

13 статей о снижении вреда



Кто не знает? Кто
судит за действия,
единственной жертвой?

ОТ РЕДАКТОРА

Сетевая работа (от английского «networking») — одно из современных модных словечек, используемых в том числе и в сфере борьбы с ВИЧ-инфекцией и в работе по снижению вреда. Его значение может быть сколь угодно узким или сколь угодно широким. В принципе, мы все знаем, как полезно создавать сеть. Сеть — это сила, это объединенный фронт и поддержка; сеть предоставляет возможность делиться своим опытом и приобретать новый, находить новых друзей, сторонников, потенциальных работодателей или работников.

Но у сетевой работы может быть и отрицательная сторона: сеть может ограничивать возможности, отдавая предпочтение только нескольким влиятельным личностям или организациям. Она может навязывать своим членам «консенсус» и подавлять разнообразие. Вскоре она может стать неуправляемой, перегруженной большим количеством информации, а также может служить оправданием для бездействия («если сеть отвечает за решение проблемы, мне, по большому счету, ничего делать не надо»). Процесс управления такой сетью может вскоре затмить настоящие цели и задачи.

В этом выпуске мы коснемся только нескольких из многочисленных видов сетевой работы и обмена опытом — между неправительственными организациями (НПО), между клиентами и менеджерами проектов, между странами, между единомышленниками — а также средств построения подобных отношений, как, например, Интернет или программы обмена. На сегодняшний день при таком многообразии коммуникационных каналов построение сети, в принципе, стало намного более легкой задачей, чем прежде. На практике многим из нас стоит только открыть свой электронный почтовый ящик в начале рабочего дня, чтобы убедиться, что невероятная легкость общения порождает целый ряд новых проблем. Необходимо решить, кому нужна та или иная информация, кто должен будет ответить на ваше послание, что нужно сделать с этой информацией, как обеспечить координацию, на ком будет лежать ответственность за эту работу. Построить сеть намного легче, чем сделать ее полезной и эффективной.

Возможно, главное, о чем нам следует помнить, это то, что сеть — не панацея, а только инструмент для достижения общей цели: в этом случае — снижения уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией. В данном выпуске эта мысль иллюстрируется конкретным примером. Венгерская правозащитная организация использовала сеть НПО и экспертов, для того чтобы убедить правительство в существовании обоснованной альтернативной точки зрения на политику в отношении наркотиков и тестирования на ВИЧ (см. стр. 20). Сегодня ситуация такова, что правительства некоторых стран проявляют все большую нетерпимость к стратегии снижения вреда и либерализации наркополитики. Поэтому все, кто вовлечен в процесс противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и СНГ, все еще сосредоточенной в среде потребителей наркотиков, должны использовать всю мощь сетевой работы для того, чтобы убедить людей, вырабатывающих политику, и доноров в том, что снижение вреда является жизненно важной и действенной стратегией противодействия эпидемии.

Я благодарна всем вам за ваши отзывы на первый выпуск «13 статей». Особая благодарность тем, кто прислал карточки обратной связи. Пожалуйста, сообщите нам, что вы думаете о втором выпуске. Мы также будем рады узнать ваши пожелания.

Лили Хайд,
редактор
hyde@aid alliance.org.ua



Существует несколько видов сетей в регионе Восточной Европы/СНГ: местные, национальные, субрегиональные, региональные, составляющие панъевропейских сетей или международные сети. Ниже приводится список ключевых сетей, которые работают в сферах ВИЧ/СПИД и снижения вреда.

Международные/панъевропейские

- Международная ассоциация снижения вреда (IHRA) www.ihra.net
- Международный совет СПИД-сервисных организаций (ИКАСО/Евро-ИКАСО) www.icaso.org
www.eurocaso.org
- Европейская группа по лечению СПИД (ЕАТГ) www.eatg.org
- Европейская сеть мобильных потребителей наркотиков www.ac-company.org
- Европейская сеть предотвращения ВИЧ и ЗППП в сфере проституции (Европап) www.europap.net
- Еврометсеть (заместительная терапия) www.euromethwork.org
- Европейская ассоциация лечения от опиумной зависимости (Европад) www.europad.org
- Европейская сеть профилактики наркомании и заболеваний, передающихся половым путем, в тюрьмах <http://endipp.net>

Региональные/субрегиональные

- Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы (ССВЦВЕ) www.ceehrn.org

- Сеть сотрудничества в сфере профилактики наркомании в тюрьмах Восточной и Центральной Европы www.ceendsp.net
- РИСКНЕТ (Юго-Восточная Европейская региональная сеть)
<http://www.psiwash.org/resources/pubs/RiskNet-update.pdf>
<http://www.ceehrn.org/EasyCEE/sys/files/August2003.pdf>

Национальные сети снижения вреда

- Украинская ассоциация снижения вреда www.aids.ua
- Румынская сеть снижения вреда www.rhrn.ro
- Всероссийская сеть снижения вреда <http://drugpolicy.ru/?page=network>
- Сеть снижения вреда Кыргызской Республики harmreduction@mail.com

Национальные сети по ВИЧ

- Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИД www.network.org.ua
- Сообщество людей, живущих с ВИЧ/СПИД России www.positivenet.ru
- Белорусская сеть по СПИД www.belaid.net
- Ассоциация «Монар» (Польша) www.monar.org
- Ассоциация организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ/СПИД/ИППП/наркомании — «ДОМ» (Россия) www.aidsprint.ru

Благодарим Аню Саранг за презентацию 2003 года, на основе которой составлен данный список сетей в регионе.

«СЕТЕВОЕ ПАРТНЕРСТВО НЕОБХОДИМО ДЛЯ СОВМЕСТНОЙ АДВОКАЦИИ, ОБМЕНА ИНФОРМАЦИЕЙ И ВЗАИМНОГО ОБУЧЕНИЯ»

Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы (ССВЦВЕ) объединяет организации и отдельных людей, занимающихся или интересующихся вопросами снижения вреда, связанного с наркотиками, в частности вопросами ВИЧ/СПИД. О работе сети Лили Хайд попросила рассказать ее координатора Аню Саранг.

Лили Хайд: Как создавалась Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы?

Аня Саранг: Сеть создавалась уже достаточно давно, в то время, когда появлялись первые проекты сниже-

ния вреда в регионах, которых тогда было немного. В 1997 году несколько руководителей этих проектов собрались и решили объединиться для поддержки друг друга. Эта встреча произошла в Варшаве (Польша). Тогда это было маленькое объединение людей, реальное партнерство. После этого Сеть разрослась, так как в регионе появлялось все больше организаций, которые занимались снижением вреда. Сейчас в Сети где-то 225 организаций. Изначально Сеть работала только на английском языке, но вскоре началась работа и на русском. Расширился регион работы Сети. Сейчас он охватывает практически все страны Центральной

и Восточной Европы, страны бывшего Советского Союза. Одно из ключевых структурных изменений в работе Сети произошло, когда в 2001 году был создан ее секретариат в Вильнюсе — ее рабочий орган.

Лили Хайд: Можешь рассказать о своем личном опыте членства в Сети?

Аня Саранг: Я познакомилась с Юдит Хонти, которая была координатором Сети на тот момент, на одной из международных конференций по снижению вреда в Джерси, и идея участия в работе Сети сразу запахла мне в душу. Я сразу подумала, что Сеть дает множество преимуществ в плане работы и продвижению программы снижения вреда, и надо в нее вступать и эту деятельность как-то развивать. Я вступила в Сеть и стала помогать Юдит. Начала с того, что стала развивать русскоязычную рассылку и работать с русскоязычными членами. Потом, в 2001 году, меня избрали представителем России в руководящий комитет Сети.

Сразу скажу, что я с самого начала поняла, что Сеть можно очень хорошо использовать в адвокативных, информационных и других целях. Поэтому у меня всегда было отношение к ней, как к важному инструменту в работе, у меня никогда не было ощущения, что это деятельность кого-то еще, а я там «сбоку припека». Мне кажется, что если бы люди более четко осознали, в чем преимущество сетевой работы и в чем ее сила, то многое бы изменилось.

Лили Хайд: Какие принципы работы Сети?

Аня Саранг: Руководят Сетью представители субрегионов: Украина — Молдова — Беларусь; Центральная Азия; Россия; Центральная Европа; Юго-Восточная Европа; Прибалтика; Кавказ. Поскольку регион огромный, соответственно интересы в разных странах разные. Если в Украине и в России эпидемия ВИЧ — одно из основных вредных последствий, связанных с наркотиками, то для Центральной Европы эта проблема менее актуальна. Там эпидемию ВИЧ удалось не допустить. Там сейчас более актуальна проблема гепатита С.

Очень важно, чтобы интересы разных регионов и разных групп были представлены в рамках работы Сети. Поэтому мы так дорожим принципом реального выбора кандидатов из субрегионов, чья роль заключается в том, чтобы в качестве представителей Сети в своих странах узнавать потребности местных членов Сети и потом озвучивать их во время принятия решений ССВЦВЕ. После последних выборов, которые прошли совсем недавно, руководящий комитет насчитывает 10 человек. Он устроен по

принципу ротации, то есть никогда не бывает, что его состав сменяется полностью. Поэтому выборы в субрегионах проходят не в один год.

Руководящий комитет принимает решения путем голосования с помощью электронной почты и на наших нечастых встречах. Члены РК выбирают на трехлетний срок координатора Сети, который отвечает за координацию действий РК и ведет наблюдательную работу за деятельностью секретариата. Я стала координатором в 2003 году и буду работать до начала 2006 года, когда меня уже должны переизбрать.

Лили Хайд: Как проходят выборы в руководящий комитет?

Аня Саранг: С этого года люди должны сами заявить о выдвижении своей кандидатуры во время выборов. Это правило мы долго вымучивали в обсуждениях РК. К сожалению, до этого мы порой сталкивались с такой ситуацией, что человека выдвигали, избирали в РК, а потом его три года не было видно и слышно. То есть номинально он был, но фактически ничего не делал, ничьи интересы не представлял. Теперь люди, которые хотят работать в РК, должны прислать мотивационное письмо и представить минимальную программу по развитию сетевой деятельности в своих странах. Мы решили, что в РК должны работать люди, которые сами замотивированы работать и видят в этой деятельности какой-то смысл: эта работа не оплачивается, и единственный смысл ее заполучить — это действительно горячее желание провести какие-то изменения в своих странах.

К сожалению, не очень много людей номинирует себя на представителей руководящего комитета и не очень много людей участвует в голосовании. Например, в этом году представитель стран Балтии был выбран автоматически, потому что была только одна кандидатура.

Парадоксальность ситуации заключается в том, что порой можно слышать — мол, что Сеть недостаточно внимания уделяет своей работе в той или иной стране, а все время разговоры только, скажем, о России и Украине. Но связано это с тем, что у России и Украины более активные представители в РК, а в других странах — менее активные, и повлиять на это у всех членов Сети всегда есть возможность через своего кандидата, либо, если он их не устраивает, путем переизбрания этого кандидата. Хотя всегда можно повлиять на ситуацию и путем личного участия — помимо членов РК у нас много волонтеров, которые очень помогают в работе.

Лили Хайд: Зачем вообще нужно объединяться в Сеть?

Аня Саранг: Основное, и в этом как раз и заключается суть Сети как партнерства, — это продвижение общих интересов. Когда интересы продвигает одна организация — это одно, когда их продвигает объединение более 200 специалистов — это уже другое. Для меня это основное преимущество — что ты можешь выступать единым голосом от большого числа специалистов в регионе.

Один из таких примеров — наша недавняя адвокационная кампания по добавлению метадона и бупренорфина в модельный список жизненно необходимых лекарств Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Конечно, мы работали не одни, а с нашими партнерами: Европейской группой по лечению СПИД (ЕАТГ), Международной коалицией по готовности к лечению (ИТРС), Тайской сетью потребителей наркотиков (ТДН), Международной ассоциацией снижения вреда (ИНРА) и рядом других. Мы написали письмо генеральному директору ВОЗ о важности проблемы и необходимости учесть потребности в лечении потребителей наркотиков в рамках программы «3 к 5», где одним из предложенных было внесение метадона и бупренорфина в этот список. Несмотря на то, что вначале мало кто верил, что это возможно, буквально в течение года ситуация кардинальным образом изменилась. Летом 2005 года метадон и бупренорфин были включены в список жизненно необходимых лекарств ВОЗ.

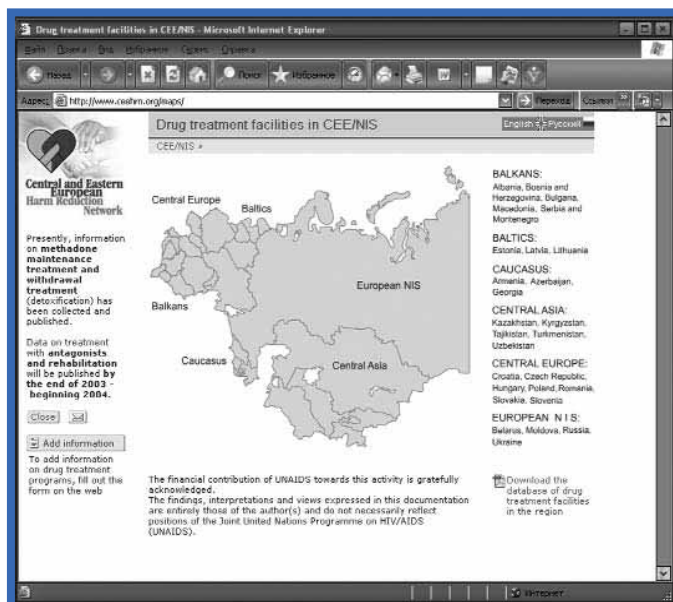
Или еще один пример. В прошлом году в Румынии прервалось финансирование программ по обмену шприцев из-за технических проблем с Глобальным фондом. Мы вместе с Румынской сетью стали пытаться разобраться в этой ситуации, озвучивать ее в регионе, что-то делать на уровне Глобального фонда, а Международная ассоциация снижения вреда помогла найти шприцы для румынских проектов, которые иначе вынуждены были бы бездействовать, ожидая начала финансирования Глобального фонда.

Лили Хайд: А как идет обмен информацией?

Аня Саранг: В основном через списки рассылки. Они существуют на английском и русском, и в каждом порядка 250 подписчиков. По спискам идет самая актуальная информация о финансировании, тренингах, конференциях, последние данные исследований, новости и т.д. и т.п. Есть также электронная рассылка для русскоязычных инфоменеджеров и журналистов, пишущих о снижении вреда: здесь высылаются пресс-релизы, ежемесячные информационные дайджесты и специальные сообщения для прессы. На эти рассылки можно подписаться на сайте Сети или через info@ceehrn.org.

Информацию рассылают каждый день, и, конечно, жаль, что большинство членов Сети ведет себя пассивно, очень немного, буквально единицы тех, от кого поступает больше всего информации. Я, например, представляю работу этих рассылок в идеале следующим образом: произошло, например, в Оше какое-то важное событие — они шлют информацию по рассылке, чтобы все были в курсе. Или прошел в Виннице, предположим, тренинг для сотрудников милиции, они также делятся этой информацией, рассылают всем членам Сети материалы тренинга и т. д.

Сейчас у нас рассылка действует в основном по запросам. То есть если кому-то надо получить материалы какого-нибудь тренинга, человек рассылает этот запрос по рассылке. Мне кажется, относительная пассивность связана с тем, что в наших странах пока еще неразвита культура переписки и обмена информацией. Ну и, конечно, занятость — немаловажный фактор, тут бы все успеть, а не то что письма друг другу писать. Хотя понятно, что оперативный доступ к информации может значительно повысить эффективность работы. Может, это еще связано с тем, что люди не совсем точно знают, как этими рассылками пользоваться, хотя это совсем не сложно: достаточно просто направить письмо по адресу ceehrnus@yahoo.com для получения информации на русском языке и ceehrn@yahoo.com — на английском. Помимо того, что это хорошее поле для обмена информацией, это еще и хороший пиар проектов.



На сайте www.ceehrn.org также содержится кое-какая информация о вопросах, касающихся снижения вреда. К сожалению, сайт гораздо менее развит, чем

хотелось бы. Тем не менее некоторые разделы там просто отличные, например, карты, на которых отображены все проекты снижения вреда, разделы о заместительной терапии и лечении наркозависимости. Эта информация очень полезна для тех, кто хочет быть осведомлен о работе в нашем регионе, а также для всех нас, ведь порой мы очень мало знаем о том, что происходит в других странах.

Лили Хайд: *Какую еще работу ведет Сеть?*

Аня Саранг: Еще очень важный момент в работе Сети — обучение. Сейчас мы развиваем новую концепцию Учебно-информационного центра по снижению вреда. ВОЗ и GTZ (Немецкое общество технического сотрудничества) поддерживают три таких центра в нашем регионе. Наш отличается от двух других именно тем, что мы стараемся по максимуму задействовать экспертизу и ресурсы членов Сети: все тренинги будут проходить в разных странах региона на базе разных организаций, в том числе существующих тренинг-центров. Если в какой-то стране есть наилучший опыт, скажем, работы в тюрьмах, например, в Кыргызстане и Молдове, то тренинги можно проводить там, совмещать теоретическое обучение с учебными визитами. Сейчас уже начались пилотные тренинги, общение с возможными принимающими организациями и тренерами. Наша задача — задействовать опыт членов Сети и распространять его за счет взаимного обучения.

Лили Хайд: *Какие сложности есть в работе?*

Аня Саранг: Прежде всего, недостаточная активность членов Сети. Это, в принципе, структурная проблема, поскольку Сеть — это большая организация. Одно дело, когда создается небольшая коалиция из 10 человек, объединенная общей целью, иное, когда в Сеть входит больше 200 человек. С этим неизбежно связано, в некотором роде, потребительское отношение к работе Сети, то есть Сеть кое-кто рассматривает скорее как некий информационный сервис: есть какие-то люди в секретариате, которые шлют информацию, помогают переводить абстракты на конференции, проводят тренинги и т.д., ну и время от времени мучают всех своими опросниками и анкетами. Вроде как бы получается, что Сеть — сама по себе, члены сами по себе.

Это связано также и с тем, что у нас достаточно размыто понятие членства в Сети. Во всех ассоциациях, если человек является ее членом, то соответственно на него ложатся определенные обязанности, но откруиваются и определенные дополнительные воз-

можности. Например, он платит ежегодный членский взнос, за ним закреплен определенный участок работы, но также он имеет доступ к определенным ресурсам, скидки на конференции, тренинги и т.д. У нас членами могут быть все и бесплатно. Соответственно, доступ к ресурсам имеют все, и никакого преимущества у членов Сети фактически нет. Возможно, это надо как-то пересмотреть.

Лили Хайд: *Если попытаться определить значение слова «партнерство» для ССВЦБЕ?..*

Аня Саранг: Сетевое партнерство необходимо для совместной адвокации, обмена информацией и взаимного обучения. На последнем стратегическом планировании Сети мы поняли, что ее будущее — в активной деятельности ее членов, то есть чем будет больше активистов, тем больше можно продвинуть общие интересы. Мне хочется воспользоваться этим интервью и призвать всех активно участвовать в работе Сети, связываться с представителями своих субрегионов и обсуждать вопросы, как можно улучшить представительство страны в Сети и деятельность Сети, чтобы она представляла интересы страны.

Наши главные направления сегодня — это доступ к антиретровирусной терапии для потребителей наркотиков и заместительная терапия. Это действительно невероятно острая проблема в большинстве стран региона. Однако для ряда стран эта проблема вообще не стоит — и заместительную терапию, и лечение ВИЧ там могут получать все те, кто в них нуждается. Там может быть актуальна проблема, скажем, передозировок, клубных наркотиков или гепатита С. Поэтому каждому человеку нужно сесть и подумать, что важно для него, его страны и чем Сеть может ему помочь. Затем связаться с региональным представителем и подумать, что делать дальше, и также держать всех в курсе событий с помощью электронного дайджеста или посредством электронной рассылки.

Лили Хайд: *Каковы задачи Сети на ближайший год?*

Аня Саранг: Это адвокативная деятельность за более гуманную наркополитику во всех ее аспектах: начиная от доступа к лечению и заканчивая изменением законодательства. Также мы постараемся собраться вместе со вновь избранным руководящим комитетом и подвести итоги, оценить, что было уже сделано за последний год, и определиться с тем, что мы будем делать дальше.

ПОСТРОЕНИЕ СЕТИ В ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ: ПРОБЛЕМЫ И ДОСТИЖЕНИЯ

Сью Саймон,

директор программы по вопросам сексуального здоровья и прав,
Институт открытого общества

На Западных Балканах и в Албании было не много возможностей собрать вместе специалистов по оказанию услуг, правозащитников и представителей сообщества людей, пораженных ВИЧ, с целью обсудить проблемы профилактики ВИЧ/СПИД и сплотиться вокруг общей стратегии и развития ресурсов. Уровень зараженности ВИЧ-инфекцией в регионе остается (в основном) на довольно низком уровне, если сравнить с такими странами, как Россия, Украина или Беларусь. Тем не менее и здесь существуют те же факторы риска, и в отсутствие соответствующих мер по профилактике, лечению и уходу нынешняя ситуация может усугубиться. В этом регионе необходимо уделить наиболее пристальное внимание урокам бывшего Советского Союза и других районов, где удар эпидемии наиболее ощутим, для того чтобы предпринять соответствующие действия.

В Македонии, Албании, Сербии, Черногории, Хорватии, Боснии и Косово существуют серьезные проблемы с обеспечением финансирования, качества и количества мер по профилактике, лечению и уходу, которые отвечали бы требованиям уязвимых групп населения. Средства, полученные от внешних доноров (частных фондов и билатеральных доноров), в регионе становятся все менее и менее доступными. По большому счету национальные правительства не способны и не хотят находить ресурсы для того, чтобы вывести усилия на должный уровень. Македония, Сербия и Хорватия — это единственные страны, которые получают небольшие гранты Глобального фонда, однако доля ресурсов ГФ, направленных на потребности уязвимого населения в профилактике, абсолютно неадекватная. Финансирование со стороны ЕС усилий, нацеленных на противодействие ВИЧ и/или на поддержку уязвимого населения его «новыми соседями», до сих пор не осуществляется. Только Фонды Сороса в Албании и Македонии имеют проекты Международной программы развития снижения вреда.

Это рискованная ситуация. Но хорошая новость заключается в том, что Македония, Албания и Хорватия оказались буквально охваченными усилиями по снижению вреда. Появились сильные организации, действовавшие в сферах оказания помощи и защиты прав. Также возросло количество членов сообщества, включающего группы людей, живущих с ВИЧ/СПИД,

потребителей наркотиков, заключенных; которые предпринимая шаги по обеспечению себя средствами для жизни и защите своих прав. После длительного периода изоляции Сербия и Черногория усиливают свою способность удовлетворить потребности уязвимого перед ВИЧ населения посредством Инициативы по профилактике ВИЧ среди уязвимых групп населения. Албания вскоре приступит к выполнению первой в Восточной Европе метадоновой программы на уровне сообщества. Хорватская система назначения метадоновой терапии врачом общей практики считается экспертами со всего мира наиболее прогрессивной. На сегодняшний день все больше организаций, работающих в области защиты прав человека и предоставления юридических услуг, объединяют свои силы с организациями, заинтересованными в более традиционном подходе к снижению вреда, для того чтобы разрешить вопросы относительно проблемы дискриминации и политики употребления наркотиков. Проводятся тренинги с полицией Албании и Македонии для разъяснения стратегии снижения вреда, в результате которых улучшились взаимоотношения между правоохранительными органами, потребителями наркотиков и защитниками их прав. Особые услуги для самых уязвимых групп (включая потребителей инъекционных наркотиков), таких, как работники секс-бизнеса, общины Рома, заключенные или мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, начали предоставляться в нескольких странах.

Венцом всего стало то, что заинтересованные лица предпринимая больше усилий для построения Сети и поддержки друг друга во всем регионе. Если учесть, что раньше приграничные связи были довольно скудными, сейчас можно наблюдать оживление в отношениях и обмен ресурсами. На местном уровне оказывается техническая помощь более опытными проектами менее опытному. Например, ведущий македонский эксперт по снижению вреда основал программы обмена шприцами в Сербии и Черногории; наиболее опытный словенский специалист по заместительной терапии проводит тренинги и образовательные визиты для своих коллег из Албании. В прошлом году в Белграде проводилась конференция на тему «АВАНГАРД: Молодежный форум по снижению вреда от ВИЧ и

употребления наркотиков» при участии представителей всех стран Юго-Восточной Европы. В 2005 году запланировано проведение еще двух важных встреч: конференции и тренинга для специалистов в сфере заместительной терапии из всех стран региона, а также первой в Юго-Восточной Европе встречи потребителей наркотиков и людей, живущих с ВИЧ/СПИД. В этом, долгое время конфликтном, регионе сообщество по снижению вреда начало устанавливать небывалые связи для достижения наибольшей эффективности.

Сети ЮВЕ:

РИСКНЕТ Юго-Восточная Европейская региональная сеть, при поддержке Международной организации

по оказанию услуг населению: Румыния и финансировании Агентства США по международному развитию. <http://www.psiwash.org/resources/pubs/RiskNet-update.pdf>

SEEAN. Сеть лечения наркозависимости в Юго-Восточной Европе и Адриатическом регионе. www.seean.net

Инициатива по профилактике ВИЧ среди уязвимых групп населения (HPVPI). Проект выполняется совместно Империял-колледжем и Институтом открытого общества, при поддержке ПРООН и финансировании Министерства Великобритании по вопросам международного развития.

hvpvi@imperial.ac.uk

ДРАГЮЗЕРЫ. ТОЧКА. (РУ).

НГ Радице

Я здесь привык, я здесь не так одинок.

Хоть иногда, но здесь я вижу своих...

Толик Крутнов

Конец XX века был временем развития высоких технологий. Начало XXI станет, по-видимому, временем информационного хаоса. Казалось бы — на любой интересующий вопрос можно оперативно получить ответ. Тем не менее не факт, что ответ будет соответствовать истине. А чем больше разнящейся информации — тем плодородней почва для рождения мифов. Мифы бывают разные — от совершенно абсурдных утверждений до «нет дыма без огня». К первому можно отнести общественное мнение, усердно навязываемое всеми средствами информации все тому же обществу, а именно — миф о наркомане. Как об абсолютно асоциальном, аморальном и беспринципном чудовище, готовом за дозу продать Родину и убить ребенка или старушку. Основу для второго мифа — о людях, употребляющих психоактивные вещества и одновременно благополучно социально адаптировавшихся — дает мировая сеть. Поскольку она мало управляема, в ней есть пространство, свободное от официоза, властеугодничества и навязывания двойных стандартов. Место, где идет свободный обмен ИМНО (In My Humble Opinion).

В 2000 году в рунете появился сайт под названием «Винтклуб». Ориентировался он вначале на людей, употребляющих стимуляторы из эфедрина. Инициаторы создания сайта тогда еще не знали о политике снижения вреда, но их цель — уменьшение вреда от употребления ПАВ (психоактивных веществ) — была именно такой. Причиной появления отдельного

ВинтFAQ (FAQ — наиболее часто задаваемые вопросы) стали актуальность этой темы и накопление большого количества опытного материала, собранного на форумах hyperlab.org. Три человека — Тетраэдр, Патрик и ~DiS~ (RIP 2004) скомпилировали документы и зарегистрировали новый сайт. Существует несколько версий появления Винтклуба, в том числе официальная, но, на мой взгляд, важнее то, что ресурс существует по сей день, набирая обороты. А старый клуб своим фиолетово-белым сочетанием цветов с винтами по бокам так и останется символом того времени. Вскоре Гиперклуб закрылся, и новый ресурс стал привлекать все больше посетителей. Среди них были люди, предложившие свою конкретную помощь в его развитии. Работы было очень много, и продвигалась она медленно — у всех была основная работа, так что сайтом добровольно занимались в свободное время. Что, в общем-то, и практикуется до сих пор.

С появлением новых людей сильный клубный акцент пришелся на литературную часть. И, как мне кажется, литература является одной из самых значительных составляющих общего контента сайта. Среди авторов текстов ресурса — известные далеко за пределами Интернета личности — Баян Шириянов, Алексей Рафиев, Егор Радов, Макс Дубинский, Влад Осовский. В библиотеке культ-авторы: Уильям Берроуз, Ирвин Уэлш, Илья Масодов, Владимир Сорокин, Виктор Пелевин.

Общение «по душам» переросло в партнерство, и, таким образом, Винтклуб поучаствовал впоследствии в серии акций и мероприятий. В этот период (2001—2003 годы) в судьбе сайта господствовали две тенденции: наивысший подъем, продуктивность и крайняя нестабильность, неопределенность. С одной стороны, наркотическая зависимость у людей, которые отвечали за существование ресурса, недовольство общественности и перманентные жалобы на содержание сайта, а, соответственно, следующие один за другим отказы в хосте. Данные уничтожались без предупреждения, приходилось начинать все «с нуля». Осложняли нашу деятельность разрозненность, проживание команды в разных местах, серьезные проблемы со здоровьем у Глеба Олисова (Дис). С другой стороны, нас вдохновляли помощь людей, сочувствующих или разделяющих наше мнение, выпуск книг, знаковых для потребителей ПАВ, концерт и рок-фестиваль. «Ремиссионеры», «Пчелы против пасечников», а также связи, переросшие в партнерство и дружбу.

В 2001 году сайт в очередной раз «сносят со своих серверов, не оставив и бэкапа». Винтклуб умирал и рождался заново еще не раз, становясь более известным и притягательным для новых сил. «Приходили — и некоторые оставались, вливаясь в тесную, дружную и весьма агрессивную тусовку винтовых, опиошников и сочувствующих им граждан...»

Между тем, пока количество зарегистрированных на ресурсе росло, границы одного комьюнити слились с другими. Таким образом, наполнение ресурса расширилось, и он вышел за пределы своего формата. Как многие появившиеся внезапно и оставшиеся надолго (если не навсегда, но не будем так да-



леко), на ресурсе появилась Аня Лаовай. Ее помощь в создании обновленного ресурса невозможно переоценить. К 2003 году Глеб&Аня плюс сотоварищи провели реструктуризацию сайта. Король умер, да здравствует король! Винтклуб умер окончательно, и его

место занял ДрагЮзерс.ру. Место общения единомышленников, сообщество людей, связанных, а иногда и не связанных с темой наркотиков, самоорганизация и виртуальный дом, где встречаются люди, между которыми реально тысячи километров.

Россия, Беларусь, Казахстан, Украина, Литва, Эстония, Израиль, США, Канада, Германия, Бельгия, Дания, Шотландия, Кипр... Далеко не все точки планеты, откуда люди выходят на связь к черно-фиолетовому изображению монитора. По сути, это самое большое наркообщество в мире — 3655 зарегистрированных пользователей. Это сегодня. Завтра будет больше.

Кто мы? Представители совершенно разных социальных групп, возрастных категорий и прочих принятых градаций населения. На ресурсе почти полное самообеспечение. Врачи, адвокаты, психологи, журналисты, дизайнеры, писатели, банковские служащие, менеджеры, фрилансеры, безработные. Список профессий и занятий можно продолжать. Уникальность коллектива ресурса заключается в том, что он не принадлежит ни к одной из существующих категорий наркопотребителей. Активные потребители смешались с приверженцами контролируемого потребления (КП), с ремиссионерами, созависимыми людьми и просто политическими деятелями. Публика на ДрагЮзерс.ру подобралась разношерстная, временами грубая, жесткая и циничная. И, на мой взгляд, это очень интересные люди. Объединенные разве что единой системой ценностей. Дружья, семья, музыка, литература, наркотики. Жизнь.

Кстати, с притоком новых, часто слишком молодых и неопытных пользователей, Дис ужесточил политику поведения на форумах, и для многих он был закрыт навсегда. Этот подход существует на сайте по сей день. Дело в том, что среди многомиллионного числа юзеров (Интернет-пользователей) некий процент составляют подростки и сотрудники разных служб, включая службы наркоконтроля. И те, и другие ошибочно полагают, что сайт, посвященный теме наркотиков, может быть местом их распространения. Однако этот пункт строго оговорен в правилах поведения на форумах и не менее строго пресекается модераторами и администрацией клуба. Человек, зарегистрировавшийся на ресурсе и рассчитывающий на то, что ему предложат препарат из списка запрещенных веществ, может рассчитывать в дальнейшем исключительно на бан (запрет доступа на ресурс с конкретного IP-адреса).

Зачем создаются клубы по интересам? Очевидно — индивидуумы всегда стремятся к объединению с созданиями, подобными себе. Как мне кажется, на много порядков эта необходимость ощутимее у тех, кто

так или иначе находится вне закона, вне социума, вне информации, вне понимания. Или, напротив, отвергает саму возможность принятия этих установленных государством правил. Клуб ДЮ предоставляет большое количество возможностей и шансов. Но мне хотелось бы тут подчеркнуть, что клубная политика исключает пропаганду наркотиков и в первую очередь она ориентирована на снижение вреда от их употребления для тех, кто уже в этом нуждается.

Что есть суть клуба? «Это человеческое отношение друг к другу, это оказание всевозможной помощи — будь то «поделиться вещами для ребенка», занять денег или помочь спрыгнуть с системы... Это уважение и взаимопонимание, это честность и не наплева-тельное отношение к проблемам друг друга, это то, чему учат в детстве родители, и то, что многие наркоманы со временем теряют».

ДрагЮзерс.ру выполняет несравнимые по эффективности функции. Это и его определенный воспитательный аспект, и профилактическая, информативная, познавательная сторона проекта. В любое время суток человек может прийти и задать вопрос, а затем получить консультацию — касается ли это азов первой медицинской помощи, юридических советов или любых других проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ. Костяк клуба — люди взрослые, опытные и устоявшиеся. Но часть аудитории заполняют так называемые «пионеры». Это молодые люди, зачастую впервые употребившие то или иное вещество, которые даже и не подозревают о существовании подводной части этого айсберга. «Тут покажут негативные стороны, опасности затеянного предприятия — право выбора за тобой, но будь вооружен всей информацией, не говори потом, что не предупреждали».

Очень важен момент социальной адаптации. «Торч предполагает определенную свободу. Разве нет»? Таким образом, большинство потребителей психоактивных веществ рано или поздно сталкиваются с проблемами в частной жизни — конфликты с родителями, ссоры со старыми друзьями, семейные разлады. Классическая картина — «свой среди чужих, чужой среди своих». На форуме выслушают и, если действительно нужно, дадут добрый совет. «Поэтому этот сайт, а главное — форум стали для меня глотком живого воздуха, словно кто-то протянул руку помощи, когда уже отчаялась ждать. Для меня это спасение от одиночества». Когда собственные силы на исходе, люди нуждаются в дополнительных ресурсах. Для очень многих таким ресурсом стал ДЮ. И именно поэтому в клубе эффективно работает обратная связь. «Черпнул — поделись с другими. Experience + Experience + Experience.....= сила». Помимо едино-

мысленников, люди находят на форуме друзей и даже любовь. За четыре года существования клуба сыграли несколько свадеб.



Тему наркотиков рассматривали на сайте с разных сторон, в разных ракурсах. Наркотики и закон, наркотики и общество, наркотики и семья, наркотики и здоровье, контролируемое потребление, заместительная терапия и т.д. и т.п. Это позволило провести ряд исследований и оказало некоторое влияние на адвокатию изменений в статье 228 УК РФ и пересмотр «Списка запрещенных веществ». Таким образом, сетевые драгюзеры доказали свою не только наркотическую, но и общественную и политическую активность. И вдохновились удачами сами.

Однако может возникнуть предположение, что темы, обсуждаемые в клубе, носят специфический оттенок. Это далеко не так. «Одна из важнейших задач — доказать (показать), что мы тоже люди». И как обычные люди (только с химической зависимостью в разной степени), драгюзеры реагируют на все то, что интересует современного человека.

Боже мой... что творится с миром?
С абсолютно всеми мирами...
...обозначив себя пунктиром,
«Я» застыло в оконной раме.

Если пролистать страницы архивов, можно обнаружить много-много интересного и любопытного. Теософские дискуссии, политические, литературные, вопросы морали и аморальности, обсуждения явлений и событий... Словом, все то, что не касается тем употребления запрещенных веществ.

Главное, ради чего люди заходят на форумы, — общение. Заходят на ресурс послушать, почитать, посмотреть — есть большая библиотека, музыкальный архив, галереи. Высказаться, написать, показать — каждый кляббер имеет возможность опубликовать свои креативы на страницах ресурса, выражены ли они в слове или в картинке.

Проблемы? Часть их уже прозвучала, другая часть невидима и непредсказуема. Много неприятностей

принесло излишнее внимание общественности и Госнарконтроля. По этой причине ресурс также лишился хостинга. Но самой невосполнимой трагедией для ДрагЮзера стала смерть его создателя и идеолога. 4 июля 2004 года Глеба Олисова не стало.



Несколько месяцев ресурс находился в подвешенном и неуправляемом состоянии. Самоорганизация, где люди подобрались сложные и яркоиндивидуальные, требует сильной управленческой руки. Общими силами, не желая разрушать созданное с трудом и такое дорогое, на мой взгляд, для всех место, ситуацию урегулировали. Дело пошло на лад, появились планы развития. Нужно сделать еще многое, и хотелось бы даже невозможное.

Время взлетов и время падений переживает всякое создание — будь то человек или дело рук его. Люди с ресурса сделали и делают то, что считают своим делом. В друзьях у ресурса (= партнерах) снижающие вред и адвокатирующие законы. Это «Возвращение к жизни» — самая старая московская аутрич-команда

— строгие люди конкретных действий. «Новая наркополитика» — правозащитники, лояльные к потребителям и вообще к людям. Журнал «Мозг» (ныне прекративший свое существование) — единственное в свое время периодическое печатное издание для потребителей наркотиков и специалистов в области наркологии. Названные организации сотрудничают с ДЮ официально, и это только в Москве. По всему миру друзей и партнеров намного больше. Порой (или пока?) они и сами еще об этом не подозревают...

Будущее? Прочитую Глеба Олисова: «...в планах у нас — привлечь иноземных камрадов с тугой мощной, перевести контент на английский и стать международным порталом наркопотребителей. Быть может, удастся выпускать кое-какие материалы на бумаге. Быть может, получится платить гонорары авторам». Пока с подачи ДЮ выпускается газета для наркопотребителей «228». И в самом ближайшем будущем откроется очередной проект ДрагЮзера — «Радио-Точка».

Закончить хотелось бы снова словами ДИСА: «Одно могу сказать точно — клуб был, есть и будет. Чтобы он стал лучше — нам нужна ваша помощь, присылайте свои материалы, комментарии, предложения по известным вам адресам. И — добро пожаловать в клуб».

В статье использовались цитаты ДИСА (Глеба Олисова) и клабберов ДрагЮзерс.ру Спэннл Фэнкс Нулориллу, Архайку, Вишину, Сплину, Санчесу, Рафиеву, ЧуЖим, Скорцени и всем, всем, всем камрадам ДЮ.

ИНФОРМАЦИОННАЯ СЕТЬ: БАЗА ДАННЫХ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ТЕМЕ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ УКРАИНЫ И ПОСТСОВЕТСКОГО РЕГИОНА

Лили Хайд,
*старший специалист отдела информации, образования и адвокации,
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине*

Одним из ключевых аспектов работы в Сети является структурирование и обмен информацией. Несколько лет я занималась публикацией, продвижением и поддержкой информационно-образовательных материалов, посвященных тематике ВИЧ/СПИД и снижению вреда в Украине и постсо-

ветском регионе. Все это время меня угнетала та мысль, что мы находим огромное количество несистематизированных материалов, о существовании которых мало кому было известно. Некоторые из этих материалов очень хорошего качества, и становится обидно, что проекты, которые

нуждаются в подобной информации, не имеют к ней доступа. Другие информационно-образовательные материалы затрагивают очень важные проблемы, но оставляют желать лучшего либо качество оформления, либо содержание. Есть также материалы, качество публикации которых идеально, но предоставленная информация — неактуальна или, что еще хуже, вредна, ведь она негативно воздействует на читателя. Результат такого ограниченного тиража, плохо организованного распространения и продвижения печатной продукции — бесполезное повторение проделанной ранее работы.

Чтобы решить эту проблему, было предложено создать базу данных информационно-образовательных материалов (ИОМ) на русском и украинском языках. Цель базы данных — дать всесторонний обзор ИОМ, изданных для уязвимых групп в Украине и постсоветском регионе. Она является частью проекта, в рамках которого разрабатываются национальные рекомендации в отношении лучших практик информационно-образовательной работы, создаются качественные материалы, распространяемые среди широкого круга проектов снижения вреда, а также проводится мониторинг и финансируется издание новых публикаций.

Проект финансируется МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Преодоление эпидемии ВИЧ/СПИД в Украине», поддержанной Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Планируется, что со временем проект охватит весь русскоговорящий регион.

Этапы проекта

На основе лучших международных практик экспертная комиссия, созданная Альянсом, разработала критерии оценки ИОМ для уязвимых групп (потребителей инъекционных наркотиков, женщин секс-бизнеса, людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ), заключенных). Данные критерии включают такие индикаторы, как язык, культурный контекст, точность, релевантность, последовательность предоставляемой информации, привлечение уязвимых групп к процессу производства ИОМ, доступность, формат.

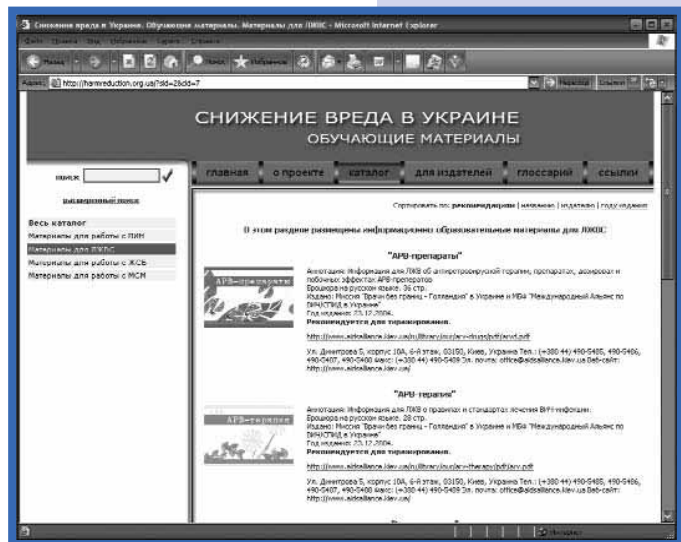
В соответствии с этими критериями было оценено около 200 ИОМ, выпущенных в Украине до сентября 2004 года. Лучшие материалы были занесены в каталог и размещены в базе данных, откуда их можно будет скачать в формате pdf или заказать у организа-

ций, владеющих авторскими правами на интересующие вас издания. База также предоставляет возможность поиска по категориям и ключевым словам.

Десять самых лучших материалов были отобраны для переиздания и распространения на национальном уровне при финансовой поддержке Альянса.

Альянс также финансирует издание новых ИОМ, которые призваны восполнить недостаток материалов для некоторых уязвимых групп, выявленный экспертной комиссией (например, материалы для заключенных, МСМ). Экспертная комиссия разработала общие рекомендации по информационно-образовательной работе для организаций, издающих ИОМ. Была создана постоянная редколлегия, которая будет давать бесплатные рекомендации организациям, занимающимся информационно-образовательной работой, и рецензировать новые ИОМ.

База данных доступна по электронному адресу: www.harmreduction.org.ua, она постоянно пополняется новыми материалами. Если вы хотите, чтобы ваши публикации появились на этом веб-сайте, пожалуйста, свяжитесь с Дмитрием Вознюком (voznyuk@aidssalliance.org.ua). Обратите внимание, что все публикации оцениваются редколлегией и в базу данных попадают только те из них, которые соответствуют названным выше критериям.



В будущем планируется объединить эту базу данных с помощью единого интерфейса с другими базами данных ИОМ по теме ВИЧ/СПИД и снижения вреда в русскоязычном регионе. В данное время ознакомиться с онлайн-библиотеками можно на таких сайтах:

www.afew.org
www.ceehrn.org
www.aidsprint.ru
www.infoshare.ru

ВИЗИТЫ ПО ОБМЕНУ ОПЫТОМ В ВИЧ-СЕРВИСНУЮ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

Татьяна Дешко,

старший специалист отдела информации, образования и адвокации,
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

В Украине первые ВИЧ-сервисные неправительственные организации (НПО) появились почти 10 лет тому назад. Энтузиазм, с которым они приступили к работе, их неформальный статус, который упростил доступ к целевым группам, международная поддержка способствовали тому, что их работа в области профилактики ВИЧ-инфекции, ухода и поддержки оказалась наиболее эффективной.



Татьяна Дешко

На сегодняшний день ВИЧ-сервисные НПО имеются в каждом регионе Украины. Характер их работы определяется спецификой ситуации на местах. Но быстрые темпы распространения эпидемии и ее концентрация в нескольких уязвимых группах, общих для всей Украины, свидетельствуют о том, что обмен информацией и опытом между такими организациями очень важен, чтобы остановить эпидемию.

С целью содействовать такому обмену информацией и получению навыков Благотворительный фонд «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД», СПИД-фонд Элтона Джона (EJAF) и британская благотворительная организация «Национальное руководство по СПИД» (NAM) в начале октября 2003 года объявили конкурс проектов по стажировкам для украинских НПО. Для участия в конкурсе необходимо было подать заявку на финансирование, которое позволило бы нанести визит в ВИЧ-сервисную неправительственную организацию для получения навыков предоставления определенной помощи, а также навыков по проведению тренингов

или построению организационного потенциала. Визиты могли осуществляться внутри Украины или через одну сухопутную границу, продолжаться не более четырех недель, запрашиваемое финансирование не могло превышать 750 долларов США.

В результате Альянс получил 14 заявок на финансирование, из которых были поддержаны 10. Победителями конкурса стали:

- «Вертикаль», г. Киев (принимающая сторона: «Жизнь +», г. Одесса; цель поездки: перенять опыт по работе комьюнити-центра, телефонному консультированию, патронажу клиентов на дому и в СПИД-центре, работе организации).
- «Ассоциация развития громад», г. Харьков (принимающие стороны: «Рассвет», г. Архангельск, СПИД-фонд «Восток—Запад», г. Москва; цель поездки: знакомство с проектами по предупреждению возникновения новых случаев ВИЧ-инфекции в колониях).
- «Центр молодежного развития», г. Харьков (принимающая сторона: Санкт-Петербургский «Молодежный информационный центр»; цель поездки: заимствование опыта информационной работы в области ВИЧ/СПИД).
- «Новый образ жизни», г. Симферополь (принимающая сторона: «Жизнь +», г. Одесса; цель поездки: повышение эффективности работы комьюнити-центра и развитие новых направлений деятельности, повышающих качество жизни ЛЖВ).
- Центр «Дорога», г. Львов (принимающая сторона: ассоциация «Монар», г. Краков, Польша; цель поездки: перенять опыт работы с ВИЧ-позитивными наркозависимыми, ознакомиться с опытом аут-рич-работы).
- «Возвращение к жизни», г. Знаменка (принимающая сторона: ассоциация «Монар», г. Краков, Польша; цель поездки: ознакомление с программой реабилитации «Монар», ознакомление с партнерами и методами привлечения средств).
- «Благодейность», г. Николаев (принимающая сторона: СПИД-фонд «Восток—Запад», г. Москва; цель визита: ознакомиться с лучшими практиками управления организацией и персоналом, проведения тренингов и PR-кампаний).
- «Новая семья», г. Черновцы (принимающие стороны: «СПИД-инфосвязь» и просветительский центр

- «Инфо-Плюс», г. Москва; цель визита: знакомство с методологией телефонного консультирования, развитие групп взаимопомощи).
- «Солидарность», г. Ивано-Франковск (принимающая сторона: ассоциация «Монар», г. Краков, Польша; цель поездки: обмен информацией и опытом работы с ЛЖВ, изучение работы по ресоциализации людей, которые вышли из мест лишения свободы, реабилитации потребителей инъекционных наркотиков).
- «Анти-СПИД», г. Луганск (принимающая сторона: «Нижний без наркотиков», г. Нижний Новгород; цель поездки: изучение опыта работы с системой центров профилактики наркомании среди детей и подростков, работы телефона доверия, производства социальной рекламы).

Визиты по обмену опытом происходили с декабря 2003 года по март 2004 года. Все участники программы уже давно вернулись домой, и работа, которую инициировали или усилили эти визиты, продолжается.

В следующих статьях члены НПО делятся впечатлениями о визитах по обмену опытом, а также планами, которые основываются на приобретенном ими опыте.

Вячеслав Баженов, *председатель правления «Новый образ жизни», г. Симферополь*

В процессе прохождения стажировки в клубе взаимопомощи «Жизнь +» в г. Одесса довелось принять непосредственное участие в работе сразу нескольких проектов, реализуемых «Жизнь +». Хотелось бы отметить наиболее яркие и запоминающиеся.



Вячеслав Баженов (справа) в офисе «Жизнь +»

Это, я считаю, «Комьюнити-центр», «Центр дневного пребывания для ВИЧ-позитивных детей», «Немедицинский уход» и «Формирование приверженности к АРВ-терапии». Опыт, приобретенный в процессе работы с сотрудниками проектов, оказался достаточно полезным для меня лично и для нашей организации в целом, для ее стратегического развития. В частнос-

ти, впечатляет консультирование в рамках проекта «Комьюнити-центр» и деятельность Центра дневного пребывания для детей.

Наша организация уже ведет такие же направления, но, конечно же, пока не в таком объеме, как одесситы. У них действительно есть чему поучиться. Используя наработки коллег, мы можем более эффективно планировать и расширять свою работу.

Очень своевременной и полезной оказалась информация о создании службы знакомств, в частности о ее администрировании. Денис Светличный, консультант службы знакомств, буквально разложил по полочкам свои шаги в этом направлении. Благодаря этому опыту удалось создать такую же услугу и у нас, в Симферополе. Сейчас в клубе знакомств «Надежда» уже 12 членов.

Было достаточно времени, чтобы ознакомиться с пилотным проектом, созданным для работы с представителями ЛГБТ-сообщества (ЛГБТ — лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры), достаточно полезна информация о методах привлечения целевой группы и работе с ней.

Ныне мы уже работаем над тем, чтобы создать волонтерское движение, с которым тоже удалось ознакомиться в процессе стажировки.

Также хочется отметить четкую координацию действий персонала и менеджмент организации в целом, о чем свидетельствуют ее успехи. Важным моментом был опыт администрирования нескольких проектов в одно время. Ценная идея — рабочие встречи участников разных проектов проводить в разное время. Это помогает целиком сконцентрироваться на одном и том же направлении, ничего не упустить из виду, отслеживать и вовремя исправлять ошибки. Я называю такие собрания планерками. У нас они проходят раз в неделю (мы обсуждаем всю деятельность сразу). Возможно, лучше применить тактику одесситов и собираться, может быть, чаще, но обязательно эффективнее.

Алена Николаишина, Андрей Бокла, *сотрудники Черновицкого благотворительного фонда «Новая семья»*

«СПИД-инфосвязь» — российская организация, созданная в 1993 году. Главной своей целью она считает противостояние эпидемии ВИЧ/СПИД на разных уровнях.

Пожалуй, это и все, что мы знали, отправляясь в поездку, целью которой было обучение, отработка навыков работы телефона доверия, подачи информации по ВИЧ/СПИД, развитие групп взаимопомощи и применение полученных знаний в деятельности нашей организации.

Сердце организации «СПИД-инфосвязь» — информационный отдел. Для нас было очень важно ознакомиться с процессом создания базы данных организации, информационного отдела. В него стекаются сведения из всех проектов, обрабатываются, учитываются, заносятся в план-сетку. Кроме того, в составе информационного отдела есть редакции журналов «Круглый стол», «Шаги», библиотека, отдел писем, интернет-ресурсы «СПИД-инфосвязь». Поразил охват работы с людьми, живущими с ВИЧ: командировки в регионы, встречи с людьми, живущими с ВИЧ, проведение семинаров, тренерская помощь группам самопомощи. Во время нашей стажировки практически все члены команды организации ездили на запланированные встречи. Так что нам удалось присутствовать в работе всей структуры организации, что вызывало еще больший интерес. Захватывало дух от самой «кухни» отдела. Мы ознакомились с работой редакции журнала «Круглый стол», основанного в 1996 году как издание, помогающее организациям, работающим в области ВИЧ/СПИД. Журнал «Шаги» начал выходить в 2001 году как приложение к журналу «Круглый стол», но очень быстро завоевал популярность и стал самостоятельным изданием. Кроме основных подписчиков — людей, живущих с ВИЧ/СПИД и их близкого окружения, журнал все чаще просят прислать медики, учителя, работники исправительных учреждений. Интересно и то, что важным источником материала для журнала являются письма читателей. Редакция получает до 200 писем в месяц, анализирует их и отвечает, что очень важно для людей, которые обращаются за поддержкой, пониманием, помощью. Практически все авторы писем — это ВИЧ-позитивные люди, их близкие.

Игорь Пчелин, редактор журнала, очень приветлив и общителен, поэтому мы выспрашивали у него про все и про всех. Наша беседа помогла нам получить информацию о структуре работы группы самопомощи женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией, и, конечно, мы не упустили случая выписать для своей организации журнал, давший нам возможность продолжить сотрудничество не только с организацией, но и с группами самопомощи, получать интересную информацию.

Мы наравне с сотрудниками участвовали во всех рабочих процессах: чтении и сортировке писем, работе с Интернет-страничкой организации, вели картотеку отобранной информации для статей в журнале и даже участвовали в подготовке статьи в журнал «Шаги», что было для нас новшеством и неоценимым опытом.

Можем даже похвастаться — проделанная работа не пропала зря.

После приезда домой мы подготовили к печати и выпустили такие буклеты, как «ВИЧ-инфекция и ребе-

нок» для ВИЧ-позитивных матерей, «Группа самопомощи». Создали также свою базу данных о работе проектов нашей организации, структурировали работу нашей библиотеки, что позволило читателю легко находить необходимую информацию.

Знакомимся дальше. Телефон доверия; «горячая линия» по ВИЧ/СПИД и сексуальному здоровью начала свою работу 1 декабря 1999 года. В течение 2000 года ее услугами воспользовались более 3000 человек. В настоящее время в службе работают профессиональные психологи-консультанты. Нам представилась возможность поработать на ТД под руководством супервизора, попробовать свои силы в роли консультанта ТД. Ощущения неопишуемые. Никакие книги, инструкции, рекомендации по ведению телефонного консультирования нельзя сравнить с первым опытом бесед по телефону, которые имели для нас неоценимое значение. «В таких случаях, — говорила нам Ольга, консультант и руководитель проекта телефона доверия, — нужно помнить девиз: «Тяжело в учении — легко в бою». Уже дома, рассказывая о своем опыте нашим сотрудникам, мы понимали, что многие из нас не уделяли определенным вопросам должного внимания, а они оказались очень важными. Поэтому теперь мы готовы пересмотреть свое отношение к ним, стать более ответственными.

Александр Остапов, «Возвращение к жизни», г. Знаменка

Посещение в рамках стажировки Краковского дома «Монар» (Польша) в нашей организации совпало с периодом становления рабочей модели жизнедеятельности реабилитационного центра. Как известно, основное — «оказаться в нужном месте в нужное время». Именно так можно охарактеризовать стажировку двоих сотрудников областного благотворительного фонда «Возвращение к жизни».

Январь 2004 года. Мы получили на 15 лет в бесплатную аренду помещение под реабилитационный центр. Областной бюджет выделил 2000 долларов США для его развития: на приобретение кроватей, постельных принадлежностей, посуды, отопительных труб и пр. И вот мы имеем помещение, немного инвентаря и оборудованные семь мест для размещения будущих клиентов. Но нет технологий, нет программы для формирования стартовой группы. И вот, как по заказу, представляется возможность посетить Краковский дом «Монар». Окунувшись в жизнь терапевтического сообщества на четыре дня, сотрудники фонда вникали в основные положения программы и механизмы ее жизнедеятельности. Пообщавшись как с обслуживающим персоналом дома «Монар», так и с членами сообщества, взяв образцы основополагающих документов сообщества, сотрудники вернулись домой.

Через неделю после возвращения со стажировки, 3 марта 2004 года, в центр начали поступать первые клиенты — четыре наркозависимых с различным сроком употребления наркотиков. Как нам советовал консультант Краковского дома «Монар», мы



Александр Остапов (второй справа)

провели собрание с этими первыми клиентами. Суть собрания сводилась к следующему: коль вы сами пришли сюда, давайте сообща выработаем те основные правила, придерживаясь которых, мы и будем жить. Для ребят это оказалось неожиданным поворотом, они полагали, как позже сами признались, что их будут реабилитировать, а оказалось, что им самим придется реабилитироваться по ими же принятым правилам.

Основной терапевтический компонент дома «Монар» состоит в групповом управлении жизнью сообщества, т.е. только группа может осуждать или одобрять поведение своего члена, а также наказывать или поощрять. Все это было, как пример, разобрано на собрании группы. Поскольку группа только формировалась, решено было взять за основу правил группы большинство правил дома «Монар», а к остальным пунктам вернуться немного позже.

Спустя месяц, когда эти первые клиенты убедились, что с ними «играют» по ими же установленным правилам, они активно включились в жизнь центра. Сложно передать все те изменения, которые происходят с людьми спустя неделю, месяц и более, когда они находятся в состоянии трезвости и понимают, что только от них самих зависит их будущее — рост или падение на иерархической лестнице сообщества. Сформировалась стартовая группа. В апреле в центр было принято еще три клиента. «Старички» активно, с интересом, присоединились к персоналу — активно помогают новеньким освоиться.

В доме «Монар» работает команда фандрайзинга. Подобная команда появилась и в нашем центре. Вот

перечень самых успешных результатов ее работы:

- начальник горгаза в виде благотворительной помощи дал центру два баллона сжиженного газа;
- местный фермер привез 20 литров подсолнечного масла и мешок крупы;
- председатель сельского совета помог приобрести пять мешков корма для гусят;
- местный предприниматель купил и подарил козу;
- начальник локомотивного депо дал команду изготовить металлическую вывеску о реабилитационном центре и выделить трубы большого диаметра для отвода дыма.

Для дальнейшего развития деятельности активных членов нашего сообщества необходимо продолжить стажировку. Приобретенный опыт успешно реализован, теперь выздоравливающие наркозависимые должны посетить действующие центры в Украине и укрепить свои познания и веру. Самый лучший консультант — выздоравливающий наркозависимый. Поэтому мы видим свою задачу в приобщении активных членов сообщества к терапевтической работе с будущими клиентами.

Юлия Жукова, Владимир Ковалевский, Центр «Дорога», г. Львов

Реабилитационный суточный стационар в Центре «Дорога» существует не так давно, но он развивается и растет, как ребенок.

Мы долго шли к своей мечте — обеспечению наших клиентов продолжительной терапией в стационарных условиях. Сначала это был консультативный пункт для химически зависимых и ВИЧ-позитивных. Со временем нам удалось открыть дневной стационар для наших клиентов. Постепенно мы набирались опыта. Теперь мы еще ближе к своей мечте. Наконец дневной стационар перерос в полный. Хотя и в тесноватом помещении, но уже оторвавшись от уличной негативной среды, наши клиенты проходят реабилитационную программу. В ближайшее время планируем открытие загородного реабилитационного центра, рассчитанного на 30 пациентов.

Мы, его работники, уже имеющие определенный опыт работы с химически зависимыми людьми, сталкиваемся со все новыми и новыми вопросами, заново открываем для себя нашу работу и проблемы наших клиентов. В такие моменты важно, чтобы был положительный пример, хороший учитель, близкий друг.

Таким другом и партнером стала для нас Ассоциация «Монар», которая функционирует в Кракове 13 лет, а в Республике Польша уже 25 лет. Деятельность Ассоциации «Монар» направлена на противодействие наркомании, бездомности и социальной незащи-

ценности. «Монар» предлагает комплексные услуги в таких сферах: профилактика зависимости, лечение, реабилитация и терапия наркозависимых, социальная реадaptация, снижение вреда. Наш опытный партнер является для нас образцом.

Что дала нам стажировка?

- Возможность наблюдения за жизнью в реабилитационном центре «живьем», без прикрас, в разнообразных ее проявлениях. Возможность общения с клиентами, наблюдения за их поведением.
- Возможность наблюдать за действиями консультантов в различные моменты процесса реабилитации.
- Находиться в гуще событий, присутствовать на важных мероприятиях дома «Монар», таких как собрание терапевтического сообщества.

В результате стажировки двух психологов в реабилитационной программе Ассоциации «Монар» удалось разнообразить программу реабилитации благодаря применению методов дома «Монар». В общем, работа в стационаре стала более эффективной. Проявились определенные общие приоритеты. А именно: обучение клиентов принципам жизни в терапевтическом сообществе. Стремление к прозрачности и доверию в отношениях клиент — терапевт. Применение интервенций. И что наиболее важно для химически зависимых лиц — научиться, как сразу же заявлять о проблеме, которая возникла, просить о помощи. Восприятие обратной связи в качестве помощи, что также является важным моментом в развитии нового трезвого образа поведения.

Были усовершенствованы навыки работы терапевтов. Ситуации, которые случаются в процессе реабилитации, уже знакомы, реакции на них понятны, можно предвидеть ход развития событий. Они обнаруживают ранние предвестники кризиса у клиентов. Более эффективным является кризисное вмешательство. У реабилитантов вырабатываем навыки, необходимые для адаптации в обществе. А именно: умение планировать время, навыки самообслуживания, трудолюбие, принципы эффективного общения, внимание к собственному здоровью. Обучение навыкам — это предупреждение профессионального «выгорания» среди консультантов.

Высокая эффективность монаровской программы реабилитации заставила нас задуматься об использовании ее элементов в практике Центра «Дорога». И теперь мы перешли к более длительной, чем прежде (от года и дольше), поэтапной программе, важным элементом которой является изменение поведения зависимого человека непосредственно во время пребывания в центре. Кроме того, с учетом полученных

во время стажировки знаний мы несколько видоизменили и расширили блок профилактических занятий по предотвращению передачи ВИЧ в среде наркозависимых.

Эти занятия мы проводим как с реабилитантами непосредственно в центре, так и в социотерапевтической группе в Львовской исправительной колонии № 48.

По результатам стажировки был проведен семинар для сотрудников и волонтеров нашей организации.

Елена Горячева, на момент стажировки «Благодийница», г. Николаев.

«СПИД-фонд Восток—Запад» (AFEW) имеет солидную структуру с представительствами в Москве (где я проходила стажировку), Киеве и Казахстане. Московский офис имеет несколько департаментов: тренинговый проект, который и занимался организацией моей стажировки, пенитенциарный проект, департамент ухода и поддержки, работы с женщинами секс-бизнеса, консультирования, кампаний в СМИ, информационной поддержки, финансовый, фандрайзинг, работы с персоналом, технической поддержки и связей с общественностью.

Действительно неизгладимое впечатление на меня произвел отдел по связям с общественностью. Очень полезным для меня оказалось знакомство с Татьяной Гричухиной — руководителем департамента по проведению кампаний в СМИ. Она меня ознакомила с «кухней» разработки стратегии кампаний в СМИ, и с некоторыми проблемами, с которыми можно столкнуться при проведении кампаний. Главное, что после стажировки в московском офисе AFEW я чувствую себя увереннее, смелее, начинаю мыслить более масштабно, а не только в рамках своей организации. Так, например, мы разрабатываем будущий проект по проведению Всеукраинской информационной кампании в СМИ. Сейчас собираем материалы по уже проведенным кампаниям — по толерантному отношению к ЛЖВ и безопасному сексуальному поведению. Есть опыт московского офиса AFEW, обещали прислать описания польского и киевского опыта проведения кампаний.

Стажировка также помогла мне понять значимость и важность описания наркосцены, что я и применила в проектных предложениях, которые были поданы организации «Выход».

Функциональные обязанности персонала и структуру организации мне тоже во многом помогла проанализировать стажировка. Эти знания

я применила при написании проектных предложений.

Некоторые разработки по тренингам, полученные мной на стажировке, помогают мне готовить программы будущих тренингов в рамках Южноукраинского тренингового центра.

Я поняла значимость корпоративного стиля, его разработки, его внедрения и поддержки. Несмотря на то, что наша организация еще сравнительно молодая, мы разработали логотип фонда и договорились с Одесским фондом «Дорога к дому» о создании собственного корпоративного сайта (спутника www.aids.ua).

ПРОЕКТ ICYE-EASTLINKS ПО МЕЖДУНАРОДНОМУ ОБМЕНУ ВОЛОНТЕРОВ В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ/СПИД

Наталья Двинских, специалист отдела управления проектом SUNRISE, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД

Лондон мне сразу не понравился.

Тогда я даже не могла себе представить, что когда-то мне будут снится его парки, дома, мосты; что мне захочется вернуться в этот город хотя бы на день или два. Но это потом...

Так вот, сначала Лондон мне не понравился. Выходим из аэропорта. Темно. Сыро. Ко всему — в руке огромный чемодан — все-таки приехали мы сюда на восемь месяцев.

В метро — грязно. На полу спят бомжи в спальных мешках. Дома странные. Люди тоже странные. В общем, все не так.



Волонтеры и президент «Крусейда»

На тренинге волонтеров, за два месяца до нашей поездки, нам, конечно, говорили о возможном культурном шоке. Не думала, что это произойдет со мной, человеком, как казалось, достаточно широких взглядов. Но за восемь месяцев не один раз пришлось столкнуться с чем-то, что казалось странным, непонятным, нелепым, иногда даже совершенно неприемлемым.

Поэтому для меня самым лучшим в этой программе обмена волонтеров было осознание того, что, несмотря на все культурные различия, люди могут

находить общий язык, понимать друг друга, вместе работать и даже дружить.

Этот пилотный проект был разработан международной благотворительной организацией ICYE (Международный культурный молодежный обмен) при поддержке Европейской комиссии. В Украине программой занималась организация «Альтернатива — В».

Обмен волонтеров осуществлялся между организациями, работающими в сфере ВИЧ/СПИД. У всех волонтеров из стран Восточной Европы был опыт работы в ВИЧ-сервисных организациях. Западные волонтеры подобного опыта не имели, но были полны энтузиазма.

В ноябре 2002 года западные волонтеры поехали в Самару, Таллин, Одессу и Николаев, восточные — в Берлин, Лондон и Бирмингем.

Я и Марина Брага («Вера, надежда, любовь», Одесса) оказались в Лондоне, в «Крусейде» — организации, занимающейся фандрайзингом. Основная миссия «Крусейда» — зарабатывать деньги для различных программ и проектов, направленных на профилактику ВИЧ/СПИД, и поддержку людей, живущих с ВИЧ, не только в Великобритании, но и в других странах мира.

Как волонтеры мы участвовали во всех мероприятиях организации, в праздниках и в повседневной работе: от скучного упаковывания конвертов до таких событий, как награждение людей, борющихся со СПИД (где мы видели Лайзу Миннелли, музыкантов группы «Queen» и других звезд буквально в двух шагах от себя!).

До нашего приезда в «Крусейде» не очень много знали об Украине, точнее сказать, почти ничего. Думали: приедут девочки-комсомолки из бывшего Советского Союза и начнут всем рассказывать, что правильно, а что неправильно. За восемь месяцев многое изме-

нилось, и теперь наши друзья из «Крусейда» знают не только о ситуации с ВИЧ/СПИД в Украине, но и об украинских праздниках, традициях, шутках и, конечно, украинской кухне.

Мы тоже о многом узнали и многому научились. Каждый отдел знакомил нас со своей работой. Конечно, для этого им приходилось отрываться от своих дел, что-то объяснять, показывать. Но результат стоил этих усилий, ведь после этих уроков мы действительно смогли работать в организации: помогать в проведении различных мероприятий, заносить информацию в базу данных, помогать бухгалтеру и т.д.



Семинар по итогам программы обмена волонтеров

У нас также был свой отдельный проект, в рамках которого мы должны были посещать различные организации, получившие гранты от «Крусейда», знакомиться с их деятельностью, выяснять их планы, перспективы и проблемы, а потом описывать все это в отчете. Мы побывали во многих организациях, работающих в сфере ВИЧ/СПИД не только в Лондоне, но и в других городах Великобритании. Это позволило не просто узнать, но увидеть собственными глазами, как ведется работа и какова ситуация с ВИЧ/СПИД в стране.

На сентябрь 2003 года в Великобритании насчитывалось 49 500 ВИЧ-инфицированных. В отличие от Украины, в Англии основной уязвимой группой являются мужчины, имеющие секс с мужчинами (66%), вторая, тоже довольно большая группа, — это люди, заразившиеся в результате гетеросексуальных связей (25%), причем, как правило, хотя бы один из партнеров был инфицирован ВИЧ в другой стране. Соответственно, отличаются и методы работы ВИЧ-

сервисных организаций. За все время реализации проекта я только один раз видела программу заместительной терапии и экспериментальный проект по обучению участников этой программы основам веб-дизайна. Кстати, проект был довольно успешным: 12 или 13 человек из 15 получили работу сразу же после окончания курса.

Однако мы больше сталкивались с программами поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИД, чем с программами профилактики. По словам наших коллег, это соответствует и общей тенденции отношения к проблеме со стороны населения. Так как срок жизни ВИЧ-инфицированных людей значительно увеличился благодаря введению антиретровирусной терапии, многие люди считают эту болезнь не такой уж опасной. Но ВИЧ все еще остается неизлечимым заболеванием, и такое легкомысленное отношение к проблеме не может не вызывать беспокойства у людей, осознающих ситуацию.

Еще одно важное отличие, которое я заметила, — это источники финансирования благотворительных организаций. Довольно большую поддержку им оказывает государство, в последнее время это, в основном, администрации районов. Также они получают гранты от крупных национальных благотворительных фондов. Широко распространены частные пожертвования. Развито волонтерское движение. Очень большую часть услуг оказывают волонтеры. Плюс многие организации занимаются различными видами фандрайзинга, такими, как организация лотерей, концертов, аукционов, работы благотворительных магазинов и т.д.

После завершения проекта волонтеров снова собрали в Берлине. У всех было столько разнообразных впечатлений, что мы говорили о своих организациях и странах, где побывали, не только во время занятий, но и во время обеда, ужина, после ужина, просыпаясь и засыпая. Причем англичане и немцы старались говорить по-русски (кстати, у них это неплохо получалось), а русские, украинцы и эстонцы частенько переходили на английский или немецкий.

Программа продолжается, и в этом году еще несколько молодых людей смогут побывать за границей, познакомиться с другой культурой, повысить свой профессиональный уровень, открыть что-то новое в мире и в себе.

ПРОГРАММА АДВОКАЦИИ

Наталья Двинских, специалист отдела управления проектом *SUNRISE*,
Международный Альянс по ВИЧ/СПИД

В мае—июне 2004 года еще два человека получили возможность побывать в Нью-Йорке по программе адвокации. Это были Свилен Конов из Болгарии (фонд «Плюс-Минус», EATG) и я, Наталья Двинских (Николаевский благотворительный фонд «Выход», Украина). Программа осуществлялась при поддержке организации Международная программа развития снижения вреда Института открытого общества (IHRD). Основными требованиями к участникам конкурса были опыт работы в сфере ВИЧ/СПИД и знание английского языка. Также, по условиям конкурса, нужно было разработать свой проект, связанный с адвокацией.

Как обычно, один человек представлял программу снижения вреда, второй — адвокацию антиретровирусного лечения.



Участники и координаторы стажировки по адвокации, Нью-Йорк

Мой проект заключался в разработке пособия по работе со СМИ для активистов программ снижения вреда. Пособие написано на русском языке. Сейчас его рассматривают специалисты из IHRD и, надеюсь, когда-нибудь оно будет опубликовано.

Во время работы над своим проектом я, прежде всего, поняла, что адвокация программ и самой идеи снижения вреда крайне необходима. Это особенно хорошо заметно в США, где долгие годы превалировала политика «борьбы с наркотиками», а прагматичные идеи стратегии снижения вреда до сих пор с трудом воспринимаются как политиками, так и большинством граждан. Как и большинство европейцев, приезжающих в Америку, впечатле-

ния я получила неоднозначные. Сами американцы несколько раз мне говорили, что они не понимают, чему я могу научиться в Америке; что, может быть, разумнее было бы поехать в Голландию или в Англию; что в Америке законы далеко не совершенны, огромных усилий стоит что-то изменить. Но, по-моему, это как раз и интересно: не только увидеть результат, но и процесс достижения результата.

В Нью-Йорке работают несколько программ снижения вреда. Только несколько лет назад в штате стало возможным легально заниматься обменом шприцев. Всего одна организация получила разрешение работать на улице.

Программы во многом похожи на программы снижения вреда в Украине: обмен шприцев, консультации специалистов, группы взаимопомощи и терапевтические группы. Существуют еще и другие услуги, например, иглоукалывание, массаж. Также в центрах снижения вреда могут помочь в поиске жилья, работы, в получении пособия и страховки. У каждого участника программы есть свой «case manager» — социальный работник, который изучает ситуацию клиента и помогает ему справиться с проблемами.

За эти шесть недель я увидела не только программы снижения вреда, но и побывала в нескольких клиниках, в том числе метадоновой. В Нью-Йорке я побывала в Drug Policy Alliance — организации, которая лоббирует изменения в законодательстве, связанном с наркополитикой, а также изменение общественного мнения по этим вопросам. Однако политическая система и законодательство в США существенно отличаются от украинских; соответственно, должны отличаться и методы адвокации. Хотя комплексный подход к работе, тщательное планирование действий, использование различных ресурсов, в общем, все то, что я увидела в этой организации, по-моему, подходит для любой страны мира. Эта и другие встречи, а также изучение различных материалов помогли мне в планировании проекта адвокации, который реализует организация «Выход».

ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ СВЯЗЕЙ НА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В СФЕРЕ ВИЧ/СПИД И НАРКОТИКОВ: ОПЫТ ВЕНГЕРСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Эштер Чернус,

*юрист, член Исполнительного комитета ВОЗПЧ,
директор программы «ВИЧ/СПИД и права пациентов»*

Венгерское общество по защите прав человека (ВОЗПЧ) — это организация, основанная в 1994 году для продвижения правовой реформы и предоставления правовой защиты. Она работает независимо от правительства, органов местного самоуправления, политических партий и церквей. Цель ВОЗПЧ — способствовать соблюдению основных прав и принципов, заложенных в Конституции и международных конвенциях. ВОЗПЧ работает в таких направлениях: невмешательство в личную жизнь, свобода информации, свобода выражения, свобода собраний, участие НПО в законотворческом процессе, права пациентов, проблемы с правами человека, употребляющего наркотики, политика в отношении потребления наркотиков и политика в отношении СПИД. Мы руководствуемся принципом, согласно которому граждане обладают правом контролировать использование своих личных данных, а также должны иметь доступ к документам, представляющим собой общественный интерес. Мы помогаем пациентам свободно пользоваться своими правами на медицинское обслуживание: правом пациента на осознанное согласие, правом на отказ от лечения, правом на ознакомление с медицинской карточкой, правом на конфиденциальность и правом на равное отношение к пациентам.

Мы протестуем против уголовного преследования наркозависимых людей или тех, кто изредка принимает наркотики. Мы верим, что возрастающее полицейское давление — это не решение проблемы потребления наркотиков. Наоборот, необходимо распространять информацию, проводить мероприятия в целях профилактики, снижения вреда, лечения и реабилитации.

Мы отслеживаем случаи ограничения прав людей, которые находятся в закрытых учреждениях: задержанных полицией, находящихся под арестом, отбывающих наказание в тюрьме, пребывающих в психиатрических медицинских учреждениях. Мы также проводим исследования, чтобы выяснить, обладают ли органы власти полномочиями ограничивать свободы граждан и как эти полномочия выполняются на практике.

ВОЗПЧ постоянно проводит мониторинг разработки новых законопроектов, которые подпадают под его компетенцию — от момента возникновения идеи о написании закона до его исполнения. Прежде чем выработать заключения по волнующим нас вопросам, мы проводим консультации с экспертами: юристами, вра-

чами и т.д. Мы приурочиваем издание наших заключений ко дню проведения в парламенте слушаний законопроектов, призванных урегулировать данные вопросы. Мы рассылаем наши заключения депутатам парламента, политикам, журналистам и экспертам в этой сфере. В приложении к заключениям мы информируем депутатов парламента, напрямую задействованных в разработке комментируемых нами законопроектов, и рекомендуем альтернативные формулировки статей законопроектов, которые вызывают наибольшее количество критических замечаний.

Мы также публикуем серию статей о политике в сфере защиты прав человека и основных свобод. В каждом выпуске мы обобщаем умеренные взгляды на проблемы правового обеспечения одного из основных прав. Мы проводим исследования венгерской действительности и излагаем главную цель ВОЗПЧ в этой сфере. Статьи издаются на двух языках: венгерском и английском, а с недавних пор выпускаются, касающиеся вопросов запрета потребления наркотиков и снижения вреда от потребления наркотиков, переведены также на русский язык (публикации можно скачать на наших интернет-сайтах: www.tasz.hu и www.drugreporter.net).

ВОЗПЧ систематически изучает деятельность Европейского Союза, Совета Европы, ВОЗ, ООН и Всемирной медицинской ассоциации. Мы собираем рекомендации и нормы, издаваемые этими организациями, об отношениях между врачом и пациентом, а также о медицинских вмешательствах. Когда нужно, мы переводим эти документы на венгерский язык. Наша цель — привести правовую систему Венгрии в соответствие с новейшими нормами международного права. Наша политика — объяснять соответствующим органам власти необходимость присоединения Венгрии к той или иной международной конвенции. К примеру, достижением нашей кампании стали подписание и ратификация Венгрией Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция о правах человека и биомедицине).

Политика в сфере СПИД

В июне 2002 года Конституционный суд Венгрии отменил указ о тестировании на наличие ВИЧ. Суд не признал его антиконституционным, он даже не исследовал

его на предмет конституционности. Суд постановил, что вопросы, регулируемые этим указом, настолько близко связаны с основными правами, провозглашенными в Конституции Венгрии, и настолько важны, что не могут регулироваться указом. Такие вопросы регулируются исключительно законом. Гарантии, предписанные министерским указом, недостаточны. Более того, серьезные ограничения основных прав могут быть легитимными только тогда, если их принял Верховный Совет.

Так как содержание отмененного указа не вызвало вопросов у Конституционного суда, существовала опасность, что законодатели не внесут никаких поправок в сам текст, а только изменят форму, приняв закон вместо указа. Как только стало ясно, что в этом и заключается настоящий план, ВОЗПЧ связалось с неправительственными организациями, работающими в сфере ВИЧ/СПИД, и начало совместно с ними масштабную кампанию против этого законопроекта. Мы опубликовали наши аргументы в серии заключений и разослали их в Министерство здравоохранения, социальной политики и по делам семьи, всем депутатам парламента и представителям СМИ.

Кампания принесла значительные изменения. В результате была принята норма, гарантировавшая бесплатное, добровольное и анонимное тестирование, а список исключений (тех, кто обязан пройти тестирование) значительно сузился. Обязательное отслеживание полового партнера было отменено, а тестирования потребителей наркотиков, заключенных в пенитенциарных учреждениях, и сексуальных партнеров ЛЖВ впредь не обязательны и проводятся только после их четко выраженного согласия.

Год спустя ВОЗПЧ и ведущая венгерская НПО в сфере ВИЧ/СПИД возобновили сотрудничество. Мы написали совместное письмо-протест в Министерство здравоохранения, в котором выразили нашу обеспокоенность тем, что до сих пор не предпринято никаких шагов для разработки настоящего ответа на эпидемию, не выделены средства на борьбу с ВИЧ/СПИД. Мы также выразили недовольство тем, что Министерство принимало решения, не посоветовавшись перед этим с НПО, работающими напрямую с уязвимыми группами населения. Письмо было направлено сразу же после пресс-конференции, посвященной этому же вопросу. После письма некоторые проекты, выполняемые НПО, получили финансирование. Гражданскому форуму по вопросам СПИД (ГФС)*, основанному НПО в сфере ВИЧ/СПИД, было предложено занять место в Национальном комитете по вопросам СПИД.

* ВОЗПЧ не является членом этого форума, так как целью ГФС является не только адвокация более подходящей политики в отношении СПИД, но еще и выполнение профилактических проектов, финансируемых из государственного бюджета. Как уже было сказано ранее, ВОЗПЧ не приемлет никакого государственного финансирования и тем более не подает заявки на получение такого финансирования.

Политика в сфере потребления наркотиков

Что касается политики в отношении СПИД, ВОЗПЧ до недавнего времени главным образом использовало «реактивный» способ построения Сети. Сейчас же наша стратегия все более превращается в «превентивную» (вмешательство для того, чтобы повлиять на должностных лиц прежде, чем они примут решение).



Конференция ВОЗПЧ по снижению вреда, Ноябрь 2004 года.

В декабре 2004 года Конституционный суд Венгрии вынес резкое, непрофессиональное и очень пагубное решение № 54/2004, в котором отверг аргумент о том, что у человека есть право получать наслаждение («кайф»), и постановил, что человек, принимающий наркотики, не может распоряжаться своей жизнью. К тому же суд ограничил категории потребителей наркотиков, которым могли бы заменить уголовное преследование прохождением курса терапии, и предложил парламенту внести до мая 2005 года поправки в статьи Уголовного кодекса, касающиеся вопроса потребления наркотиков.

Задолго до этого ВОЗПЧ знало, что предложение ужесточить законодательство по вопросам потребления наркотиков поступило в суд. Поэтому уже в сентябре 2004 года мы начали медиа-кампанию с целью повлиять на решение суда. Мы убеждены, что без нашей кампании это решение было бы еще жестче и суд вообще бы отменил систему альтернатив уголовному преследованию. После опубликования решения мы связались со всеми экспертами по лечению от наркозависимости и провели пресс-конференцию при участии 10 ведущих экспертов, представлявших все сферы политики Венгрии относительно потребления наркотиков (психиатры, социальные работники, эксперты по уголовному праву, полицейские и группа самих потребителей). Все специалисты осудили решение Конституционного суда и призвали политиков принять более снисходительную, обоснованную и менее карательную политику в отношении потребления наркотиков.

Мы также направили открытое письмо Премьер-министру Венгрии, которое подписали все вышеуказанные эксперты. В письме содержалось предложение законодателям подходить к проблеме потребления наркотиков не с позиции охраны правопорядка, а с позиции общественного здравоохранения. Было также предложено, что необходимо декриминализировать преступное деяние, которым считается наличие у человека незаконных веществ, предназначенных для индивидуального применения. Правительство недавно инициировало проведение консультаций с экспертами ВОЗПЧ по законопроекту о внесении поправок в статьи Уголовного кодекса по вопросам потребления наркотиков. Законопроект разработан Министерством юстиции Венгрии.

Программа лоббирования

Поиск связей и построения Сети также важен, даже если нет острых проблем, которые необходимо решить, или вопросов, требующих безотлагательного рассмотрения. Более того, связи и обсуждения могут выявить проблемы, на которые необходимо обратить внимание. Вот почему ВОЗПЧ регулярно проводит конференции,

тренинги и прения по различным вопросам. С точки зрения «общего» поиска связей, одна из наших самых главных инициатив — это тренинг по лоббированию. Мы провели такой тренинг дважды, и каждый раз для разных НПО. Мы также с несколькими организациями основали Форум лоббирования. Среди тем, обсуждаемых во время тренинга, особое место принадлежит теме участия НПО в законотворческом процессе: где узнать о происходящем в министерствах и парламенте, как получить доступ к соответствующим документам, а также, как активно участвовать в процессах принятия решений. Цель тренинга — вселить НПО уверенность в своих силах и помочь им эффективно отстаивать свою позицию. Члены Форума лоббирования делают все от них зависящее, чтобы обеспечить принятие соответствующих законопроектов и удостовериться в том, что правительственные учреждения работают прозрачно и прислушиваются к их мнению.

Более детальную информацию вы можете получить, написав письмо по этому адресу электронной почты: csernuse@tasz.hu

«...САМИ ПО СЕБЕ НАРКОТИКИ НИ ПЛОХИЕ И НИ ХОРОШИЕ; НАМ НУЖНО ВЛИЯТЬ НА ТО НЕГАТИВНОЕ, ЧТО СВЯЗАНО С ИХ УПОТРЕБЛЕНИЕМ»

В 2004 году в Российской Федерации была проведена реформа уголовного законодательства в части, касающейся наркотиков. Новацией новой редакции Уголовного кодекса стало законодательное закрепление порядка определения размера наркотических веществ, обнаруженных в незаконном обороте. Крупным размером признается количество, превышающее размеры средней разовой дозы потребления в 10 и более раз. Исключена уголовная ответственность за незаконные действия с наркотиками без цели их сбыта в количестве менее 10 доз. Такие действия рассматривают как административные правонарушения.

Ключевым лицом в разработке и продвижении новой наркополитики стал Лев Левинсон, правозащитник, эксперт Института прав человека, руководитель проекта «Новая наркополитика. Общественно-политическая поддержка деятельности по снижению вреда в России», член Экспертного совета при Уполномоченном по правам человека в Российской Федерации.

Татьяна Дешко общалась со Львом Левинсоном во время встречи «Продвижение политики снижения вреда» 4–6 октября 2004 года в Киеве.

Татьяна Дешко: *То, что получилось провести реформу законодательства в отношении незаконного оборота наркотиков в России, кажется почти сенсацией в нашем регионе, особенно учитывая не только постсоветскую ментальность, но и особенности российского стиля управления государством. Как Вы считаете, почему все-таки это удалось?*

Лев Левинсон: *Здесь много накладывающихся факторов. Это и кризисное состояние мест заключения, и неспособность судебной системы справляться с таким потоком однотипных и бесперспективных с точки зрения самой судебной системы дел. Потому что в 70 % случаев наказание назначалось условно, и это при том, что по 100 и более тысяч молодых людей ежегодно приговаривалось к реальному лишению свободы. Каждое седьмое-восьмое уголовное дело становилось делом по наркотикам, судебная система не справлялась. Зародилось мнение, что сама правовая основа должна быть изменена. Все это способствовало тому, чтобы общественность стала говорить о взаимосвязи сферы наркопотребления с другими опасностями для общественного здоровья и как-то поднимать эту тему.*

Решающую роль сыграла позиция Президента России. Власть осознала, что необходимо ставить вопросы о рациональности, экономической эффективности, стоимости наказания, и не только в связи с наркотиками. Возникло понимание, что под каждый проект, ужесточающий уголовный закон, необходимо требовать финансово-экономическое обоснование. Общество вынуждено брать на себя стоимость наказания. А, скажем, если за кражу сажать в среднем на 5—7 лет, то это оказывается дороже краденого. Ведь та цена, которую приходится платить налогоплательщикам из своего кармана за содержание наркоманов в тюрьмах, является несоразмерной. Эта цена не приносит никакого эффекта и не решает проблему. Задача состоит не в том, чтобы посадить максимальное количество людей. Задача состоит в том, чтобы сидела не тысяча человек, а из этой тысячи — десять. Причем они будут сидеть понятно за что: как представители наркобизнеса, как люди, которые зарабатывали на черном рынке.

Эта аргументация сработала и на уровне парламента, и на уровне Президента, который изначально об этом заявил. Однако под эти заявления нужен был конкретный механизм: «А как?». Мы нашли определенные инновационные моменты. Модели есть разные. Европа, к примеру, в основном идет от практики. Скажем, в Великобритании все запрещено; если смотреть строго по закону, то за хранение конопли теоретически полагается тюремное заключение. В то же время за это никого не сажают.

У нас так нельзя: будут сажать, пока закон не запретит этого делать. Поэтому пришлось воздействовать на закон. Мы воздействовали, как могли, и продолжаем воздействовать, так как проблем сейчас очень много, и со снижением вреда в том числе. Мы пошли на очень рискованный вариант. Дело в том, что хоть в России и удалось за последние годы задействовать около 100 больших проектов снижения вреда, все равно они были под вопросом, по юридическим основаниям могли быть запрещены в любой момент при концентрации внимания на их деятельности. Более того, участники этих программ рисковали: их могли привлечь к административной или уголовной ответственности. Поэтому мы пошли на достаточно неожиданный шаг — предложили внести примечание в статью Уголовного кодекса, которая предусматривает наказание за склонение к употреблению наркотиков. И в этом примечании теперь записано, что деятельность по пропаганде применения соответствующего оборудования, направленного на профилактику особо опасных инфекций, не является склонением, если эта деятельность совершается по согласованию с органами наркоконтроля и здравоохранения.

Сейчас этот вопрос еще остается спорным. Однако я считаю, что мы поступили правильно, когда внесли это примечание, так как тем самым мы юридически легализовали такую деятельность от противного — вывели за рамки недопустимого через Уголовный кодекс.

Т.Д.: *Еще вопрос об отношении к общественной кампании. В своей презентации Вы говорили о том, что начали общественную кампанию по продвижению своих инициатив. Вы не боялись огласки? Ведь вступить в публичный диалог с противниками реформ в данной области достаточно сложно, особенно если речь идет о среднем гражданине, который не настолько хорошо знает тонкости употребления наркотиков...*

Л.Л.: Естественно, предполагалось, что будут задействованы, и задействовались разного рода пропагандистские инструменты с целью повлиять на общественное сознание. Да это и без нас постоянно происходило: «демонизация» образа наркоманов, стигматизация путем информационного давления и т.д. Все это происходит и в связи с нашей деятельностью, и само по себе.

8 апреля 2004 года на канале НТВ шло ток-шоу «К барьеру», в ходе которого состоялась моя публичная дискуссия с одним из руководителей наркоконтроля. Голосование телезрителей происходило в реальном времени (хоть съемка происходила заранее). Спор о дозах в телеэфире окончился победой «Новой наркополитики»: большинство зрителей проголосовало против продолжения репрессий в отношении наркопотребителей. А ведь это же голоса граждан! Конечно, наши оппоненты пытались говорить, что была плохая аудитория и т.д. Но все-таки — очень показательно.

Позиции вроде бы непопулярные. Какой можно сделать вывод? Вряд ли я смог сделать их популярными. Скорее всего, не столько я был убедителен, сколько неубедителен мой оппонент. Позиции наших наркополицейских уж слишком непопулярны. Они защищают совершенно бессмысленные вещи: «Надо сажать — и все. Иначе у нас все рассуют по карманам по полграмма героина и будут с ним ходить, все население». Получается, что мы выигрываем вследствие их слабой аргументации. Изначально было понятно, что у нас наркоконтроль — это вообще бессмысленное ведомство. В нем 40 000 сотрудников (больше, чем в Соединенных Штатах), которые ничем не занимаются, ловят каких-то ветеринаров и конфискуют значки с коноплей. Люди понимают, что у нас осмысленная позиция, что полиция коррумпирована, поглощает огромное количество ресурсов — и никакого эффекта. Вот за счет слабости полицейской позиции — и эта слабость понятна — мы можем влиять на общественность.

Карательная позиция, на первый взгляд, популярна. Но здесь важен метод подачи материала. Правильно поставленный вопрос порождает другой ответ того широкого круга потребителей информации, к которому этот вопрос обращен. Если вы спросите: наказывать наркоманов или не наказывать, — скажут: наказывать. Если вы спросите, наказывать ли, тех, кто ввозит и делает на этом колоссальные деньги, организовывая наркоторговлю, или принять такой закон, который будет бить потребителя, — естественно, все ответят: конечно, надо первых сажать. А с потребителями что делать: сажать или достаточно штрафа? Конечно, достаточно штрафа. Тем более, если объяснить, что сидеть осужденные будут за ваш счет.

То же касается ситуации с ВИЧ/СПИД. Понятно, сама проблема немножко другая, нельзя связывать ее только с наркотиками. Но и здесь нужно находить дорогу к общественному сознанию, пропагандируя идею недискриминации.

Т.Д.: *От такого большого проекта всегда ждут результатов: снижения уровня потребления наркотиков или дохода в национальный бюджет. Как Вы думаете, какие будут результаты?*

Л.Л.: Ну, результаты разные, по-разному можно измерять. Конечно, наиболее желательным результатом было бы и сокращение потребления наркотиков (особенно тяжелых, прежде всего опиатного ряда). На наш взгляд, позитивным является сокращение самих карательных мер и сокращение репрессий против населения. В принципе, мы работаем на этот результат. Но, безусловно, это не может быть абсолютной и окончательной самоцелью относительно проблемы, связанной с наркотиками.

Правильно сегодня после моей презентации задавался вопрос: «Людей не сажают, но что им предлагают?» Сложный вопрос, потому что о каком предложении идет речь? О лечении, о социальном предложении? Изменение социального положения человека — это более правильный путь. Я не хочу сказать примитивно, что употребление наркотиков напрямую зависит от уровня жизни, что бедность и бесперспективность являются причинами. Все намного сложнее, конечно же. И, в принципе, наркотики — это нейтральная вещь, как и все остальное. Сами по

себе они ни плохие, ни хорошие. Но есть то негативное, что связано с их потреблением...

Потребление потреблению рознь. У нас, в общем, достаточно массовый социальный компонент наркопотребления. Здесь действительно есть о чем говорить, и это то, на что надо влиять. То есть — это альтернативное предложение, которое следует очень широко понимать: образование, работа, культура. Все то, что влияет на определенный сегмент наркосцены. Но полный абсурд — добиваться того, чтобы мир был без наркотиков. Чуть собачья! Этого не нужно, это перечеркивает всю сложность и неоднозначность мира. Наркотики — это часть мира и, в общем, естественная часть. Но если можно повлиять на некоторые такие раковые образования, лечить опухоли и заболевания, то это и наша задача.

Примечание редактора

После того как была принята реформа Уголовного кодекса Российской Федерации, изменения коснулись 32 000 заключенных, отбывающих наказание в местах лишения свободы за преступления. Часть из них вышла из тюрем, а у остальных был сокращен срок заключения.



Лев Левинсон

К сожалению, в мае 2005 года Государственный комитет выступил с предложением отменить введение реформы и вернуться к прежней системе применения наказаний, когда за владение «большой» и «крупной» дозами наркотиков предполагалось тюремное заключение. Инициатором вышеуказанных изменений выступила Федеральная служба РФ по контролю за оборотом наркотиков. Несмотря на то, что не выясненным остается вопрос с определением таких понятий, как «большая» и «крупная» дозы наркотиков, все еще применяются старые формулировки, которые использовались до реформы. Ранее «большой» дозой наркотиков называли остаток наркотического вещества в использованном шприце.

Российские адвокаты обращаются к международному сообществу с просьбой о помощи, чтобы убедить Президента РФ и членов законодательных органов в необходимости продления срока рассмотрения предложения, что позволит должным образом оформить материалы по результатам принятия закона 2004 года и обеспечить проведение консультаций для членов независимой многосекторной комиссии перед тем, как будут внесены какие-либо изменения.

Дополнительную информацию можно получить по адресу — lev@drugpolicy.ru.

Контактное лицо: Лев Левинсон.

ДЕТСКАЯ ИГРА ИЛИ...

Прем Горячева, директор Николаевского благотворительного фонда «Выход»

Размышления на тему партнерства между НПО, работающими в одной сфере, меня мучают давно. А подвигла меня на написание этой заметки статья А. Мошковой в бюллетене «13 статей о снижении вреда» («Фандрайзинг как одно из направлений адвокации», выпуск 1, 2004, стр. 30). И особенно мне не давала покоя фраза «Проекты в большинстве своем сражаются не только с ВИЧ, но и с недостатком финансирования, отсутствием профессиональных сотрудников, законодательными и иными политическими препятствиями на местах, а также друг с другом» (мною подчеркнуто). Все правильно! И жалко становится своей и чужой энергии, растрачиваемой на «сражения» друг с другом. Можно делать вид, что все нормально, и говорят, что время лечит. Мне кажется — не лечит, а притупляет. Может, пришло время поговорить открыто о построении взаимоотношений между НПО?

Последнее время особенно чувствуется, что представителей как донорских организаций, так и самих НПО тревожит эта тема. Регулярно говорят о необходимости построения партнерства на местах. Я знаю, что это проблема не только нашего региона, но, к сожалению, и многих других. Действительно, как можно говорить о партнерстве между НПО и госструктурами, когда мы сами между собой не можем наладить действительно эффективное взаимодействие? Если партнерство будет навязываться сверху — оно не сработает. Можно на бумаге или на словах задекларировать сотрудничество, но реально оно мало работает или вообще не работает. А внутри человека идет протест, ведь ему такое партнерство навязывают! Может быть, этому нужно учиться?

Я прошла множество тренингов, семинаров, стажировок, в том числе и по технике лидерства. Сама уже тренер с некоторым опытом, консультант, других учу, а в своем «огороде» не всегда могу разобраться. И вдруг в один прекрасный момент я осознала, что смотреть на взаимоотношения между НПО следует не «местечково», а в масштабе Украины. И что мне это дало? Я увидела ситуацию, как с высоты птичьего полета... И с этой высоты (или глубины) эти местные распри кажутся просто детской игрой, совсем несерьезными. Становится жалко своих сил и времени на эти разборки. Но, с другой стороны, мест-

ные события (вещи) видишь очень четко и понимаешь, что для кого-то такие игры — жизнь, в которой они реально живут, и для них это очень важно.

Одна из причин, почему не получается партнерство — закрытость НПО. Мы строим открытое общество, а сами закрываемся, чтобы партнеры, не дай Бог, не «прознали чего лишнего», чем ты там занимаешься. Может, есть что скрывать? Может, мы не так хорошо работаем, как пишем в отчетах, рекламируем на мероприятиях? А в городе все равно все про всех узнают, рано или поздно. И начинаешь сердиться на кого-то, что раскрылись факты, которые хотел утаить. И кто в этом виноват? Конечно, кто-то, но не я!

И еще, все мы между собой конкуренты, ведь пишем проекты одним и тем же донорам, на одни и те же конкурсы. Это нормально, что в конкурсах участвует несколько организаций, и, по идее, чем больше таких организаций, тем лучше. У монополии есть свои плюсы, но и минусы тоже. Если по-нормальному договориться между НПО, то каждая может заниматься своей темой, своей целевой группой. Работы в профилактике ВИЧ всем хватит! И лучше более качественно разрабатывать одну тему (группу), чем распыляться на разные и делать это поверхностно.

У меня складывается впечатление, что НПО, разные люди, помогут нам в здоровой конкуренции найти свою нишу. Возникает такое сравнение. Мы ехали однажды с ребятами в Херсон на легковой машине из Киева, четыре человека на заднем сидении. И через час езды водитель спрашивает: «Ну как вы там, утряслись?» Хотя мы вначале еле влезли в машину, а потом стало нормально — утряслись. Может, и мы когда-то так «утрясемся», каждый найдет свою нишу и будет чувствовать себя в ней достаточно комфортно.

Очень полезными могут быть новые «вливания» — новых людей, организаций, технологий, возможностей и т.п. Я вижу, с одной стороны, что нужно готовить людей — проводить тренинги профессиональные, командные, личностные, давать возможность людям реализовывать свой потенциал, а с другой — новшества могут помочь также расширить мировоззрение людей.

Путь осилит идущий!

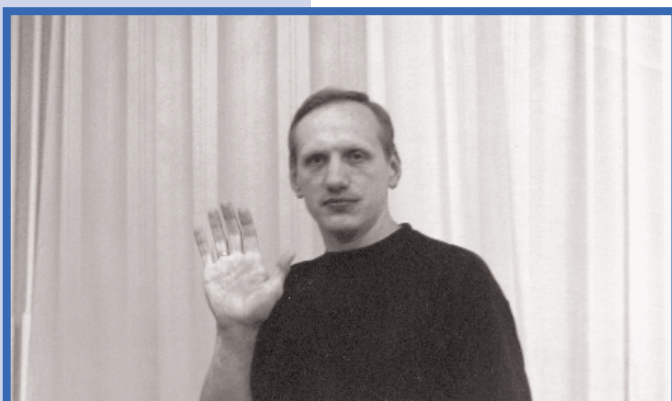
КАК РАБОТАЮТ В ПРОЕКТЕ АКТИВНЫЕ ПОТРЕБИТЕЛИ НАРКОТИКОВ

Юрий Иванов, координатор проекта снижения вреда «Исток», психиатр-нарколог Центра медико-психологической помощи Тверского областного наркологического диспансера

Сергей Стаселович, Максим Малышев, аутрич проекта снижения вреда «Исток» г. Тверь

Статья «Разговор бюрократа и наркомана» («13 статей о снижении вреда», выпуск 1, 2004, стр. 18) вызвала большой интерес и стала предметом обсуждения среди читателей. Из г. Тверь от сотрудников проекта снижения вреда «Исток» пришел отзыв на эту статью, в котором изложен их опыт работы с активными потребителями наркотиков.

Вопрос о привлечении активных потребителей наркотиков не стоит так остро в нашем проекте снижения вреда. Начиная с 2003 года, мы активно принимали на работу в качестве аутрич потребителей наркотиков. На это были весомые причины, связанные с изменением наркоситуации летом 2002 года. Тогда прекратилась централизованная продажа наркотиков и для доступа к целевой группе потребовалась информация — а где теперь искать потребителей наркотиков. Ответ на этот вопрос смогли дать люди, которые непосредственно входят в данную группу. Как работают в проекте активные потребители наркотиков и каковы их отношения с другими сотрудниками проекта — вопросы, на которые мы попытаемся ответить в этой статье. Наши собеседники — **Сергей и Максим** — аутрич-работники, **Юрий** — координатор проекта снижения вреда, врач психиатр-нарколог.



Юрий Иванов

Ю.: Вы работаете в проекте в качестве аутрич в течение года. За этот период Вы смогли охватить практически всех знакомых потребителей наркотиков, кроме этого, привлекали ПИН к посещению мобильного обменного пункта и специалистов (нарколога, инфекциониста, фтизиатра). Насколько полным является охват ПИН в городе и не ограничен ли он лишь группой ваших знакомых?

С.: Охват мог бы быть больше. Действительно, в моем районе все знают, что у меня можно взять шприцы, иглы, салфетки, воду; поговорить о проблемах со здоровьем, причем приходят в любое время, часто ко мне домой. Даже когда меня не было дома, моя сестра выдавала шприцы. Что касается других районов, то встречаешь потребителя из другого круга общения (1—2 раза в месяц) и рассказываешь ему о работе проекта. Часто такие люди — это «беруны» либо «барыжники», и тогда через них охват значительно возрастает. Здесь нет системы, все зависит от случайных встреч и знакомств.

Ю.: Чтобы работа в проекте была более организованной, а количество новых контактов увеличилось, мы практиковали такие подходы, как работа в смешанных парах (потребитель и непотребитель наркотиков), намечали маршруты и четкий временной график. Я считаю, что это улучшило работу аутрич. Но довольно часто аутрич ходили по городу по определенному маршруту, в определенное время, где теоретически предполагались контакты с новыми потребителями наркотиков, а контактов не было. Это связано с отсутствием строго определенных мест и времени встречи потребителей наркотиков либо это были непостоянные места и неопределенное время?

С.: Да, работа в смешанной паре возможна. Есть плюсы и минусы такой работы. Плюсы — это возможность контроля аутрич и поддержка у них «рабочего тонуса». Для меня последнее особенно актуально, когда знаешь, что тебя ждут и надо идти, хоть с опозданием, все равно идешь на работу. Минус — не все потребители наркотиков хотят видеть незнакомого человека у себя в квартире. Так бывало, и тогда второй аутрич ждал на улице. Считаю, что до 60 % времени нужно работать в смешанной паре. Что касается определенного времени и маршрутов — здесь сложнее, нельзя знать точное время, когда с человеком можно встретиться и услуги проекта будут востребованы. Приходится созваниваться и договариваться о встрече, а время может быть разным. Например, ко мне домой могут прийти в разное время за шприцами, я не могу сказать своим знакомым, — все, рабочее время закончилось. Конечно, время для новых маршрутов тоже нужно выделять.

М.: Лучше использовать смешанные пары для работы на мобильном пункте. Непотребитель наркотиков всегда будет на месте и вовремя, а потребитель напомнит знакомым о работе мобильного пункта. Четкое время и место работы — наиболее значимые для мобильного пункта. Среди моих клиентов достаточно много людей пассивных либо не желающих делать что-то дополнительно. Они никогда не придут в определенное место и время за шприцем. А если с ними договориться о времени и месте встречи и если им это нужно, или перезвонить позже, то встреча состоится. Так что говорить о четком рабочем времени и месте не приходится. Работа в смешанной паре позволяет контролировать аутрич, кроме этого аутрич — непотребитель наркотиков — знакомится с постоянными клиентами проекта и обеспечивает их шприцами сам, а у меня остается больше времени на новые контакты. Я думаю, достаточно одного дня в неделю для работы в смешанной паре.

Ю.: *Я согласен, работа проекта будет ограниченной без аутрич-потребителей. Когда я принимал на работу потребителей, я думал, почему не попробовать. Прошло время, я понял, что невозможно применять такие же требования к потребителям наркотиков, как к себе (четкое время выхода и ухода с работы). Опоздания, вытаскивания из рабочего графика, потребление наркотиков во время работы — это свойственно потребителям наркотиков, но это их жизнь, и с этим пришлось считаться. Но я увидел и положительные качества, свойственные ответственным работникам, — еженедельная, оформленная на бланках отчетность о работе, регулярное посещение собраний (два раза в неделю) или предупреждения о невозможности посещения, инициатива со стороны самих потребителей по многим рабочим моментам. Думаю, что такое качество, как лживость, часто приписываемое потребителям, — явное преувеличение, особенно если это касается работы в проекте. Я пока не вижу потребителя наркотиков, который был бы постоянно трезвым во время работы и всегда четко выполнял свои обязанности, но этого трудно достичь и не потребителям наркотиков.*

С.: Да, опоздания, прогулы, невыполнение обязанностей — все было в моей работе. Но я стараюсь предупреждать заранее о возникших проблемах. Если говорить о «замутах» во время работы, то именно в это время я имею новые контакты с потребителями. Часто это были «барыги» или «беруны». Так что «замут» помогает увеличить количество новых клиентов проекта. Я против того, чтобы появляться на общих собраниях в состоянии сильного опьянения

или с неадекватным поведением. Я не одобряю «замут», когда работаю в смешанной паре.

М.: Нарушения, конечно, были, но не очень грубые (например, опоздания). Думаю, работа в проекте должна быть направлена на результат, а график должен быть максимально удобным.



Сергей Стаселович

Что касается графика, то есть временной границы рабочего и свободного времени — она очень условна, ведь потребление наркотиков — часть моей жизни, а работа подразумевает использование такого жизненного опыта. Без потребления наркотиков достаточно сложно выйти на новых людей. Вообще, я за контролируемое потребление наркотиков, поэтому часто нахожусь на работе трезвым.

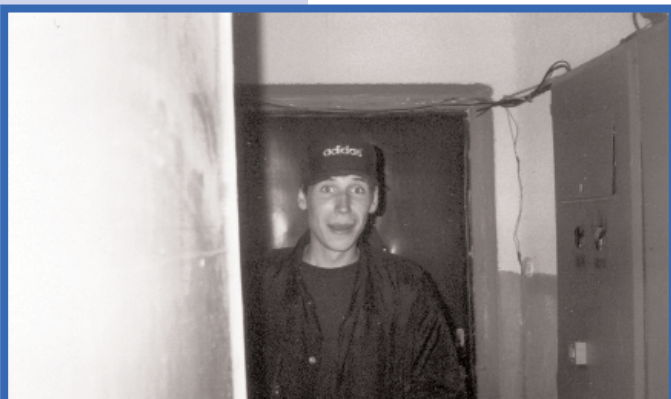
Ю.: *Работая в проекте, я стал более профессионально относиться к своим пациентам, повлияли на это контакты со специалистами из других стран. Я исключил морально-оценочную позицию по отношению к потребителям наркотиков, не занимаюсь нравоучениями. Просто выясняю, какая проблема на данный момент наиболее актуальна для пациента, и помогаю ее решить. По роду своей специальности чаще сталкиваюсь с медицинскими и психологическими аспектами отказа от наркотиков. В этой ситуации я всегда обращаюсь к предыдущему опыту потребителей наркотиков. Думаю, что благодаря работе в проекте барьер между специалистами и потребителями становится меньше, меньше взаимной лжи. Как результат, посещаемость таких специалистов гораздо выше. Разговаривая с коллегами из других проектов, я заметил такие же позитивные изменения во взаимоотношениях между специалистами и потребителями наркотиков.*

Я принимаю пациента таким, каким он есть, не пытаюсь его переделать, да это и невозможно в отношении взрослого человека. Мы совместно определяем проблемы и намечаем пути их решения.

С.: В проекте мне легче общаться с сотрудниками, которые употребляли наркотики. С ними можно об-

судить не только формальные вопросы, связанные с работой, но и поговорить на другие темы.

М.: Если оценивать отношения в проекте с непотребителями наркотиков и специалистами, то это нормальные отношения. Каких-либо отличий по признаку потребитель — непотребитель для меня нет. Отношение специалистов проекта к потребителям наркотиков хорошее, терпимое. Если я говорю, что к этому врачу можно обратиться, что он работает в проекте, может выписать необходимые лекарства, то потребитель наркотиков быстрее делает первый шаг к врачу. А повторно обращаются сами, никто не говорил о возникающих в этих случаях проблемах.



Максим Мальшев

Ю.: В проекте должны сочетаться различные подходы, которые дают результаты по широкому охвату ПИН и улучшению качества услуг, во многом ориентируясь на потребности ПИН. А какие это потребности?

С.: Хорошо, чтобы действовала система профессионального роста — от волонтера до руководителя проекта, и каждый знал о реальности такого продвижения. Хотелось бы чаще посещать тренинги и общаться с аутич из других городов. Необходимо продвигать проект в разных направлениях, например, предоставлять возможность переночевать,

поесть, «перекумариться» в тяжелые моменты жизни. Многие потребители наркотиков не хотят обращаться в наркологический стационар с этой целью, так как будут поставлены на учет, к тому же нужно ждать, чтобы туда попасть. Ну, конечно же, ждем внедрения заместительной терапии — наверное, это наибольшая потребность.

М.: Часто сталкиваюсь с замкнутостью, пассивностью потребителей наркотиков, понимаю, что в нашей работе чего-то недостает, а чего, пока затрудняюсь сказать, сам об этом часто думаю.

Что касается заместительной терапии, то я за то, чтобы она была доступна для людей с серьезными проблемами со здоровьем. Сейчас я знаю четыре-пять таких людей.

Ю.: Будем продолжать сотрудничество и привлекать новых потребителей наркотиков для работы в проекте снижения вреда. Принятие на оплачиваемую работу потребителей наркотиков — это определенный этап развития проектов снижения вреда, к этому надо прийти. Следующий этап — организованные инициативные группы потребителей наркотиков. Постараемся создать условия для профессионального роста, обучения, обмена опытом и большей самореализации. В этом направлении мы всегда шли, и есть примеры, когда сотрудник прошел путь от волонтера до тренера. Но мое мнение: для профессионального роста важными являются личностные качества человека, организованность и немного удачи. Ведь среди потребителей наркотиков есть прослойка вполне успешных людей, которые имеют хорошо оплачиваемую работу и способны организовать свое рабочее и свободное время. Но работа в проекте имеет свою специфику и потому не может иметь такой же менеджмент, как работа в офисе.

Думаю, было бы интересно узнать мнение о взаимоотношениях сотрудников других проектов снижения вреда и продолжить дискуссию.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА.....	1
-------------------	---

В РЕГИОНЕ

СЕТИ В РЕГИОНЕ.....	2
«СЕТЕВОЕ ПАРТНЕРСТВО НЕОБХОДИМО ДЛЯ СОВМЕСТНОЙ АДВОКАЦИИ, ОБМЕНА ИНФОРМАЦИЕЙ И ВЗАИМНОГО ОБУЧЕНИЯ».....	2
ПОСТРОЕНИЕ СЕТИ В ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ: ПРОБЛЕМЫ И ДОСТИЖЕНИЯ.....	6
ДРАГЮЗЕРЫ. ТОЧКА. (РУ).	7
ИНФОРМАЦИОННАЯ СЕТЬ: БАЗА ДАННЫХ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ТЕМЕ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ УКРАИНЫ И ПОСТСОВЕТСКОГО РЕГИОНА.....	10

ОБМЕН ОПЫТОМ

ВИЗИТЫ ПО ОБМЕНУ ОПЫТОМ В ВИЧ-СЕРВИСНУЮ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ.....	12
ПРОЕКТ ICYE-EASTLINKS ПО МЕЖДУНАРОДНОМУ ОБМЕНУ ВОЛОНТЕРОВ В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ/СПИД.....	17
ПРОГРАММА АДВОКАЦИИ.....	19

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ СВЯЗЕЙ НА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В СФЕРЕ ВИЧ/СПИД И НАРКОТИКОВ: ОПЫТ ВЕНГЕРСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ЗАЩИТЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА.....	20
«...САМИ ПО СЕБЕ НАРКОТИКИ НИ ПЛОХИЕ И НИ ХОРОШИЕ; НАМ НУЖНО ВЛИЯТЬ НА ТО НЕГАТИВНОЕ, ЧТО СВЯЗАНО С ИХ УПОТРЕБЛЕНИЕМ».....	22

ТОЧКА ЗРЕНИЯ

ДЕТСКАЯ ИГРА ИЛИ.....	25
КАК РАБОТАЮТ В ПРОЕКТЕ АКТИВНЫЕ ПОТРЕБИТЕЛИ НАРКОТИКОВ.....	26



Central and Eastern European
Harm Reduction Network
Сеть снижения вреда
Центральной и Восточной Европы



МБФ Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні

13 статей о снижении вреда
Выпуск 1 (2), 2005

Бюллетень Региональной информационной службы
снижения вреда

© Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Адрес: ул. Димитрова, 5, корпус 10А, 03150, Киев, Украина

Тел.: (+380 44) 490 5485, 490 5486, 490 5487, 490 5488

Факс: (+380 44) 490 5489

E-mail: office@aid alliance.org.ua

Веб-сайт: www.aid alliance.org.ua

Тираж: 7000 экз.

Распространяется бесплатно

Редактор: Лили Хайд
(E-mail: hyde@aid alliance.org.ua)

Дизайн и верстка: Андрей Карпович

Корректоры: Георгий Педай, Людмила Недилько

Подготовлено Региональной информационной службой снижения вреда, действующей на базе Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине при финансовой поддержке Международной программы развития снижения вреда Института открытого общества.

Представленные в бюллетене «13 статей о снижении вреда» точки зрения являются мнениями авторов и не обязательно отражают политику Международного Альянса по ВИЧ/СПИД в Украине, Сети снижения вреда Центральной и Восточной Европы или Международной программы развития снижения вреда.

При использовании материалов, помещенных в бюллетене, обязательна ссылка на авторов и Региональную информационную службу снижения вреда, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине.

Будем благодарны за ваши предложения, письма и статьи. Мы оставляем за собой право редактировать предоставленные материалы.