



Пособие по транскультурной антинаркотической работе

**Справочное пособие
для специалистов-
практиков, работающих
с потребителями
наркотиков разного
этнического и
культурного
происхождения**

Автор : Ольга ФЕДОРОВА



Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit trafficking in Drugs

Пособие предназначено для специалистов, работающих в сфере антинаркотической политики и подобных службах, в особенности в сфере социальной защиты, здравоохранения и правоохранительной сфере

Работа над данным пособием началась по предложению экспертов на 8-ом заседании группы экспертов «EXASS Net» по вопросу «Легальные и нелегальные иммигранты: их образцы потребления и стратегии выживания», которое прошло в Берлине 2 – 4 мая 2011 г. по приглашению Координатора по антинаркотическим вопросам г. Берлин и Администрации Сената г. Берлина по здравоохранению, окружающей среде и защите потребителей

Автор благодарит следующих экспертов, специалистов и участников проектов и программ за их бесценный вклад в подготовку данного пособия, в том числе за организацию учебных поездок и консультаций со специалистами и клиентами:

1. Монику Войяк из Администрации Сената г. Берлина по вопросам здоровья и социальной защиты, Германия;
2. Эдгара Вилера, руководителя проекта «MisFit»; Союз интегративной социальной и терапевтической работы, Берлин, Германия;
3. Михаэлу Клозе, руководителя проекта «Кафе Ольга»; служба помощи наркозависимым и созависимым, Берлин, Германия;
4. Хельмута Зегеля, Директора ADV-Nokta; Помощь наркозависимым из разных культур, Берлин, Германия;
5. Дениса Федорова, заведующего консультативным отделением; Центр социальной помощи семье и детям «Каравелла», Екатеринбург, Россия;
6. Алексея Чингина, консультанта Группы Помпиду по профилактическим программам.

Автор также выражает особую благодарность участникам группы взаимопомощи для русскоговорящих наркозависимых «Ну, погоди!» (Берлин, Германия) за помощь в подготовке данного пособия.

Содержание

Предисловие от Генерального секретаря Совета Европы	9
Введение	10
Часть I. Этнические мигранты и проблема зависимостей	13
1.1. Факторы риска	13
1.2. «Домиграционная» травма	15
1.3. Стресс при переходе от одной культуры к другой	15
1.4. Трудности «постмиграционного состояния»	16
1.5. Качественные характеристики мигрантов	17
1.6. Нелегальное положение мигрантов	18
Часть 2. Характеристики иммигрантов и их стратегии адаптации в новых условиях	23
2.1. Характеристики пространственной мобильности людей и типологии миграций	23
2.2. Социокультурная адаптация этнических мигрантов	26
Часть 3. Транскультурная компетентность в работе с потребителями наркотиков	31
3.1. Значение транскультурной компетентности	31
3.2. Потребность в транскультурной компетентности	33
Часть 4. Различные культурные подходы в работе с потребителями наркотиков	35
4.1. Культурные концепции по наркотикам и употреблению наркотиков	35
4.2. Понимание различных культурных контекстов разных этнических групп потребителей наркотиков	37
Часть 5. Формирование транскультурных компетенций	43
5.1. Осуществление деятельности с учетом транскультурной компетентности	43
5.2. Роль учреждений в формировании ключевых компетенций	45
5.3. Описание ключевых транскультурных компетенций специалиста	49
Часть 6. Методология по формированию транскультурных компетенций	55
6.1. Установление контакта с потребителями наркотиков	55
6.2. Развитие уверенности у потребителей наркотиков	57
6.3. Предоставление адекватных услуг по информированию и направлению	60
6.4. Условия лечения и консультирования	62
6.5. Формирование конкретных аутич-компетенций для разных этнических групп потребителей наркотиков	65
6.6. Специфика работы с нелегальными иммигрантами-потребителями наркотиков	71
Часть 7. Руководство для передового опыта	75
Словарь терминов	78
Список использованных источников и литературы	80

Предисловие от Генерального секретаря Совета Европы

Летом 2010 г. я попросил независимую Группу видных деятелей Совета Европы подготовить доклад о вызовах, с которыми сталкивается Европа ввиду вновь появившихся нетерпимости и дискриминации. В докладе были проанализированы угрозы, а также предложены ответы на вопрос о совместном проживании в открытых Европейских обществах.

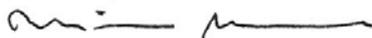
Данный доклад называется «Жить вместе: сочетание разнообразия и свободы в Европе 21 века». В докладе педагоги, в широком смысле этого слова, определяются как первая категория в обществе, которая способна изменить мышление людей в Европе в отношении друг друга и, тем самым, дать им возможность лучшего совместного сосуществования.

При работе с потребителями наркотиков важно учитывать культурные особенности, нормы и ценности клиентов в процессе планирования и реализации программ по лечению и социальной реабилитации. Важно развивать диалог с этническими мигрантами и учитывать их культурную идентичность. Ключом к успешной интеграции этой незащищенной группы в систему социальной защиты и здравоохранения является транскультурная компетентность специалистов и учреждений, которые работают с легальными и нелегальными мигрантами – потребителями наркотиков.

Данное пособие было разработано для того, чтобы помочь руководителям и специалистам в сферах здравоохранения и социальной защиты повысить их уровень компетентности для работы с инокультурным населением и улучшить положение этнических мигрантов, в том числе и нелегальных.

Настоящее пособие призвано стать руководством для специалистов, надежным источником помощи и практических советов при организации поддержки и наблюдения для людей с проблемами наркотической зависимости, принадлежащих другим культурам, и помочь организациям и специалистам в повышении их уровня транскультурной компетентности.

Я надеюсь, что вам понравится читать и еще больше применять предложенные инструменты.



Турбьёрн ЯГЛАНД

Введение

Согласно тенденции демографического развития во многих странах, этнические мигранты в последующие годы могут стать одной из наиболее значимых целевых групп, требующих специализированного подхода в работе по вопросам наркомании и зависимостей. В условиях глобального мира иммиграция и культурное разнообразие развиваются в международном контексте и имеют транснациональный характер с далеко идущими национальными последствиями. Сложившаяся ситуация несет в себе вызовы, как для местного населения, так и для переселенцев. Выходцы из стран с иной культурой достаточно сложно интегрируются в новое общество. Иммиграция становится тяжелым испытанием, которое выдерживают далеко не все. В некоторых случаях иммиграция способствует обострению уже имевшихся проблем с наркотиками и алкоголем, в других – становится спусковым механизмом к началу употребления психоактивных веществ. В дополнение к легальной миграции, все больше людей нелегально мигрируют в другие страны и становятся так называемыми «нелегальными мигрантами».

Во многих странах существует достаточно отлаженная система социальной помощи, лечения и реабилитации наркозависимых. Тем не менее, отсутствует эффективная система поддержки наркозависимых из числа этнических мигрантов, особенно нелегальных, учитывающая их социально-психологические и культурологические особенности. Но как можно предоставить качественные услуги, если не учитывать различия тех, кому мы пытаемся помочь? Ведь многие отличия мигрантов имеют характер устойчивых культурных и поведенческих паттернов: способы употребления наркотиков, отношение к лечению от наркомании, выбор характера лечения и др. Разнообразие типов мигрантов, их этнической принадлежности, различные мотивы миграции, множество причин употребления ими наркотиков и алкоголя лишней раз подчеркивают невозможность выбора универсального рецепта для работы с этническими группами потребителей психоактивных веществ.

Работая с этническими группами потребителей психоактивных веществ, необходимо учитывать культурные особенности, нормы и ценности клиентов в процессе планирования и проведения лечебной и социально-реабилитационной работы с ними; создавать формы диалога с этническими мигрантами с учетом их культурной самобытности. И именно транскультурная компетентность специалистов и учреждений, работающих с легальными и нелегальными мигрантами-потребителями наркотиков, может стать ключом к успешной интеграции данной уязвимой группы в систему социальной защиты и здравоохранения. Соответственно, первоочередной задачей становится развитие специализированных услуг, направленных на удовлетворение особых потребностей различных этнических групп потребителей наркотиков и алкоголя, с высоким уровнем культурной компетентности.

Автор данного пособия ставит себе целью помочь специалистам, работающим в сфере здравоохранения и социальной защиты, усовершенствовать систему предоставления транскультурно компетентных услуг для инокультурного населения и улучшить положение этнических мигрантов, в том числе находящихся на нелегальном положении.

Практическая значимость пособия заключается в том, что представленные в нем материалы, разработанные рекомендации имеют широкую практическую направленность, позволяющую использовать их для создания транскультурно компетентной организации и способствующую совершенствованию специалиста в качестве транскультурно компетентного сотрудника.

Пособие предназначено для специалистов, работающих в сфере антинаркотической политики и подобных службах, в особенности в сфере социальной защиты и здравоохранения, а также в правоохранительной сфере.

Пособие состоит из введения и семи частей. В первой части рассматриваются различные факторы риска, связанные с переездом этнических мигрантов в чужую страну, которые могут привести к возникновению трудной жизненной ситуации, в том числе к употреблению психоактивных веществ.

Во второй части автор обращается к характеристикам пространственной мобильности мигрантов и происходящему с ними процессу аккультурации после прибытия в новую страну. Также автор обращает внимание читателей на необходимость оказания помощи мигрантам в прохождении процесса интеграции, как наиболее успешной стратегии аккультурации для групп этнических меньшинств.

В третьей части автор раскрывает сущность транскультурной компетентности и подчеркивает ее значение для работы с этническими мигрантами. Автор указывает на тот факт, что специалист должен обладать транскультурной компетентностью при оказании помощи клиентам с различными ценностями, верованиями и стилями поведения.

В четвертой части автор подчеркивает важность применения различных культурных подходов в работе с инокультурными потребителями наркотиков, исходя из их ценностей, традиций, норм поведения, социо-экономического развития родной страны мигранта. Автор также обращается к различным параметрам культур и культурным различиям, знания о которых могут помочь специалистам улучшить их транскультурную компетентность.

В пятой части автор говорит о том, что система сопровождения мигрантов должна быть основана на транскультурной компетентности всех служб, задействованных в процессе, и специалистов, работающих в них. Автором рассматриваются ключевые транскультурные компетенции, которыми должен обладать специалист, и роль учреждений в их формировании.

В шестой части автор предлагает вниманию специалистов различные социальные технологии по работе с этническими мигрантами, в том числе, мигрантами, потребляющими психоактивные вещества, способствующие оказанию клиентам качественной поддержки с учетом транскультурной компетентности.

Седьмая часть включает в себя комплекс организационных и практических мер и рекомендаций для специалистов, направленных на развитие системы оказания транскультурно компетентных услуг для этнических мигрантов.

Автор надеется, что предлагаемое пособие станет для специалистов своеобразным справочником, надежным источником помощи и практических советов при организации поддержки и сопровождения инокультурных иммигрантов, а также поможет организациям и специалистам повысить их уровень транскультурной компетентности.





1

Этнические мигранты и проблема зависимостей

1.1. Факторы риска

Местное население часто винит иностранцев в распространении наркотиков и увеличении проблем, связанных с ними. На «чужих» смотрят как на «особую» проблему, так как они имеют свои представления, ценности, свою культуру поведения, отличную от имеющейся в данном обществе. К этническим стереотипам и ярлыкам, навешанным на иностранцев, добавляется клеймо «наркоман», что дополнительно усугубляет итак непростое положение этнических мигрантов. Именно такое восприятие принимающей стороной зачастую толкает отдельных индивидов к употреблению психоактивных веществ. И это не одна причина, которая приводит этнических мигрантов к подобному образу жизни.

И здесь правомерен вопрос: действительно ли проблемы злоупотребления психоактивных веществ, с которыми сталкиваются этнические меньшинства, отличаются от подобных проблем, возникающих у коренного населения? Скорее, можно сказать «да», чем «нет», так как мигрантам приходится решать огромное количество проблем, связанных с переездом в чужую страну, культурной изоляцией и социальной адаптацией. Соответственно, к возникновению определенного риска приводят различные факторы, которым ниже следует уделить особое внимание.

1.2. «Домиграционная» травма

Важную роль играет предэмиграционная ситуация. Некоторые авторы указывают, что «переход к другой культуре особенно затруднителен для беженцев-мигрантов»¹. Мигранты испытывают страдания от психологических травм, полученных вследствие военных действий на родине. Данный факт отмечен Европейским центром мониторинга наркотиков и наркомании (далее - ЕЦМНН) во время исследования по обзору новых тенденций в области наркомании. В качестве примера приводятся разные этнические группы, в том числе, выходцы из Пакистана и Ближнего Востока, злоупотребляющие наркотиками². Именно, вынужденные переселенцы и беженцы имеют самый низкий уровень нервно-психической адаптации; у них обнаруживается ряд симптомов, таких как необоснованные страхи, усталость, раздражительность.

К домиграционной травме³ может относиться травма, связанная с употреблением психоактивных веществ на родине. Некоторые мигранты стремятся в другие страны, надеясь найти способ избавления от пагубных привычек. Так в 2000-2003 годах большинство россиян, имевших зависимость от психоактивных веществ, проходило лечение в Испании в платных реабилитационных центрах. После завершения курса реабилитации или во время его прохождения молодые люди принимали решение остаться в стране на нелегальном положении.

В любом случае, домиграционная травма связывается с предэмиграционной ситуацией, в основе которой часто лежит ощущение индивидом своей беспомощности, незначительности, невозможности что-либо изменить в своей жизни.

1.3. Стресс при переходе от одной культуры к другой

Зачастую люди не готовы к тем изменениям, которые с ними происходят при переезде из одной страны в другую. Они начинают испытывать «культурный шок»⁴, оказавшись лицом к лицу с трудностями, которые они не способны одновременно решить; возникает чувство беспомощности, ненужности, тревожности, неуверенности в себе, стрессовое состояние. Мигранты испытывают шок от нового.

К. Оберг выделил 6 аспектов культурного шока⁵:

- 1. напряжение, к которому приводят усилия, требуемые для достижения необходимой психологической адаптации;**
- 2. чувство потери или лишения (друзей, статуса, профессии и собственности);**
- 3. чувство отверженности представителями новой культуры или отвержения их;**
- 4. сбой в ролях, ролевых ожиданиях, ценностях, чувствах и самоидентификации;**
- 5. неожиданная тревога, даже отвращение и негодование в результате осознания культурных различий;**
- 6. чувство неполноценности от неспособности «совладать» с новой средой.**

Мигранты начинают воспринимать чужую культуру как совершенно непостижимую, чуждую им во всех своих проявлениях. Стресс усиливается из-за несоответствия положения тем ожиданиям, которые мигранты испытывали до попадания в другую страну. Часто предмиграционная ситуация ассоциировалась с социально-экономическими факторами и обстоятельствами – потерей работы, развалом экономики, ростом преступности в сочетании, как было сказано выше, с ощущением своей

беспомощности и невозможности что-либо изменить и улучшить в своей жизни. Все надежды связывались с эмиграцией, при этом основным движущим мотивом во многих случаях выступало не столько желание иммигрировать в другую страну, сколько желание эмигрировать из «этой страны»⁶.

Периоды перехода считаются критическими для человека, так как он становится наиболее уязвимым⁷. «Процесс социального изменения, когда человек перемещается от одного культурного устройства к другому в целях осесть постоянно или на длительный период,....неизбежно сопряжен со стрессовыми ситуациями»⁸. Такие перемещения вызывают у людей огромное напряжение, даже если это позитивное движение к повышению благосостояния. Соответственно, данный процесс – процесс перехода становится значимым фактором, влияющим на повышение риска злоупотребления психоактивными веществами.

1.4. Трудности «постмиграционного состояния»

Трудности «постмиграционного состояния»⁹ связаны с рядом факторов риска, которые также могут привести к состоянию зависимости уязвимых групп, особенно нелегальных мигрантов. Такие факторы, как межкультурная коммуникация, языковой барьер, условия жизни, условия работы, недостаток информации о социальных и медицинских услугах, семейные структуры становятся значимыми составляющими для успешной или неуспешной жизни в новых условиях¹⁰.

Межкультурная коммуникация, возникающая по прибытии в новую страну, создает определенные проблемы для этнических мигрантов при общении с представителями незнакомой для них культуры. К формированию этнокультурных (этносоциальных) барьеров также приводит отторжение принимающим населением этнических мигрантов, которые видят корни многих своих проблем именно в миграции. Впервые иммигрирующие в другую страну испытывают больше трудностей в общении с принимающей стороной, чем мигранты во втором и третьем поколениях. И точно также, коренное население труднее находит общий язык с вновь прибывшими выходцами из других стран.

Языковой барьер становится еще одним стрессовым фактором, толкающим наиболее уязвимую категорию людей к присоединению к уже отверженным группам, употребляющим психоактивные вещества. Лингвистические проблемы могут привести к изоляции и сегрегации выходцев из других стран. «Не иметь возможности выразить себя на языке принимающей страны – означает быть отрезанным от живого ежедневного общения и контактов с людьми за исключением тех, кто говорит на том же самом языке»¹¹. Языковые барьеры при обращении мигранта за помощью также часто ведут к получению им недостаточной, порой неверной информации или неправильному пониманию его специалистами.

Условия жизни часто сильно отличаются от тех условий, которые были до иммиграции. У мигрантов не всегда имеется возможность найти соответствующую внутренним потребностям работу, подходящее жилье, получить необходимые медицинские услуги или доступ к ним. Особенно сложным оказывается положение первого поколения выходцев из других стран и нелегальных мигрантов. Часть из них оказываются бездомными и безработными. При возникновении социальных проблем и проблем,

связанных со здоровьем, мигранты предпочитают не искать помощи. Некоторые в силу религиозных, политических убеждений просто не понимают систему социальной поддержки или не доверяют разным социальным и медицинским учреждениям. Осведомленность общества различна в разных культурах. Где-то люди больше настроены на обращение к специалистам, где-то – меньше. В некоторых странах лечение может быть неудовлетворительным, и люди не прикладывают много усилий в поиске помощи, как они поступили бы в случае физической болезни.

Дополнительные трудности возникают из-за напряженности внутрисемейных отношений. Некоторые члены семьи легко ассимилируются в новую культуру и, чаще всего, это второе поколение мигрантов. Тогда как первое поколение так и не может преодолеть те барьеры, которые они создали, не сумев адаптироваться к новой культуре. Это приводит к межличностным конфликтам внутри семейных структур.

Иммиграция становится тяжелым испытанием, которое выдерживают не все. Например, по оценке авторов работы «Израиль: иммиграция, иммигранты, наркотики», 46% русскоязычных наркоманов начали употребление наркотиков (героина) уже после иммиграции, пополнив собой ряды местных наркоманов¹². Во время постмиграционных трудностей мигранты, адаптируясь к новой культурной среде, испытывают стресс аккультурации¹³. Данное состояние возникает в связи с тем, что мигранты не могут с легкостью изменить свой поведенческий репертуар.

1.5. Качественные характеристики мигрантов

Факторами риска могут также выступать качественные характеристики мигрантов: половозрастные, квалификационные, образовательные, семейные, имущественные. Например, возрастной аспект. Исследование, проведенное ЕЦМНН¹⁴ показало, что злоупотребление наркотиками в большей степени распространено среди молодежи, чем среди старшего поколения. Данный факт был отмечен в следующих группах населения: мигрантов из Турции и стран Центральной и Восточной Европы в Австрии; выходцев из Греции, Испании, Италии, Португалии и Турции в Бельгии; выходцев из Турции и бывшей Югославии в Дании; угров в Финляндии; цыган в Испании, Франции и Ирландии; турок в Германии; марокканцев и антильцев в Нидерландах; темнокожих африканцев в Португалии; выходцев из Бангладеш, Пакистана и африканцев с Карибских островов в Соединенном Королевстве. К особой группе риска, приобщающейся к употреблению алкоголя и наркотических средств только в силу их принадлежности к национальному меньшинству, молодежь относят большинство авторов, изучающих подростковую наркоманию, по исследованиям, представленным в материалах «Предупреждение злоупотребления наркотиками среди молодежи этнических и коренных меньшинств»¹⁵.

Менее подвержены рисковому поведению семейные пары, особенно, женщины, которые заняты обустройством и сохранением семейного очага. Женщины-мигранты в семейных парах, нацеленные на постоянное проживание, проще мужчин встраиваются в новую социокультурную реальность, заботясь о семье, а не о собственном статусе¹⁶. Однако есть противоречивые данные, полученные в ходе исследований. У мигранток отмечается «более высокий уровень тревожности, неуверенность в будущем, неудовлетворенность отношениями с местным населением. В то же самое время они

в большей степени ориентированы на себя, больше рассчитывают на внутренние силы, готовы к более широкому спектру возможных видов деятельности»¹⁷. Хотя надо понимать, что огромное значение также играет тип миграционного поведения (см. Глава 2. &1. Характеристики пространственной мобильности людей и типология миграций).

Наличие квалификации и образования может стать как положительным фактором для дальнейшей адаптации мигранта, если его профессия востребована в стране миграции, так и может привести к экспериментированию с наркотиками, если человек ощутит свою ненужность и незначительность. В то же самое время высокий уровень образования чаще всего снижает уровень стресса адаптации к новой культуре, так как такие мигранты готовы брать ответственность за сложившиеся обстоятельства на себя. Мигранты с низким уровнем образования пытаются объяснить свои неудачи внешними обстоятельствами и причинами.

1.6. Нелегальное положение мигрантов

Нелегальная миграция приобретает все более широкий размах. По данным специалиста в области миграции Д. Солта, еще в 1998 году численность иностранных граждан на европейском пространстве достигала более 21 миллиона человек, что составляло около 2,9 % от всего населения Европы¹⁸. В 2005 году согласно данным ООН, иммигрантов во всем мире насчитывалось около 190 млн¹⁹. (см. табл. 1)²⁰, и огромное количество из них находилось на нелегальном положении.

Таблица 1 : Страны мира с наибольшим количеством иммигрантов

Страны	Количество иммигрантов	Доля иммигрантов в популяции (%)
США	38,354,709	20.2
Российская Федерация	12,079,626	6.4
Германия	10,143,626	5.3
Франция	6,471,029	3.4
Саудовская Аравия	6,360,730	3.3
Канада	6,105,722	3.2
Индия	5,700,147	3.0
Великобритания	5,408,118	2.8
Испания	4,790,074	2.5
Австралия	4,097,204	2.2
Мир в целом	190,633,564	

С каждым годом количество нелегальных мигрантов в разных странах все возрастает. Например, анализ фактов из 25 полицейских округов за 1997 – 2000 гг. в Нидерландах выявил 112 – 163 тыс. нелегалов²¹. В Испании в 2005 году по оценкам специалистов уже насчитывалось около 1 млн. нелегалов²². «Существующие оценки численности нелегальных мигрантов для отдельных стран колеблются в широких пределах. В США, по средним оценкам, на 2007 год проживало 4–5 млн. нелегальных мигрантов, это примерно 1,5% от всего населения страны. В Италии — 0,5–1 млн. человек. В Греции — 300 тыс. или 3% населения страны. Предполагается, что в странах Северной и Западной Европы нелегальные иммигранты составляют 50% от общей численности легальных мигрантов. При этом наименьшее количество нелегальных мигрантов находится в Скандинавских странах, Канаде и Австралии²³»

Ситуация с каждым годом усугубляется. В настоящее время становится невозможным измерить общее количество нелегальных мигрантов. Тогда как именно они находятся в более сложной ситуации. Нелегальное положение значительно ограничивает возможности мигранта по его адаптации в новой культуре. Данный статус мигрант приобретает при незаконном въезде или зачастую при нежелании покинуть страну по окончании действия визы. Незаконный въезд происходит «или по причине того, что просто не существует административных механизмов, чтобы управлять въездом мигрантов, или потому, что они не входят в число тех, кому разрешен въезд страной-реципиентом. Поэтому они фиксируются и определяются как неожиданные, недокументированные, неуполномоченные, нелегальные или незаконные»²⁴. Приобретение «незаконного статуса» также может происходить за счет нелегального пребывания или незаконной работы в стране приема.

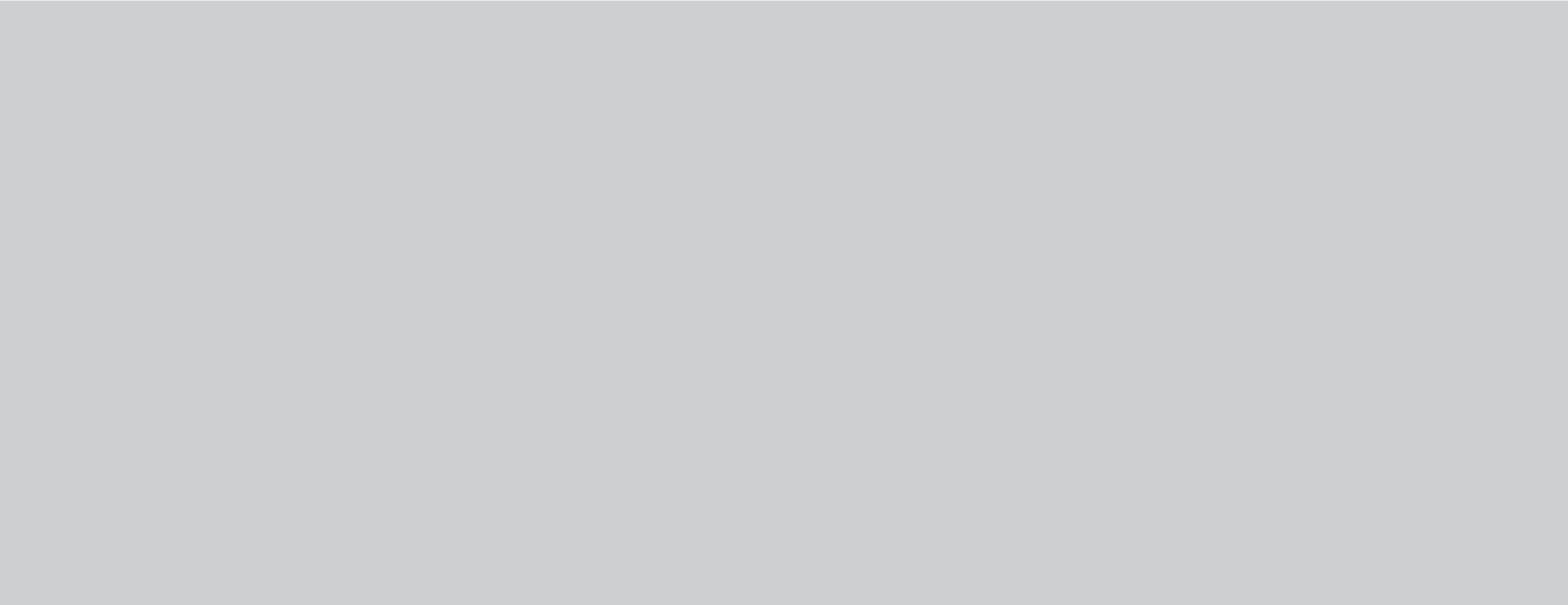
Часто нелегальные мигранты употребляют наркотики и алкоголь. Часть из них начинают принимать наркотики и становятся зависимыми еще до иммиграции. Некоторые мигранты проникают в другую страну нелегальным способом по причине низкого качества наркотика и высокой цены на него в родной стране. Другие стремятся избежать наказания в своей стране, где наркозависимые могут попасть в тюрьму только за употребление психоактивных веществ или обладание маленьким количеством наркотика. Также потребители инъекционных наркотиков могут рассматривать свою миграцию как последнюю надежду и приезжают уже с готовым решением о начале реабилитации. Однако в большинстве стран для прохождения курса лечения требуется официальная регистрация и медицинская страховка. При отсутствии финансовых средств, они могут получить только срочную медицинскую помощь. Соответственно, многие из них терпят неудачу и становятся уличными потребителями наркотиков. При этом часть из них заканчивает реабилитацию успешно, но вскоре снова начинает употреблять. Не многие потребители наркотиков возвращаются на родину, так как теряют документы, не имеют денег на обратный билет домой, могут остаться в стране пребывания из-за возникших отношений с партнером. Этнические мигранты часто вовлекаются в криминальную деятельность, имеющую дело с наркотиками, организованную преступность.

В случае нарушения мигрантом закона способы наказания могут разительно отличаться друг от друга в разных странах. В некоторых странах происходит арест мигранта и последующая за этим депортация, в других – он будет предупрежден, в-третьих – факт обнаружения мигранта вообще не повлечет никаких последствий. Миграционные законы также могут ставить барьеры к успешной реинтеграции иммигрантов-потребителей наркотиков после лечения. Ограничение при допуске на работу, отсутствие постоянного местожительства или риск депортации после лечения могут свести на нет терапевтические достижения.

Нелегальные мигранты стараются избегать любых контактов с государственными структурами. «Самая большая проблема в работе с мобильными потребителями наркотиков – это их недоверие и нежелание идти на контакт с представителями государственных учреждений»²⁵. Рассматривая тот факт, что многие мигранты живут и работают нелегально, их недоверие также возрастает и к неправительственным организациям. Они часто боятся, что социальные и медицинские службы очень тесно связаны с силовыми структурами. Ситуация усугубляется еще и тем, что деятельность данных силовых структур стала более направлена на целевую группу мигрантов. Поэтому, многие иностранные потребители наркотиков предпочитают держаться вместе, не подпуская к себе даже социальных работников: они скрываются от полиции, от жителей, от сотрудников социальных и медицинских служб.

Все вышесказанное лишний раз говорит о необходимости учитывать специфику нелегальных мигрантов и принимать во внимание то сложное положение, в котором они порой оказываются, иммигрируя в другие страны. Соответственно, специалистам следует находить особый подход к нелегальным мигрантам, в том числе, злоупотребляющим наркотики и алкоголь.







2

Характеристики иммигрантов и их стратегии адаптации в новых условиях

2.1. Характеристики пространственной мобильности людей и типологии миграций

Специалистам, работающим с этническими мигрантами, следует принимать во внимание различные характеристики выходцев из других стран и типы их миграции, так как данная информация будет способствовать оказанию им более эффективной и индивидуализированной помощи и поддержки.

Пространственная мобильность людей может классифицироваться на основе различных показателей²⁶. Они достаточно многочисленны. Франк Дювель выделяет 14 индикаторов пространственной мобильности людей²⁷. Однако, для дальнейшего анализа будет достаточно обратиться к нескольким характеристикам: временные рамки пребывания, место, цель, характер принятия решения, характеристики мигрантов, правовой статус, культурная дистанция. Согласно данным характеристикам ниже рассмотрены типологии миграций, которые могут помочь специалистам, работающим с этническими группами потребителей наркотиков, лучше понять поведение своих клиентов и их потребности.

Характеристики пространственной мобильности	Типологии миграций согласно характеристикам пространственной мобильности
<i>Временные рамки пребывания (длительность пребывания)</i>	<p>Миграция может быть постоянной (безвозвратной), временной, сезонной, маятниковой. Ф. Дювель рассматривает данный показатель как главную переменную. Исходя из данной характеристики, поведение мигрантов может разительно отличаться, так как между этими типами миграций имеются существенные различия. Соответственно, к каждому виду миграции требуется собственный подход, «с учетом различий в степени приверженности культуре «старой страны»²⁸. В случае длительного пребывания могут возникнуть второе и третье поколения мигрантов, и они будут иметь существенные отличия, как от населения принимающей страны, так и населения своей родной страны.</p>
<i>Пространство</i>	<p>Во время миграции может произойти смена типа/характера поселения: сельско-городские (rural-urban migration), сельско-сельские, городские-городские, городские-сельские. Специалисту стоит учитывать характер поселения, так как психологические особенности эмигранта сельского типа отличаются от особенностей представителей городского типа.</p> <p>Также следует обратить внимание на миграцию по отношению к административной границе (внутренние, внешние, транзитные, приграничные) и к конечному пункту перемещения: векторные и маятниковые. Люди отправляются куда-то, предполагая вернуться и вновь отправиться (что и формирует маятниковый цикл), и делают это с некоторой периодичностью; следовательно, практический интерес для специалиста представляет частота подобных выездов-возвращений этнических групп потребителей наркотиков.</p>

<i>Цель</i>	<p>Миграции могут различаться по своей цели:</p> <ul style="list-style-type: none"> - трудовая миграция; - миграция в карьерных целях; - воссоединение семей; - создание семьи; - образовательная миграция; - вынужденная миграция. <p>От цели миграции будет зависеть, планируют ли мигранты остаться в этой стране или намереваются вернуться на Родину, или переехать в новую страну.</p>
<i>Характер принятия решения</i>	<p>Миграция может быть добровольная или вынужденная. Специалистам следует обязательно выяснить данную ситуацию у мигрантов, от этого и будет зависеть выбор направления работы с ними.</p>
<i>Качественные характеристики мигрантов</i>	<p>При работе с этническими мигрантами следует учесть следующие характеристики: половозрастные, квалификационные, образовательные, семейные, имущественные, социокультурные (расовые, этнические, языковые, религиозные). Мигранты могут сильно отличаться от принимающей стороны или иметь схожие черты. Эти данные, полученные от этнических групп потребителей наркотиков, помогут лучше понять поведение клиентов и выстроить взаимодействие с ними согласно их потребностям.</p>
<i>Правовой статус</i>	<p>Типология «Законные и незаконные мигранты» имеет большое значение при организации работы с мигрантами, употребляющими психоактивные вещества. Правовой статус оказывает влияние на возможность доступа к социальным и медицинским услугам, а также на желание мигрантов иметь контакты с официальными лицами и службами.</p>
<i>Культурная дистанция</i>	<p>Степень схожести или различия культурных особенностей мигрантов с принимающим населением является значимым фактором при установлении контакта и последующей работе с клиентом. «Считается, что степень различий в ценностях между страной выхода и страной поселения мигрантов прямо пропорциональна количеству трудностей, переживаемых индивидом в процессе адаптации»²⁹. Специалистам следует принимать во внимание качество и количество различий в основных ценностях между культурами.</p>

Конечно, при взаимодействии с мигрантами следует учитывать вышеуказанные характеристики и связанные с ними типы миграций. Это поможет понять их специфику, отразить принципиальное различие друг от друга и отойти от восприятия мигранта как универсального концепта. Также учет причин и обстоятельств миграции поможет расширить диапазон средств, используемых в работе с этническими группами потребителей наркотиков и сделать ее более эффективной.

2.2. Социокультурная адаптация этнических мигрантов

В основе процесса иммиграции согласно Дж. Берри (J.Berry) лежит решение 2-х основных задач³⁰:

мигранту следует решить, что делать со своей культурной идентичностью в новых культурных условиях: сохранить ее или отказаться от нее;

мигранту необходимо определить и понять свое отношение к новой культуре, с которой он столкнулся после миграции.

Решение данных задач происходит в результате аккультурации¹. Ниже представлены 4 стратегии аккультурации³¹:

Стратегия сепарации связана со стремлением этнических мигрантов сохранить свои культурные традиции и привычный образ жизни, характерные для родной страны. При этом контакты с представителями новой культуры сведены до минимума. Такие мигранты, чаще всего, собираются в определенные сообщества людей одного этнического происхождения.

Стратегия маргинализации предполагает отказ от одних культурных корней и в то же самое время неготовность/неспособность укорениться в другой культуре и принять новые нормы, ценности, установки. Маргинализация некоторых этнических мигрантов – достаточно серьезная проблема для многих стран. «Состояние маргиналов – «чужой в чужой стране»»³².

При стратегии ассимиляции присутствует стремление и желание преодолеть культурную дистанцию за счет частичного или полного отказа от прежней культурной идентичности. Мигранты стараются быстро освоить язык, меняют манеры поведения, рацион питания, внешний облик и т.д. Начинают активно общаться с принимающим населением. Состояние мигрантов в таком случае - «Чужой в своей стране».

Стратегия интеграции включает в себя сочетание способности сохранить прежнюю культурную идентичность и в то же самое время принятие новой культуры. Такие мигранты чувствуют себя комфортно в одной и другой культурных средах. Состояние описывается как «Свой в своей стране».

Для анализа состояния этнических мигрантов можно обратиться к работе В.Франкла (V.Frankl)³³. Он описывает предполагаемые состояния человека в зависимости от того, достиг ли он успеха или его постигла неудача, и в какой степени ему удалось реализовать себя в этой жизни. Данные состояния можно адаптировать к этническим мигрантам, потребляющим психоактивные вещества.

Осуществление	
1	4
Неудача	Успех
2	3
Отчаяние	

Схема 1. Зоны состояния

В первой зоне «Неудача – Осуществление» находятся люди, знающие, чего они хотят от жизни, «выжившие» на своей прежней родине. Они готовы двигаться к своей цели, преодолевая любые трудности. Несмотря на то, что они еще не достигли успеха, они могут стать победителями в любом деле. Скорее всего, с данной категорией специалисты социальных и медицинских служб столкнутся меньше всего.

Во второй зоне «Неудача – Отчаяние» людям характерны крушение цели и смысла жизни, системы ценностей. Происходит крах надежд, связанных с миграцией, на достойное будущее и стабильное существование. Неуспешная адаптация и отсутствие смысла существования приводит многих этнических мигрантов к депрессии и невозможности выйти из нее без помощи наркотиков и алкоголя. Это та группа, которая больше всех нуждается в поддержке со стороны социальных и медицинских служб. Состояние мигрантов может быть нестабильным: апатия, ненависть ко всему происходящему и к окружающим людям.

В третьей зоне «Отчаяние – Успех» располагаются мигранты, которые добились каких-либо успехов в новой стране. Чаще всего, это средний класс: врачи, учителя, служащие. Несмотря на материальный достаток, данная категория испытывает определенные трудности в эмоциональном плане, имеет низкий уровень психологического комфорта. Их привычный жизненный уклад разрушен, многим пришлось сменить профессию, сферу деятельности, их социальный статус изменился. Они ощущают состояние бессмысленности своего существования. В концепции В.Франкла потеря смысла

жизни приводит к «экзистенциальному вакууму», способствующему развитию «ноогенного невроза»³⁴ - невроза, вызванного потерей смысла. Для мигрантов третьей зоны психоактивные вещества чаще всего выступают как универсальное средство, позволяющее свести до минимума состояния «экзистенциального вакуума» и «ноогенного невроза».

В четвертой зоне «Осуществление – Успех» находятся те мигранты, которые успешно адаптируются к новым социокультурным условиям. Это та категория, с которой вряд ли в своей работе столкнутся специалисты социальных и медицинских служб. Это ученые, бизнесмены, политики и т.д.

С точки зрения отношения к себе и государству все мигранты могут быть отнесены согласно К.А. Абульхановой к 4 типам эмигрантов: реалист, беглец, романтик, сионист.

1-й тип «Реалист». Достаточно благополучная категория мигрантов. Хотя некоторые представители (малая часть) этой группы до иммиграции имели опыт употребления наркотиков или алкоголя, то после попадания в новую страну в большинстве случаев отказываются от злоупотребления ими, так как понимают, что могут разрушить имеющиеся планы. Однако в какой-то момент могут «сломаться» при возникновении трудностей, связанных с внутрисемейными взаимоотношениями или изменением социального статуса.

2-й тип «Беглец». В этом случае все надежды мигранта первоначально связывались с эмиграцией: важно эмигрировать из «этой» страны, неважно «куда», в какую страну. Это те мигранты, кто «потерпел неудачу» в своей стране или вынужден был «бежать» из нее по разным причинам. Отношение недоверия и подозрительности к своей стране зачастую переносится и на страну с новой культурой, в том числе на институты, осуществляющие работу, как с нелегальными, так и наркозависимыми мигрантами. Соответственно, эта группа объединяет разочаровавшихся мигрантов, считающих свою иммиграцию ошибкой. Они не хотят изучать язык принимающей страны, не желают устраиваться на работу, осваивать новую профессию. Постепенно приходят к деградации. Для многих из них уход (бегство) от проблем – реакция на возникшие трудности, с которыми они сталкиваются после прибытия в новую страну. Наркотики или алкоголь могут быть выбраны ими как средство ухода от «суровой» действительности миграции, от тех проблем, которые у них возникли после миграции. Однако следует отметить, что многие представители группы беглецов стали злоупотреблять еще до момента эмиграции в родной стране.

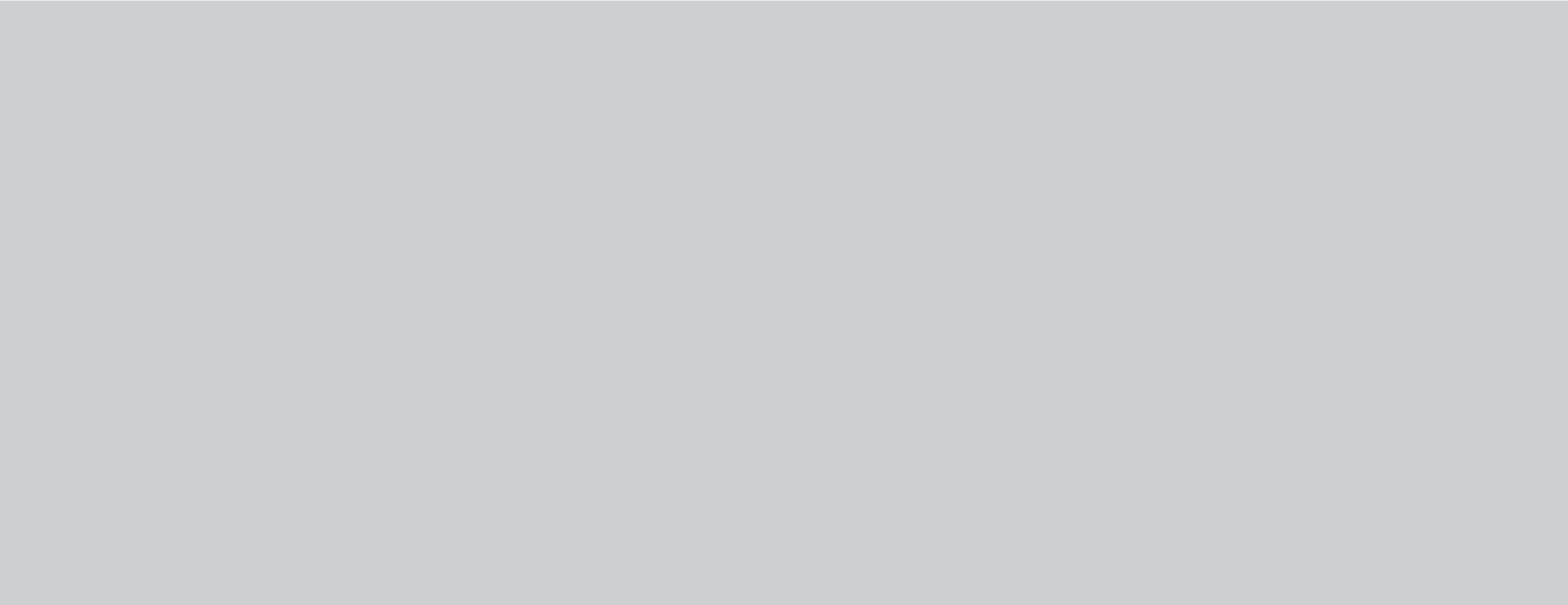
3-й тип «Романтик». Период, предшествующий эмиграции, характеризуется романтически идеализированным отношением к другой стране, где все будет хорошо, где решатся все проблемы личного и социального характера. Именно новая страна ассоциируется с получением перспективного образования, материальным достатком, обеспечением старости и излечением от наркомании. Принимающая страна рассматривается как «опекающая, поддерживающая, заботящаяся» об иммигрантах. Однако связанные с миграцией потери и лишения приводят к разочарованию. Возможно, трудности переживались бы легче, если бы за всем этим был виден смысл. Соответственно, большинство представителей данной категории начинают употреблять наркотики либо в поиске смысла, либо ухода от действительности и разочарований.

4-й тип «Сионист»³⁵. Это тип мигрантов, которые не испытывают больших трудностей при адаптации к новой культуре и стране; адаптация проходит достаточно быстро и легко. Можно встретить единичные случаи сионистов, имеющих проблемы с наркотиками и алкоголем.

Если соединить в одну схему все выше сказанное, то можно свести воедино стратегии аккультурации, зоны состояния и типы мигрантов³⁶. Очевидно, что проблемы с злоупотреблением психоактивных веществ часто имеют два типа: беглец и романтик, которые находятся в определенном состоянии в связи с домиграционной ситуацией и сложившимся положением после прибытия в страну с новой культурой.

	Стратегии аккультурации	Зоны состояния	Типы эмигрантов
1.	Стратегия сепарации	Неудача - Осуществление	Реалист
2.	Стратегия маргинализации	Неудача – Отчаяние	Беглец
3.	Стратегия ассимиляции	Отчаяние – Успех	Романтик
4.	Стратегия интеграции	Осуществление – Успех	Сионист

Полученные выше результаты могут помочь специалистам, работающим с этническими мигрантами, выбрать линию поведения с клиентом, исходя из типа эмиграции и происходящей аккультурации после его прибытия в новую страну, и выстроить последующую работу с ним. Специалистам необходимо помочь мигрантам пройти процесс интеграции, так как именно эта стратегия аккультурации является наиболее успешной для групп этнических меньшинств. Стратегия интеграции предполагает готовность общества адаптировать свои социальные институты к потребностям этнических групп. Преодоление стресса аккультурации – это проблема не отдельного индивида, а всех тех, кто вовлечен в общий миграционный процесс: от представителей коренного населения до различных служб и организаций, ответственных за включение мигрантов в новую культуру, в новое общество. Система сопровождения мигрантов должна быть основана на транскультурной компетентности всех служб, задействованных в процессе, и специалистов, работающих в них.





3

Транскультурная компетентность в работе с потребителями наркотиков

3.1. Значение транскультурной компетентности

В условиях большого притока инокультурных мигрантов значимым становится разработка стратегии взаимодействия с представителями разных культур. Мигранты – это иные культура, язык, стиль жизни, иные принципы, иные манеры поведения. Мигранты имеют свои представления о должном, другие механизмы социального контроля. «Правила построения человеком своего поведения, как и переживание им окружающей его реальности, соответствуют существующим в данном сообществе или группе культурным образцам. Представления о мире и стандарты поведения, реализуемые в повседневных действиях, обуславливаются родной для их носителей культурой»³⁷. Каждая культура представляет собой определенные структуры повседневности: определенные навыки, умения, специфические модели взаимодействия. Через переживаемые события повседневной жизни и ситуации вырабатывается культурная привычка поведения. Заполняя новое социальное пространство,

мигранты привносят свой образ жизни, ценности, потребности, меняют социальную структуру. Соответственно, вступая в контакт с этническими мигрантами, следует учитывать специфику и контекст каждой этнической группы.

Для этого специалистам необходимо обладать определенными социокультурными навыками и знаниями, быть компетентными в культурных различиях разных этнических групп. Значимым может также оказаться личный опыт мигранта, его история жизни или конкретная жизненная ситуация. Несмотря на то, что мигрант может происходить из определенной культуры, это еще не означает, что он всегда следует данным культурным образцам. Например, мусульманин может есть свинину. И здесь специалисту следует внимательно отнестись к личным переживаниям индивида, выслушать его личную историю. А. Кляйнман и П. Бенсон советуют даже самым занятым специалистам находить время для расспроса клиентов (и, где необходимо, членов семьи), что наиболее важно для них в переживании болезни и лечения. Специалист сможет использовать данную информацию, принимая решения относительно работы с ним и дальнейшего лечения.³⁸

Сосредоточьте внимание на клиенте как на индивидуальной личности, а не на стереотипе.

Каждый индивид создает свой собственный жизненный мир, основываясь на биографическом опыте, личных ценностях и нормах, социокультурных предпосылках. К тому же жизненный мир индивида отражает специфику реальной жизненной практики данного субъекта. Поэтому, ключ к успешной интеграции этнических мигрантов в общество и имеющуюся систему социальной защиты и здравоохранения находится внутри транскультурной компетентности социальных институтов и специалистов, работающих в них.

Транскультурная компетентность – «это способность замечать и понимать жизненный мир индивида в конкретной ситуации и в различных контекстах, а также умение делать логический вывод о соответствующих действиях в них»³⁹.

Транскультурная компетентность в сфере социальной защиты населения и здравоохранения предполагает способность специалистов и системы в целом обеспечивать оказание помощи клиентам с различными ценностями, верованиями и стилями поведения, включая возможность изменения способов оказания помощи в зависимости от социальных, культурных и лингвистических потребностей индивидов⁴⁰.

Транскультурная компетентность – это способность работать эффективно и sensitively внутри различных культурных контекстов. Департамент здравоохранения и услуг США дает следующее определение: «комплекс ценностей, типов поведения, отношений и практического опыта в рамках системы, которая позволяет людям эффективно работать с разными культурами» и добавляет, что данный термин «относится к способности чтить и уважать верования, язык, межличностный стиль общения и поведение людей и семей, получающих услуги, а также специалистов, которые предоставляют такие услуги.»⁴¹

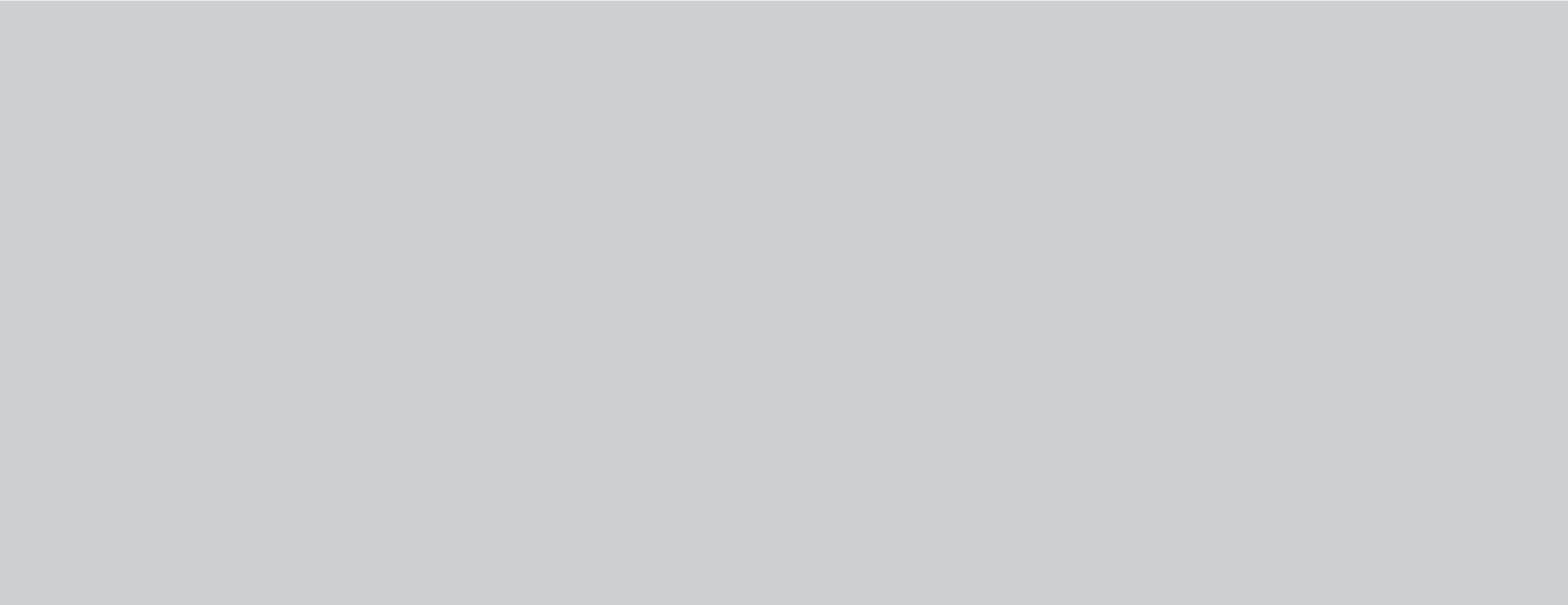
3.2. Потребность в транскультурной компетентности

С каждым годом число этнических мигрантов, в том числе употребляющих психоактивные вещества, внутри Европы и соседних областях, растет, и все большее количество специалистов, работающих в сфере социальной защиты и здравоохранения, занимается вопросами поддержки и сопровождения данной категории граждан. Однако, часто из уст специалистов, работающих с представителями разных культур, можно услышать фразу «мы не делаем никаких различий». И в большинстве случаев оказывается, что они просто не учитывают потребностей данных целевых групп или не имеют достаточно навыков для работы с этническими мигрантами. Знание языка клиентов также не всегда способствует оказанию им качественной поддержки. Многие социальные и медицинские службы недостаточно культурно чувствительны и, следовательно, не достигают целевых групп мигрантов.

Тогда как работа с людьми различных культур требует гибкости и уважения к иным точкам зрения, целенаправленности в культурном отношении, а также понимания отношения к здоровью, на которое влияет культура. Способность работать транскультурно, действительно, важное умение для специалиста при работе с этническими клиентами. Попадая в новую среду проживания, мигранты начинают испытывать огромный стресс, который заставляет их возвращаться к тому, что им известно и привычно. Люди больше обращаются к их культурным и этническим традициям, когда им плохо, нежели когда им хорошо. Осознание культурных особенностей клиента позволяет специалисту увидеть полную картину и улучшить качество оказываемой социальной и медицинской помощи. Обладание культурной чувствительностью для обеспечения компетентной помощью инокультурных клиентов является критичным в работе⁴².

«Язык сам по себе является не единственным барьером для выхода на определенные группы мигрантов. Понимание их культурного опыта, социальных условностей и ценностей, по крайней мере, так же важны, если не важнее». Эспен Френг.⁴³

Соответственно, наличие транскультурной компетентности – это важный компонент при взаимодействии с этническими мигрантами. Развивая культурную компетенцию, работник может отвечать на различные ситуации и возникающие проблемы. Транскультурные умения, такие как готовность слушать пациента, обеспечивать подходящую заботу о его здоровье и подходящее лечение заболеваний согласно культурным особенностям мигранта, понимать влияние культуры на поведение, способствуют оказанию качественной помощи этническим группам потребителей наркотиков одновременно с уважением и эффективно.





4

Различные культурные подходы в работе с потребителями наркотиков

4.1. Культурные концепции по наркотикам и употреблению наркотиков

Ряд авторов указывает на необходимость признания взаимного влияния, с одной стороны, культуры, с другой – психоактивных веществ⁴⁴. «Культура накладывает свой отпечаток на традиции употребления алкоголя, табака и других наркотических средств, а также на нормы или социальную практику, регулирующие употребление конкретных веществ в рамках данной культуры»⁴⁵. Соответственно, разные поведенческие и социальные следствия приема схожих наркотиков этническими мигрантами и коренными жителями могут быть обусловлены различием культуры и наркотических «традиций» разных стран.

Наркотики знакомы людям уже несколько тысяч лет. Употребление наркотиков имеет длинную историю среди различных культур. Люди использовали разные виды наркотиков для того, чтобы чувствовать и видеть мир по-другому. Их потребляли люди разных культур, в разных целях: во время религиозных обрядов, для восстановления сил, для

изменения сознания, для снятия боли и неприятных ощущений. Около 2700 г. до н.э. в Китае уже использовали коноплю в виде настоя: по распоряжению императора Шена Нунга ее принимали в качестве лекарства от подагры и рассеянности. Люди каменного века знали опиум, гашиш и кокаин, применяя их очень часто при подготовке к сражению. На стенах древних погребальных комплексов индейцев Центральной и Южной Америки обнаружены изображения людей, жующих листья коки. Различные культуры развивали социальные ритуалы и правила, связанные с употреблением наркотиков, как путь для того, чтобы контролировать свое влияние на общество.

При исследовании древних культур очевидны определенные сходства в употреблении и применении наркотических средств. Тем не менее, нужно иметь в виду, что факт использования наркотика в одной культуре не дает нам права предполагать, что и в других культурах в это же самое время люди знали этот наркотик и употребляли его. Соответственно, опыт и длительность употребления наркотических веществ в разных культурах различен.

Как и раньше, в употреблении наркотиков людьми разных культур есть не только сходства, но и различия. Например, на островах в Тихом океане, опьяняющий напиток из кавы используется для контактов со сверхъестественным, для приветствия гостей племени и для лечения болезней. Некоторые американские индейцы используют гриб, который вызывает состояния подобные сну, для контактов с Великим духом. Германия, Франция и ряд других стран используют алкоголь для празднования особых событий, таких как дни рождения и свадьбы.

Другие страны имеют свою особенную историю употребления алкоголя и свое особое отношение к нему. Культура употребления в России предполагает алкоголь не только как элемент значимых событий, но и как обязательную часть, во время празднования самых разнообразных вещей в небольшой компании. На культуру употребления алкоголя очень сильно оказывают влияние культурные особенности страны. Например, со стороны культуры употребления алкоголя в повседневной жизни в Финляндии имеется три значительных фактора, которые влияют на привычки в употреблении алкоголя: молоко, кофе и сауна⁴⁶. Так как Финляндия - молочная страна, соответственно, молоко (и простокваша) является традиционным напитком во время еды, в том числе и для взрослых. Алкогольные напитки (пиво и вино) употребляли в качестве напитков во время еды очень мало, хотя их употребление увеличивается. В данный момент во время еды финны предпочитают все-таки пить воду, а не алкогольные напитки. Кофе в Финляндии пьют, в расчете на душу населения, больше, чем в любой другой стране и часто употребляют в Финляндии в таких ситуациях, в которых в других странах употребили бы какой-нибудь алкогольный напиток. Сауна является традиционным элементом культуры финского населения. В настоящее время каждый шестой раз употребления алкоголя, и прежде всего пива, связан с сауной.

Отношение культуры к употреблению тоже может быть разным. Во время работы с мигрантами из различных культурных контекстов важно понимать, что употребление наркотиков различно в разных группах. Злоупотребление наркотиками в определенных культурах является табу, и в некоторых культурах данный факт может привести к

изгнанию из семьи, в других культурах совершенно не запрещено. Ниже приведено несколько вариантов «культурной реакции» на употребление наркотиков:

- «Употребление наркотиков часто влечет строгие санкции в семьях мигрантов.
- Употребление наркотиков может привести к исключению из семьи.
- Употребление наркотиков понимается как нравственная «слабость» человека в отличие от группы или семьи, что чаще приводит к более строгим последствиям для индивида».⁴⁷

Соответственно, следует учитывать существенные культурологические отличия инокультурных наркозависимых от наркозависимых из числа коренных жителей. Характер различий может затрагивать практически все стороны жизни мигрантов – от их возраста, состояния здоровья и семейного положения до приоритетов в употреблении наркотиков и статистики совершаемых правонарушений. Многие из отличий могут иметь у иноязычных мигрантов характер устойчивых культурологических и поведенческих паттернов (способы употребления наркотиков, отношение к лечению от наркомании, выбор характера лечения и др.) и должны обязательно приниматься во внимание в процессе планирования и проведения лечебной и социально-реабилитационной работы с ними.

Каждая из существующих инокультурных групп потребителей наркотических веществ нуждается в разработке чувствительных к ее особенностям подходов и методов лечения. «Культура влияет на многие аспекты психического здоровья, включая и то, как человек, принадлежащий к определенной культуре, сообщает о своих жалобах, как у него проявляются симптомы болезни, каким образом он пытается преодолеть их, какова поддержка семьи, общества и готовность обратиться за лечением»⁴⁸. Этническая принадлежность мигранта является чрезвычайно значимым для так называемой «транскультурной наркологии»⁴⁹ фактором, так как она рассматривает определенные характеристики той микросреды, в условиях которой формируется личность⁵⁰.

4.2. Понимание различных культурных контекстов разных этнических групп потребителей наркотиков

В результате пространственной мобильности мигранты оказываются в стрессовой ситуации и начинают особенно ориентироваться на представителей родного этноса. Тем самым их поведение становится более выраженным в культурном контексте и более ориентированным на универсальные культурные элементы этноса, к которому они принадлежат. Соответственно, специалистам, работающим с этническими группами потребителей наркотиков, следует учитывать их культурное своеобразие.

Каждая культура несет в себе свою логику и свое представление о мире. То, что значимо для представителей одной культуры, является совсем несущественным для представителей другой.

Для того, чтобы понять, каким образом культуры и поведение в них отличаются друг от друга, обратимся к основным параметрам, выделенным Г. Хофстеде: индивидуализм - коллективизм; дистанция власти; терпимость - нетерпимость к неопределенности и мужское - женское начало⁵¹. Для межкультурной коммуникации данные характеристики культур имеют важное значение.

Индивидуализм – коллективизм. В индивидуалистических культурах (Германия, Австралия, Великобритания, Канада, США, Нидерланды) уровень дистанции между людьми больше, чем в коллективистских. Основными ценностями индивидуалистических культур являются: свобода личности, индивидуальность, независимость, уважение прав человека, высокая ценность человеческой жизни, личная инициатива. Индивидуальные цели важнее групповых, «я» стоит выше, чем «мы». Дети рано начинают зарабатывать деньги, рано уходят из дома. Карьера человека зависит от его личных качеств и достижений. Взаимоотношениям присуще независимость и равенство. Такие люди часто достаточно легко принимают решение о перемене места жительства, быстрее адаптируются к новой культуре.

В коллективистских культурах (Восточное общество, Латинская Америка, Испания, Португалия, Греция, Австрия, Япония, Китай) интересы семьи, племени, рода ставятся выше своих собственных: «мы» стоит выше, чем «я». Мнение семьи очень значимо. Свои интересы часто приносятся в жертву интересам группы. Карьера зависит в первую очередь от связей и умения строить отношения, а потом уже рассматриваются личные качества и способности. Взаимоотношения между членами группы строятся на основе взаимопомощи и подчинения, зачастую приводят к взаимозависимости. Основные ценности – самопожертвование, привязанность к родным местам, почитание старших, соблюдение иерархии. В работе с представителями коллективистских культур аутрич-работникам следует учитывать⁵²:

- ориентир мигрантов на групповое членство и на авторитетных лиц внутри группы; соответственно, стоит найти подход к лидеру группы;
- принадлежность самого сотрудника к коллективистам или индивидуалистам; если аутрич-работник – индивидуалист, ему не следует приходить на встречу одному, так как он может выглядеть в глазах коллективиста «незначительной персоной»; в коллективистских культурах люди часто сопровождают друг друга;
- возрастные границы; лучше, если специалист будет одного возраста с представителями целевой группы или старше; коллективистам нравится оказывать уважение авторитетному старшему лицу; не рекомендуется аутрич-работник моложе целевой группы;
- гендерный аспект; консультировать мужчин на интимные темы должны мужчины, а не женщины, тем более, моложе возрастом;
- стиль одежды; особенно, аутрич-работники женского пола должны обратить внимание на умеренность; не стоит одевать одежду яркую и очень открытую.

Специалистам в своей работе с мигрантами также следует учесть, что члены индивидуалистических культур менее сдержанны в проявлении межгрупповой дискриминации, чем коллективистские культуры. Тем не менее, когда между этническими группами возникает конфликт или существует неприязнь и напряженность, то члены коллективистских культур склонны к большей межгрупповой дискриминации, чем представители индивидуалистических культур⁵³.

К делению «индивидуализм – коллективизм» не следует подходить буквально, так как в каждой культуре могут быть и коллективисты, и индивидуалисты. Однако в каждой культуре есть свое преобладание.

Дистанция власти. Расстояние между людьми, наделенными властью, и теми, у кого ее нет, в разных культурах различно. Большая дистанция означает, что граждане нижних социальных ярусов воспринимают властные полномочия «верхов» как должное (например, Малайзия, Филиппины, Панама, Аргентина, Испания). Малая дистанция означает нацеленность на демократизм в отношениях и равенство в полномочиях (Дания, Австрия, Израиль, Канада, Австралия). В странах с высоким уровнем дистанции власти отношения строятся на подчинении, послушании, почитании старших; неравенство носит демонстративный характер. В странах с низким уровнем дистанции власти особую ценность имеют образованность, идеи и личные достоинства, личная инициатива, а не статус.

Неприятие неопределенности указывает на стремление людей избежать неопределенных ситуаций. В культурах с высокой степенью такого неприятия человек стремится к определенности и стабильности, всякие непредвиденные обстоятельства причиняют ему неудобства, порождают тревогу (Япония, Иран, Греция, Португалия, Уругвай). Представители культур, для которых характерно стремление к определенности, предпочитают стабильность, любят традиции, боятся рисковать, не любят перемен. В культурах с низкими значениями параметра люди не испытывают стресса из-за неопределенности, изменчивости ситуации (Сингапур, Гонконг, Ямайка). Так, в культурах, толерантных к неопределенности, ценятся любой риск или перемена места жительства, места работы, отсутствует сентиментальная привязанность к родным местам. В основном, преобладают прагматические устремления: жить надо там, где есть перспектива, где можно сделать карьеру.

Представители культур, избегающих неопределенности, будут чувствовать себя достаточно некомфортно при переезде в другую страну. Отношения с «чужими» отличаются большей холодностью и формальностью. Для того, чтобы вступить с ними в контакт потребуются определенные усилия со стороны специалиста, но, с другой стороны, если аутрич-работник станет для такого иммигранта своим, отношения будут развиваться по нарастающей к более теплым и стабильным. Представители культур, толерантных к неопределенности, легче адаптируются в новой среде. То, что отличается от привычного, вызывает любопытство. При общении иммигранта из таких культур будет проще вызвать на разговор; при первом контакте они смогут рассказать о своей семье, возрасте и других подробностях, что может помочь специалисту.

Мужественность - Женственность иллюстрирует тенденции к поддержанию в обществе «мужских» (маскулинных) или «женских» (фемининных) стереотипов. Маскулинная культура ориентирована на материальный успех, достижения, жесткую конкуренцию (Япония, Австрия, Германия, Италия, Мексика, ЮАР, США, Швейцария, Греция). Такие культуры ассоциируются с амбициозностью, властью денег, силой воли. В подобных культурах мужчины лидируют, женщины более покорны. Фемининная культура нацелена на качество жизни, межличностные отношения, гендерное равенство

(Голландия, Скандинавские страны). В культуре с женским началом ценятся теплые отношения, характерно сочувствие к слабым.

Многие культуры по данным параметрам занимают срединное положение. Например, в англосаксонской или русской культурах ценятся, с одной стороны, теплые отношения, сострадание, с другой – лидерство мужчин.

Конечно, предложенный подход Г. Хофстеде к классификации культур вызывает много вопросов, так как в одной и той же культуре могут присутствовать как одни, так и другие характеристики. Однако, выделенные параметры дают некоторые подсказки для специалистов при ориентировании в процессе межкультурного общения и понимании поведения этнических мигрантов в новых условиях.

Важнейшую роль в межкультурной коммуникации для специалиста, работающего с этническими мигрантами, играет его способность к межкультурной рефлексии, то есть к умению правильно интерпретировать поведение клиента с позиций норм и ценностей его культуры.

В различных культурных контекстах также отличаются стили невербальной коммуникации. И это следует особо учитывать, так как сопоставление стилей может способствовать налаживанию взаимодействия и разрешению конфликтных ситуаций.

Обратим внимание на некоторые из элементов невербального общения⁵⁴.

Расстояние: находиться ближе к другому человеку, чем принято в его культуре, может быть расценено им как агрессия или интимность, в зависимости от ситуации; находится дальше - может быть расценено как незаинтересованность. В индивидуалистических культур дистанция, разделяющая людей, больше, чем в коллективистских культурах. Например, у англичан пространственная дистанция больше, чем у русских. Низкая потребность в тесном контакте также присутствует в Японии, Корее.

Телесный контакт: некоторые виды культур более «ориентированы на контакт», чем другие. Прикосновение может расцениваться как передача информации, а может причинить дискомфорт и вызвать негативную реакцию. Коллективистские культуры более контактные: допускаются прикосновения, объятия (Турция, Греция, латиноамериканские страны, арабские страны и т.д.). В Великобритании, США тактильная коммуникация используется не часто.

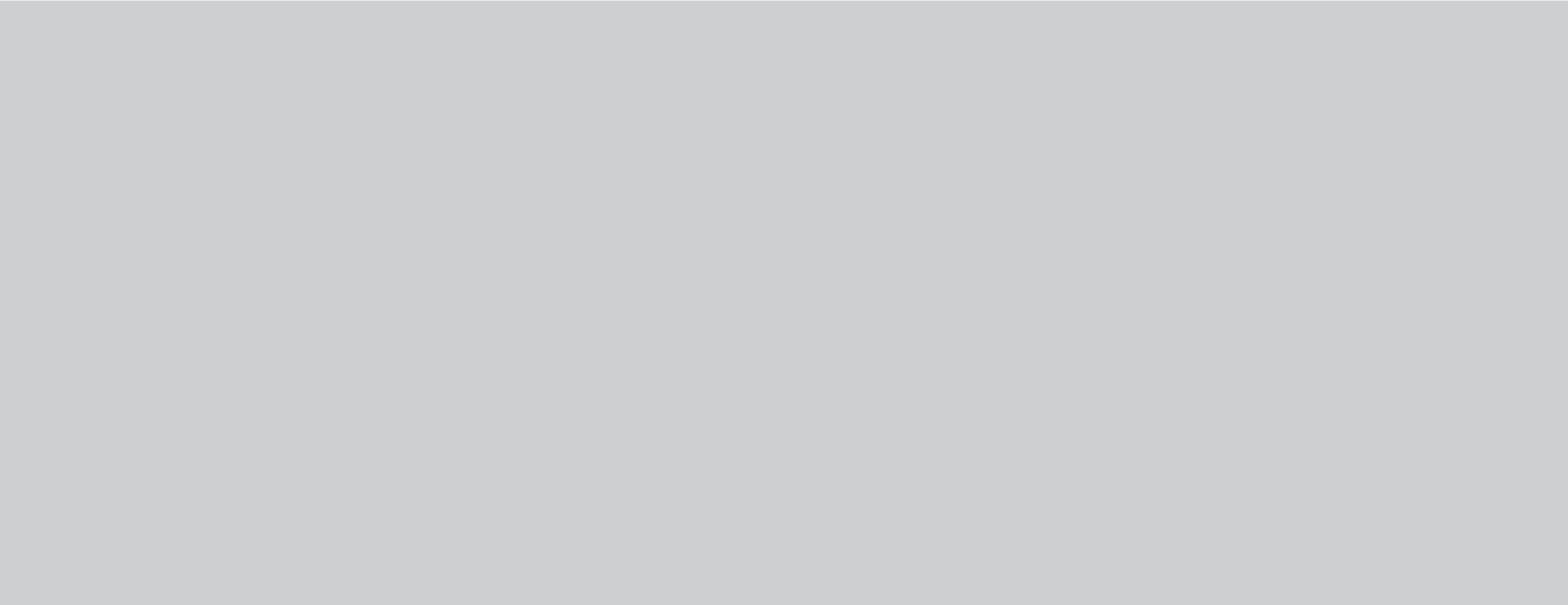
- Рукопожатия: крепкое рукопожатие могут считать проявлением искренности и прямоты в одной культуре, и проявлением агрессии в другой. Нежное рукопожатие могут считать дружелюбным жестом, а могут – выражением недостаточной устремленности или интереса. Во многих культурах, рукопожатия лиц разного пола неприемлемы.
- Тишина: представители одной культуры обычно чувствуют дискомфорт, когда группа, к которой они присоединились, молчит; другие, напротив, считают это наиболее приемлемым - выражением размышлений и уважения. Несоблюдение тишины может быть сочтено грубостью в некоторых культурах. Армяне, чья культура тяготеет к экспрессивному общению, ведут себя эмоциональней, свободней, громче говорят.

- Взгляд в глаза: взгляд в глаза может указывать на заинтересованность и решительность в одной культуре; в другой, напротив, избегать взгляда прямо в глаза считается признаком уважения. Например, в культурах Северного Кавказа и Средней Азии есть ограничения на контакт глаз: женщины не смотрят в глаза мужчине, мужчина, младше возрастом, опускает глаза, разговаривая с человеком старше себя.
- Улыбка и смех: существуют различные значения улыбки и смеха - удовольствие или счастье, удивление, затруднение, гнев, замешательство, извинение или даже печаль в зависимости от культуры.
- Жесты кистей, рук и ног: жесты, в зависимости от культуры, могут иметь много различных значений. Поза «кисти на бедрах» может быть проявлением крайней дерзости; руки в карманах могут считаться невежливым; указание пальцем могут считаться невежливым; демонстрация подошвы обуви считается очень оскорбительной представителями некоторых культур.

«Интерпретация поведения представителей других культур должна основываться на признании и понимании культурных различий. Собственное поведение в межкультурном общении также должно строиться с их учетом, в противном случае возможны серьезные коммуникативные неудачи. Ошибки, касающиеся нарушения культурных норм, воспринимаются крайне болезненно и могут иметь серьезные последствия»⁵⁵.

Культурное многообразие – это настоящее и будущее общества. Такое разнообразие населения создает огромное количество трудностей и вызовов, в том числе и для специалистов, работающих с этническими группами потребителей наркотиков: социальных работников, сотрудников силовых структур, медицинского персонала. Задача системы здравоохранения и социальной защиты, включая все уровни правительства, руководителей служб и профессионалов, работать так, чтобы быть уверенными, что общества с культурным и лингвистическим многообразием обеспечены службами, которые готовы покрыть нужды и потребности инокультурных клиентов.

Для того, чтобы решить данную задачу, необходимо улучшить транскультурную компетентность. Знание культурных различий, в том числе знание ценностной системы представителей этнических групп, играет важную роль в процессе коммуникации и заслуживает серьезного внимания специалистов, работающих с мигрантами, в том числе потребителями наркотиков. Однако транскультурная компетентность – это больше чем только осознание культурных различий. «Это набор поведенческих моделей, отношений и политики, которые вместе повышают способность системы здравоохранения интегрировать культуру в процесс оказания медицинских услуг. Это, в свою очередь, может улучшить результаты медицинских программ и вмешательств, а также имеет потенциал для снижения потребления наркотиков»⁵⁶.





5

Формирование транскультурных компетенций

5.1. Осуществление деятельности с учетом транскультурной компетентности

Успех любой попытки повысить транскультурную компетентность сектора здравоохранения, социальных служб и их партнеров зависит от многоаспектного подхода, который включает 4 уровня транскультурной компетентности:

- **системный,**
- **организационный,**
- **профессиональный,**
- **индивидуальный.**

«Уверенность в реализации культурно-сенситивной информации и соответствующей коммуникации – это вопрос более высокого порядка, чем знания или навыки, и должна рассматриваться через призму системных, организационных, профессиональных и индивидуальных компетенций»⁵⁷.

На системном уровне транскультурная компетентность строится и поддерживается

через эффективную политику, процедуры, механизмы мониторинга и соответствующие ресурсы. В свою очередь система должна поддерживать организацию. Система выполняет совершенно разные функции, например⁵⁸:

- рассматривает транскультурную компетентность как часть основного дела;
- идентифицирует и определяет навыки и умения, требуемые для транскультурной компетентности, и помогает организациям и специалистам оценивать и достигать их;
- поддерживает транскультурно компетентные научные исследования и сбор фактов с учетом транскультурной компетентности и распространяет эту информацию для того, чтобы повысить знания и улучшить мониторинг;
- поддерживает системный подход к транскультурной компетентности, в рамках которого обеспечивается непрерывное сопровождение клиента и доступ к различным службам.

Успех работы с инокультурными потребителями наркотиков зависит от способности и готовности на систематическом и организационном уровнях поддержать практику, основанную на транскультурной компетентности. Уровни ответственности и взаимная связь между этими уровнями должны быть также определены.

На организационном уровне навыки и необходимые ресурсы доступны, имеются в распоряжении, и транскультурная компетентность рассматривается как часть основного дела. Организация поддерживает индивида. Например, организация:

- идентифицирует тот факт, что транскультурная компетентность является неотъемлемой частью основного дела;
- выстраивает взаимоотношения с подходящими для участия группами общественности, организациями здравоохранения и социальной защиты, многокультурными службами и службами, работающими с этническими мигрантами, для того, чтобы улучшить их транскультурную компетентность и происходящие в них процессы;
- понимает, что клиенты приходят из разных культур и с различной степенью аккультурации;
- стремится привлекать к работе представителей населения, включая двуязычный персонал и волонтеров из среды этнических мигрантов, в том числе с опытом употребления наркотиков;
- использует в своей работе и поддерживает подход, основанный на доказательствах (evidence-based approach), и предоставляет клиентам подходящие ресурсы и время для длительных и непрерывных изменений. Организация получает соответствующие знания и информацию через программы оценки и мониторинга.

На профессиональном уровне транскультурная компетентность – это важный аспект образования и профессионального развития. Профессия поддерживает индивида. Например, профессия:

- развивает и содействует распространению норм, связанных с транскультурной компетентностью, для того, чтобы направлять и поддерживать работу специалистов;
- включает транскультурную компетентность на уровне общего и специального обучения для профессионального развития специалистов;
- поддерживает и продвигает специфические навыки и умения скорее, чем стереотипные, и понимает, что информация об этнических группах может быть использована для того, чтобы обеспечить контекст для интеракции.

На индивидуальном уровне специалист, работая с людьми, имеющими проблемы с наркотиками:

- понимает, что некоторые клиенты инокультурного происхождения могут нуждаться в поддержке семьи и этнической группы во время участия в программах реабилитации и сопровождения;
- понимает, как культурные, языковые и миграционные различия могут влиять на направление, в котором разрабатываются и развиваются программы;
- использует саморефлексию для того, чтобы принять во внимание и учесть влияние индивидуальной культурной идентичности на практику.

Применяя личные знания, убеждения и способности, специалист поддерживает обратную связь с профессиональным, организационным и системным уровнями.

5.2. Роль учреждений в формировании ключевых компетенций

С каждым годом все больше растет необходимость обеспечения этнических мигрантов социальными и медицинскими услугами с высоким уровнем транскультурной компетентности. Тем не менее, даже в тех странах, которые относятся терпимо и уважительно к культурному многообразию, очень сложно найти службы, эффективно настроенные на учет разнообразных культурных потребностей их клиентов. И одна из причин – сложность имплементации транскультурной организации. Однако для того, чтобы специалисты владели ключевыми транскультурными компетенциями и могли оказывать услуги с учетом транскультурных особенностей клиентов, важно чтобы само учреждение было транскультурно компетентно.

Соответственно, встает вопрос: как развивать и поддерживать транскультурную компетентность организации? В своей работе Д. Дагмар приводит ряд мер, рекомендованных для развития транскультурной организации⁵⁹:

1. Обязательство (высшего) руководства организации в области транскультурной компетентности. Транскультурное развитие организации должно быть инициировано на высшем уровне организации ее руководством и происходить с учетом транскультурных аспектов при решении различных вопросов в области миграции. При этом в организации должны быть практики из числа специалистов, оказывающих услуги этническим мигрантам, которые знают, как организовать данный процесс.
2. Проведение актуального и номинального анализа, относящегося к миграции. На основе реальной ситуации руководителям организации необходимо составить пошаговое руководство, включающее цели, задачи, мероприятия, результат, для того, чтобы осуществлять транскультурное развитие организации. Это руководство должно быть понятным и ясным в своих целях в отношении как данного института, так и тех, кто работает с этническими мигрантами.
3. Наличие в организации специалистов в области миграции. Транскультурная компетентность - это задача для всех и на всех уровнях организации. Соответственно, транскультурно компетентными должны быть не только руководители службы, но и специалисты, вовлеченные во все проекты и процессы, связанные с транскультурной ситуацией.

4. Наличие ресурсов и их дополнительное привлечение для транскультурного развития организации. Конечно, работа в данном направлении требует определенных финансовых и человеческих ресурсов. Человеческие ресурсы – это не только персонал, работающий с клиентами-мигрантами, но и тренерский состав, обучающий специалистов, служба переводчиков и другие необходимые сотрудники.
5. Содействие и поддержка специалистов с личным опытом миграции. Принятие на работу этнических мигрантов способствует повышению транскультурной компетентности организации. Именно такие сотрудники имеют больше шансов установить контакт и начать плодотворную работу с наиболее труднодоступными группами мигрантов, употребляющими наркотики. Также можно оказывать поддержку волонтерам, имеющим опыт употребления наркотиков или родственникам с подобной проблемой, которые в то же самое время будут хорошим ресурсом для транскультурного развития организации.
6. Работа службы переводчиков в организации. Для того, чтобы поддержать мигрантов разного этнического происхождения, в структуре организации должна быть создана подобная служба или отделение. В условиях разнообразия культур, переводчики должны обладать определенными знаниями и навыками в области транскультурной компетентности. Необходимо, чтобы переводчики и двуязычный персонал свободно владели двумя языками с учетом социальных, медицинских терминов и концепций и получали профессиональную подготовку, включающую навыки и этику перевода. И это действительно важно, так как члены семей и друзья не являются адекватной заменой переводчика, поскольку обычно не обладают такими способностями и возможностями.
Некоторые специалисты считают, что клиент легче адаптируется в принимающей стране, если начнет осваивать быстрыми темпами новый язык. Поэтому «не всегда специалисты дают возможность мигрантам говорить на их языке»⁶⁰. Возможно, в последующей работе (не на первом этапе) с клиентом можно прибегать к подобному методу. Однако, в первое время, когда мигранта может оттолкнуть одно неверное движение, стоит все же воспользоваться услугами переводчика. Значимым также является тот факт, когда в качестве переводчика работает специалист той же национальности, что и клиенты, посредником которых ему приходится выступать. «Многое зависит от менталитета. Чтобы мы поняли друг друга, надо думать на одном языке» - говорит Артем, русскоговорящий мигрант из России, проживающий в Берлине⁶¹.
7. Адаптация организационных процессов применительно к миграции. Организационные процессы внутри организации должны быть рассмотрены с учетом вопросов миграции, кроме того, должны быть основаны на результатах, связанных с произошедшими изменениями.
8. Адаптация документов с учетом вопросов миграции. Стратегические материалы, руководящие принципы, стандарты, концепции, относящиеся к социальной и медицинской реабилитации клиентов, должны быть адаптированы к культурным реалиям мигрантов. Соответственно, любая организация, работающая с этническими мигрантами, должна быть готова предоставить различные материалы на разных языках для своих клиентов этнического происхождения и, прежде всего, для членов доминирующей языковой группы в обслуживаемом районе.

9. Дальнейшее обучение специалистов организации транскультурной компетентности. Для того, чтобы создать подходящую основу для поддержки транскультурного развития организации, требуется дальнейшее внутреннее обучение специалистов. Такое обучение будет способствовать повышению транскультурной компетентности сотрудников и поможет обеспечить этнических клиентов квалифицированными и культурно сенситивными кадрами. Тренинг межкультурного взаимодействия будет способствовать подготовке специалистов к конструктивному межэтническому и межконфессиональному диалогу, исключая этнокультурное невежество и скрытую ксенофобию и интолерантность. Важно во время тренинга обучить правильной интерпретации поведения представителей инокультурных групп для конструктивного межэтнического взаимодействия. Однако будет значительно лучше, если подготовка в области культурной компетентности будет начинаться в самом начале профессионального пути или прихода в данную организацию для того, чтобы понимание специалистами разнообразия культур незаметно встраивалось в их формирующиеся навыки.
Опыт показывает, что после обучения сотрудников транскультурной компетентности видны их позитивные изменения, и, прежде всего, меняется их отношение к мигрантам. Самое интересное, что клиенты после обучения специалистов также замечают подобные изменения у работающих с ними сотрудников. Рост специалистов должен быть постоянным: Как я делаю? Что я делаю? Как лучше сделать?
10. Осуществление транскультурных групповых процессов. При возникновении сложных ситуаций в работе с этническими клиентами, следует вынести обсуждение таких случаев на супервизию специалистов или тех, кто связан с иммиграцией. Супервизия как форма поддержки предполагает, что «работник не только фокусируется на своих трудностях в работе с клиентом, но и разделяет с супервизором часть ответственности за данную работу. Хороший супервизор может объяснить, как эффективнее использовать ресурсы, планировать работу и как контролировать чувство неудовлетворенности личными моделями поведения»⁶². Такая форма работы поможет вовремя увидеть «подводные камни».
11. Продвижение здоровой грамотности среди мигрантов. Компетенции мигрантов должны быть стимулированы и, прежде всего, для того, чтобы дать им возможность принять проактивную роль в их лечении и терапии. «Мы должны не только сочувствовать, но содействовать развитию наших клиентов»⁶³.
12. Сотрудничество с общинами мигрантов. Для снижения интенсивности проявления негативных межгрупповых процессов и уменьшения силы противостояния представителей различных этнических групп, нужна работа по включению мигрантов в совместную деятельность с местным населением. При этом целесообразно начинать с глав диаспор и общин. Также необходим социальный тренинг транскультурного взаимодействия, направленный на выработку навыков межкультурного диалога, для глав.

13. Кооперация и организация сети в миграции. Когда сотрудничество и сеть между внешними департаментами, миграционными службами и экспертами возрастает, происходит обмен и соединение ресурсов. Тесно взаимодействующая сеть соответствующих служб с транскультурной компетентностью, которые следуют общим целям, - это самый эффективный путь в достижении потребностей наркотиков различного культурного происхождения⁶⁴. Такая система должна обеспечить более эффективный путь социальной реинтеграции клиента. «Ключом к успеху для такой системы будет такой набор вариантов, посредством которого клиенты смогут найти свой путь в зависимости от ситуации и своих потребностей»⁶⁵.
14. Содействие научным исследованиям и кооперация с наукой. Рекомендации от научных кругов должны быть имплементированы руководством организации в ее работу. В рамках деятельности организации следует проводить исследовательские проекты, необходимые для усовершенствования транскультурной компетентности. Разработка инструментария, методов и подходов к проведению культурно приемлемых социальных мероприятий совместно с научными кругами должна стать одной из задач местных организаций, работающих с этническими мигрантами.

Данные меры будут способствовать формированию транскультурной организации, ключевых компетенций специалистов в области миграции и усовершенствованию системы быстрого реагирования служб на культурное разнообразие.

Для оказания эффективной помощи этническим мигрантам транскультурная организация или служба должна следовать определенным принципам⁶⁶.

- Принцип 1. Признать важность культуры и уважать разнообразие.**
- Принцип 2. Поддерживать сложившийся профиль культурного состава сообщества.**
- Принцип 3. Набирать людей для работы с мигрантами из представителей сообществ или учреждений, обслуживающих данную область.**
- Принцип 4. Проводить постоянный тренинг по транскультурной компетентности для персонала, работающего с этническими группами потребителей наркотиков.**
- Принцип 5. Обеспечивать доступную, адекватную и равноправную помощь.**
- Принцип 6. Признать роль «ищущего помощи» поведения, привычек и традиций, а также сети групп естественной поддержки.**
- Принцип 7. Привлекать в качестве «культурных брокеров» лидеров сообществ и организаций, представляющих различные культурные группы.**
- Принцип 8. Убедиться в том, что услуги и информация являются культурно и лингвистически компетентными.**
- Принцип 9. Постоянно оценивать и пересматривать уровень транскультурной компетентности программы.**

Помощь, предоставляемая службой, должна быть адаптирована к условиям культурного своеобразия того сообщества, где она оказывается; то есть она должна быть:

- культурно приемлемой с учетом культурной самобытности клиента;
- всесторонней (для оказания клиентам максимальной поддержки на месте – от социальных мер до специализированных медицинских услуг);
- открытой навстречу потребностям клиента инокультурной принадлежности.

Организации, работающие с этническими мигрантами, должны в обязательном порядке использовать в своей работе подходы и программы с учетом культурных особенностей⁶⁷. И, прежде всего, по причине наличия у человека права на то, чтобы его культурный опыт и интересы учитывались. Немаловажным является и тот факт, что подходы с учетом культурных особенностей позволяют выявить имеющийся у клиента внутренний потенциал, основанный на его культурных ценностях и убеждениях. При недостаточно серьезном внимании вопросам культуры специалисты могут упустить из виду обычаи и традиции, которые могли бы внести позитивный вклад при лечении этнического мигранта, злоупотребляющего наркотиками. Знание культурных особенностей также необходимо для понимания взаимоотношений внутри определенной культурной группы и влияния культурной среды на поведение клиента во время лечения и консультирования; для определения наличия или отсутствия возможной поддержки со стороны общности и семьи клиента.

Создавая различные транскультурно компетентные организации, необходимо держать в голове, что они должны быть разнообразны с точки зрения «кто они есть, что они делают и кому они служат»⁶⁸. В этом случае транскультурно компетентные организации способны реагировать на потребности разных инокультурных целевых групп и относиться к разнообразию таким образом, чтобы не дифференцировать и разделять, а сосредотачивать внимание на индивидуальности людей и возможности их объединить.

5.3. Описание ключевых транскультурных компетенций специалиста

Для специалистов системы социальной защиты и здравоохранения важно быть компетентными как в профессиональных вопросах, так и в вопросах различных культур. Транскультурная компетентность профессионалов является необходимым аспектом для создания и функционирования эффективной службы по работе с разными этническими группами потребителей наркотиков.

Транскультурная компетентность специалиста предполагает качественное использование ключевых компетенций⁶⁹. Понятие «компетенция» приобретает значение «знаю, как». Специалист, работающий с этническими мигрантами, в том числе, мигрантами, употребляющими ПАВ, должен обладать определенными культурными

знаниями и умениями в области транскультурной компетентности. И, прежде всего, согласно Райту и Леонгарду⁷⁰:

- ценить многообразие;
- обладать развитой способностью к культурной самооценке;
- учитывать динамику поведения взаимоотношений людей разных культур;
- быть способным адаптироваться к культурному разнообразию;
- обладать знаниями в вопросах культуры.

Транскультурная компетентность в этом случае рассматривается как средство, которым владеет специалист для:

- признания культурных различий;
- осознания своих отношений и ценностей;
- действия в соответствии с различными культурными контекстами;
- инициирования и поддержки культурных процессов обучения в сфере аутрич-работы и других услуг, направленных на инокультурных мигрантов.

Транскультурная компетентность включает в себя специфический социальный компонент, который усиливает культурные аспекты в многоэтнических обществах и связан с:

- индивидуальными характеристиками сотрудников социальных и медицинских служб, в том числе аутрич-работников;
- социальным окружением и социальными условиями.

Во время процесса развития транскультурной компетентности происходит рассмотрение социальных потребностей всех этнических групп в инокультурном пространстве. Также возникает потребность оценивать качество социальных услуг, нацеленных на «обмен», и социальной политики, направленной на достижение такого «обмена».

Специалист должен обладать следующими транскультурными компетенциями:

- знать культуру этнических групп, составляющих популяцию на данной территории, включая духовные убеждения, моральные ценности, нормы поведения и т.д.;
- осознавать взаимосвязь между культурным, индивидуальным и функциональным развитием человека;
- понимать социальные феномены, связанные с культурой, такие как культурная ассимиляция, типы и проблемы мигрантов, злоупотребление ПАВ;
- понимать значимость междисциплинарного подхода при работе с этническими группами потребителей наркотиков;
- уметь определить роль, которую семья, социальные сети и общественные системы могут сыграть в процессе лечения и выздоровления клиента;
- определять культурные и прочие особенности клиента и учесть их в процессе назначения и предоставления ему помощи;
- осуществлять оценку проблем клиента с учетом его культурных особенностей;
- уметь составлять план сопровождения, лечения мигранта, с учетом культурных особенностей.

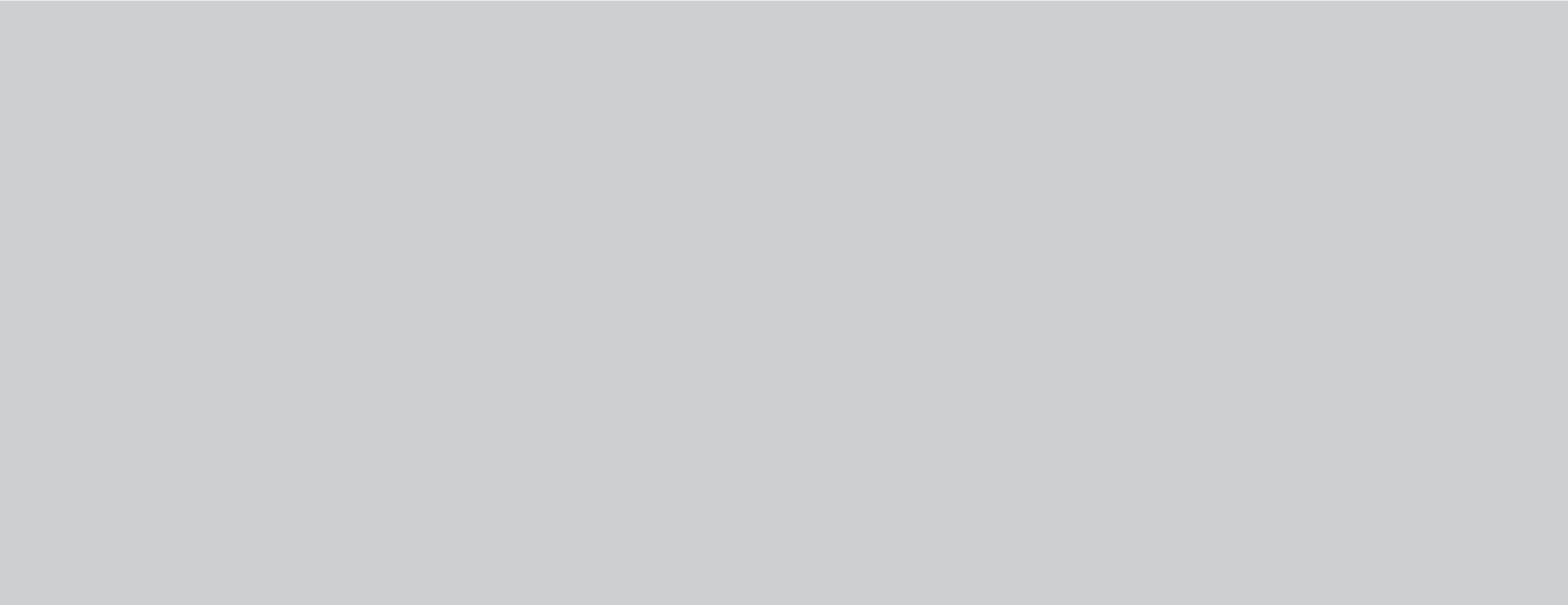
Для достижения транскультурной компетентности, специалисту следует также обладать следующими способностями и умениями⁷¹:

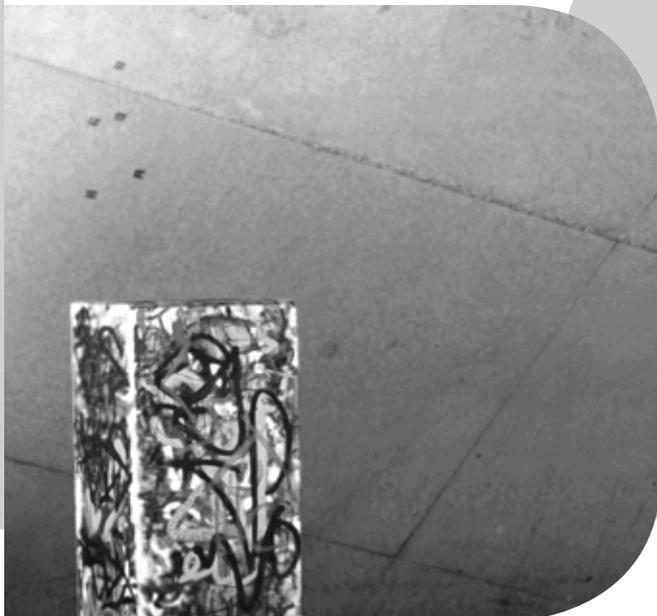
- Эмпатия: наличие желания и стремления к пониманию и восприятию инокультурных мигрантов из разных культурных контекстов; способность и возможность принять их и поставить себя в их ситуацию; способность сопереживать эмоциональному состоянию мигрантов без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания; готовность выказывать симпатию этническим мигрантам, подверженным социальному исключению и стигматизации. Ольга, участница группы взаимопомощи для русскоговорящих мигрантов «Ну, погоди» отмечает: «Ты чувствуешь, когда тебя принимают».
- Уважение: наличие у специалиста способности видеть человека таким, каков он есть, осознание уникальной индивидуальности мигранта и принятие его таким, какой он есть. «Он относился ко мне как к человеку» - говорит Юрий, мигрант из России, в настоящее время проживающий в Берлине⁷². По его мнению, именно такое отношение специалиста дало первый толчок к его выздоровлению. Интересен также тот факт, что специалисты, проявляя уважение к клиентам, также начинают получать от них отдачу. И это тоже определенный стимул для людей, работающих с инокультурными мигрантами. Иногда с клиентом не происходят изменения, именно потому, что специалисты забывают, как надо относиться к клиентам, оказавшимся в непростой жизненной ситуации. «Эдгар, ты был первый, кто говорил со мной как человек» - вспоминает высказывание одного из мигрантов Эдгар Вилер, инициатор группы взаимопомощи для русскоговорящих мигрантов⁷³. «Прежде всего, важны общечеловеческие ценности».
- Развитие профессионального отношения и отстраненной роли по отношению к работе как результат рефлексии, критического процесса самоанализа, приводящего к рассмотрению и анализу знаний и поступков специалиста. Именно это поможет сотрудникам, работающим с мигрантами, избежать эмоционального выгорания.
- Управление ситуацией неопределенности: непонимание, отчуждение, амбивалентность требуют от специалиста в работе с мигрантами толерантности и продолжительности.
- Способность общаться: при общении с людьми из различных культурных контекстов специалисту стоит акцентировать внимание на разных аспектах жизни мигрантов одновременно, учитывая культуру поведения, контактные связи, ценностные ориентиры, стиль жизни и т.д.. При этом следует уделять особое внимание невербальному общению и языку жестов для налаживания эффективного пространства культурного общения.
- Умение «держаться» границы. Говоря о мигрантах, Эдгар Вилер подчеркивает: «Я не только добрый Эдгар, но я еще и требовательный. Должна быть граница профессиональности». Виктор, мигрант из России, проживающий в данное время в Берлине, вспоминает свой опыт: «Со мной как-то работала психолог, молодая девушка, моя ровесница. Я не мог реально работать над собой во время консультаций, так как все переходило на «хи-хи, ха-ха». И здесь дело не только в ее возрасте, а в том, как она вела себя со мной».
- Отказ от клише: отказ от стереотипов в отношении клиентов из других культур, так как не существует типичного представителя той или иной культуры: типичного немца, англичанина, русского, араба».

Рассмотренные способности и умения - компетенции, которые необходимы при взаимодействии с этническими мигрантами в транскультурном пространстве, в том числе, этническими группами потребителей наркотиков. Приобретение специалистом транскультурных компетенций, их совершенствование и отработка в практической деятельности будут способствовать повышению уровня обслуживания клиентов социальных и медицинских служб и оказанию им качественной, эффективной поддержки. Транскультурно компетентный кадровый состав является фундаментом в обеспечении транскультурно компетентных служб и организаций, работающих с этническими группами потребителей наркотиков.

Конечно, приобретение подобных компетенций специалистами за короткий срок просто невозможно. Главное, чтобы специалисты понимали значимость подобных знаний и умений и осуществляли движение в этом направлении. Изменения в сотрудниках оценят и сами мигранты.







6

Методология по формированию транскультурных компетенций

6.1. Установление контакта с потребителями наркотиков

Процесс установления контакта является одним из сложных аспектов в работе с этническими группами потребителей наркотиков, так как существует много измерений, которые нужно принимать во внимание. И, прежде всего, все, что связано с культурой. Конечно, культура для мигранта – это один из главных стрессовых компонентов при адаптации к новой среде. Однако, культура может стать ресурсом, как для самого мигранта, так и для специалиста, работающего с ним. Для мигранта культура дает ощущение принадлежности. Культура - это цемент, который может сплотить людей с общими ценностями в чужой стране и помочь выжить в трудной ситуации.

Для специалиста принадлежность клиента к определенной культуре – это подсказка, в каком направлении и как ему нужно двигаться при достижении успеха именно с этим клиентом.

Помните, культура не только барьер, но и РЕСУРС

Для многих культур свойственно недоверие к представителям других культур. Соответственно, следует выстроить доверительные отношения:

- ▶ говорите на одном языке; убедитесь, что вы понимаете друг друга; используйте простые прямые выражения; работая с мигрантами, следует принимать во внимание тот факт, что они могут по-другому понимать общение;
- ▶ узнайте принятые в культуре этнического мигранта приветствия других людей и наиболее характерные невербальные знаки, чтобы не ошибиться и еще больше не настроить клиента против себя;
- ▶ убедитесь, что сообщили клиенту, что информация, полученная от него, будет конфиденциальна и не будет доступна силовым организациям;
- ▶ при необходимости используйте «культурного брокера»; ему будет проще установить контакт, поскольку он будет иметь ту же культурную идентичность, что и члены данного культурного сообщества; «Никто тебя так не поймет, как люди одной и той же национальности» - замечает Виктор, русскоговорящий мигрант, проживающий в настоящее время в Берлине, участник группы взаимопомощи для мигрантов.
- ▶ обсудите с клиентом возможность привлечения его семьи, и если это возможно, то какой и в каком объеме информацией можно будет делиться с его семьей;
- ▶ демонстрируйте доброжелательное и искреннее отношение к клиенту.

«Установление контакта – это процесс завоевания доверия, поэтому вы должны показать, что вы достойны такого доверия»⁷⁴.

Для того чтобы специалистам, работающим в социальных и медицинских структурах, облегчить себе задачу установления контакта, следует предпринять ряд шагов:

1. Идентифицировать целевую группу. Для этого необходимо собрать как можно больше информации о мигрантах: стране происхождения, культурных ценностях, особенностях поведения, свойственных этническим группам, способы потребления и т.д. Однако сами они вряд ли придут в социальную или медицинскую организацию для получения помощи. Специалистам необходимо определить места, где собираются и проводят время клиенты.
2. Идентифицировать ключевые фигуры внутри группы или общины. Попросите их стать вашими партнерами. Им проще определить потребности целевой группы. Завоеванное ими доверие может помочь вам сойтись с группой.
3. Идентифицировать ключевые организации сообщества, при наличии таковых. Церкви, этнические клубы, школы, организации других специализаций, общественные организации.

4. Выбрать «подходящего» сотрудника. Специалист должен обладать транскультурными навыками и умениями, в том числе, владеть языком, на котором общается целевая группа, и быть способным дать информацию в приемлемой для этнических мигрантов форме. Аутрич-работник с высоким уровнем транскультурной компетентности - наиболее подходящая кандидатура для работы с наиболее уязвимыми категориями населения. Аутрич-работа – это очень эффективный подход для установления контакта с этническими мигрантами, определения их потребностей и оценки качества оказываемых им услуг.
5. Осуществить правильный выбор места и времени. Идите туда, где они собираются и проводят время: улица, дискотека, бар, община. Лучше всего подходят небольшие пункты, организованные в популярных районах и работающие круглосуточно или допоздна.
6. Учесть потребности инокультурного мигранта. У вас должно быть что-то, что вы можете предложить именно этой целевой группе с ее культурными особенностями и предпочтениями.
7. Обеспечить доступность услуг. Если вступая в контакт, вы предлагаете определенный набор услуг, то вы должны быть уверены, что они будут предоставлены клиенту. Иначе данный клиент не сможет вам больше доверять.

Скорее всего, первоначально вряд ли клиенты будут откровенны с вами и пойдут на контакт. Часто мигранты находятся в замешательстве или боятся искать помощи. Это может быть из-за непонимания роли и миссии служб и организаций, давления семьи, друзей, представителей одной и той же культуры, давления криминальных группировок. Специалисту следует учитывать данный момент в работе и помнить, что для завоевания доверия необходимо время.

6.2. Развитие уверенности у потребителей наркотиков

Этнические мигранты, попадая в новую культурную среду, начинают испытывать гамму негативных чувств и эмоций, в том числе и чувство неуверенности. Данное состояние особенно усугубляется у потребителей наркотиков, находящихся на принимающей территории нелегально. Одна из задач специалистов, работающих в миграционном поле, своевременно предпринимать шаги по повышению самооценки и развитию уверенности у мигрантов. Конечно, наиболее действенные шаги в этом направлении – это индивидуальный подход к клиенту и разработанный комплекс мер, направленных на решение проблем конкретного мигранта. Среди элементов работы должны присутствовать следующие:

1. Выявление мигрантов-потребителей наркотиков, испытывающих чувство неуверенности в себе. Специалистам необходимо выявлять инокультурных мигрантов с повышенной тревожностью, низкой самооценкой, чувством неуверенности и несформированными умениями контролировать собственные поступки и эмоции.

2. Индивидуальная работа с инокультурными мигрантами – потребителями психоактивных веществ. При индивидуальном общении специалисту следует выстраивать взаимодействие с мигрантами, используя инструменты эмоционального принятия, и ориентироваться, прежде всего, на проблемы и потребности самих мигрантов. Особенно важно, чтобы специалист поддерживал клиента, постоянно подчеркивая положительные изменения в нем, тем самым вселяя ему чувство уверенности в своих силах. Умение сопереживать клиенту и активно участвовать в его судьбе является неотъемлемой составляющей профессиональной деятельности специалиста. Индивидуальная работа должна строиться с учетом и опорой на сильные стороны клиента.
3. Групповая работа с этническими группами потребителей наркотиков. Групповая работа также может способствовать повышению уровня уверенности клиента. Использование групповой работы с элементами «проигрывания» различных проблемных ситуаций поможет сформировать у мигрантов конструктивные приемы совладания с ними и развить умение контролировать негативные эмоциональные переживания. Очень действенным механизмом может быть организация и сопровождение специалистами групп взаимопомощи для мигрантов. Именно подобные группы могут помочь мигрантам активизировать их внутренние ресурсы и повысить уверенность в своих силах. Группы взаимопомощи для мигрантов могут быть разными по составу. Например⁷⁵:
 - ▶ объединять мигрантов, прошедших один и тот же вид лечения; Гога, участник группы взаимопомощи, отмечает: «В основном все, кто приходил на группу, в свое время были на терапии, поэтому мы лучше понимали друг друга»;
 - ▶ объединять мигрантов, со схожими «культурными контекстами»; «Я посещал несколько раз группу взаимопомощи, в которой в основном были немцы. Чужим не был, но и своим тоже. Быстро бросил» - говорит Юрий. «Как-то в немецкой группе мы обсуждали предстоящее мероприятие. Два часа говорили о том, что мы, русские, могли бы решить намного быстрее» - констатирует Виктор.
 - ▶ объединять мигрантов, говорящих и «чувствующих» на одном языке; «Лучше говорить на своем языке, так как мне проще сказать о своих чувствах на родном языке. И до меня лучше доходит то, о чем говорят другие» - рассуждает Андрей.
4. Создание условий этническим мигрантам, употребляющим психоактивные вещества, для организации и работы различных групп взаимопомощи и общественных организаций. Деятельность групп взаимопомощи – это еще один уникальный механизм для эффективной поддержки этнических мигрантов, в том числе потребителей психоактивных веществ, и формирования у них чувства уверенности: в себе, в своих силах, в том, что выздоровление возможно. Взаимопомощь становится неотъемлемой частью лечения эмоциональных проблем, проблем, связанных с поведением, психическими расстройствами и проблем, связанных со стрессовыми ситуациями. Многие люди находят, что группы взаимопомощи являются бесценным ресурсом для выздоровления и процесса восстановления. Участники разделяют опыт, обеспечивают понимание, поддержку друг друга и помогают каждому найти новые пути, как справляться с проблемами. Активное участие людей в работе группы дает им возможность почувствовать себя более уверенно, способствует активизации собственных ресурсов. Ответственность за работу группы ведет к повышению

собственного статуса этнических потребителей наркотиков. Группы взаимопомощи обеспечивают эмоциональную поддержку, практический обмен навыками и опытом, и дают возможность персонального роста и позитивных изменений.

Общественные организации тоже, как правило, создают мигранты, имеющие проблемы, которые в одиночку решить невозможно. Однако многие из них, даже решив личные проблемы, продолжают работать в общественных организациях, помогая новым мигрантам преодолеть трудные жизненные ситуации и выработать чувство уверенности в себе и в своем будущем.

5. Работа с окружением. Здесь стоит говорить, прежде всего, о ближайшем окружении: родственников, друзьях, лидерах и значимых людях из общины. При взаимодействии с близкими людьми потребителей наркотиков, можно получить от них дополнительную информацию о клиенте, узнать его сильные стороны, на которые специалисту можно будет опереться для развития у мигранта чувства уверенности и поиска ресурсов, способствующих разрешению сложной ситуации в его жизни. Поддержка общины также может стать дополнительным стимулом, помогающим неуверенному в себе человеку преодолеть свои страхи.
6. Поиск альтернативных возможностей для потребителей наркотиков разного этнического происхождения. Это может быть возможность участия в профилактических программах в качестве волонтера или постоянно работающего сотрудника организации. Программы по профилактике зависимостей, в том числе программы снижения вреда, очень выигрывают, когда принимают на работу людей, имеющих опыт употребления наркотиков, или привлекают к работе в качестве волонтеров этнических мигрантов с подобным опытом. С одной стороны, выигрывает организация, так как для нее очень важны знания и опыт самих наркопотребителей, как основа формирования эффективных программ. С другой стороны, это положительно отражается на самих потребителях. Организация дает понять другим потребителям и обществу в целом, что считает их важными членами общества, которые обладают ценными умениями, навыками и знаниями. Работая легально в организации, этнические мигранты, потребляющие наркотики, начинают достигать целей, которые когда-то они считали недостижимыми, что формирует у них чувство уверенности в своих силах. Для работодателя привлечение наркопотребителей дает возможность ему получить ценную информацию о потребностях целевых групп, их моделях поведения и потребления, наиболее популярных видах наркотиков и стоимости и т.д. Потребители наркотиков являются ценными экспертами в вопросах наркомании и миграции. Такие работники имеют значимый опыт, который они способны передать другим сотрудникам организации; у них имеются оригинальные стратегии решения проблем. Именно подобные стратегии порой оказываются наиболее значимыми для клиентов служб и способствуют наибольшему успеху проектам снижения вреда. Наличие социально-значимой работы у потребителей наркотиков – важный фактор повышения их самооценки и уверенности в своих силах и возможностях: люди, которые верят в свои силы и в возможность получить поддержку, в большей степени склонны выбирать безопасное поведение, защищать свое здоровье и права. Участие в профилактических программах в качестве волонтеров или сотрудников организации формирует у потребителей чувство сопричастности и удовлетворения от того, что они помогают сообществу.

Выше приведены только некоторые элементы, направленные на формирование чувства уверенности у клиентов. Подобные элементы необходимо иметь в своем арсенале любому специалисту, работающему с уязвимыми категориями населения. В каждом случае для клиента должна быть разработана своя индивидуальная программа реабилитации и сопровождения, но с учетом мер, направленных на повышение самооценки и уверенности в своих силах. Некоторые специалисты недооценивают значимость такой работы. Однако шаги в этом направлении будут только способствовать выздоровлению клиентов и их длительной ремиссии в дальнейшем.

6.3. Предоставление адекватных услуг по информированию и направлению

«Для того, чтобы получить необходимую помощь, клиенту необходимо знать, какие виды помощи доступны ему в настоящий момент, и что нужно сделать, чтобы получить ее в полном объеме»⁷⁶. Специалист, работающий с этническими мигрантами по информированию и направлению, должен знать, как правильно проинформировать клиента и направить в соответствующую службу или организацию.

При предоставлении услуг должны соблюдаться права клиента:

- ▶ **на частную жизнь и конфиденциальность;**
- ▶ **на внимательное, непредвзятое отношение и уважение;**
- ▶ **на самоопределение и самостоятельность в выборе;**
- ▶ **на получение медико-социальных услуг высокого качества.**

Данная работа по информированию и направлению сфокусирована на том, чтобы «связать» клиента с необходимыми ему «ресурсными центрами», которые обычно находятся за пределами службы. В таком случае взаимоотношения между социальным работником и клиентом ограничены, поскольку задача социального работника состоит лишь в определении потребностей клиента и направлении его к поставщикам услуг. Однако в случае работы с уязвимыми категориями клиентов, специалист должен принимать во внимание возможные трудности, которые могут возникнуть при взаимодействии с клиентами: при установлении контакта, при общении, при направлении в другие службы.

Наличие у нелегальных мигрантов проблем, связанных с законом, может быть препятствием для получения услуг, так как клиент старается держаться подальше от различных служб. Специалисту следует выяснить причины, по которым клиент отказывается получать помощь и проверить их объективность.

Специалист, действующий самостоятельно или в команде, должен владеть полной информацией о том, где и когда клиент может получить необходимую помощь (трудоустройство, ночлег, страховка и т.д.), а также координировать процесс ее предоставления и получения. По мере возможности следует предоставлять клиентам выбор относительно доступных и квалифицированных лиц и организаций,

предоставляющих социальные услуги. Специалисты должны обсуждать с клиентом преимущества и недостатки каждого возможного варианта, а также при желании клиента помогать ему в выборе конкретного лица или организации. «Для меня очень важно быть реалистичной и честной по отношению к нашим клиентам» - говорит Михаэла Клозе, специалист проекта «Кафе Ольга» в Берлине⁷⁷.

Система направления клиента в различные службы должна быть отлаженной, этому могут способствовать договорные обязательства, зафиксированные документально (договор о сотрудничестве, меморандум взаимопонимания, соглашение и т.д.). Направление людей должно быть в корректной и доступной для понимания форме. Используйте прямое обращение и слова с позитивным значением.

Важно замотивировать клиента на дальнейшее обращение в структуры, сформировать у него приверженность к помощи. Понятие «приверженность» определяется как «осознанное и прилежное участие клиента в помощи самому себе» («Клиническое руководство Колумбийского университета»). Соответственно, одна из задач специалиста – помочь клиентам осознать и понять необходимость «сближения с системой помощи наркозависимым».

Целесообразно иметь перечень услуг в напечатанном виде (визитки, буклеты и т.д.) с указанием телефонов. «Это очень важный психологический момент, направленный на то, чтобы клиент вернулся: пришел с пустыми руками, ушел с информационным багажом»⁷⁸.

Лучше, если в организации будет создана действующая база данных организаций (справочник услуг). База данных должна включать в себя следующую информацию:

1. **наименование организации;**
2. **адрес и схема проезда до организации;**
3. **телефоны;**
4. **контактная информация руководителя и специалистов-координаторов (как минимум);**
5. **график работы;**
6. **требования, предъявляемые к клиенту: условия приема и необходимые документы (пол, возраст, место жительства, наличие документов, справок и т.д.);**
7. **описание спектра оказываемых услуг.**

Желательно, чтобы процесс согласования с другими организациями происходил в присутствии клиента, это поможет заслужить доверие.

Наиболее благоприятной является ситуация при которой специалист и клиент говорят на одном языке. Однако не всегда имеется такая возможность. Важную роль в предоставлении адекватных услуг по информированию и направлению играет служба переводчиков. Привлечение переводчиков (устных и письменных) является значимым аспектом. Не всегда правильным является привлечение членов семей клиента в качестве переводчиков, так как может быть нарушена конфиденциальность клиента и члену семьи станет доступна определенная информация. При этом «процесс перевода полон потенциальных ловушек, которых можно избежать только в случае,

если и профессионал, и переводчик прошли определенную подготовку» в сфере транскультурной компетентности⁷⁹. Использование непрофессионального переводчика может нарушить взаимоотношения между специалистом и клиентом.

Сотрудникам стоит не только перенаправлять клиентов в другие службы, но и иметь обратную связь для того, чтобы понять, воспользовались ли клиенты предложенными услугами.

6.4. Условия лечения и консультирования

Выздоровление клиента во многом зависит от его желания и способности принять условия консультирования и лечения. В разных культурах по-разному относятся к наркомании и ее лечению: в каких-то культурах люди больше настроены на обращение к специалистам и получению от них помощи, в каких-то – меньше. В одних странах лечение может быть совершенно неудовлетворительным, и, попадая в другую страну, люди не прилагают много усилий в поиске помощи. В других странах, как уже было сказано ранее, употребление наркотиков расценивается как позор для самого человека, так и всей семьи, поэтому мигранты предпочитают вообще не обращаться за помощью для того, чтобы сохранить в тайне факт своей зависимости от психоактивного вещества. В некоторых странах психологические проблемы и зависимость считаются личным делом, например, в русской культуре, консультационные и лечебные заведения подозреваются в контроле со стороны государства.

Культура – убеждения человека, нормы, ценности, язык - играет ключевую роль в том, как люди воспринимают и осознают наркотическую зависимость, ищут они помощь или нет, какой вид помощи они ищут, какую поддержку они имеют, какое лечение в их случае может сработать. Для эффективности работы с этническими группами потребителей наркотиков, специалисты социальных и медицинских служб должны понимать и уважать культурные различия и учитывать тот факт, что в учреждениях здравоохранения культура влияет на то, как люди:

- ▶ **обозначают недомогание и сообщают о нем;**
- ▶ **объясняют причины злоупотребления психоактивными веществами, причины психологических и психических проблем;**
- ▶ **воспринимают врачей, психологов и другой медицинский персонал;**
- ▶ **пользуются лечением и реагируют на него.**

«Меня выгнали с терапии» - говорит Михаил, мигрант из бывшего СССР. «Мне психолог дал задание поговорить с зеркалом. Но как я могу говорить с зеркалом? Я же не настолько болен. Попросил показать, специалист решил, что я издеваюсь».

«Не мог понять терапию. Им было без разницы – 15 мне лет или 40. Меня выгнали» - поясняет Юрий, участник группы взаимопомощи для русскоговорящих мигрантов «Ну, погоди».

Виктор, также член группы взаимопомощи, присоединяется к разговору: «Не был готов принять от психолога помощь. Она мне жизнь объясняет, человек, который совершенно ее не знает. Я ее просто не понял».

Пребывание в медицинском учреждении может стать тяжелым переживанием для клиента. Наличие персонала, понимающего культуру клиента и его потребности, то есть культурно-сенситивного персонала, будет способствовать его выздоровлению.

Очень значим интегральный подход к здоровью при работе с людьми разного культурного происхождения. Интегральное понимание здоровья подразумевает неразрывную связь политики, экономики, морали и медицины⁸⁰. Для понимания социальных, культурных, моральных, религиозных аспектов жизни клиента, Джеймс и Приллетенски предлагают структуру, включающую несколько измерений⁸¹.

- ▶ Философское измерение: представления о хорошей жизни, хорошем человеке и хорошем обществе. Например, в некоторых культурах понятие «хороший человек» не применимо к человеку, употребляющему психоактивные вещества. В «хорошей семье» семейные проблемы не выходят за пределы семьи, тем более, не обсуждаются со специалистами социальных и медицинских учреждений.
- ▶ Измерение контекстное: фактическое состояние дел, в котором живут люди. Здесь значимым является стремление понять, каковы социальные, экономические, культурные и политические условия определенной культуры и сообщества, и как эти факторы влияют на получение лечения и на употребление индивидуумом наркотиков.
- ▶ Измерение социальных и культурных норм: представление о поведении клиента в той или иной ситуации; например, нахождение врача далеко от клиента при общении может представителями определенных культур рассматриваться как незаинтересованность в проблемах клиента.
- ▶ Измерение религиозных норм: представление об искупительном значении страдания. Многие религиозные группы полагают, что страдание усиливает их связь с Богом и предпочитают не обращаться к врачам.
- ▶ Измерение моральных норм: восприятие значения «хороший человек» и «хорошая семья». «Хорошее поведение» женщины-мусульманки, при котором нельзя смотреть в глаза мужчине-врачу при разговоре, может неправильно трактоваться, как нежелание общаться с медицинским персоналом.

Оказывая помощь в среде с различными видами культур, специалистам социальных и медицинских служб следует учитывать данные измерения.

Если медицинский персонал обладает знанием и способностью налаживать контакт и распознавать культурно обусловленное поведение, лечение клиента будет проходить более успешно. Врач должен понимать, что поведение клиента при консультировании и лечении может зависеть от его культурных особенностей. Работая с этническими группами потребителей наркотиков, специалист должен быть гибким и проявлять уважение к иным точкам зрения, не давить на клиента при проявлении им своих взглядов.

«Для учета культурной самобытности» врач/психолог «должен понимать свои собственные взгляды на мир и взгляды других культур»⁸². Задача специалиста при консультировании узнать у клиентов, что наиболее важно для них в переживании их наркотической зависимости и лечения. Эту информацию следует использовать, принимая решения относительно лечения клиента и дальнейшей реабилитации. «Подобная ориентация должна стать частью самоощущения практикующего врача, а навыки межличностного общения – важной частью...арсенала врача»⁸³. При консультировании и оказании медицинских услуг клиентам разного этнического происхождения, специалистам, обладающим транскультурной компетентностью надо учитывать следующие положения⁸⁴:

- ▶ использовать в работе журналы, брошюры, плакаты, видеофильмы и другие материалы и медийные средства, отражающие культурные и этнические особенности клиентов;
- ▶ предоставлять пищу при лечении с учетом продуктов, совместимых с культурными и этническими особенностями инокультурных мигрантов;
- ▶ использовать ключевые слова на языке клиента и жесты для более эффективного общения с ним во время лечения;
- ▶ пользоваться услугами персонала, владеющего двумя и более языками, или службой переводчиков;
- ▶ помнить, что ограниченные языковые знания еще не отражают уровень интеллектуальных способностей клиента;
- ▶ предоставлять последующие рекомендации клиентам на их родном языке;
- ▶ избегать навязывания ценностей, которые могут не соответствовать или не приниматься другими культурами;
- ▶ признавать право клиента на окончательное решение при выборе лечения, так как разные культуры используют разные виды терапии и вмешательства, и реакция на лечение может быть культурно обусловлена;
- ▶ адаптировать подходы к профилактике и терапии согласно культурным особенностям этнических групп;
- ▶ передавать информацию окружению клиента, его семье, членам сообщества с его согласия.

Транскультурная компетентность в здравоохранении включает в себя способность системы обеспечить оказание помощи пациентам с различными ценностями, верованиями и стилями поведения, включая модификацию способов оказания помощи в зависимости от социальных, культурных и лингвистических потребностей пациентов (Betancourt и другие, 2002)

Данные положения могут помочь специалистам улучшить свое понимание и чувствительность к важным проблемам этнических групп, улучшить свою транскультурную компетентность. При чувствительности к особенностям других культур усилия специалистов будут вознаграждены.

6.5. Формирование конкретных аутрич-компетенций для разных этнических групп потребителей наркотиков

Аутрич-работа – это один из значимых способов взаимодействия с труднотупными категориями населения и оказания им поддержки. Наркопотребители и мигранты – важные целевые группы аутрич-работников. Аутрич-работа с этническими мигрантами, употребляющими наркотики, не может быть успешной без развития транскультурных компетенций у аутрич-работников. Наличие культурных компетенций в работе аутрич-работников способствует налаживанию контакта и выстраиванию взаимоотношений с этническими группами потребителей наркотиков. Сильная сторона аутрич-работников в деятельности с этническими группами потребителей наркотиков – это работа за пределами стен организации, что дает возможность снижения дистанции с мигрантами и способствует формированию тесных отношений с ними. Постоянно находясь в среде этнических потребителей наркотиков, аутрич-работники являются ценными наблюдателями, которые отслеживают происходящие в ней изменения и оценивают потребности клиентов в помощи.

Аутрич-работник:

- ▶ работает в общественных местах: улицы, метро, авто и ж/д вокзалы, торговые центры, парки, автозаправки, центральные площади и т.д.;
- ▶ выходит в общественные места без приглашения; конечно, приглашение возможно в случае предварительного налаживания контакта с мигрантами;
- ▶ работает не на своей, на чужой территории; именно этнические мигранты, в том числе потребители наркотиков, решают пустить аутрич-работника на свою территорию или нет; ведь это территория, на которую аутрич-работника никто не приглашал;
- ▶ «зарабатывает» право на контакт: этнические потребители сами решают, в какой степени они пойдут на контакт; если они не доверяют аутрич-работнику, они могут отвернуться и уйти; аутрич-работник должен заслужить это право на общение; условия общения определяются этническими потребителями наркотиков; как, когда и где произойдет взаимодействие, решает целевая группа;
- ▶ взаимодействует с семьей мигранта (при наличии таковой) и значимыми для него институтами, в том числе, с этническими общинами.

При проведении аутрич-работы специалисты часто сталкиваются с мигрантами, которые никогда не соприкасались или же не сумели воспользоваться возможностями реабилитационного пространства в силу своих культурных особенностей, ценностей и взглядов. Для мигрантов «аутрич-работа становится «длинной рукой» реабилитационного пространства, форма работы которой основана на индивидуальном подходе»⁸⁵. «Аутрич-работа делает возможным контакт и создает сети безопасности для людей, которые на какое-то время «выпали» из программ лечения и реабилитации»⁸⁶.

Опыт аутрич-работы с этническими потребителями наркотиков показывает, что они готовы к взаимодействию, когда общение с ними основано на признании их культурной среды, ценностей и верований. Работая в наркотической среде, аутрич-работник должен применить комплексный подход к мигрантам, с учетом культурных факторов и их жизненных ситуаций. Не стоит рассматривать наркоманию изолированно. Ее нужно рассматривать в контексте культурной среды и связывать с проблемами, которые она выражает и следствием которых она является. Тем и хороша аутрич-работа, что ее главный принцип – общаться с людьми на их условиях. Понимание аутрич-работником значимости культурных стандартов, особенностей клиентов – это основа для установления необходимого уровня доверия.

Аутрич-работники должны обладать определенными личными и профессиональными качествами. Аутрич-работник должен проявлять уважение к культурному многообразию. Не признавая наличие разных культур, рас, аутрич-работник не сможет получить признание. «Они (аутрич-работники) должны быть открытыми, свободными от предрассудков и стереотипов и не высказывать осуждения в отношении употребления наркотиков. Они должны быть заботливыми, понимающими и чуткими. Они должны уважительно

обходиться с потребителями инъекционных наркотиков и соблюдать конфиденциальность в отношении сведений об их частной жизни... Они должны быть преданными своему делу и ответственно относиться к работе»⁸⁷.

Желательно, чтобы аутрич-работники были доступны круглосуточно. Работа должна проводиться и в дневное, и в ночное время. Несмотря на то, что наркомания в дневное время не так заметна, все же в это время доступны другие структуры реабилитационного пространства. Вечером и в ночное время ситуация обостряется. Для того, чтобы аутрич-работник был доступен круглосуточно, можно воспользоваться мобильным телефоном. Можно привлечь компанию мобильной связи для участия в проекте или договориться о льготном тарифе.

Аутрич-работа хороша не только тем, что специалисты работают вне стен учреждения и пытаются достичь клиентов на «местах», но и тем, что аутрич-работник вступает в личный контакт с клиентом. Это помогает выстроить более теплые и доверительные отношения с этническими мигрантами – потребителями наркотиков. Например, «исследование в Швейцарии выяснило, что потребители наркотиков итальянского происхождения больше привязываются к определенному сотруднику, чем к учреждению. Они предпочитают иметь более личные отношения со специалистом»⁸⁸. Трансформация профессиональных отношений, ориентированных на дистанцию, достижение цели и безличность, в сторону эмпатических и дружественных, способствует более быстрому формированию доверия.

В аутрич-работе следует участвовать как мужчинам, так и женщинам, поскольку некоторые клиенты предпочитают общаться и доверяют больше представителям того же пола. Например, мужчины восточного типа могут не пойти на равный контакт с аутрич-работниками женского пола.

Оказывая помощь в среде с различными видами культуры, для избегания непонимания и недоразумения при контактах с мигрантами, специалистам следует учитывать некоторые аспекты вербального и невербального общения. Прежде всего, общаться с клиентами без специальной терминологии, на их уровне. Значимым фактором будет использование при взаимодействии родного языка мигранта. Невербальный язык при эффективном его применении также может стать ключом для успешного вступления в контакт с клиентом. Более пятидесяти процентов информации при общении усваивается посредством невербальных средств коммуникации: мимики, жестов, межличностной дистанции, тактильных контактов, пластики, контакта глаз и т.д. Эти нормы перенимаются еще с младенчества, а обнаруживают себя непроизвольно, становясь порой причиной непонимания и даже открытых конфликтов между представителями разных этнических групп. Аутрич-работнику следует принимать во внимание тот факт, что в разных культурах элементы невербального языка могут восприниматься и расцениваться по-разному⁸⁹.

В качестве аутрич-работников могут быть привлечены сами потребители наркотиков разного этнического происхождения или имевшие подобный опыт употребления⁹⁰. Их преимущество в том, что они являются носителями ценностей той же самой культуры и имеют личный опыт употребления наркотиков, соответственно, могут общаться с ними на одном языке. Еще одним значимым аспектом является то, что они способны передать свои знания и умения другим аутрич-работникам. Хотя могут быть и определенные трудности при привлечении к работе данной категории: например, нелегальный мигрант может иметь проблемы с законом, и это следует учитывать.

Практический опыт показывает, что не все мигранты предпочитают контактировать с аутрич-работниками, имеющими то же этническое происхождение. Некоторые предпочитают вступать в контакт со специалистами локального или различного культурного происхождения. Это может способствовать большей дистанции и культурному нейтралитету, которые позволяют увеличить степень анонимности для клиента; в некоторых случаях может помочь преодолеть барьер личного стыда. В любом случае специалист должен предложить альтернативу для клиента и оставить выбор за ним.

При работе с разными этническими группами потребителей наркотиков аутрич-работникам следует учесть ряд рекомендаций:

- ▶ работая с людьми различных национальностей, признавая их культурное своеобразие, в то же самое время избегайте стереотипов и помните, что каждый человек уникален.
- ▶ работайте с этническими группами потребителей наркотиков на их условиях. «Главный принцип аутрич-работы – общаться с людьми на их условиях»⁹¹.
- ▶ привлекайте к себе в пару аутрич-работника/ волонтера/ переводчика со знанием языка инокультурных мигрантов, с которыми вы планируете установить контакт. Обеспечение переводчика – это задача не для мигранта. Мигранты не должны быть ответственны за отсутствие понимания их со стороны аутрич-работника;
- ▶ узнайте принятые в культуре мигранта вербальные и невербальные элементы общения, влияющие на отношение людей друг к другу и способствующие налаживанию взаимоотношения с ним;
- ▶ взаимодействуйте с аутрич-работниками из других служб, работающих с данной целевой группой. Созданная сеть аутрич-работников с транскультурной компетентностью будет способствовать лучшему пониманию данной целевой группы и быстрому реагированию аутрич-работников на их потребности.

Организуя различные программы для этнических мигрантов, следует также подходить очень тщательно к их разработке и реализации, с учетом транскультурной компетентности. Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения разработал «Руководство для сотрудников, ведущих работу среди местного населения», которое включает 24 совета для специалистов⁹²:

1. **«Прилагайте усилия к изучению культурной среды, в которой вы работаете.»** Важно понимать, как культурные ценности, обычаи и взгляды влияют на поведение человека.
2. **Прислушивайтесь к мнению общины.** Выясните у членов общины, каковы их ожидания. Обращаясь и выслушивая мнение общины, вы сможете добиться признания у членов общины и выработать у них чувство сопричастности.
3. **Проявляйте уважение.** Уважение к клиенту независимо от его происхождения и аддиктивного поведения поможет выстроить доверительные отношения с этническими мигрантами. Стремитесь также показать, что вы понимаете и уважаете роль и функции лидеров общин и групп.
4. **Будьте терпеливы.** Потратьте необходимое время для разъяснений и разрешения сомнений клиента, если он в силу своих культурных, религиозных или социальных оснований не готов участвовать в той или иной социальной или медицинской программе.
5. **Добивайтесь поддержки местных сил:** неправительственных организаций, религиозных лидеров, племенных старейшин.
6. **Привлекайте к работе все заинтересованные стороны.** Лучшим способом развеять недоверие является налаживание прозрачного процесса консультаций и переговоров с участием всех сторон.
7. **Приводите веские доводы.** Опираясь на факты и проверенные данные, наглядно демонстрируйте, каких реальных результатов могут достичь планируемые мероприятия.
8. **Опирайтесь на объективность науки.** Использование медицинских и научных фактов облегчит обсуждение и восприятие различных вопросов, связанных с различными культурами.
9. **Избегайте субъективной оценки.** Не высказывайте резких суждений о поведении или убеждениях людей.
10. **Будьте внимательны при выборе формулировок.** Используйте слова и понятия, приемлемые в той или иной культуре.
11. **Ведите работу через местных партнеров.** Опирайтесь на местных партнеров, которые пользуются авторитетом.
12. **Выступайте в роли посредника.** Роль посредника помогает оставаться нейтральным.
13. **Выполняйте свои обещания.** Это поможет достичь и сохранить доверие.
14. **Знайτε своих противников.** Понимание мышления тех, кто не разделяет ваших взглядов, может стать ключом к успешным переговорам.
15. **Находите точки соприкосновения.** Ищите сферы общих интересов. Ищите то, что может заинтересовать ваших клиентов.
16. **Делайте упор на позитивном.** Это поможет активизировать собственные ресурсы этнических потребителей наркотиков.
17. **Повышайте осведомленность для достижения перемен;**

18. **Создавайте возможности для женщин.** Дайте женщинам возможность проявить свой потенциал.
19. **Развивайте потенциал сообществ;** совершенствуйте навыки и знания членов общины. Организуйте тренинги и семинары с учетом транскультурной компетентности.
20. **Используйте каналы поп-культуры;** музыка и танцы являются популярными способами культурного самовыражения.
21. **Пусть люди занимаются тем, в чем они более сведущи.** Старайтесь привлечь лидеров общин на мобилизацию общин и оказания влияния на представителей своих общин, потребляющих наркотические средства, и общественное мнение.
22. **Способствуйте развитию партнерств.** Поддержание партнерских связей ведет к укреплению доверия.
23. **Отмечайте достижения;** обращайтесь внимание на достигнутые успехи этнических мигрантов-потребителей наркотиков, так как даже самый маленький шаг с их стороны – это большое достижение.
24. **Никогда не сдавайтесь.** Изменение поведения клиента может быть мучительно долгим процессом. Однако даже маленькое достижение имеет большое значение».

При работе с мигрантами аутрич-работникам необходимо учитывать данные рекомендации. Тем не менее, им стоит следовать, опираясь на свой опыт и знания, а также на особенности работы с потребителями наркотиков. Например, пункт 24 «Никогда не сдавайся», действительно, говорит о необходимости признания важности даже самых маленьких шагов клиента по направлению к его выздоровлению. Однако, всегда нужно помнить, что это должны быть его собственные движение и развитие. Если вы видите нежелание клиента изменяться, если он «стоит на одном месте» в течение длительного времени, а вы исчерпали все возможные ресурсы работы, то следует быть готовым сказать клиентам «нет». Михаэла Клозе отмечает: «Социальные работники и другие работники других служб, по моему мнению, иногда проявляют слабость. Если клиент не желает изменяться или всегда проявляет отвратительное или вредное поведение, нужно научиться говорить «нет»⁹³.

Следуя пункту 4 «Будьте терпеливы», специалистам следует понимать, что также важны определенные рамки и ограничения при общении с наркопотребителями. Михаэла Клозе говорит следующее: «В начале диалога важно продемонстрировать терпение, с этим я согласна, но потребители наркотиков, кроме всяческих других границ должны иметь психологические рамки или границы. В противном случае вы рискуете через несколько лет получить профессиональное выгорание, а клиент так и не изменится. Изменения всегда причиняют ту или иную степень дискомфорта, и, по моему мнению, и опыту, нельзя изменить зависимого, если вы все время спокойны и терпеливы». Соответственно, транскультурно компетентный работник должен быть гибким: не просто следовать слепо рекомендациям, а понимать, в каких случаях они применимы, а в каких их следует модифицировать под сложившуюся ситуацию.

Работая с мигрантами, аутрич-работнику необходимо понимать, что не всегда можно помочь клиенту. Клиент просто может не воспользоваться тем, что ему предлагают. И это его выбор. Следует довести до мигранта информацию о том, что ему не стоит ожидать постоянной помощи и поддержки со стороны государства. «Он должен сам научиться нести ответственность за себя и свое поведение»⁹⁴.

6.6. Специфика работы с нелегальными иммигрантами-потребителями наркотиков

В настоящий момент интеграция нелегальных мигрантов – потребителей наркотиков в систему социальной защиты и здравоохранения – это один из самых больших вызовов к этой системе, особенно, когда это связано с проблемой зависимости. Ситуация с нелегальными мигрантами, тем кому государство гарантирует только право на экстренную помощь, продолжает оставаться нерешенной. «Даже когда государство предлагает программы по снижению вреда, комбинация профилактических и терапевтических вмешательств, нелегальные мигранты остаются исключенными из подобных программ на местном и национальном уровнях»⁹⁵. Доступ к службам здравоохранения и социальной защиты проблематичен для нелегальных мигрантов во многих странах. Чаще всего, для того, чтобы закрыть данную брешь в системе здравоохранения и социальной защиты создаются программы за счет дополнительного финансирования.

Тем не менее, даже при наличии подобных программ, нелегальные мигранты редко обращаются за получением помощи в организации социальной защиты и здравоохранения. Специалисты, оказывающие поддержку нелегальным мигрантам-потребителям наркотиков, указывают на следующие причины низкого доступа клиентов к их службам⁹⁶:

- ▶ отсутствие или низкая мотивация;
- ▶ страх депортации;
- ▶ страх, что сотрудник социальной или медицинской службы может сообщить в полицию;
- ▶ недостаток знаний о службах и видах помощи, которые они имеют право получить;
- ▶ отсутствие медицинской страховки;
- ▶ языковой барьер;
- ▶ формальные трудности;
- ▶ короткий период пребывания в стране;
- ▶ финансовые трудности;
- ▶ отрицание болезни.

И это еще не все причины. Например, некоторые нелегальные мигранты, особенно из бывшего Советского Союза и Азии, недостаточно знакомы с подходом по снижению вреда и низкопороговыми службами и не понимают реальных целей и методов концепции «снижение вреда», соответственно, не готовы участвовать в тех или иных программах. Многие подходы по вмешательству, прежде всего, не достигают или не имеют признания у этнических групп из-за культурного расхождения. Для многих западные идеи подозрительны, чужды и даже иногда воспринимаются как несущие угрозу.

Ситуация усугубляется еще и тем, что сами нелегальные мигранты находят себя в крайне зависимом положении относительно их окружения. Они более других групп подвергаются эксплуатации, дурному обращению и различного рода злоупотреблениям: принудительной проституции, криминалу, к работе без какой-либо защиты своих прав, шантажу и т.д.

Другая трудность при работе с нелегальными мигрантами – это то, что специалист вынужден иметь дело с незаконностью вокруг себя. В некоторых странах помощь нелегальным мигрантам считается неприемлимой, и достаточно сложно найти оправдание тому, что специалисты делают, как в глазах общественности, так и закона⁹⁷. В этом случае специалисту необходимо придерживаться определенных принципов; в том числе, вступать в контакт с нелегальными мигрантами или согласно целям организации (при оказании социальной, медицинской помощи), или случайно; но в любом случае принципиальная задача специалиста – обеспечить поддержку и помощью клиентов в согласии с профессиональной этикой.

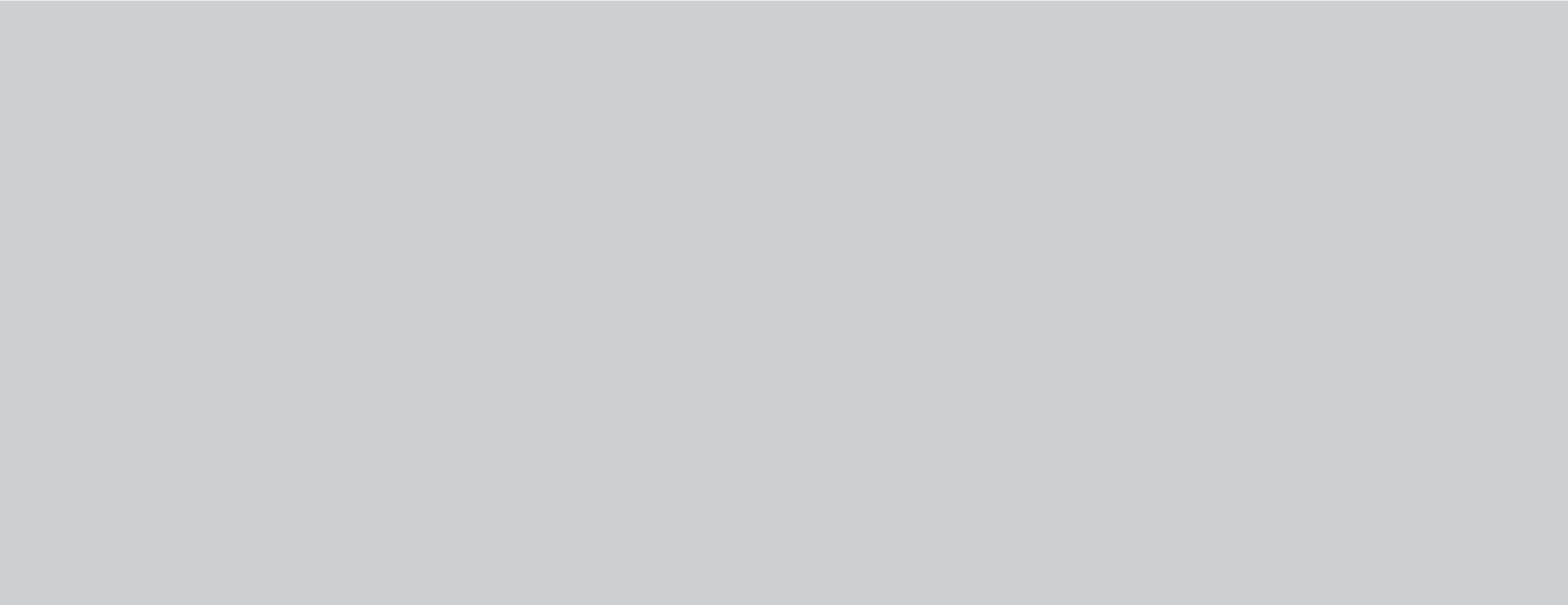
Опыт из практики показывает, что существуют также трудности при найме волонтеров и профессионалов разного этнического происхождения. С одной стороны, из-за небольшого интереса к работе с наркозависимыми и нелегальными мигрантами, с другой стороны, из-за разных взглядов на проблему наркомании.

Все выше описанные факты лишь осложняют работу с инокультурными мигрантами, находящимися на незаконном положении в чужой стране. Для того, чтобы выстроить работу с нелегальными мигрантами – потребителями наркотиков, необходимо развивать для них специализированные, при этом наиболее востребованные, услуги с учетом транскультурной компетентности: программы по обмену шприцами; инъекционные комнаты; дома для ночного пребывания; прачечные; помощь в тюрьмах; службы переводчиков; услуги «все-под-одной-крышей», включающие предоставление пищи, места для ночного пребывания, медицинскую и социальную помощь профессионалов и т.д.;

Оказывая поддержку нелегальным мигрантам, в работе с ними необходимо находить такое решение их проблем, при котором клиенты могут выжить этически приемлемым для них способом. Заключение договора может помочь мигрантам почувствовать себя более защищенными перед силовыми структурами.

Понимая сложность и трудность работы с нелегальными мигрантами, следует создавать систему защиты, не только для клиентов, но и для специалистов. Организации, предлагающие помощь нелегальным мигрантам, должны иметь четкие инструкции для своих сотрудников, включающие поведение в тех или иных ситуациях, рабочие методы. Также администрации стоит предоставлять дополнительные (легальные) возможности для специалистов, например, страхование. Заключение договора с клиентами может стать дополнительным гарантом и для специалиста, так как поможет исключить неясности при работе с нелегальными мигрантами.







7

Руководство для передового опыта

Согласно тенденции демографического развития в разных странах люди с мигрантским происхождением станут одной из самых больших целевых групп в последующие годы. Соответственно, в настоящее время очень важно развивать основу для предоставления транскультурно компетентной помощи этническим мигрантам. Для этого необходимо осуществить комплекс организационных и практических мер, направленных на развитие системы оказания транскультурно компетентных услуг, в том числе⁹⁸:

- 1** Формировать транскультурную компетентность на системном, организационном, профессиональном и личностном уровнях.
- 2** Иметь стратегию менеджмента для культурно и лингвистически адаптированных организаций с целями, планами, процедурами и специальный персонал, ответственный за выполнение.

- 3** Развивать стратегию по набору, удержанию и продвижению транскультурно компетентного персонала. В том числе, набирать персонал разного этнического происхождения как важную прерогативу в построении служб, которые могут успешно достигать этнические группы.
- 4** Организовывать непрерывное обучение и подготовку для административного персонала, специалистов и вспомогательного персонала с целью улучшения их транскультурной компетентности.
- 5** Трансформировать некоторые учреждения в Центры по развитию компетенций для транскультурной работы с потребителями наркотиков.
- 6** Развивать специализированные услуги, направленные на удовлетворение особых потребностей различных этнических групп и групп мигрантов.
- 7** Создавать и поддерживать эффективную сеть между профессионалами для того, чтобы обеспечивать этнических потребителей наркотиков наиболее соответствующей их ситуации помощью.
- 8** Создавать и поддерживать контактную сеть между системой помощи и общинами этнических мигрантов.
- 9** Вовлекать сообщества и потребителей в планирование, определение политики, оказание услуг, оценку программ для удовлетворения потребностей национальных и этнических сообществ.
- 10** Инициировать и продвигать технологии, показавшие свою эффективность при работе с этническими мигрантами – потребителями наркотиков: низкопороговые службы, переводческие службы, группы взаимопомощи среди разных этнических целевых групп и т.д..
- 11** Проводить постоянную организационную самооценку транскультурной компетентности служб и специалистов, мониторинговые мероприятия для отслеживания качества предоставляемых услуг этническим клиентам; подготавливать ежегодные отчетные документы.

Данные меры могут помочь усовершенствовать систему предоставления транскультурно компетентных услуг для инокультурного населения и улучшить положение этнических мигрантов.



Словарь терминов

Аккультурация – феномен, появляющийся тогда, когда группа индивидов из разных культур вступают в непосредственный и продолжительный контакт, следствиями которого являются изменения элементов исходной культуры одной или обеих групп (Berry, 1990).

Аккультурация – изменение культуры группы или индивидуума в результате контакта с другой культурой (American Heritage Dictionary).

Аутрич-работа. Как правило, под «аутрич» понимается деятельность, направленная на установление контакта с клиентами в привычных для них условиях – на улице, дома, в клубах или в других местах» (EMCDDA, 1999).

Иммигрант – человек, который уезжает из страны на постоянное место жительства в другую страну (Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity, 2007).

Иммиграция населения - въезд в страну на постоянное или временное жительство граждан других стран (<http://slovari.yandex.ru/~книги/БСЭ/Иммиграция%20населения/>).

Компетентность - специфическая способность, необходимая для эффективного выполнения конкретного действия в конкретной предметной области и включающая узкоспециальные знания, особого рода предметные навыки, способы мышления, а также понимание ответственности за свои действия (Джон Равен, профессор Эдинбургского университета, с. 6).

Культура – это целая система, включающая знания, верования, искусство, мораль, законы, обычаи и иные возможности и привычки, приобретенные (человеком) как членом общества (Taylor, E. In Seymour-Smith, C. (1986)). **Культура** – коллективное программирование мнения людей, которая отличает членов одной группы от другой (Geert Hofstede, 2001).

Культурная компетентность в здравоохранении описывает способность системы обеспечить оказание помощи пациентам с различными ценностями, верованиями и стилями поведения, включая модификацию способов оказания помощи в зависимости от социальных, культурных и лингвистических потребностей пациентов (Betancourt и другие, 2002).

Культурная сенситивность – понимание и терпимость по отношению к любой культуре и образу жизни. Для обеспечения компетентной помощи это понятие является критичным (Foundations of Nursing, Transcultural Healthcare)

Культурное посредничество (брокерство): действия по соединению, осуществлению связи или посредничества между группами или людьми различной культуральной принадлежности с целью прекращения конфликта или изменения ситуации (Jezewski, 1990). Культуральный посредник (брокер) - это посредник, выступающий в этом процессе от имени другого индивидуума или группы (Jezewski & Sotnik, 2001).

Мигрант – любой человек, временно или постоянно проживающий в стране, не являющейся его родиной и которого с этой страной связывают определенные социальные связи (Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity, 2007).

Психоактивные вещества (ПАВ) – это вещества, к которым относят алкоголь, табак, наркотики, препараты бытовой химии - ингалянты, некоторые медикаменты и лекарственные средства с психоактивным действием (Р.Айвс, О.Федорова, 2004).

Реабилитационное пространство – это сеть лечебных, профилактических и реабилитационных учреждений, ведомств, служб, общественных инициатив, направленных на оказание медицинской, социальной и психологической помощи клиентам, склонным к аддиктивному поведению и оказавшимся в опасных или неблагоприятных социальных условиях.

Супервизия – насыщенное межличностное взаимодействие, основная цель которого заключается в том, чтобы один человек (супервизор) встретился с другим человеком (супервизируемым) и попытался ему помочь сделать свою деятельность более эффективной (Loganbill C., Hardy E., and Delworth U., 1982).

Транскультурная компетентность – «это способность замечать и понимать жизненный мир индивида в конкретной ситуации и в различных контекстах, а также умение делать логический вывод о соответствующих действиях в них» (Dagmar Domenig, 2007).

«Транскультурная наркология» – термин, относящийся к науке о злоупотреблении наркотиками и алкоголем и связанными с ними вариантами лечения в связи с социальными и этнокультуральными нормами (Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/ World Mental Health Day, October 10, 2007).

Эмиграция (от лат. emigro — выселяться, переселяться) — добровольное или вынужденное переселение в др. страну для постоянного или временного (на длительный срок) проживания (<http://slovari.yandex.ru/~книги/Гуманитарный%20словарь/Эмиграция/>).

Список использованных источников и литературы

1. Литература

1. Абульханова К.А. Российский менталитет: кросс - культурный и типологический подходы// Российский менталитет: вопросы психологической теории и практики. М., 1997. С. 7-37.
2. Абульханова К.А., Енакаева Р.Р. Российский менталитет или игра без правил? (российско-французские кросскультурные исследования и диалоги)// Российский менталитет: Психология личности, сознание, социальные представления. М., 1996. С. 4-27.
3. Айвс Р.Д., Федорова О. Обучение молодежи жизненным навыкам и приобретение навыков их использования. Пособие для педагогов, психологов, социальных педагогов и других специалистов, работающих с детьми и подростками. Страсбург, 2004.- 90 с.
4. Алмазова Н.И. Когнитивные аспекты формирования межкультурной компетентности при обучении иностранному языку в неязыковом вузе. Автореферат дис. на соиск. Ученой степени доктора педагогических наук. Санкт-Петербург, 2003. – 47 с.
5. Бритвина И., Киблицкая М. Жизнь мигрантки в моногороде. М., 2004.- 336с.
6. Ваймер Ю. Транскультурные подходы при оказании наркологической помощи в г. Франкфурт. Презентация Юргена Трансатлантическом семинаре по антинаркотической политике для руководителей, организованном Группой Помпиду и Сиракузским Университетом, 19 – 23 сентября 2011 г.
7. Крылов А.А. Психология: Учебник./Под редакцией Крылова А.А./ М., 1998.
8. Ларина Т.В. Категория вежливости и стиль коммуникации. Сопоставление английских и русских лингвокультурных традиций — М.: Рукописные памятники Древней Руси, 2009. — 507 с. - (Язык. Семиотика. Культура).
9. Лебедева Н.М. Теоретические подходы к исследованию взаимных установок и стратегий межкультурного взаимодействия мигрантов и населения России. (Исследование поддержано Научным Фондом ГУ-ВШЭ «Учитель-ученики» 2008-2009 гг. (№08-04-0007) и РГНФ (№08-06-00702а)).
10. Международная трудовая миграция: политика принимающих стран: монография/ под общей редакцией И.Ч. Шушкевича. – Волгоград. 2005.
11. Методология и методы изучения миграционных процессов. Междисциплинарное учебное пособие./ Под ред. Ж. Зайончковской, И. Молодиковой, В. Мукомеля. Москва, 2007. - 371 с.
12. Мигранты и ВИЧ/СПИД. Разработка и реализация программ: теория, методика и практика, ЮНЭЙДС (UNAIDS), 2006. - 92 с.
13. Организация комплексной профилактики ВИЧ-инфекции, ИППП и вирусных гепатитов среди трудовых мигрантов. Москва, 2008. – 35 с.
14. Предупреждение ВИЧ-инфицирования среди молодых людей, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций. Практическое руководство. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. – 74 с.

15. Предупреждение злоупотребления наркотиками среди молодежи этнических и коренных меньшинств. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. Нью-Йорк, 2004. – 55 с.
16. Преодолевая барьеры: миграция, маргинализация и доступ к медицинским и социальным службам. 2007. – 144 с.
17. Резник А.Д. Иммигранты и наркотики //Вестник Морского государственного университета. Вып.5. Гуманитарные науки. Владивосток, 2005. С. 38-69.
18. Резник А., Исмаилович Р. Русскоязычные наркоманы Израиля: Кто они?// Наркотизм. Наркомании. Наркополитика. СПб., 2006. С. 67-79.
19. Рекомендации по организации программ социального сопровождения для уязвимых групп. Практическое пособие для социальных работников. Алматы, 2007.-160 с.
20. Свенссон Н.П. Аутич-работа с молодежью: наркозависимой молодежью и молодежью группы риска. Страсбург, 2003. - 56 с.
21. Berry J.W. The role of psychology in ethnic studies. *Canadian Ethnic Studies*, 1990, 22.
22. Bhugra, Dinesh and Peter Jones. "Migration and Mental Illness" in *Advances in Psychiatric Treatment* (2001), vol. 7, pp. 216-223.
23. Cross, T., Bazron, B., Dennis, K., and Isaacs, M. *Toward a Culturally Competent System of Care*, Volume 1. Washington, D.C.: Georgetown University. (1989.)
24. Dickinson N. *Transitions: a review of the literature summary* (to be issued by Queensland Health).
25. Drug Use and Mobility in Central Europe. Correlation. European Network . - 70 p.
26. Eugene R. Oetting and others. Primary socialization theory: culture, ethnicity and cultural identification – the links between culture and substance use, IV/ *Substance Use and Misuse*, vol. 33, № 10 (1998).
27. European Monitoring Centre for Drugs and Addiction. *Workgroup review of qualitative research on new drug trends*. Lisbon, 2002.
28. Frankl, V.E. *Psychotherapy and Existentialism*. NY., 1968.
29. James, Susan, and Isaac Prilleltensky. *Cultural Diversity and Mental Health: Toward integrative Practice*. In press: *Clinical Psychology Review*, Volume 22, Issue 8, November 2002, Pages 1133-1154.
30. Hofstede Geert H. *Culture`s consequences: Comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations*. 2nd ed. Sage Publications, 2001.
31. *Increasing cultural competency for healthier living and environments*. National health and medical research council (NHMRC). Discussion Paper. 24 March 2005.
32. Kleinman A, Benson P (2006). "Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It." *PLoS Med* 3(10): e294.
33. Loganbill C., Hardy E., and Delworth U. *Supervision: A Conceptual Model*. *The Counselling Psychologist*, Vol.10, № 1, 3-42, 1982.
34. *Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/ World Mental Health Day*, October 10, 2007.

35. Mildavsky, Daniel. "Transcultural Psychiatry for Clinical Practice," *PSYCHIATRIC TIMES*, June 2004, Vol. XXI, Issue 7.
36. Oberg K. Cultural shock: Adjustments to new cultural environments.// *Practical Anthropology*, 7. 1960.
37. *Overcoming Barriers: migration, marginalization and access to health and social services*. Netherlands, 2007. - 144 с.
38. Report «EXASS Net meeting», Берлин, Германия, 2-4 мая 2011 год.
39. Salt J. Current trends in international migration in Europe. Consultant,s Report to the Council of Europe. November 2000, p.9, 20.
40. Triandis H. Collectivism vs. Individualism. In G.Verma & C. Bagley (Eds.) *Cross-cultural studies of personality, attitudes, and cognition*. London: Macmillan, 1988, pp. 60-95.
41. United Nations (2005). *UN population report 2005*. New York: United Nations Statistics Division.
42. Wright, Harry H. and Tami V. Leonhardt. "Service Approaches for Infants, Toddlers, and Preschoolers: Implications for Systems of Care" in *Promoting Cultural Competence in Children's Mental Health Services*, Mario Hernandez and Mareasa R. Isaacs, Ed. Paul H. Brookes Publishing Co., Maryland. 1998. (Гарри Райт, Тами Леонхард США).

2. Интернет-источники

43. Статья «Израиль: иммиграция, иммигранты, наркотики», <http://www.narcom.ru/publ/info/650> (дата обращения 02.08.2011).
44. Статья «Психологическая и социокультурная адаптация», <http://www.balticregion.fi/> (дата обращения 21.10.2011).
45. Presentation "Estimates on the Numbers of illegal and Smuggled Immigrants in Europe"AT Workshop 1.6 8th International Metropolis Conference, Michael Jandl, <http://www.mighealth.net/eu/images/5/5b/lcmpd.pdf> (дата обращения 21.10.2011).
46. Кислицына М. Методы государственного регулирования трудовой миграции/ Энергия промышленного роста/ Журнал №11, ноябрь 2007. <http://www.epr-magazine.ru/vlast/opinion/migrant/> (дата обращения: 12.09.2011).
47. Юсси Симпура и Теела Паккасвирта. СТАКЕС, Национальный центр по изучению и развитию социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, отдел исследования алкоголизма, Хельсинки. Доклад на семинаре, организованном институтом Финляндии в Петербурге 02-09-1999. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/24.html> (дата обращения 05.09.2011).
48. *Building cultural competency in the alcohol and other drug (AOD) sector*. June, 2010, www.druginfo.adf.org.au (дата обращения 09.09.2011).
49. Betancourt JR, Like RC, Gottlieb BR, eds. *Caring for Diverse Populations: Breaking Down Barriers*. Special Issue of *Patient Care: The Practical Journal for Primary Care Physicians*, 2000; 34(9), May 15, 2000 www.patientcareonline.com (дата обращения 25.10.11).

50. Использование методики работы «равных с равными» в деле предупреждения злоупотребления наркотиками. Управление Организации Объединенных наций по наркотикам и преступности. Нью-Йорк, 2003, 65 С. <http://www.un.org/ru/ecosoc/unodc/publications.shtml> (дата обращения 20.09.2011).
51. "Cultural Competence" Transcultural Nursing. <http://www.culturediversity.org/cultcomp.htm> (дата обращения 14.08.2011).
52. Народонаселение мира в 2008 году. Вопросы культуры, гендерного равенства и прав человека: достижение общего понимания, 99 с, http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/swp08_rus.pdf (дата обращения: 30.10.2011).
53. Материалы «24 совета как правильно разрабатывать программы с учетом культурной самобытности», <http://www.unfpa.org/public/cache/offonce/home/publications/pid/1410> (дата обращения 15.10.2011).
54. Статья «Ethical Guidelines», <http://picum.org/en/resources/ethical-guidelines/> (дата обращения 22.10.2011).
55. Статья «Cultural Competence in Mental Health Care», http://www.nami.org/Content/NavigationMenu/Find_Support/Multicultural_Support/Cultural_Competence/Cultural_Competence.htm (дата обращения 29.10.2011).

Сноска

1. Предупреждение злоупотребления наркотиками среди молодежи этнических и коренных меньшинств. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. Нью-Йорк, 2004. С.5.
2. См. European Monitoring Centre for Drugs and Addiction. Workgroup review of qualitative research on new drug trends (Lisbon, 2002).
3. «Домиграционной» мы будем называть травму, полученную индивидом до миграции в условиях своей страны.
4. Культурный шок - это реакция индивида, оказавшегося в чужом обществе и испытывающего бесчисленные трудности в общении, потреблении, ощущающего себя беспомощным и дезориентированным. Данное понятие ввел американский антрополог К.Оберг.
5. См. Oberg K. Cultural shock: Adjustments to new cultural environments.// Practical Anthropology, 7. 1960.
6. Абульханова К.А. Российский менталитет: кросс - культурный и типологический подходы// Российский менталитет: вопросы психологической теории и практики. М., 1997. С. 7-37.
7. См. N.Dickinson. Transitions: a review of the literature summary (to be issued by Queensland Health).
8. Bhugra, Dinesh and Peter Jones. "Migration and Mental Illness" in Advances in Psychiatric Treatment (2001), vol. 7, pp. 216-223.
9. Постмиграционное состояние – это состояние, которое возникает у этнического мигранта при взаимодействии на территории принимающей страны. Субъектами постмиграционных отношений в принимающих территориях выступают этнические диаспоры/общины, в которые включаются прибывающие мигранты и которые представлены компетентными и социально авторитетными лидерами; местное сообщество; субъекты государственного управления и федеральной политики на местах.
10. Lutz R., Schatz E. Drug prevention for asylum seekers, refugees and undocumented migrants/ Overcoming Barriers: migration, marginalization and access to health and social services. Netherlands, 2007. 144 с. С. 81. Авторы также к факторам риска относят травму миграции и преобладание пагубных привычек (prevalence of addiction). В данных материалах вышеуказанные факторы также рассматриваются при обращении к домиграционной ситуации и культурному шоку при переходе от одной культуры к другой.
11. Там же. С.81.
12. См. статья «Израиль: иммиграция, иммигранты, наркотики» на сайте <http://www.narcom.ru/publ/info/650> (дата обращения 02.08.2011).
13. См. Berry J.W. The role of psychology in ethnic studies. Canadian Ethnic Studies, 1990, 22. С. 8-21.
14. См. European Monitoring Centre for Drugs and Addiction. Workgroup review of qualitative research on new drug trends. Lisbon, 2002.
15. См. Предупреждение злоупотребления наркотиками среди молодежи этнических и коренных меньшинств. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. Нью-Йорк, 2004.
16. См. Бритвина И., Киблицкая М. Жизнь мигрантки в моногороде. М., 2004. С.336.
17. Статья «Психологическая и социокультурная адаптация» на сайте <http://www.balticregion.fi/> С. 4. (дата обращения 21.10.2011).
18. См.: Salt J. Current trends in international migration in Europe. Consultant,s Report to the Council of Europe. November 2000, p.9, 20.
19. См. United Nations (2005). UN population report 2005. New York: United Nations Statistics Division.
20. Лебедева Н.М. Теоретические подходы к исследованию взаимных установок и стратегий межкультурного взаимодействия мигрантов и населения России. С.1. (Исследование поддержано Научным Фондом ГУ-ВШЭ «Учитель-ученики» 2008-2009 гг (№08-04-0007) и РФНФ (№08-06-00702а)).
21. См. Presentation "Estimates on the Numbers of illegal and Smuggled Immigrants in Europe" AT Workshop 1.6 8th International Metropolis Conference, Michael Jandl, <http://mighealth.net/eu/images/5/5b/lcmpd.pdf> (дата обращения 21.10.2011).
22. См.: Международная трудовая миграция: политика принимающих стран: монография/ под общей редакцией И.Ч. Шушкевича. – Волгоград. 2005. С.100.
23. Кислицына М. Методы государственного регулирования трудовой миграции/ Энергия промышленного роста/ Журнал №11, ноябрь 2007. <http://www.epr-magazine.ru/vlast/opinion/migrant/> (дата обращения: 12.09.2011).

24. Дювель Ф. Пространственная мобильность населения: индикаторы, категории и типологии / Методология и методы изучения миграционных процессов. Междисциплинарное учебное пособие/ Под редакцией Ж. Зайончковской, И. Молодиковой, В. Мукомеля. Москва, 2007. С.86.
25. Drug Use and Mobility in Central Europe. Correlation. European Network . С.17.
26. Под пространственной мобильностью мы будем понимать передвижение мигрантов в пространстве за пределы территории своего первоначального проживания.
27. См. Дювель Ф. Пространственная мобильность населения: индикаторы, категории и типологии. / Методология и методы изучения миграционных процессов. Междисциплинарное учебное пособие. Москва, 2007. С.71-96.
28. Мигранты и ВИЧ/СПИД. Разработка и реализация программ: теория, методика и практика, ЮНЭЙДС (UNAIDS), 2006. С. 10.
29. Статья «Психологическая и социокультурная адаптация» на сайте <http://www.balticregion.fi/> С. 4, (дата обращения 21.10.2011)
30. См. Berry, J.W., Poortinga, Y.H., & Dasen, P.R. Cross-Cultural Psychology: Research and Application. NY., 1992.
31. Под аккультурацией будем понимать процесс смены культуры после иммиграции.
32. См. статью Резника А.Д. на сайте <http://www.narcom.ru/publ/info/650> (дата обращения 10.10.2011).
33. См. Frankl, V.E. Psychotherapy and Existentialism. NY., 1968.
34. Термины, введенные Frankl V..
35. Абульханова К.А. рассматривает 4-й тип применительно к мигрантам, имеющим четкое желание иммигрировать, а потом успешно интегрироваться и адаптироваться в новом культурном контексте Альбуханова приводит в качестве примера религиозно мотивированную иммиграцию в Израиль.
36. Резник А.Д. рассматривает иммиграцию как триединый процесс. См. на сайте <http://www.narcom.ru/publ/info/650> (дата обращения 10.10.2011).
37. Крылов А.А. Психология: Учебник./Под редакцией Крылова А.А./ М., 1998. С.11.
38. См. Kleinman A, Benson P (2006). "Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It." PLoS Med 3(10): e294.
39. Dagmar Domenig. Transcultural competence in the Swiss health care system. /Overcoming Barriers: migration, marginalization and access to health and social services. Netherlands, 2007. С. 29.
40. См. Betancourt JR, Like RC, Gottlieb BR, eds. Caring for Diverse Populations: Breaking Down Barriers. Special Issue of Patient Care: The Practical Journal for Primary Care Physicians, 2000; 34(9), May 15, 2000. www.patientcareonline.com (дата обращения 25.10.2011).
41. См. Статью «Cultural Competence in Mental Health Care» http://www.nami.org/Content/NavigationMenu/Find_Support/Multicultural_Support/Cultural_Competence/Cultural_Competence.htm (дата обращения 29.10.2011).
42. Культуральная сенситивность - понимание и терпимость по отношению к любой культуре и образу жизни. (Foundations of Nursing, Transcultural Healthcare).
43. Высказывание участника 8-й встречи в рамках проекта «EXASS Net meeting», Берлин, Германия, 2-4 мая 2011 год.
44. Например, см. Eugene R. Oetting and others. Primary socialization theory: culture, ethnicity and cultural identification – the links between culture and substance use, IV/ Substance Use and Misuse, vol. 33, № 10 (1998).
45. Предупреждение злоупотребления наркотиками среди молодежи этнических и коренных меньшинств. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. Нью-Йорк, 2004. С.4.
46. См. Юсси Симпура и Теела Паккасвирта. СТАКЕС, Национальный центр по изучению и развитию социального обеспечения и здравоохранения Финляндии, отдел исследования алкоголизма, Хельсинки. Доклад на семинаре, организованном институтом Финляндии в Петербурге 02-09-1999. <http://www.narcom.ru/ideas/socio/24.html> (дата обращения 05.09.2011).
47. Аутич-работа с молодежью: наркозависимой молодежью и молодежью группы риска. Ньял Петтер Свенссон. Страсбург, 2003. С. 49.
48. Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/ World Mental Health Day, October 10, 2007. С.1.
49. См. «Транскультурная наркология» – термин, относящийся к науке о злоупотреблении наркотиками и алкоголем и связанными с ними вариантами лечения в связи с социальными и этнокультуральными нормами. Термин взят из материалов Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/ World Mental Health Day, October 10, 2007.

50. 52. См. Mildavsky, Daniel. "Transcultural Psychiatry for Clinical Practice," PSYCHIATRIC TIMES, June 2004, Vol. XXI, Issue 7.
51. См. Hofstede Geert H. Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations. 2nd ed. Sage Publications, 2001.
52. См. Организация комплексной профилактики ВИЧ-инфекции, ИППП и вирусных гепатитов среди трудовых мигрантов. Москва, 2008. С.23.
53. См. Triandis H. Collectivism vs. Individualism. In G.Verma & C. Bagley (Eds.) Cross-cultural studies of personality, attitudes, and cognition. London: Macmillan, 1988, pp. 60-95.
54. Данные примеры частично рассмотрены в материалах: Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity / World Mental Health Day, October 10, 2007, с.2-3.
55. Ларина Т.В. Категория вежливости и стиль коммуникации: сопоставление английских и русских лингвокультурных традиций. — М.: Рукописные памятники Древней Руси, 2009. — С.3.
56. Building cultural competency in the alcohol and other drug (AOD) sector. June, 2010. См на сайте www.druginfo.adf.org.au (дата обращения 09.09.2011).
57. Increasing cultural competency for healthier living and environments. National health and medical research council (NHMRC). Discussion Paper. 24 March 2005. С.4.
58. Уровни транскультурной компетентности также представлены в статье «Building cultural competency in the alcohol and other drug (AOD) sector». June, 2010. www.druginfo.adf.org.au.
59. Dagmar Domenig. Transcultural competence in the Swiss health care system. /Overcoming Barriers: migration, marginalization and access to health and social services. Netherlands, 2007. С. 32-34.
60. Эдгар Вилер из НКО «VISTA», проект «MisFit», Берлин.
61. Участник группы взаимопомощи для русскоговорящих наркозависимых мигрантов «Ну, погоди» в Берлине.
62. Рекомендации по организации программ социального сопровождения для уязвимых групп. Практическое пособие для социальных работников. Алматы, 2007. С.75.
63. Эдгар Вилер, там же.
64. Отчет по результатам 8-й встречи в рамках проекта «EXASS Net meeting», Берлин, Германия, 2-4 мая 2011 год.
65. Там же.
66. Данные принципы разработал Центр служб психического здоровья Управления службами по психическому здоровью и злоупотреблению психоактивными веществами (США). См. Mental Health in a Changing World: The impact of Culture and Diversity./ Mental Health Day. October 10, 2007. С. 32.
67. См. Народонаселение мира в 2008 году. Вопросы культуры, гендерного равенства и прав человека: достижение общего понимания. С.17-19. http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2008/swp08_rus.pdf (дата обращения: 30.10.2011).
68. Dagmar Domenig. Transcultural competence in the Swiss health care system. /Overcoming Barriers: migration, marginalization and access to health and social services. Netherlands, 2007. С.31.
69. Н.И. Алмазова определяет компетенции как знания и умения в определенной сфере человеческой деятельности, а компетентность – это качественное использование компетенций./ Алмазова Н.И. Когнитивные аспекты формирования межкультурной компетентности при обучении иностранному языку в неязыковом вузе. Автореферат дис. на соиск. Ученой степени доктора педагогических наук. Санкт-Петербург, 2003.
70. См. Wright, Harry H. and Tami V. Leonhardt. "Service Approaches for Infants, Toddlers, and Preschoolers: Implications for Systems of Care" in Promoting Cultural Competence in Children's Mental Health Services, Mario Hernandez and Mareasa R. Isaacs, Ed. Paul H. Brookes Publishing Co., Maryland. 1998. (Гарри Райт, Тами Леонхард США). Ранее об этом говорят Cross, T., Bazron, B., Dennis, K., and Isaacs, M. в своей работе «Toward a Culturally Competent System of Care», Volume 1. Washington, D.C.: Georgetown University. (1989.)
71. Свенссон Ньял Петтерсон. Аутрич-работа с молодежью: наркозависимой молодежью и молодежью группы риска. Страсбург, 2003. С. 48.
72. Высказывания участников группы взаимопомощи для наркозависимых мигрантов «Ну, погоди», там же.
73. Эдгар Вилер, там же.
74. Предупреждение Вич-инфицирования среди молодых людей, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. С. 40.

75. Высказывания участников группы взаимопомощи для русскоговорящих наркозависимых мигрантов «Ну, погоди».
76. Рекомендации по организации программ социального сопровождения для уязвимых групп. Практическое пособие для социальных работников. Алматы, 2007. С.60.
77. «Ольга» – контактное кафе для наркозависимых секс-работниц, предлагающее специальные услуги для женщин из Восточной Европы.
78. Рекомендации по организации программ социального сопровождения для уязвимых групп. Практическое пособие для социальных работников. Алматы, 2007. С.32.
79. Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/см. World Mental Health Day, October 10, 2007, p. 14.
80. См. Kleinman A, Benson P (2006). "Anthropology in the Clinic: The Problem of Cultural Competency and How to Fix It." PLoS Med 3(10): e294.
81. К работе Джеймса и Приллетенски (James and Prilleltenski) "Cultural Diversity and Mental Health: Toward integrative Practice" обращаются авторы материалов Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/см. World Mental Health Day, October 10, 2007. P. 6-7.
82. Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/см. World Mental Health Day, October 10, 2007, стр.9.
83. Там же, стр. 9.
84. Там же, стр.19-22.
85. Аутич-работа с молодежью: наркозависимой молодежью и молодежью группы риска. Ньял Петтер Свенссон. Страсбург, 2003. С.20.
86. Там же, с.8.
87. Предупреждение Вич-инфицирования среди молодых людей, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций. Практическое руководство. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. С.31-32.
88. Презентации Юргена ВАЙМЕРА на Трансатлантическом семинаре по антинаркотической политике для руководителей, организованном Группой Помпиду и Сиракузским Университетом, 19 – 23 сентября 2011 г.
89. Более подробно об элементах невербального языка этнических мигрантов смотрите в Части 4. Различные культурные подходы в работе с потребителями наркотиков. &2. Понимание различных культурных контекстов разных этнических групп потребителей наркотиков.
90. См. Использование методики работы «равных с равными» в деле предупреждения злоупотребления наркотиками. Управление Организации Объединенных наций по наркотикам и преступности. Нью-Йорк, 2003, 65 С. <http://www.un.org/ru/ecosoc/unodc/publications.shtml> (дата обращения 20.09.2011).
91. Свенссон Ньял Петтер. Аутич-работа с молодежью: наркозависимой молодежью и молодежью группы риска. Страсбург, 2003. С. 10.
92. Все рекомендации взяты из материалов «24 совета как правильно разрабатывать программы с учетом культурной самобытности» на сайте <http://www.unfpa.org/public/cache/offonnce/home/publications/pid/1410> (дата обращения 15.10.2011). Материалы адаптированы для аутич-работников, предоставляющих услуги этническим мигрантам.
93. Комментарии Михаэлы Клозе, менеджера проекта «Кафе Ольга» (г.Берлин).
94. Высказывание Эдгара Вилера, там же.
95. Joost den Otter, Ancella Voets. The right to health. /Overcoming Barriers: migration, marginalization and access to health and social services. Netherlands, 2007. С.71.
96. См. Drug Use and Mobility in Central Europe. Correlation. European Network . С.27.
97. См. статью «Ethical Guidelines» на сайте <http://picum.org/en/resources/ethical-guidelines/> (дата обращения 22.10.2011).
98. Частично рекомендации были представлены в следующих материалах: 1) Презентации Юргена Ваймера на Трансатлантическом семинаре по антинаркотической политике для руководителей, организованном Группой Помпиду и Сиракузским Университетом, 19 – 23 сентября 2011 г.; 2) Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity/World Mental Health Day, October 10, 2007.

