 (921) 896-87-64

АНО «Пора помогать»

www.porapomogat.ru

Новосибирск:

Татьяна — +7 (993) 002-05-97

Самара:

Галина — +7 (937) 076-11-22

Фонд «Радость»

фондрадость.рф

Уфа:

Луиза — +7 (964) 956-60-62

Фонд «Наши дети»

www.nashideti.org

Екатеринбург:

Ольга — +7 (908) 916-62-28

Уважаемые коллеги! Свяжитесь с командо фонда «Дети+», если вы реализуете проект наставничества для подростков и сталкиваетесь с необходимостью обучить наставников общению с подростками с ВИЧ, обсуждению темы профилактики ВИЧ среди несовершеннолетних.

По вопросам сотрудничества,
обучения специалистов, наставников:

WhatsApp: +7 (916) 230-05-05;

info@childrenplus.ru

1. Середкина Е.А., Хасанова Р.Р. Смертность населения от социально значимых заболеваний в 2007–2017 годах. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации».
2. Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция у детей. 2020. Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции.
3. Основы социального наставничества. Практическое пособие. — Ярославль, 2014. Агентство по делам молодежи Ярославской области. Государственное учреждение Ярославской области «Ярославский областной молодежный информационный центр».
4. Т. Панюшева, И. Пасечник. Быть наставником. Пособие для волонтера. — Москва, 2017.
5. Наставничество в период пандемии COVID-19. Статья опубликована 23.06.2020 на портале Департамента труда и социальной защиты г. Москвы.
6. Методические материалы. «Система сопровождения семей, воспитывающих детей с ВИЧ». Благотворительный фонд «Дети+», 2018.
7. Методические материалы. «Семейное устройство детей-сирот, рожденных с ВИЧ». Благотворительный фонд «Дети+», 2017.