

Протокол заседания постоянно-действующей экспертно-консультативной группы проекта МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» «Развитие потенциала с целью реализации качественных гендерно-чутких интервенций со Снижения вреда в Украине», который финансируется Expertise France 5% Initiative

г. Киев, 2 октября 2015 г.

На встрече присутствовали:

- 1) Остапов Александр, Всеукраинская Ассоциация снижения вреда
- 2) Киценко Наталия, Всеукраинская ассоциация общественного здравоохранения
- 3) Линцова Виктория, Ассоциация участников заместительной поддерживающей терапии Украины
- 4) Каланча Константин, ЮНЕЙДС
- 5) Нерубаева Ирина, Международного благотворительного фонда «СПИД Фонд Восток-Запад»
- 6) Короленко Ольга, проект USAID «RESPOND»
- 7) Яцура Александра, консультант проекта USAID «Реформа ВИЧ-услуг в действии» (Деллойт)
- 8) Пинчук Ирина, Министерство социальной политики
- 9) Плетнева Татьяна, Украинский центр контроля за социально опасными болезнями МЗ Украины
- 10) Демченко Ирина, Аналитический центр «Социоконсалтинг»
- 11) Булыга Наталья, Аналитический центр «Социоконсалтинг»
- 12) Бредихина Елена, консультант НПО «Обериг», г. Константиновка Донецкая область
- 13) Гайдук Светлана, консультант НПО «Обериг», г. Константиновка Донецкая область
- 14) Вербицкая Нина, консультант
- 15) Романова Наталья, консультант
- 16) Дебелюк Мирослава, консультант
- 17) Рождественская Дина, консультант
- 18) Шульга Людмила, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»
- 19) Варбан Марина, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»
- 20) Сазонова Яна, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»
- 21) Яременко Екатерина, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»
- 22) Дергаусова Анна, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»
- 23) Хмель Леся, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»

На встрече были подняты и обсуждались следующие вопросы:

1. Людмила Шульга презентовала проект «Развитие потенциала с целью реализации качественных гендерно-чутких интервенций со Снижения вреда в Украине». Были обозначены основные задания проекта, цель, сроки, партнеры проекта.
2. Наталья Булыга сделала презентацию основных результатов формативного исследования гендерно-ориентированных программ, проектов, интервенций,

услуг в сфере Снижения вреда. В презентации были сделаны акценты на различиях, противоречиях, стереотипах и мифах, которые существуют у социальных работников ВИЧ-сервисных НПО и у клиентов/ток проектов Снижения вреда.

Участниками заседания были заданы уточняющие вопросы по основным результатам исследования.

Марина Варбан сказала, что результаты данного исследования лягут в основу разработки интервенций для увеличения охвата женщин-ПИН проектами Снижения вреда, ЗПТ, а так же программы обучения специалистов, которые работают в сфере профилактики ВИЧ.

3. Мирослава Дебелюк представила основные идеи интервенции для увеличения количества женщин-ПИН в программах ЗПТ.

Людмила Шульга предложила более подробно обсудить эти идеи во время работы рабочих групп на данном заседании.

4. Все участники группы были объединены в 3 рабочие группы:

1 группа: «Разработка интервенции для увеличения охвата женщин-ПИН проектами Снижения вреда»

2 группа: «Разработка интервенции для увеличения охвата женщин-ПИН программой ЗПТ»

3 группа: «Разработка обучающих программ для специалистов»

В течение 40 минут группы обсуждали содержание и особенности разработки интервенций и обучающих программ.

Затем каждая группа представила свои наработки.

1 группа: В интервенцию по снижению вреда необходимо вложить:

- В качестве мотивации для привлечения женщин-ПИН можно использовать:
 - качественный инъекционный инструментарий на выбор (иглы разного диаметра, возможно с силиконовым покрытием, трехкомпонентные шприцы, фемидомы)
 - продуктовый ваучер в магазин на разные суммы;
 - ваучер на обслуживание в салоне красоты;
 - ваучер на покупку парфюмерии, косметики, средств по уходу за домом;
 - ваучер пополнения мобильной связи;
 - проездной билет на транспорт

В обучающий модуль необходимо включить такие темы:

1. Профилактика ВИЧ с учетом особенностей женского организма, например, больший риск при незащищенном сексе, но и учитывая психологические барьеры и преодолевая стереотипы «не могу предложить презерватив первой»
2. Особенности безопасных инъекционных практик для женщин, с учетом анатомии женщин (более тонкие вены), психологических барьеров и стереотипов («инъекция после партнера оправдана, он же добытчик»)
3. СРЗ (сексуальное и репродуктивное здоровье): анатомия, физиология, гигиена

4. СРЗ: контрацепция, профилактика ИППП
5. СРЗ: безопасные сексуальные практики
6. Профилактика туберкулеза
7. Профилактика гепатитов
8. ЗПТ
9. Услуги в данном городе

Возможно, нужно иметь разные тексты сессий на выбор для разных субпопуляций «молодые», «взрослые» и т.д.

Хорошим дополнением могут стать : консультант – гинеколог; тестирование на ВИЧ; сопровождение в медучреждение; библиотека; создание информационного материала по типу «женского глянцевого» журнала с участием девушек.

Отдельно можно выделить сопровождающие групповые мероприятия, такие , как психологические тренинги – игры («Я сама решаю» по приобретению уверенности в себе); формирование толерантного отношения внутри сообщества; занятия по противодействию насилию.

Для социальных работников необходимо:

- обучение совместно с менеджерами для дальнейшей поддержки;
- принятие в организации гендерной политики и процедур;
- помощь в организации консультирования с пониманием принципов гендерного равенства и вреда стереотипов в профилактике; понимании взаимосвязи индивидуального подхода и гендерно-ориентированного, как комплекса наиболее эффективного оказания услуг».

2 группа: Предложено разработать 2 пилотные модели, которые бы работали на базе обычных сайтов ЗПТ и сайтах, где внедрена рецептурная форма выдачи препаратов. Важно внедрять платную рецептурную форму выдачи препаратов. Важно сделать анализ данных интервенций и рассчитать экономическую целесообразность каждой из них, а так же услуг, которые в рамках моделей будут предоставляться. Группой рекомендовано:

- пересмотреть анкету клиентов ЗПТ и сделать ее гендерно-чувствительной;
- при разработке индивидуального плана сопровождения клиентов учитывать гендерный подход;
- при разработке пилотных проектов и формировании пакета услуг применять комплексный гендерный подход, детально описать каждую услугу, учитывая гендерный подход;
- в пакет услуг добавить: грудное вскармливание при ЗПТ, беременных женщин не переводить с бупренорфина на метадон, создать «банк» детских вещей, создать библиотеку (буккросинг).

Ключевые факторы, которые повлияют на привлечение женщин-ПИИ в программы ЗПТ и их удержание:

- обучение врачей с сайтов ЗПТ,

- обучение социальных и аутрич-работников, как сайтов ЗПТ, так и Снижения вреда,
- разработка вебинаров, он-лайн обучения гендерному подходу и гендерной чуткости для всех специалистов ЗПТ,
- рекрутировать необходимо пару (мужчина + женщина),
- для рекрутинга необходимо активно привлекать мужчин, которые уже находятся в программе ЗПТ для привлечения их партнерш.

3 группа: В обучающие модули для специалистов предложено включить следующие темы:

- гендерные, социальные и профессиональные роли, границы, профессиональная этика;
- гендерные стереотипы и мифы, их влияние на работу, методы их преодоления;
- толерантное отношение к клиентам и клиенткам;
- оценка потребностей клиентов и клиенток, целеполагание в консультировании и работе с клиентами, опора на ресурсы клиентов;
- гендерно-чувствительный подход, гендерно-ориентированные услуги;
- техники краткосрочного консультирования, учет гендерных аспектов;
- законодательная база – гендерный аспект;
- межведомственное взаимодействие, командная работа.

Решение: Нарботки групп положить в основу технического задания для консультантов, которые будут разрабатывать интервенции, обучающие программы.

5. Людмила Шульга и Марина Варбан сообщили членам группы, что заседания группы будут собираться 1 раз в квартал. Следующее заседание постоянной экспертно-консультативной группы будет проведено после получения проектов интервенций и обучающих программ.

Решение: включить всех членов группы в рассылку, переслать все доработанные во время заседания группы материалы.