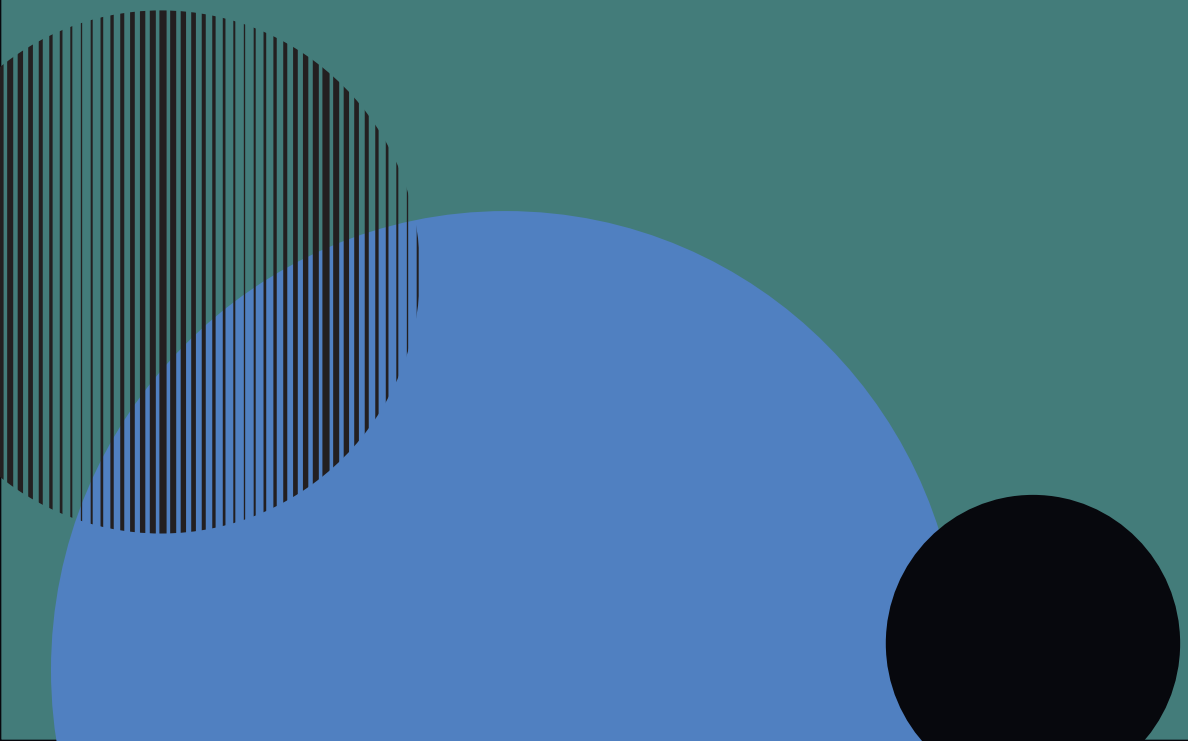
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО ВНЕДРЕНИЮ ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ В ПРОЕКТЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА



Методические рекомендации по внедрению гендерно-чувствительных услуг в проекты снижения вреда. — К: МБФ «Альянс общественного здоровья», 2018. — 31 с.

Авторский коллектив:

Варбан М., канд. психол. наук, менеджер развития ресурсов технической помощи, МБФ «Альянс общественного здоровья»;

Гайдук С., тренер-консультант, МБФ «Альянс общественного здоровья»;

Валовая Л., тренер-консультант, МБФ «Альянс общественного здоровья»;

Андрущенко М., менеджер по распространению опыта, МБФ «Альянс общественного здоровья».

Литературный редактор и корректор: *Кожушко Е.*

Верстка: *Конончук Л.*

Издание подготовлено и опубликовано в рамках проекта «Усиление потенциала с целью внедрения качественных гендерно-чувствительных интервенций по снижению вреда в Украине» при поддержке 5% инициативы, которая реализуется компанией Французская экспертиза (Expertise France 5% Initiative) и финансируется Французским Министерством международных отношений и международного развития. Точки зрения, изложенные в данной публикации, могут не отражать позиции и взгляды компании Французская экспертиза (Expertise France 5% Initiative), Французского Министерства международных отношений и международного развития.

This publication has been prepared and printed as part of the project «Capacity Development for Quality Assured Gender Sensitive Harm Reduction Interventions in Ukraine» with the support of the 5% Initiative implemented by Expertise France and funded by the French Ministry of Foreign Affairs and International Development. The content of this publication does not necessarily reflect the positions or views of Expertise France, the Ministry of Foreign Affairs and International Development.

СОДЕРЖАНИЕ

4 Введение

7 Проект «ПрофиГендер»

7 Методология

8 Общая информация об интервенции

9 Основные компоненты

12 Алгоритмы внедрения компонентов проекта

20 Обучение специалистов проекта

20 Персонал проекта

21 Дополнительные виды деятельности, поддерживающие проект

21 Индикаторы проекта

22 *Приложение 1*. Пример гендерной политики организации

25 *Приложение 2*. Игра «Янова»

30 *Приложение 3*. Алгоритм работы с парами в рамках проекта «ПрофиГендер»

Введение

Ситуация в Украине: женщины в контексте ВИЧ и употребления наркотиков

- Украина — одна из наиболее пораженных эпидемией ВИЧ стран в Европе (более 1% взрослого населения страны).
- Доминирующий путь передачи — половой (до 70% новых случаев).
- Среди впервые зарегистрированных ВИЧ-положительных лиц в 2016 году: 57,5% — мужчины, 42,5% — женщины. Количество женщин постепенно снижается (44,1% в 2014 г.).
- Инфицирование женщин происходит в молодом возрасте — 10% всех впервые зарегистрированных женщин в 2016 году относятся к возрастной группе 15–24 года, тогда как инфицирование мужчин такого возраста составляет 4%.
- «Движущая сила» эпидемии — потребители инъекционных наркотиков (ЛУИН), большинство из которых мужчины. Достоверных данных о количестве женщин-ЛУИН, живущих с ВИЧ, в Украине нет.
- Женщины-ЛУИН — более уязвимы к ВИЧ (по данным 2016 года уровень распространенности среди них — 27,6%, среди мужчин — 20,5%).
- Среди пациентов заместительной терапии 81,3% составляют мужчины, 18,7% — женщины.
- Точное количество женщин-ЛУИН, живущих с ВИЧ, неизвестно, отчасти потому, что многие по-прежнему неохотно сообщают о своей наркотической зависимости медицинским работникам.

Исследования, проведенные в Украине и в мире, показывают, что поведение женщин-ЛУИН связано с бóльшим количеством рисков инфицирования ВИЧ по сравнению с мужчинами:

- Наличие сексуальных партнеров, употребляющих наркотики.
- Большая уязвимость к передаче ВИЧ-инфекции с биологической точки зрения.
- Женщины чаще всего не вводят инъекционные наркотики самостоятельно, а нуждаются в помощи партнера.
- Употребление наркотиков часто связано с сексуальными отношениями.
- Женщины более склонны полагаться на мужчину в вопросах добычи и приготовления наркотиков.

Пробелы в предоставлении гендерно-ориентированных услуг в проектах снижения вреда создают препятствия на пути борьбы с эпидемией. По результатам формативного исследования гендерно-ориентированных проектов и услуг, проведенного МБФ «Альянс общественного здоровья» (далее — Альянс) в 2015 году, в отличие от мужчин женщины-ЛУИН выразили потребность в:

- консультировании психологов и врачей;
- развитии навыков коммуникации с членами семьи и врачами;

- безопасном пространстве;
- деятельности, которая способствовала бы тому, чтобы они чувствовали себя более уверенными и полезными.

Вопросы гендерного равенства являются достаточно актуальными для Украины и касаются различных сфер жизни. Важны они и для эффективной реализации программ снижения вреда и профилактики ВИЧ-инфекции, увеличения количества женщин из уязвимых групп, проходящих тестирование на ВИЧ, снижения рискованного поведения. Существующий высокий, по сравнению с мужчинами, уровень стигматизации женщин, употребляющих инъекционные наркотики, игнорирование гендерных особенностей при распространении информации о заместительной поддерживающей терапии (ЗПТ) и ряд гендерных стереотипов — все это влияет на вовлечение женщин в программу ЗПТ. Поэтому гендерно-чувствительные услуги — также и хороший путь к привлечению и удержанию женщин-ЛУИН в программах ЗПТ.

Именно поэтому, проект «Развитие потенциала в целях реализации качественных гендерно-чувствительных интервенций по снижению вреда в Украине» поставил задачи по разработке, апробации и внедрению гендерно-чувствительных подходов и качественных услуг, увеличению охвата женщин и их сексуальных партнеров в проектах снижения вреда.

Данная публикация призвана ознакомить с инновационными подходами, которые были разработаны в итоге трехлетнего внедрения проекта «Развитие потенциала с целью реализации качественных гендерно-чувствительных интервенций по снижению вреда в Украине», который реализовывался Альянсом при финансовой поддержке Французской международной экспертизы Инициатива 5% (Expertise France 5% Initiative) с марта 2015 по март 2018 года.

Главной целью данного проекта было **обеспечение равноправного доступа женщин, мужчин и их сексуальных партнеров к гендерно-чувствительным и качественным услугам по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции в Украине** путем разработки и внедрения гендерно-чувствительных моделей предоставления услуг.

В рамках данного проекта внедрялось два инновационных компонента:

- **Проект профилактики ВИЧ-инфекции «ПрофиГендер»,** в рамках которого проводилась деятельность по расширению доступа потребительниц инъекционных наркотиков (ЛУИН) и их сексуальных партнеров к качественным услугам по профилактике ВИЧ/ИППП через внедрение гендерно-чувствительного подхода.
- **Проект поддержки женщин — клиенток программы заместительной поддерживающей терапии (ЗПТ),** который был направлен на обеспечение равноправного доступа женщин и мужчин ко всем услугам программы, а также на формирование приверженности к программе ЗПТ у женщин-клиенток.

Такие подходы являются достаточно новыми и показали свою эффективность. Разработанные в рамках проекта алгоритмы и схемы могут быть полезными специалистам социальных служб и общественных организаций, заинтересованных во внедрении гендерно-ориентированных проектов и программных компонентов. Авторы методического пособия и сотрудники проекта надеются, что полученный ими опыт поможет привлечь в программы снижения вреда больше клиентов, которых трудно достичь традиционными методами и общеизвестными аутрич-программами. А разработанная и апробированная на базе разных городов Украины методология упростит подготовительный процесс и облегчит работу потенциальных сотрудников новых проектов, которые, как мы надеемся, имеют свое «право на жизнь».

«Меня зовут Наталья. Мне шестьдесят лет. В моей жизни было очень много разных ошибок, за что мне очень стыдно. Не хочется все это вспоминать и тем более говорить об этом. Я хочу сказать больше о том, что я сегодня счастлива, поверьте, очень счастлива от того, что после своих горьких ошибок мне посчастливилось попасть в эту организацию. Когда меня пригласили в проект «ПрофиГендер», было очень страшно, я даже не сказала своего настоящего имени, назвалась чужим. Я так уже устала всего бояться, но тут ко мне отнеслись хорошо, мы попили чаю с работниками и начали разговаривать просто как люди, о жизни, о детях, о различных ситуациях, о деньгах. Я во многом призналась, ведь далеко не всегда все делала правильно. Но мне стало так легко от того, что меня выслушали и не осудили, помогли, у меня словно камень упал с души. Я и смеялась, и плакала. Все было от души. Эта организация дала мне огромную поддержку и вернула меня к реальности, так захотелось отблагодарить всех, кто со мной работал. Хочу меньше делать ошибок, хочу научиться ценить жизнь и людей, которые помогают таким, как я».

Клиентка проекта из г. Кривой Рог.

«Самое главное в проекте то, что мы привлекли новых клиенток. Женщины — это более закрытая группа, им сложнее взять и прийти в такие организации, как наша. Но благодаря тому, что этот проект был нацелен в основном на женщин, нам удалось привлечь очень много девушек, предоставить им консультации, другие услуги и при необходимости перенаправить в другие организации. Многие женщины-ЛУИН — это партнерши наших клиентов, но они не приходили к нам. Зачем, если ходит муж? Благодаря проекту мы их вытащили из дома, с кухни, и они дошли к нам и получили информацию, которую никто им раньше не доносил».

Социальная работница проекта.

Методология

Потребности женщин-ЛУИН, ставшие основанием разработки данной интервенции, были сформированы, базируясь на результатах формативного исследования гендерно-ориентированных проектов и услуг, проведенного Альянсом в 2015 году[1]. В частности, в исследовании приведены следующие рекомендации:

- Поскольку среди ЛУИН первым начинает посещать НПО мужчина, для увеличения количества женщин в проектах Снижения вреда необходимо ориентироваться на привлечение новых клиенток через их партнеров.
- Так как в большинстве пар наркотики употребляют оба партнера, очень востребованным является консультирование специалистами пар-ЛУИН по разным темам.
- Учитывая особенности взаимоотношений в парах-ЛУИН, актуальными являются услуги, ориентированные на налаживание гармоничных семейных отношений (информирование, помощь психолога, группы взаимопомощи пр.).
- Ролевая самоидентификация женщин-ЛУИН ориентирована на выполнение внутрисемейных ролей. У них отсутствует или слабо развита идентификация себя с профессиональными и лидерскими ролями. Это требует проведения работы по повышению их самооценки, а также развитию самоидентификации.

Терминология:

- **Комплексный гендерный подход** — процесс обеспечения того, что женщины, мужчины и другие социальные группы будут иметь одинаковый доступ к контролю ресурсов, преимуществам развития и принятию решений.

Гендерно-чувствительные интервенции — предоставление различных услуг, когда потребности мужчин и женщин отличаются, и одинаковых услуг, когда потребности совпадают (не дискриминируют и не руководствуются стереотипами):

  - предоставление мужчинам, наравне с женщинами, информации о передаче ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;
  - программы по популяризации женских презервативов;
  - перенесение консультаций для женщин в удобные для них места.

- **Гендерно-преобразовательные интервенции** работают с «традиционными» ролями мужчины и женщины, выравнивают существующее неравенство (мужчин учат заботиться

[1] Аналитический отчет по результатам формативного исследования гендерно-ориентированных программ, проектов, интервенций и услуг в сфере снижения вреда. — К.: МБФ «Альянс общественного здоровья», 2015. — 120 с. Доступно по ссылке: http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/07/5Gender_research_report.pdf

о себе и о детях; женщинам предлагают обучение на тему, как защитить себя в случае насилия и обеспечить финансово):

- работа с мужчинами по вопросам ответственного отцовства;
- работа с парами по вопросам планирования семьи;
- обеспечение женщин доступом к информации, образованию и навыкам;
- поддержка женских инициатив.

Общая информация об интервенции

Цель проекта — обеспечение равноправного доступа женщин, мужчин и других представителей группы ЛУИН, важных с эпидемиологической точки зрения, и их сексуальных партнеров к гендерно-чувствительным и качественным услугам по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции в Украине.

Основные задачи проекта:

1. Разработка и внедрение гендерной политики, процедур и гендерно-чувствительных услуг в деятельность НПО для достижения технического совершенства по внедрению гендерно-чувствительного подхода в программах снижения вреда.
2. Информирование и обучение персонала НПО использованию гендерной политики, процедур, что способствует внедрению гендерно-чувствительных услуг.
3. Расширение доступа женщин-ЛУИН и их сексуальных партнеров-ЛУИН к основным услугам снижения вреда:
    - привлечение в проект женщин-ЛУИН и их сексуальных партнеров для предоставления им профилактических услуг;
    - обучение женщин-ЛУИН и их сексуальных партнеров более безопасному употреблению наркотиков и сексуальному поведению, а также формирование навыков распространения профилактической информации среди своего окружения и привлечения других ЛУИН и своих сексуальных партнеров в проект;
    - предоставление услуг по сопровождению клиента(ки) НПО при тестировании на ВИЧ и вирусные гепатиты с помощью соцработника(цы) с использованием экспресс-тестов и предоставления профилактических материалов;
    - переадресация клиенток проекта к другим социальным и медицинским услугам и проектам, предоставляющих услуги для потребительниц наркотиков в населенном пункте проекта;
    - способствование формированию и развитию лидерских навыков у женщин-ЛУИН.

Целевая группа проекта: женщины-потребительницы инъекционных наркотиков, которые уже были вовлечены в работу проектов снижения вреда и те, которые в данный момент не являются клиентками, сексуальные партнеры ЛУИН, сотрудники НПО.

География проекта: данное направление внедрялось в 2016–2017 годах на базе пяти украинских НПО:

- ОБФ «Общественное здоровье» (г. Кривой Рог, Днепропетровская область);
- «Ассоциация содействия решению проблем наркомании «Виктория» (г. Хмельницкий);
- БФ «Дорога к дому» (г. Одесса);
- ВБО «Конвиктус» (г. Киев);
- ОБФ «Возвращение к жизни» (г. Кропивницкий).

Ключевые составляющие проекта

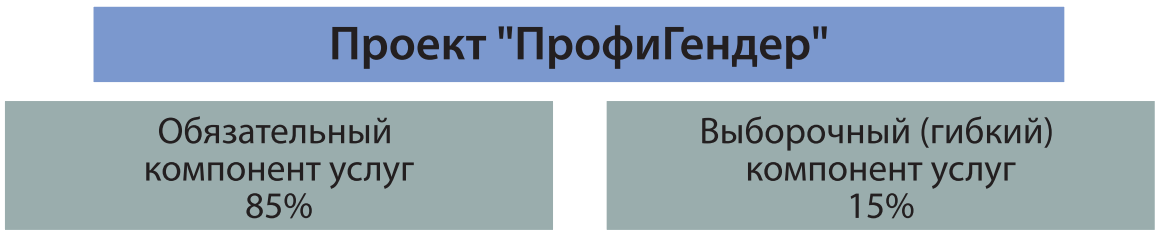


Основные компоненты

«Помощь тут всесторонняя. И моральная: можно поделиться, посоветоваться, просто пообщаться с другими женщинами. И материальная: шприцы, презервативы. Приходили психолог и юрист, консультировали, даже парикмахер был».

Клиентка проекта.

Общая схема проекта «ПрофиГендер»



В рамках обязательного компонента услуг все организации выполняют одни и те же интервенции в обязательном порядке. Выборочный предполагает более гибкий подход — здесь можно выбирать услуги, виды работ и интервенции из предлагаемого списка услуг, или же организации могут предложить свои собственные услуги, базируясь на потребностях и специфике конкретного региона, целевой группы и т.п.

Задача 1. Разработка и внедрение гендерных политик, процедур и услуг

Для того чтобы начать реализацию гендерно-чувствительных услуг, НПО необходимо разработать и внедрить гендерно-чувствительную политику. Такая политика регулирует взаимодействие специалистов внутри организации и с клиентами, получающими в ней услуги.

В *Приложении 1* можно ознакомиться с примером гендерной политики общественной ВИЧ-сервисной организации.

Задача 2. Информирование и обучение персонала НПО

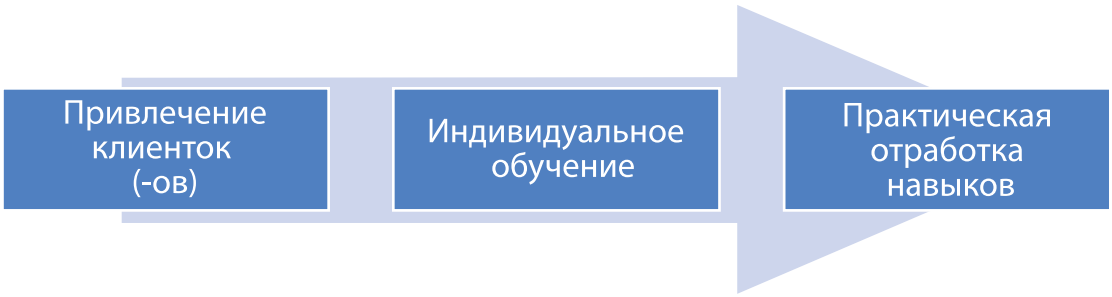
В рамках данного компонента проводится обучение сотрудников проектов основным принципам разработки и применения гендерных политик и процедур, гендерно-чувствительных услуг для ЛУИН. Формы деятельности — рабочие встречи, семинары, мини-тренинги для специалистов пилотных проектов, разработка и внедрение системы супервизии на базе пилотных проектов.

При разработке данного компонента можно воспользоваться пособиями, разработанными Альянсом общественного здоровья:

- От гендерно-чувствительных услуг до гендерного равенства (информация для сотрудников ВИЧ-сервисных НПО):
  http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2017/01/Gender-v-snyzhenyy-vreda.pdf
- Аналитический отчет по результатам формативного исследования гендерно-ориентированных программ, проектов, интервенций и услуг в сфере снижения вреда:
  http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/Gender_research_report.pdf
- Пять шагов к гендерно-чувствительным услугам в программах снижения вреда:
  http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/5shagov_preview.pdf
- Развитие гендерно-чувствительных подходов к методам профилактики ВИЧ среди женщин, употребляющих наркотики:
  http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/razvitie_rus.pdf

Задача 3. Расширение доступа к основным услугам снижения вреда

Основные компоненты:



Обязательный компонент проекта

В рамках данного компонента используются предложенные обязательные гендерно-чувствительные интервенции, внедрение которых может модифицироваться с учетом региональных особенностей и технических возможностей организации. Для наполнения обязательного компонента предлагаются следующие виды деятельности:

1. **Привлечение клиенток (-ов).** Здесь оптимальным является использование модифицированной методики PDI[2], включающей: опрос, обучение методом «равный-равному», тестирование знаний, мотивирования на участие в консультировании и ассистированном тестировании[3] быстрыми тестами на ВИЧ, привлечение в программу снижения вреда и т.п.
2. **Индивидуальное обучение клиенток (-ов)** по темам, в том числе, которые были представлены меньше во время предыдущей работы (в описываемом проекте используется специально разработанный Альянсом учебный модуль).
3. **Практическая отработка навыков безопасного поведения,** формирование устойчивой привязанности к программе снижения вреда с помощью групповых, индивидуальных консультаций, мини-тренингов, групп взаимопомощи, инновационных методов. Данный компонент предусматривает использование инновационной игры «Янова», разработанной специально для проекта «ПрофиГендер». Более подробно об игре речь будет идти ниже.
4. **Обучение клиенток (-ов)** с использованием методологии структурированных групповых занятий, специально адаптированных под данный проект (в описываемом проекте используется специально разработанный Альянсом учебный модуль).
5. **Консультирование пар-ЛУИН** (в описываемом проекте используется специально разработанный Альянсом учебный модуль).
6. **Мотивирование на тестирование и помощь в процессе использования быстрых тестов** на ВИЧ-инфекцию и гепатиты.
7. **Предоставление услуг перенаправления** к другим услугам проектов снижения вреда.
8. **Кейс-менеджмент** — сопровождение специфических случаев клиенток(-ов) с целью решения актуальных потребностей клиенток (-ов), которые получили положительный результат теста на ВИЧ-инфекцию (например, подтверждение результата теста, постановка на диспансерный учет, назначение АРТ, формирование приверженности к АРТ и т.д.).

Выборочный компонент проекта

Для формирования приверженности уже привлеченных клиенток и клиентов к профилактическим услугам, а также для мотивирования новых клиенток (-ов) к участию в программах снижения вреда на постоянной основе, предлагаются интервенции по созданию так называемого «дружественного пространства». Особенно это актуально для привлечения клиенток из закрытых групп, ранее не охваченных программами снижения вреда. Эти интервенции не должны составлять более 15% деятельности и/или могут дополнительно финансироваться из других источников. НПО могут вы-

[2] Модель PDI (Peer Driven Intervention — «Внедрение силами равных») была разработана как одна из форм профилактики ВИЧ. Модель базируется на использовании метода «снежного кома» и принципа «равный-равному». Первых клиентов отбирают социальные работники и обучают их, как привлекать в проект новых клиентов из своего социального окружения, не попадавших ранее в поле зрения сотрудников НПО. Особенность модели заключается в том, что каждому ПИН предоставляется возможность участвовать в программе по профилактике ВИЧ, тестированию, лечению и поддержке сообщества. Более подробно: http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/broshure_PDI.pdf

[3] Ассистированное тестирование — это помощь клиентам проектов Снижения вреда при самотестировании на ВИЧ-инфекцию быстрыми тестами, которая оказывается социальным или аутрич-работником в полевых условиях (на аутрич-маршруте, на базе НПО, ПОШе, квартире клиента и пр.).

брать для внедрения в своем проекте предложенные виды деятельности, или предложить другие, исходя из оценки потребности клиентов, региональной специфики, технических возможностей организации. Рекомендованный список услуг включает следующие:

1. Организация **пункта предоставления специфических услуг** для женщин-ЛУИН.
2. **Индивидуальные и групповые консультации** специалистов (врач, юрист, психолог) согласно потребностям клиенток (-ов).
3. Организация работы ж**енского клуба развития, клуба по интересам, творческие занятия.**
4. Проведение **регулярных групповых занятий по формированию жизненно-важных навыков** (планирование и распределение домашнего бюджета, поиск работы, написание резюме, самопрезентация при устройстве на работу, воспитание детей, здоровое питание, уход за внешностью и пр.).
5. Организация работы **комнаты временного пребывания ребенка.**
6. Направление на получение **гуманитарной помощи.**
7. Содействие в получении **бытовой помощи** и т.п.

Алгоритмы внедрения компонентов проекта

Базовый компонент

«Как свидетельствует опыт и статистика, к сожалению, женщин привлечь очень сложно. У нас были проекты, похожие на «ПрофиГендер», в которых мы выдавали купоны всем. В итоге около 90% привлеченных клиентов были мужчинами. И только в этом проекте мы смогли охватить такое большое количество женщин».

Координаторка проекта.

Привлечение клиенток (-ов)

Поскольку одним из ключевых требований проекта является привлечения клиенток из новых субпопуляций ЛУИН, которых не удалось вовлечь в работу проектов снижения вреда, используя традиционный метод аутрич, предлагается использовать метод рекрутирования, известный как **«Вмешательство силами равных»** или «Метод ограниченного «снежного кома»».

Особенность метода

Одной из особенностей модели является ее **гибкость и управляемость касательно приоритетной уязвимой группы.** Конкретная НПО может решать для себя, какой именно подгруппы в уязвимом сообществе она хочет достичь. Если цель проекта — получить доступ к молодым ЛУИН, то можно акцентировать внимание именно на эту группу, если цель проекта — достичь женщин/

пары, из определенных субпопуляций, тогда акцент работы смещается на данную группу. Поэтому, одним из важных условий эффективности внедрения метода «Внедрение силами равных» является знание специфики местной наркосцены и особенностей субпопуляций внутри нее — искать выход на определенную группу ЛУИН можно только зная, есть ли они в регионе и как, через какие группы-мостики можно на них выйти.

Еще одна особенность модели заключается в том, что каждая клиентка получает возможность самостоятельно участвовать в профилактике ВИЧ в своем сообществе. Она может обучать своих подруг и привлекать их в проект, что служит хорошим поводом для внедрения инноваций, притока новых клиенток и углубления профилактической работы в труднодоступных группах. Это своего рода «сетевой маркетинг», призванный привлекать клиенток в действующие профилактические программы.

Основные составляющие метода

- Поиск первых клиенток (-ов) — «семян».
- Обучение «семян» методам привлечения новых клиенток (-ов) по принципу «равный–равному» через использование существующих сетей ЛУИН.
- Для сотрудников проекта — сбор данных о поведенческих и социальных рисках, с которыми сталкиваются женщины-ЛУИН и/или их сексуальные партнеры с целью оперативного реагирования на изменения наркосцены, поведенческих практик и возможной корректировки образовательного компонента и других составляющих проекта.
- Привлечение в проект новых клиенток (-ов) через принцип «равный-равному».
- За прохождение интервью, обучение женщин-ЛУИН или пар-ЛУИН из своего сообщества по принципу «равный-равному» клиенткам предполагается номинальное денежное вознаграждение. Возможно использование материального вознаграждения (например, продовольственный паек, предметы гигиены и косметики, детские вещи и пр.), исходя из специфики работы проекта.

Если в организации нет достаточного знания наркосцены региона, есть трудности с обучением и привлечением «семян» или отработаны другие, более эффективные для конкретного региона/организации методы привлечения клиенток (-ов), то можно использовать их.

Из опыта внедрения проекта

Представители разных НПО называли достаточно разные новые группы, на которые им удалось выйти в процессе деятельности: очень молодые (в возрасте до 20 лет), либо наоборот старше (свыше 40 лет) женщины-ЛУИН; социально адаптированные (работающие, имеющие семью и социальное окружение, которое не употребляет наркотики) женщины-ЛУИН, которые употребляют наркотики эпизодически; женщины, употребляющие «легальные» аптечные наркотики и т.п. Это очевидно связано с предыдущим опытом организации (с какими группами она работала ранее), а также с особенностями отбора «семян» в данном проекте. В то время как о привлечении новых групп сообщили во всех НПО.

Индивидуальное обучение клиенток

«Я многое узнала: как, что, почему. Мне 49 лет, но я только в этом году узнала, как правильно одевать презерватив! Это смешно, конечно. Научили, показали все».

Клиентка НПО.

Обучение должно базироваться на таких основных принципах:

- **Новизна и актуальность** — акцентирование внимания на информации и вопросах, которые меньше всего поднимаются во время консультирования женщин в проектах профилактики с учетом их актуальных потребностей (например, сексуальное и репродуктивное здоровье на фоне употребления наркотиков, общение с сексуальными партнерами, беременность, роды и воспитание ребенка, ответственное отцовство и т.п.)
- **Простота изложения материала** — на понятном для клиенток (-ов) языке, учитывая их социально-культурные особенности.
- **Сочетание информирования с формированием практических навыков.** Обязательная отработка навыков коммуникации, безопасного поведения, запроса на получение помощи и т.п.
- **Доверительные отношения** между клиентками, клиентами и социальными работниками проекта, базирующиеся на изменении отношения социальных работников к самим клиентам и к услугам, которые они предоставляют.
- **Работа с сексуальными партнерами женщин-ЛУИН.**

Практическая отработка навыков

«Мы рассказывали о своих мыслях и чувствах, о своих желаниях, чего нам не хватает, что бы мы хотели. Среди нас не было психолога, но в общении друг с другом была какая-то психологическая поддержка… Я была под таким впечатлением после этой игры, что просто не передать».

Клиентка НПО.

Для налаживания доверительных отношений между клиентками (-тами) и специалистами проекта, формирования адекватной самооценки, отработки навыков коммуникации со специалистами проекта, а также информирования клиенток (-ов) о актуальных услугах, предоставляемых НПО, используется **социально-психологическая профилактическая игра «Янова».** Ее особенности:

- Игра дает возможность консультанту **выявить и детализировать проблемы клиенток** (-ов), вместе с клиенткой (-том) найти, наметить пути их решения.
- **Способствует развитию личности женщин и мужчин,** усвоению социальных норм; позволяет формировать необходимые социальные навыки, способствует и включает женщин и мужчин в систему социальных отношений.

- **Мотивирует клиенток (-ов) к изменениям,** нахождению своих внутренних ресурсов, которые помогут в приобретении новых знаний и навыков.
- Дает возможность отрабатывать эти навыки **в режиме реального времени.**

Основные принципы:

- Оптимальное **количество** участниц (-ков) игры — **не более шести.**
- Игра проводится **сотрудником (-цей) проекта, имеющим психологическое образование и прошедшим обучение на специализированном тренинге.**
- По результатам игры клиентки (-ты), нуждающиеся в дальнейшей помощи, приглашаются на **индивидуальное консультирование или повторное участие в игре.**
- Игра может **легко модифицироваться** в зависимости от целей и задач, а также в зависимости от выявленных проблем клиенток (-ов).

Более подробно об игре «Янова» *см. Приложение 2.*

Обучение по методологии структурированных групповых занятий

«Когда у нас был образовательный модуль, мы рассказывали, а клиенты просто слушали. Иногда информации было очень много, и они не все воспринимали. А вот на этих занятиях они никуда не спешат, начинают думать, задают вопросы и лучше все усваивают, даже если поднимаются те же темы, которые уже были в образовательном модуле. Но когда они никуда не спешат, пьют кофе и разговаривают, открываются какие-то более глубокие проблемы».

Координаторка проекта.

Теоретическое обоснование

Интервенция базируется на теории индивидуального изменения поведения[4], теории изменения поведения общества/групп и восприятия новой информации (Роджерс, 1993), а также теории аутрич-работы лидерами сообществ (Вайбель, 1993).

Таким образом, профилактика ВИЧ на групповом уровне — комбинация различных методов работы, используя которые социальные работники формируют у клиенток (-ов) модель поведения, позволяющую сохранить здоровье, а клиентки (-ты) выступают «агентами» изменения поведения и социальных норм в обществе потребителей инъекционных наркотиков (ЛУИН).

Основные принципы:

- Деятельность на групповом уровне разворачивается в трех плоскостях:
  - индивидуальная работа;
  - групповая работа, сосредоточенная на самой группе непосредственно;
  - групповая работа, направленная на ближайшее окружение участников группы.

[4] *Прохазка Дж., Норкросс Дж., Клементе К. ди.* Психология позитивных изменений. Как навсегда избавиться от вредных привычек. — М., 2013.

- Цикл из шести еженедельных занятий (90 минут каждое), во время которых клиентки(-ты) обучаются методам информирования, аутрич-работы (открытой и скрытой), переадресации для получения различных услуг и т.п.
- Главный критерий отбора тем, которые обсуждаются на группах — актуальность их для клиенток (-ов).
- Прошедшие обучение информируют и мотивируют других ЛУИН из своего окружения на участие в проектах снижения вреда и программе ЗПТ.

Ценность профилактики ВИЧ на групповом уровне — при использовании такого подхода клиентки(ы) становятся активными участниками планирования профилактических мероприятий, в результате чего достигается высшая степень сотрудничества между клиентками программы и поставщиками услуг. С другой стороны, такой подход обеспечивает комплексное обучение клиенток (-ов) и позволяет им выступать агентами, влияющими на социальные нормы и поведение в среде потребителей инъекционных наркотиков.

Консультирование пар

«Когда на консультацию приходит пара, то несмотря на их наркозависимость или нет, они — семья, у них есть какие-то семейные психологические проблемы. Это уже другой вид консультирования, который требует дополнительных знаний и умений от консультанта».

Соцработник проекта.

Теоретическое обоснование

Целью данного направления деятельности является обучение пары-ЛУИН техникам взаимодействия и предоставления ей знаний и навыков для снижения риска инфицирования ВИЧ/ИППП. Пары обучаются методу «ненасильственного общения», предложенному американским психологом доктором Маршаллом Розенбергом. Метод направлен на преодоление вербального насилия в семье и развитие эмпатийного общения.

Кроме этого, консультирование пары предполагает изучение гендерной проблематики (в первую очередь, гендерных ролей, стереотипов и путей их преодоления), а также особенностей взаимодействия пары, которые могут стать препятствием для безопасного сексуального и инъекционного поведения.

Ненасильственное общение (ННО) — термин, введенный Маршаллом Розенбергом. ННО базируется на идее того, что каждый человек способен к сопереживанию. В центре внимания ННО стоит не убеждение других людей в переходе к каким-то «правильным» конкретным действиям, а развивать на взаимно уважительной основе душевно благодарные отношения, что позволяет более тесное сотрудничество и взаимно обогащающего творчества в совместной жизни[5].

[5] Розенберг М. Язык жизни: Ненасильственное общение. — М.: София, 2009. — 272 с.

Основные принципы консультирования пар:

- Проведение обязательных 4 консультативных сессий (по 60 минут каждая) по определенным темам.
- 1 предварительная ознакомительная консультативная сессия проводится отдельно с мужчиной и отдельно с женщиной, остальные 3 сессии проводятся совместно с парой.
- Все сессии носят интерактивный характер. Это создает определенный контекст, в рамках которого пара рассматривает свои риски, улучшает навыки по их минимизации или устранению, анализирует свое поведение, особенности общения, формирует умение договариваться, устанавливает перспективные цели более безопасных сексуальных практик и взаимодействия, что в свою очередь улучшает качество отношений в паре, снимает барьеры на пути позитивных изменений в отношениях.
- На каждой сессии пара ЛУИН отрабатывает навыки общения друг с другом, а также учится решать проблемы.
- Для работы на период между сессиями пара совместно с консультантом устанавливает определенные цели.

См. *Приложение 3*, где изложен алгоритм работы с парами.

Помощь в тестировании на ВИЧ и гепатиты, предоставление других услуг снижения вреда

«Все происходило в тихой спокойной обстановке. Мы приходили по одному. Я вообще на тот момент была одна во всем здании. Никто ничего не видит. Результаты не разглашаются, это — твое, личное».

Клиентка НПО.

«Я боялась сдавать тест, не хотела. Но меня соцработница уговорила. Я сдала, получила нормальный результат и успокоилась. Я ей благодарна за это. Мне и по работе надо было сдавать, но так как в больнице к нам относятся, то я, наверное, никогда его бы и не сдала».

Клиентка НПО.

Теоретическое обоснование

Процедура проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит (ВГ) С базируется на методологии, которая используется в основном проекте снижения вреда, который финансируется Глобальным фондом борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В случае выявления положительного результата теста все клиентки (-ты) перенаправляются в программы кейс-менеджмента на общих основаниях деятельности проекта.

Кейс-менеджмент

Теоретическое обоснование

Кейс-менеджмент — это организация комплексного социального сопровождения клиенток (-ов), которые нуждаются в помощи при решении насущных проблем. Данный клиент-ориентированный подход используется для координации предоставления континуума услуг для удовлетворения потребностей представительниц (-ей) уязвимых групп. Его целью является постоянное обеспечение услуг по уходу и индивидуальной поддержке клиенток (-ов). Кейс-менеджмент, в контексте данного проекта — это **системное сопровождение клиенток (-ов) программ профилактики с целью назначения АРТ.**

Выборочный компонент проекта. Интервенции по формированию «дружественного пространства»

«Специально для этого проекта сняли отдельный уютный офис с отдельными кабинетами, чтобы соблюдать конфиденциальность беседы с клиентками. Сюда удобно добираться, не страшно приходить, потому что это — не двор и не подвал, не какое-то забитое место. Безопасное пространство для женщин имеет огромное значение. Сюда заходишь и понимаешь, что здесь работают для женщин: тут комфортно, уютно, доброжелательная атмосфера».

Координаторка проекта.

Организация пункта предоставления специфических услуг для женщин-ЛУИН

Пункт оказания услуг (ПОУ) только для женщин — это место или аутрич-маршрут, который обслуживает на постоянной основе преимущественно женщин. Это могут быть специально отведенные часы на обслуживание мужчин или женщин на стационарном ПОУ. Услуги, предоставляемые на таком пункте, включают в себя базовый пакет услуг программы снижения вреда, а также формирование доверительной комфортной атмосферы для женщин-ЛУИН. Кроме этого, социальные работники уделяют особое внимание качественному гендерно-чувствительному консультированию.

Индивидуальные и групповые консультации специалистов (врач, юрист, психолог) согласно потребностям клиенток (-ов)

В рамках данного компонента возможно дополнительное привлечение в проект консультантов, отвечающих на особые потребности, запросы клиенток (-ов) по сохранению здоровья, юридической осведомленности, помощи, психологической поддержки. Такие консультации помогают клиенткам (-там), которые имеют проблемы с социализацией, а также высокий уровень самостигматизации, сохранять здоровье, преодолевать стрессовые ситуации и сложные жизненные обстоятельства, в которых они оказались.

Индивидуальные консультации предоставляются на базе офиса, где работает проект, по определенному графику работы специалистов и/или во время проведения групп взаимопомощи и т.п.

Организация работы женского клуба развития

«Нас учили, как можно занять свой досуг. Девочки подсказывали, как правильно найти работу, где и какие заработки, как вести семейный бюджет, как правильно своими деньгами распоряжаться».

Клиентка НПО.

«Мне здесь очень понравилось, потому что из-за наркотиков очень часто забываешь, как ты выглядишь, а здесь показали, что можно накраситься, на занятиях по декупажу я узнала, что, оказывается, у меня есть руки, которые могут что-то делать, и на кулинарии напомнили, что мы можем быть и хозяйками».

Клиентка НПО.

Женский клуб — это разнообразные регулярные образовательные, поддерживающие встречи для женщин-ЛУИН. Женский клуб может быть закрытым (то есть только для женщин) или открытым (для женщин и мужчин). Встречи проходят в уютной, доверительной атмосфере. Темы встреч связаны не только с профилактикой социально опасных заболеваний, но и с развитием личности каждого посетителя, формированием гендерно-независимых и успешных ролей в обществе. Организации, которые выбирают этой вид деятельности, предоставляют разработанный план мероприятий вместе с проектным предложением.

Организация работы комнаты временного пребывания ребенка

Клиентки и клиенты-ЛУИН могут посещать офис проекта для получения услуг вместе с детьми разного возраста. Однако наличие ребенка в месте получения услуг создает неудобства родителям — они отвлекаются, могут отказываться от консультирования и других услуг из-за спешки и т.п. Для того, чтобы сделать для таких клиенток (-ов) посещение проекта более комфортным, можно организовать временный уход за детьми в отдельной игровой/детской комнате или детском уголке. Социальный или аутрич-работник, психолог или другой специалист может проводить с детьми развивающие, игровые занятия, пока родители получают услуги.

Содействие получению гуманитарной помощи

Большинство ЛУИН находятся в сложной жизненной ситуации, поэтому организация предоставления гуманитарной помощи (одежды, продуктов питания, средств личной гигиены и т.д.) улучшает социальное положение клиенток (-ов) и способствует установлению доверительных отношений со специалистами проекта.

Обычно организация банка обмена бывшими в употреблении вещами не требует дополнительного финансирования.

Содействие в получении бытовой помощи

Стирка, глажка, мелкий ремонт одежды, хоть и не относятся к прямым услугам по профилактике, но способствуют формированию приверженности к услугам организации.

В процессе предоставления бытовых услуг возможно дополнительное консультирование по профилактике, информирование о гендерных стереотипах и пр.

Обучение специалистов проекта

Для того чтобы качественно внедрять гендерно-чувствительные услуги в рамках проектов снижения вреда, всем сотрудникам проекта необходимо пройти предварительную подготовку в рамках первого уровня «Уроков снижения вреда», а именно онлайн-обучение, тестирование и получение сертификата об обучении. Всю информацию можно получить на онлайн-платформе «ProfiHealth» — инструменте электронного обучения профессионалов. На платформе представлены уроки по основам профилактики ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, гепатитов, снижения вреда и уменьшения риска, гендера, консультирования, мониторинга и оценки, исследований и т.п. Более подробная информация — на веб-сайте: http://profihealth.org/ru/courses

Учебный модуль для специалистов должен освещать следующие вопросы (список не является окончательным, он должен быть финализирован после определения уровня знаний и потребностей конкретных специалистов):

- пути передачи ВИЧ, включая вопрос «периода окна»;
- защита здоровья при инъекционном употреблении наркотиков;
- передозировка опиатами и оказание первой помощи;
- употребление стимуляторов и последствия для организма;
- сохранение сексуального и репродуктивного здоровья;
- безопасные сексуальные практики и навыки использования презервативов;
- ИППП и риски самолечения;
- пути передачи гепатитов и профилактика инфицирования;
- услуги, предоставляемые потребителям наркотиков и др.

Помимо тем, посвященных вопросам профилактики социально опасных заболеваний, сотрудникам важно пройти обучение по гендерным вопросам: что такое гендер, гендерные роли, стереотипы, гендерное консультирование и пр.

Персонал проекта

Оптимальным является следующий **состав персонала проекта**, включая возможную нагрузку специалистов:

- Руководитель (25%).
- Бухгалтер (25%).
- Социальные работники (2 сотрудника по 100% нагрузки или большее количество социальных работников по 75%, 50% или менее занятости в проекте).

Дополнительные виды деятельности, поддерживающие проект

Супервизия

На базе каждого проекта в обязательном порядке должна проходить супервизия исполнителей проекта и других специалистов НПО. Оптимальный срок проведения супервизии — один раз в два месяца. Проводить ее должны профессиональные супервизоры, отобранные по конкурсу и имеющие опыт проведения подобных мероприятий.

Каждая супервизия проходит не менее 2–3 часов и может касаться:

- проблем внедрения проекта;
- гендерного подхода к предоставлению услуг снижения вреда;
- работе со сложными клиентками (-тами) и др.

Все исполнители проекта и заинтересованные сотрудники НПО в обязательном порядке должны проходить супервизии.

Индикаторы проекта

- Количество женщин-ЛУИН, которые являются новыми клиентками проекта «ПрофиГендер».
- Количество сексуальных партнеров женщин-ЛУИН, привлеченных через проект «ПрофиГендер».
- Количество клиентов (мужчин и женщин), направленных из проекта «ПрофиГендер» в базовый проект снижения вреда.
- Количество клиентов (мужчин и женщин), направленных из проекта «ПрофиГендер», которые стали постоянными клиентами базового проекта снижения вреда.
- Количество пар-ЛУИН, которые прошли весь курс консультирования.
- Количество клиентов (мужчин и женщин), которые воспользовались услугами кейс-менеджмента.

Перечисленные компоненты проекта являются ориентировочными и могут изменяться в зависимости от особенностей наркосцены, региона, ЛУИН и т.п.

Приложение 1

Пример гендерной политики организации

«Утверждено»
Правление БФ «АБВ»
«___» _____20__ г.

**ПОЛИТИКА ПО СТАНДАРТАМ РАБОТЫ В ПРОЕКТАХ,
с учетом соблюдения гендерных особенностей
как сотрудников, так и КЛИЕНТОВ БФ «АБВ»**

Цель

Цель этой политики — в регулировании поведения сотрудников и клиентов организации, которое было бы направлено на достижение гендерного равенства.

Определения

Гендер — понятие, характеризующее различные роли, которые возлагаются обществом на мужчину и женщину.

Гендерное равенство означает, что мужчины и женщины одинаково ценятся в обществе, имеют одинаковые возможности участвовать в каждом аспекте жизни, на любом общественном уровне.

Пол — характеризует биологические различия между мужчиной и женщиной.

Гендерно-чувствительный подход — подход, учитывающий тот факт, что мужчины и женщины часто сталкиваются с различными проблемами.

Политика

Основным требованием к сотрудникам организации является уважение человеческого достоинства и отличий. Равное отношение ко всем клиентам обеспечивается независимо от пола, гендера, национальной или религиозной принадлежности, возраста, сексуальной ориентации.

Организация ожидает от своих сотрудников действий, которые будут поддерживать принципы гендерного равенства. Сотрудники не будут намеренно приносить вред клиентам ни физически, ни психологически, не будут относиться к ним предвзято и подвергать опасности, а также позволять другим работникам вести себя подобным образом. Философия работы с клиентами предполагает обязательное соотношение личности с гендерной принадлежностью. БФ «АБВ» стремится к реализации программ, которые бы учитывали и удовлетворяли потребности мужчин и женщин, употребляющих наркотики.

Отношения между коллегами

Сотрудники БФ «АБВ» коллективно ответственны за создание и поддержку благоприятной рабочей атмосферы взаимоуважения, поддержки и вежливости, признают ценность каждого че-

ловека независимо от пола, гендера, вероисповедания, сексуальной ориентации, образования и социального статуса.

Принципы обучения персонала

Все сотрудники БФ «АБВ» проходят обучение с целью повышения качества предоставляемых услуг с учетом гендерных особенностей.

Конфиденциальность

Каждый сотрудник организации придерживается анонимности и конфиденциальности клиентов независимо от их пола, гендера, национальной или религиозной принадлежности, сексуальной ориентации и личных предпочтений сотрудника. Сотрудники стремятся формировать такие же отношения между клиентами.

Планирование программ с учетом различных аспектов здоровья мужчины и женщины

БФ «АБВ» принимает тот факт, что все люди (клиенты и не клиенты организации) имеют право на защиту, сохранение и поддержание здоровья, учитывая также необходимость применения индивидуального подхода в работе с мужчинами и женщинами.

Обеспечение равенства доступа к услугам по профилактике ВИЧ/ИППП клиентов достигается посредством планирования рабочего времени, что позволит проводить работу в равной степени с мужчинами и женщинами.

Каждый сотрудник БФ «АБВ» посильно способствует планированию программ с учетом гендерно-чувствительного подхода.

Стратегия внедрения гендерной политики в деятельность БФ «АБВ»

1. Создание рабочей группы по вопросам гендерно-чувствительной политики, разработки гендерной политики и внедрение ее в деятельность организации.
2. Проведение информационного занятия для сотрудников организации по вопросам гендера.
3. Разработка гендерной политики.
4. Ознакомление сотрудников организации с «черновиком» гендерной политики.
5. Обсуждение гендерной политики на рабочих собраниях с сотрудниками Фонда.
6. Утверждение гендерной политики на заседании рабочей группы.

Этические нормы социального работника:

- определение автономности клиента к социальному работнику;
- толерантность;
- честность;
- профессиональная «граница»;
- компетентность;

- гуманное отношение;
- гибкость;
- эмпатия;
- коммуникабельность.

Отношение к себе:

- самоанализ;
- самоуважение;
- умение распределять роли (личная сфера на работе / я — соцработник);
- саморазвитие и самореализация.

Отношение к рабочему коллективу:

- взаимоподдержка;
- открытость к диалогу;
- уважение;
- коллективное принятие решений;
- ответственность (подотчетность);
- профилактика профессионального выгорания;
- доверие;
- профессиональные «границы».

Принципы внедрения гендерно-чувствительной политики в деятельность организации

1. Обучение персонала (проведение информационных занятий по вопросам гендера).
2. При приеме на работу новых сотрудников обязательно учитывается гендерное равенство.
3. Определение вопросов гендера в должностных инструкциях и в договорах ГПХ сотрудников организации.
4. При разработке программ/проектов обязательно учитываются гендерные особенности клиентов-получателей услуг.

Ответственность

Контроль за выполнением данной политики осуществляет один из членов правления БФ «АБВ». Нарушение политики может повлечь за собой дисциплинарную ответственность. Перед применением дисциплинарных санкций проводится расследование, в ходе которого будут приняты во внимание соответствующие обстоятельства: серьезность нарушения как такового, и располагал ли соответствующий сотрудник достаточной информацией для осознания подобного нарушения.

Приложение 2

Игра «Янова»

Социально-психологическая игра «Янова» разработана сотрудниками и консультантами МБФ «Альянс общественного здоровья» в рамках реализации проекта «Усиление потенциала с целью внедрения качественных гендерно-чувствительных интервенций по снижению вреда в Украине» и возникла как следствие проведения формативного исследования гендерно-ориентированных проектов и услуг, которое проходило в 2015 году в 5 городах Украины.

Игра задумана как инструмент для предоставления качественных социально-психологических услуг клиентам (-кам) проектов снижения вреда и может использоваться для:

- помощи в процессе поиска внутренних и внешних ресурсов для преодоления проблемных ситуаций, связанных со здоровьем;
- развития навыков общения и взаимодействия в небольшой группе;
- информирования об услугах организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ-инфекции и предоставления помощи людям, живущим с ВИЧ, их родственникам и близким.

Что необходимо для проведения игры?

В основной комплект материалов для проведения игры «Янова» входят:

- поля четырех игровых секторов («Улитка», «Четыре стихии внутри нас», «Времена года», «Лестница»);
- набор карточек с описанием личностных качеств (для работы в секторе «Четыре стихии внутри нас»);
- набор карточек с описанием услуг и вопросами по каждой из них (для работы в секторе «Времена года»);
- набор карточек с описанием степени готовности участников (-ниц) к изменениям (для работы в секторе «Лестница»).

Для проведения игры ведущему также необходимо иметь (не входят в комплект игры):

- набор метафорических ассоциативных карт (далее — МАК), например, можно применять карты для игры «Диксит»;
- цветные фишки или личные предметы участников, которые можно использовать в качестве фишек;
- кубик-шестигранник с цифрами (как для игры в «кости» или настольные детские игры).

Кто может проводить игру?

В данной социально-психологической игре затрагивается очень чувствительная сторона личности — эмоции и чувства. Работа с чувствами — «ювелирный» подход, требующий определенных знаний, умений и навыков, а именно: знаний в психологии, навыков коммуникации и ведения групп, работы с чувствами и эмоциями участников, умения справляться со сложными участниками (-цами) и т.п. Поэтому для данной игры существует строгое требование к ведущему (-ей) — он/она должен (-а) иметь соответствующее образование (педагогическое, психологическое или в сфере социальной работы).

Зная и учитывая закономерности психических процессов, возрастные и гендерные особенности участников (-ниц) игры, можно конструктивно влиять на процесс изменений в их личности, поведении. Иначе можно причинить больше вреда, чем пользы.

Если в процессе игры у участников «задеты» сложные чувства — важно, чтобы ведущий не «продавливал» ситуацию дальше и глубже. Необходимо дать возможность участнику (-це) пережить «здесь и сейчас» даже неприятную для него/нее эмоцию или побыть какое-то время с негативным чувством. Процесс изменений и реагирования у каждого человека очень индивидуальный. Поэтому важен дифференцированный индивидуальный подход и толерантное, уважительное отношение к каждому.

Ведущий направляет ход игры, контролирует процесс, следит за эмоциональным фоном участников (-ниц). Главное для ведущего — быть внимательным, толерантным, уравновешенным.

В процессе игры ведущему важно придерживаться следующих принципов:

1. Принимать то, что есть. Не пытаться искать улучшение или развитие, привнося что-то новое. Наблюдать то, что уже есть, и быть с тем, что есть, позволяя ему меняться, трансформироваться, принимать ценность настоящего момента.

2. Уважать различия. Все люди разные, с разнообразными мнениями, намерениями, идеями и видением мира. И если, например, в группе есть человек, мнение и поведение которого сильно противоречит общему настрою группы, ведущему важно оставаться нейтральным, не занимать ничьей позиции. Ведущий внимательно слушает данного участника (-цу), отмечая свои чувства и эмоции в данный момент, а также акцентирует внимание на ценности услышанного и на том, как проявляет себя человек.

3. Самое сильное вмешательство — это быть рядом и не вмешиваться. Этот принцип касается желания помочь, поправить, изменить, «причинить добро». Навязчивая жажда помощи вызывает сопротивление. В этой ситуации человек, которому стремятся помочь, осознанно или бессознательно пытается защищаться, отстаивая своё право быть принятым таким, каким он есть.

4. Не быть амбициозным. Бывают случаи, когда у ведущего есть амбиции помочь, провести участников (-ниц) игры через какой-то конкретный процесс или прямо во время игры добиться какого-то конкретного результата. В такой ситуации участники (-цы) игры по своей доброй воле могут начать ему подыгрывать. И тогда все занимаются удовлетворением амбиций ведущего. Перед каждой игрой ведущему необходимо осознать свои амбиции и отказаться от них. Только тогда игра помогает самим участникам (-цам) игры найти самостоятельное и осознанное решение своей сложной ситуации. Ведущий не может предлагать свои варианты решения, навязывать их участникам (-цам). Ему важно дать участникам (-цам) возможность выбора и поддержать их в этом.

Как подготовиться к игре?

Для игры необходимо уютное, светлое помещение. В комнате должны быть удобные стулья по количеству участников, большой стол, игра с игровыми секторами.

Для создания доброжелательной и теплой обстановки можно использовать чаепитие, для которого необходимо все подготовить заранее. Желательно, чтобы на стене были часы для контроля времени проведения игры, но можно использовать и наручные.

Перед тем как проводить игру, ведущему важно:

- детально ознакомится с общим описанием игры и инструкцией к ней;
- разработать план проведения игры (продумать конкретную тему, детальную программу продвижения для освещения данной темы, а также временные рамки);
- подготовить все необходимые материалы;
- создать условия для работы (проверить наличие стола, стульев, освещения, продуктов и посуды для чаепития и пр.);
- пригласить игроков (игрока).

Перед началом игры важно рассказать о ней игрокам, ознакомить их с правилами и планом работы, ответить на все интересующие вопросы. Необходимо убедиться, что все игроки понимают, как будет проходить игра, какова роль каждого игрока, а также ведущего.

Рекомендуется первый раз провести игру с теми, кто сможет дать ведущему обратную связь о том, что получается хорошо, а что, возможно, требует дополнительного внимания. Например, первый раз можно поиграть с коллегами, на чью профессиональную, дружественную поддержку и объективную критику можно рассчитывать.

Время проведения игры

Игра длится от 1,5 до 4 часов, о чем сообщается заблаговременно, чтобы каждый из участников (-ниц) спланировал свое личное время. Продолжительность игры зависит от поставленных задач и графика. Ведущий планирует время заранее, при этом важно помнить, что в каждом игровом секторе необходимо обеспечить участие каждого игрока.

Темы для игры

Темы для игры выбираются ведущим в соответствии с запросами и потребностями участников (-ниц). Могут быть следующие варианты:

- игра, направленная на повышение самооценки;
- игра для осознания проблем, связанных со здоровьем, и нахождения путей решения каждой проблемы;
- игра, направленная на работу с чувствами;
- игра-супервизия для людей, предоставляющих услуги (социальный работник, психолог, медик и т.п.);
- игра, направленная на формирование команды.

Перечисленные выше темы не исчерпывают все варианты игр. Ведущий игры может модифицировать данные темы и дополнять ее новыми вариантами.

Общее описание игровых секторов

Сектор 1. «Улитка»

Назначение сектора: установление доверительных отношений. Определение запросов (сложностей, проблем) клиентов (-ок).

Сектор 2. «Четыре стихии внутри нас»

Назначение сектора: анализ имеющихся личностных ресурсов участников и поиск ресурсов, необходимых для реализации запроса (например, изменение поведения, выработка новых навыков, принятие себя и т.д.).

Сектор 3. «Времена года»

Назначение сектора: информация об организациях, оказывающих услуги по профилактике ВИЧ-инфекции/туберкулеза/гепатитов/инфекций, передающихся половым путем, а также помощь в решении социальных проблем, связанных с этими заболеваниями.

Сектор 4. «Лестница» вставить изображение

Назначение сектора: самооценка готовности клиента (-ки) к действиям в соответствии с предложенными на карточках вариантами, анализ поставленных целей и стратегий их достижения.

В полном варианте все участники (-цы) двигаются по секторам поочередно. Возможны варианты использования только части секторов (они будут описаны ниже).

Ход игры (последовательность шагов)

Шаг 1. Знакомство с игроками и предоставление им информации об игре «Янова».

Шаг 2. Демонстрация секторов игрового поля, МАК, материалов для игры, знакомство с правилами. Выбор фишек и/или личных предметов игроков для использования на полях игры.

Шаг 3. Выбор каждым игроком одной карты, которая должна соответствовать актуальному эмоциональному состоянию клиента (-ки) в данный момент («здесь и сейчас»).

Шаг 4. Работа в секторе «Улитка». Информация о секторе. Размещение выбранных карт (МАК) в этом секторе. Описание своего эмоционального состояния через изображение на карте.

Шаг 5. Работа в секторе «Четыре стихии внутри нас». Информация о секторе. Ходы в этом секторе производятся с использованием игральных кубиков и фишек. Обсуждение темы собственных внутренних ограничений, проблем, а также ресурсов, которые могут помочь их решить и преодолеть. Обсуждение происходит через метафору конкретной стихии и качеств, которые ассоциируются с ней.

Шаг 6. Работа в секторе «Времена года». Информация о секторе. Броском кубика в этом секторе определяются ходы и, соответственно, выбор карточки с описанием услуг. Обсуждаются темы внешних ресурсов, которые могут помочь решить внутренние и внешние проблемы клиентов (-ок) (например, возможности ближайшего окружения, услуги конкретных организаций, варианты переадресации в партнерские организации и т.п.).

Шаг 7. Работа в секторе «Лестница». Информация о секторе. Ходы на этом поле происходят с использованием фишек и карточек, описывающих конкретные достижения каждого игрока в течение игры. Размещение фишек должно соответствовать восприятию своей актуальной ситуации и перспектив развития. Обсуждаются темы личностных достижений каждого участника (-цы) и возможных путей, стратегий дальнейшего развития.

Шаг 8. Обратная связь от участников (-ниц) об игре, самочувствии после нее. Обсуждаются желание и возможности участия через определенное время в следующей игре, график проведения, тема будущей игры.

Приложение 3

Алгоритм работы с парами в рамках проекта «ПрофиГендер»

Использование концепции ненасильственного общения (ННО) в рамках работы с парами-ЛУИН главным образом призвано помочь в снижении вреда от употребления инъекционных ПАВ. Это возможно путем формирования поддерживающих отношений и развития чувствительности к потребностям своим и партнера, к эмоциональной сфере своей и другого. В данном случае использование принципов ННО дает следующие возможности:

- гендерно-чувствительный подход (с вниманием к особенностям партнеров и мужчин, и женщин);
- возможность профилактики и преодоления конфликтов в паре и в других отношениях партнеров;
- развитие безопасности и взаимной поддержки в отношениях;
- налаживание взаимодействия в различных сферах жизни пары (снижение вреда от употребления наркотиков, сексуальное и репродуктивное здоровье, бытовые вопросы, практика ассертивного поведения и др.).

Принципы ННО используются для обучения неконфликтному взаимодействию консультантов, чтобы они могли передать такие знания и навыки клиентам (паре) в рамках разработанного алгоритма, состоящего из одной установочной консультации и трех тематических. Таким образом, общая работа по обучению пар состоит из четырех консультаций.

Суть алгоритма работы с парами можно описать следующим образом:

1. Отбор пар для участия в проекте («интервенции» или «обучении модели работы с парами-ПИН» в рамках проекта «ПрофиГендер») и приглашение их пройти скрининги.

2. Первая встреча консультанта и пары (90–120 минут)
Установочная консультация: «Правила».
2.1. Знакомство консультанта и пары. Информация для пары о содержании работы (для обоих партнеров вместе).
2.2. Проведение скринингов (с обоими партнерами по отдельности).
Решение об участии пары в данном обучении в рамках проекта «ПрофиГендер».
2.3. Начало работы с парой совместно (правила, содержание, активное слушание, вступление в тему ННО) или переадресация.

3. Вторая встреча консультанта и пары (90–120 минут)
1-я тематическая консультация: «Безопасность»
Консультация о безопасном употреблении наркотиков, профилактике передозировок, информация о ВИЧ, Мифы и факты о ВИЧ. Активное слушание (или ННО — ненасильственное общение), обучение умению договариваться о безопасном употреблении ПАВ, используя эффективные коммуникации, а также говорить о том, что наблюдаю, исключив морализаторство, замечая оценки и различая наблюдение и оценку (из алгоритма ННО).

4. Третья встреча консультанта и пары (90–120 минут)
2-я тематическая консультация: «Взаимодействие»
Консультация о безопасных сексуальных практиках, об ИППП, профилактике ВИЧ и ИППП, степени риска, о новых сексуальных впечатлениях, с предложениями безопасных сексуальных практик. Отработка навыка использования презерватива на макете. Отработка навыка эффективного общения, направленного на умение договориться с партнером в стиле Активного слушания или ненасильственного общения. Подписание контракта о желании защищать себя и своего партнера от ИППП и ВИЧ, используя безопасные сексуальные практики, а также говорить о чувствах (из алгоритма ННО).

5. Четвертая встреча консультанта и пары (90–120 минут)
3-я тематическая консультация: «Поддержка»
Консультация обобщающая. «Срез» знаний изученных тем. Исследование социального окружения — заполнение бланка (кто влияет положительно, кто подвергает риску или обесценивает безопасное поведение). Заполнение бланка — моя социальная поддержка, т. е. на кого может положиться каждый из пары. Срывы. Триггеры. Профилактика и преодоление конфликтов. Завершение работы с парой.