

ПОЛІЦІЯ VS ВІЧ



Тренинговий модуль для роботи
с сотрудниками Национальной
полиции Украины по вопросам
профилактики ВИЧ-инфекции,
наркомании и заместительной
поддерживающей терапии

ПОЛИЦИЯ VS ВИЧ

**ТРЕНИНГОВЫЙ МОДУЛЬ ДЛЯ РАБОТЫ С СОТРУДНИКАМИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИЦИИ УКРАИНЫ
ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НАРКОМАНИИ
И ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ**

Автор: **Елена Герман**

Рекомендовано неправительственным организациям для проведения учебных мероприятий с сотрудниками Национальной полиции Украины.

Рецензенты и консультанты:

Александр Стрильчив, кандидат юридических наук, старший научный сотрудник, Национальная академия внутренних дел;

Галина Брулева, преподаватель Государственного учреждения «Академия патрульной полиции»;

Ирина Ломкова, экспертка по вопросам обеспечения прав человека в полицейской деятельности, Уполномоченный Главы Национальной полиции Украины по вопросам контроля за соблюдением прав человека в полицейской деятельности в Луганской области (2016–2020);

Андрей Толопило, консультант МБФ «Альянс общественного здоровья» по правовым вопросам, эксперт по вопросам наркополитики;

Марина Диденко, кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры психологии и личностного развития ДЗВО Университет менеджмента образования АПН Украины, психолог-практик;

Павел Скала, ассоциированный директор по политике и партнерству, МБФ «Альянс общественного здоровья».

Редактор: **Мирослава Андрущенко**

Верстка: **Ирина Сухомлинова**

Литредакция: **Валентина Божок**

Корректурa: **Елена Кожушко**

Полиция VS ВИЧ: Тренинговый модуль для работы с сотрудниками Национальной полиции Украины по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, наркомании и заместительной поддерживающей терапии. – К.: МБФ «Альянс общественного здоровья», 2020. – 92 с.



Издано при финансовой поддержке МБФ «Альянс общественного здоровья» в рамках реализации программы «Ускорение прогресса в уменьшении бремени туберкулеза и ВИЧ-инфекции путем предоставления универсального доступа к своевременной и качественной диагностики и лечения туберкулеза, расширение доказательно обоснованной профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, создание жизнеспособных и стабильных систем здравоохранения», которая реализуется при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО	4
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	5
НА ЧТО ОПИРАТЬСЯ	6
КОМУ И ПОЧЕМУ ЭТО ВЫГОДНО?	8
С КАКИМИ СЛОЖНОСТЯМИ ВЫ МОЖЕТЕ СТОЛКНУТЬСЯ И КАК ИХ ПРЕОДОЛЕВАТЬ	9
ТРЕНИНГ ИЛИ ИНФОРМАЦИОННОЕ ЗАНЯТИЕ?	15
ДОКУМЕНТАЦИЯ И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ	16
ТРЕНИНГ №1.	
ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ	18
ТРЕНИНГ №2.	
НАРКОЗАВИСИМОСТЬ И ВИЧ В УКРАИНЕ	27
ТРЕНИНГ №3.	
ПРАВА ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА	36
ТРЕНИНГ №4.	
ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ЗПТ	51
ПОСЛЕСЛОВИЕ	62
ПРИЛОЖЕНИЕ №1.	
«ТРЕНИНГ ДЛЯ ЧАЙНИКОВ» ИЛИ ЧЕК-ЛИСТЫ ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ ТРЕНЕРОВ	63
ПРИЛОЖЕНИЕ А	79
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	81
ПРИЛОЖЕНИЕ №2.	
ОБРАЗЦЫ ПИСЕМ В ПОЛИЦИЮ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ	84
ПРИЛОЖЕНИЕ №3.	
ПРИМЕР РАЗРЕШЕНИЯ НА ФОТО- И ВИДЕОСЪЕМКУ	87
ПРИЛОЖЕНИЕ №4.	
ОТЧЕТ ТРЕНЕРОВ	88
ПРИЛОЖЕНИЕ №5.	
НАЦИОНАЛЬНАЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, КАСАЮЩАЯСЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ	89
ПРИЛОЖЕНИЕ №6.	
НАЦИОНАЛЬНАЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ	90

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО

Дорогие коллеги!

Несмотря на то, что борьба с эпидемией ВИЧ в Украине длится не один год, а работа с правоохранительными органами для наших общественных организаций давно не в новинку, такого тренингового модуля, который мы представляем в данной публикации, раньше не было. Вы держите в руках совместную творческую разработку лучших тренеров и тренерок, работающих с Национальной полицией Украины в последние годы.

В этом сборнике мы собрали для вас теоретическую информацию – на какой законодательной базе основывается деятельность, какими документами она регулируется? А также и практическую часть – как построить и провести для полицейских тренинг или информационное занятие.

Очень надеемся, что этот тренинговый модуль будет полезен для вас.

Идея и материалы модуля апробированы на тренинге «Повышение уровня осведомленности представителей правоохранительных органов на региональном уровне в отношении ВИЧ/СПИДа и ЗПТ», который прошел при поддержке МБФ «Альянс общественного здоровья» 10–13 марта 2020 года в Киеве. Его идеологами и тренерами стали Павел Скала, Мирослава Андрущенко, Елена Герман и Марина Диденко.

Наша огромная благодарность всем участникам и участницам тренинга: Алине Сарнацкой, Петру Ильченко, Татьяне Козарецкой, Елене Овчинниковой, Вере Баранчук, Любове Хрипковой, Татьяне Хорошиловой, Александру Ли, Оксане Орищук, Александру Ачкасову, Людмиле Черевко, Катерине Шумяцкой, Илье Подоляк, Алле Шкрете-Шварцман, Игорю Скалько, Наталье Гапиенко, Оксане Грушинской, Татьяне Радченко, Алле Мельник, Веронике Горбовой, Ирине Ломковой.

А также тем сотрудникам Национальной полиции Украины, без которых не состоялся бы тренинг и этот мануал: Вадиму Лисничуку, Павлу Кулишенко, Дмитрию Евдокимову, Галине Брулевой.

Желаем удачи и будем рады вашим рекомендациям и дополнениям к мануалу.

*С уважением,
Елена Герман и огромная команда соавторов*

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ЗПТ	заместительная поддерживающая терапия
ИВС	изолятор временного содержания
МВД	Министерство внутренних дел
НПО	неправительственная организация
СВ	снижение вреда
ПОШ	пункт обмена шприцев
УГН	уязвимые группы населения
ПОШ	пункт обмена шприцев

НА ЧТО ОПИРАТЬСЯ

Итак, вы – сотрудники общественной организации, которые работают в сфере профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения в своем городе. И рано или поздно, особенно в работе с людьми, употребляющими психоактивные вещества, вы обязательно столкнетесь с полицией. В этом случае гораздо лучше, если вы будете союзниками, так как, по сути, и вы, и полицейские выполняете одну задачу: защищаете жителей нашей страны, только они – от всевозможных опасностей и преступлений, а вы – от вирусов и рисков для здоровья. А если действовать сообща, то результат будет и быстрее, и эффективнее.

В программе обучения в Академии патрульной полиции есть предмет, который называется «Наркотичні засоби, психотропні речовини та їх аналоги. Ознаки наркотичного сп'яніння», в рамках которого будущих полицейских информируют о том, какие наркотические вещества распространены в Украине и как они выглядят, какими нормативно-правовыми актами регулируется оборот наркотических веществ и как понять, что человек принимает наркотики. Есть в этом предмете и глава о снижении вреда и заместительной поддерживающей терапии. Но, учитывая, какой огромный объем знаний должен быть усвоен за время обучения, эти главы не очень обширны.

Однако, приступая к выполнению служебных обязанностей, многие полицейские так или иначе сталкиваются – и с пунктами обмена шприцев, и с социальными работниками, и с мобильными амбулаториями, и с пунктами выдачи препаратов ЗПТ. И так как эффективное сотрудничество – наша общая задача, то с вашей стороны будет правильным предоставить полицейским дополнительную информацию о специфике их взаимодействия с вами и клиентами вашей организации. Это можно сделать несколькими способами: например, раздать буклеты или брошюры, развесить в полицейских участках плакаты. А еще можно проводить информационные занятия или тренинги.

С ЧЕГО ЖЕ ЛУЧШЕ ВСЕГО НАЧИНАТЬ ВАШЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ?

Конечно же, с изучения «матчасти», в нашем случае – законодательства Украины. И здесь самым основным документом, регулирующим необходимость сотрудничества, до 2018 года являлась Национальная программа по противодействию ВИЧ на 2014–2018 гг.¹, а также **Государственная стратегия в сфере противодействия ВИЧ-инфекции /СПИДу, туберкулезу и вирусным гепатитам на период до 2030 года**², утвержденные Кабинетом Министров Украины. Однако, обратите внимание: если в Программе были указаны исполнители, в том числе Министерство внутренних дел и общественные организации, то Стратегия является более глобальным документом и очерчивает только общие задачи.

Базовым является **Закон Украины «О противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, живущих с ВИЧ»**³.

Для всех общественных организаций, которые реализуют проекты при поддержке Глобального Фонда, важно знать **Закон Украины «Про виконання програм Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні»**⁴.

1 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1708-18>

2 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#n11>

3 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>

4 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4999-17>

А для полиции основным документом является **Закон Украины «Про Національну поліцію»⁵**, в котором вы можете опираться на **статью 11 «Взаємодія з населенням на засадах партнерства»**:

1. *Діяльність поліції здійснюється в тісній співпраці та взаємодії з населенням, територіальними громадами та громадськими об'єднаннями на засадах партнерства і спрямована на задоволення їхніх потреб.*

А также в этом контексте будет важна **статья 72 «Професійне навчання поліцейських»** этого же Закона:

- «1. Професійне навчання поліцейських складається з:

[...] 4) службової підготовки – системи заходів, спрямованих на закріплення та оновлення необхідних знань, умінь та навичок працівника поліції з урахуванням оперативної обстановки, специфіки та профілю його оперативно-службової діяльності.

Кроме этого, нужно быть готовыми к тому, что полицейские будут задавать вам вопросы, которые так или иначе касаются прав и обязанностей наркопотребителей, социальных работников и общественных организаций. Вот примеры самых часто задаваемых полицейскими вопросов: «Может ли человек, который принимает заместительную поддерживающую терапию, управлять автомобилем и где это прописано?», «Какие полномочия имеют соцработники на уличных маршрутах и какие документы они должны иметь при себе?», «Какие услуги Программы снижения вреда предоставляются в Украине и на основании каких нормативно-правовых актов», «Если сотрудник полиции остановил на улице человека, который является участником заместительной терапии и у последнего при себе есть таблетки «Эднок», но нет карты участника и листа назначений, как поступать в такой ситуации?», «Какие методы лечения действительно помогают и работают...» и т.д.

Конечно же, лучше всего будет начать с вежливого и аргументированного письма в адрес начальника вашего областного Управления национальной полиции, потому что именно оно осуществляет общее руководство силами полиции и ее ресурсами, в том числе и кадровыми. Также начальник областного управления ставит приоритетные задачи перед личным составом, привлекая сотрудников к процессу внепланового обучения.

Вы можете провести переговоры с руководителем Тренингового центра Главного управления Национальной полиции области, если таковой имеется. В данном учреждении проходит обучение действующих и новых сотрудников, ежегодное повышение квалификации.

Обратите внимание, что Управление патрульной полиции является отдельным структурным подразделением и не подчиняется Главному управлению национальной полиции области. Поэтому для организации мероприятий для сотрудников патрульной полиции необходимо провести переговоры с руководителем данного подразделения.

В письме у вас будет возможность кратко изложить свою просьбу о проведении информационных занятий с полицейскими, апеллируя к национальному законодательству и всеобщей выгоде. Если у вас есть возможность – запишитесь на прием: так вы познакомитесь с руководителем (одно же дело делаем!), который обсудит с вами перспективы сотрудничества и перенаправит к соответствующему заместителю, отвечающему за служебную подготовку. Если ваши тренинги или информационные занятия будут включены в «План служебной подготовки» – наши поздравления! – вы имеете все шансы провести их.

Образцы таких писем вы найдете в **Приложении 2** нашего модуля.

⁵ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19>

КОМУ И ПОЧЕМУ ЭТО ВЫГОДНО?

«Всеобщая выгода» – это отличные слова, но очень общие, такие же, как и «мы за мир во всем мире» или «мы за все хорошее и против всего плохого». Для сотрудничества с полицией необходимы более веские аргументы.

Во время проведения тренинга для тренеров участники и участницы обсуждали вопрос: **«Какую выгоду полиция может получить от НПО и что НПО могут получить от полиции?»**. Вот что у нас получилось.

ЧТО ПОЛИЦИЯ МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ОТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ:

- дополнительную информацию о ВИЧ и наркозависимости;
- информацию и алгоритмы до- и постконтактной профилактики ВИЧ;
- повышение уровня знаний, что будет способствовать минимизации нарушений прав человека, в частности наркозависимых и ВИЧ-положительных людей;
- разрушение стереотипов, выработка навыков личной безопасности при исполнении служебных обязанностей;
- PR в медиа о совместной деятельности с общественными организациями;
- выполнение плана служебной подготовки;
- повышение защищенности личного состава полиции от рисков случайного инфицирования при выполнении служебных задач;
- привлечение узких специалистов для обучения полицейских (*наркологи, инфекционисты и т.д.*);
- информационные и раздаточные материалы (*тесты на ВИЧ, презервативы, лубриканты*);
- помощь в создании и налаживании системы переадресации и взаимодействия с другими государственными организациями;
- перенаправление наркозависимых на пункты обмена шприцев или пункты ЗПТ.

ЧТО ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ МОГУТ ПОЛУЧИТЬ ОТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОЛИЦИЕЙ:

- важных союзников в выполнении Государственной стратегии в сфере противодействия ВИЧ-инфекции /СПИДу;
- спокойствие на пунктах обмена шприцев;
- безопасность для сотрудников НПО во время работы;
- знания о специфике работы различных полицейских подразделений;
- обеспечение соблюдения прав уязвимых групп населения (УГН);
- создание и поддержка системы перенаправления для клиентов организации.



Конечно, это далеко не весь список взаимных плюсов, но его можно расширить, базирываясь на приоритетах работы вашей организации.

Иногда мы слышим о том, что некоторые организации пытаются начать свою работу с претензий в сторону полиции: **«задержали клиента, который шел на ПОШ; обыскали социального работника; изъяли таблетки ЗПТ у клиента с аптечной выдачи»**, да мало ли. Будет ли эффективным сотрудничество, которое начинается с претензий? Вряд ли. Пересмотрите аргументы, которые мы привели, еще раз. Уверена, вы обязательно найдете в них те, которые помогут начать вашу работу с конструктива и сделать ее продолжительной и эффективной.

С КАКИМИ СЛОЖНОСТЯМИ ВЫ МОЖЕТЕ СТОЛКНУТЬСЯ И КАК ИХ ПРЕОДОЛЕВАТЬ

К сожалению, и во время подготовки, и во время проведения тренингов для полиции вы можете столкнуться с трудностями. Причем на каждом этапе – планирования, подготовки, проведения. Однако об этом мы тоже подумали и даже разработали для вас подсказки – что можно сделать в той или иной ситуации. Внимательно рассмотрите таблицы ниже, и тогда, даже если вы и столкнетесь с чем-нибудь подобным, то наверняка, как предупрежденные специалисты вы легко выйдете из этой ситуации.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ТРЕНИНГА

СЛОЖНОСТЬ	ЧТО ДЕЛАТЬ
Сложно собрать необходимое для занятия количество человек (<i>высокая занятость полицейских</i>)	Определить необходимое минимальное количество участников, направить письмо руководителю, согласовать приемлемое время проведения
Смена руководства в региональном управлении	Идти заново знакомиться, по возможности – попросить рекомендации у предыдущего начальника, при наличии взять с собой совместные материалы – статьи, отчеты, фотографии. Наличие предыдущего письма согласования будет достаточно для налаживания новых взаимоотношений
Перенесение даты тренинга в связи с незапланированными мероприятиями полиции	Увы, вряд ли получится повлиять на такие события, поэтому лучше всего планировать так, чтобы можно было все расходы оплачивать после мероприятия (<i>аренду зала, перерыв на кофе или обед</i>), а отменять без штрафов
Предоставляемое управлением помещение не адаптировано к условиям проведения тренинга	Попросите разрешить вам осмотреть помещение заранее. Если оно не подходит для ваших целей, то можно: попросить другое помещение; провести тренинг в своем помещении; адаптировать программу тренинга
Внутренний распорядок «ломает» тренинговое расписание (<i>построение посреди тренинга</i>)	Обязательно уточните, не запланированы ли какие-то внутренние мероприятия на время проведения вашего тренинга. К этому лучше подстроиться и учитывать на будущее
Не все полицейские разрешают себя фотографировать	Это их право. Для отчета по тренингу вам будет достаточно фотографий, сделанных со спины. А для статьи на сайт могут фотографироваться только те, кто этого захочет

Еще несколько слов о **фотографировании**. Все участники и участницы ваших тренингов имеют право не фотографироваться, если они этого не хотят. А с теми, кто не возражает, необходимо подписывать «Информированное согласие на фото- и видеосъемку», потому что это не просто проявление вежливости, но и соблюдение законодательства Украины. В данном случае – **Гражданского кодекса Украины**⁶:

6 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>

Стаття 307. Захист інтересів фізичної особи при проведенні фото-, кіно-, теле- та відеозйомок

1. Фізична особа може бути знята на фото-, кіно-, теле- чи відеоплівку лише за її згодою. Згода особи на знімання її на фото-, кіно-, теле- чи відеоплівку допускається, якщо зйомки проводяться відкрито на вулиці, на зборах, конференціях, мітингах та інших заходах публічного характеру.

ТРЕНЕРСКИЕ СЛОЖНОСТИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ТРЕНИНГА

СЛОЖНОСТЬ	ЧТО ДЕЛАТЬ
Не получается четкой тренинговой структуры	Улучшать планирование (<i>подготовить программу тренинга с учетом инструмента 90:20:8⁶</i>)
Сложности с поиском места проведения	Предварительно согласовывать место проведения тренинга (<i>согласовать с руководством или арендовать соответствующее помещение на нужную дату</i>)
Подбор контента тренинга, информационной части	Подача информации с учетом специфики ЦГ (<i>патрульные, сотрудники ИВС, оперативники и т.д.</i>). Посоветуйтесь с коллегами из других областей, попросите информационные материалы у специалистов
Резкое сокращение плана тренинга (вы приходите, а вам говорят: «Извините, мы не можем отпустить их на три часа, как вы просили, только на полтора»)	Иметь план Б. Попробовать сделать «расширенную» и «минимальную» тренинговые программы, чтобы работать по той, которая больше отвечает временным рамкам
Много материала, мало времени (<i>неумение компоновать большой объем исходного теоретического материала в рамках небольшого тренинга</i>)	Расставить приоритеты и планировать точное время в программе по блокам
Свободное время тренера не совпадает с предложениями полиции о проведении тренинга	Искать компромисс, определить дату, которая подходит обеим сторонам. При невозможности достижения компромисса – искать другого тренера
Участники не имеют достаточно специфических знаний, неправильно употребляют понятия или терминологию	Если участники не имеют достаточно знаний – это хорошо, значит, тренинг будет им полезен. Проводим дотренинговое анкетирование, затем, во время знакомства, второй тренер анализирует анкеты и в дальнейшем дает информацию, заполняя пробелы. Проговорите терминологию, расшифруйте аббревиатуры
Сложно предвидеть количество участников (<i>много или мало</i>)	Пишем письмо на начальника ГУНП области, идем к нему и аргументируем важность мероприятия, стараемся согласовать количество участников заранее



А для того, чтобы в вашем случае все было правильно, можете использовать **образец информированного согласия на фото- и видеосъемку**, который вы найдете в Приложении 3.

⁷ Инструмент 90:20:8. Один учебный модуль не должен продолжаться более 90 минут. Каждые 20 минут нужно менять темп и методы обучения. Каждые 8 минут – вовлекать участников в процесс обучения. Из материалов «The Trainer's Handbook for Participative Learning Paperback» Fredric H. Margolis, Bonnie Swan

Говоря об **особенностях целевой группы**, мы имеем в виду также принадлежность участников к тому или иному подразделению полиции. Это связано с различными функциональными обязанностями полицейских подразделений, и в этом случае тренинг наиболее эффективен тогда, когда участники будут сразу понимать, как применять на практике те знания, которые вы им предоставляете.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПОЛИЦЕЙСКИХ В РАЗНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, КОТОРЫЕ СФОРМУЛИРОВАЛИ УЧАСТНИКИ ТРЕНИНГА ДЛЯ ТРЕНЕРОВ:

УЧАСТКОВЫЕ ПОЛИЦЕЙСКИЕ

ВОЗРАСТ: 20+

ЗАДАЧИ: реагирование на заявления и сообщения о правонарушениях, бытовых конфликтах, профилактическая работа с лицами, освободившимися из мест лишения свободы, ведение полицейского учета в отношении лиц, проживающих на территории обслуживания, обмен информацией с другими отделениями. Они **не проводят** обыски

СТЕРЕОТИПЫ: выявить, поймать, привлечь. «Все наркозависимые продают наркотики и совершают преступления»

НА ЧТО ДЕЛАТЬ УПОР: на концепции заболевания и ЗПТ. Влияние профилактики и участия в программах ЗПТ на снижение поведенческих инцидентов со стороны наркозависимых на территории обслуживания, привлечение к ответственности за нарушение прав человека

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ: метод кейсов и ролевая игра

КРИМИНАЛЬНАЯ ПОЛИЦИЯ

ВОЗРАСТ: любой, важнее опыт работы

ЗАДАЧИ: борьба с преступностью, предупреждение, выявление и раскрытие уголовных преступлений, плановые показатели (*раскрытие преступлений любыми способами*)

СТЕРЕОТИПЫ: раскрытие преступлений любыми способами, способ мышления, профессиональная деформация

НА ЧТО ДЕЛАТЬ УПОР: на личную безопасность полицейских во время выполнения заданий

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ: сторителлинг от тренера

СЛЕДОВАТЕЛИ

ВОЗРАСТ: любой, важнее опыт работы

ЗАДАЧИ: сбор и проверка доказательств с целью предупреждения, предотвращения и раскрытия преступлений, плановые показатели (*раскрытие преступлений любыми способами*)

СТЕРЕОТИПЫ: раскрытие преступлений любыми способами, способ мышления, профессиональная деформация

НА ЧТО ДЕЛАТЬ УПОР: на привлечении к ответственности за нарушение прав человека

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ: метод кейсов

СОТРУДНИКИ ИЗОЛЯТОРОВ ВРЕМЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ

ВОЗРАСТ: любой

ЗАДАЧИ: охрана лиц, содержащихся в ИВС, обеспечение режима и условий содержания, в том числе санитарно-медицинских требований

СТЕРЕОТИПЫ: предубежденное отношение к наркопотребителям, относятся к задержанным свысока

НА ЧТО ДЕЛАТЬ УПОР: на профессиональном выгорании, безопасности сотрудников ИВС, предупреждении заражения, Приказ от 22.10.2012 № 821/937/1549/5/156 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії» в части ІВС⁷ (*п.п. 3.2, 3.3 Приказа*)

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ: сторителлинг, упражнение по формированию толерантности и корректной лексики

ПАТРУЛЬНЫЕ ПОЛИЦЕЙСКИЕ

ВОЗРАСТ: молодежь, 20–35

ЗАДАЧИ: патрулирование улиц, охрана общественного порядка во время массовых мероприятий, первыми выезжают на места преступлений, работа на вызовах, работа во Front office Управлений

СТЕРЕОТИПЫ: наименее подвержены формированию стереотипов из всех подразделений

НА ЧТО ДЕЛАТЬ УПОР: на личной безопасности патрульных во время задержаний, поверхностной проверке, личном досмотре и досмотре вещей, информации о ВИЧ, ТБ, ВГС, ЗППТ – суть программы и получение препарата на руки, привлечение к ответственности за нарушение прав человека

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ: интерактивные упражнения, моделирование ситуаций

ТРЕНЕРСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕНИНГА

СЛОЖНОСТЬ	ЧТО ДЕЛАТЬ
Не приспособленное для тренинга место проведения	Приехать пораньше, проверить технику, взять с собой удлинитель
Усталость участников (<i>если полицейские пришли на тренинг после дежурства</i>)	Выделить самое важное из темы, повторить несколько раз в разных вариациях
Большое количество участников	Переформатировать тренинг в информационное занятие
Тяжело удерживать внимание	Следовать инструменту 90:20:8, использовать энержайзеры, интерактивные упражнения для постоянного вовлечения аудитории
Отсутствие мотивации участников	Начать с личных выгод: что именно каждый и каждая из участников получат на этом тренинге лично для себя
Не работает мультимедийная техника	Проверять заранее. Адаптировать теоретический материал так, чтобы рассказать его без презентации. Иметь в наличии маркеры и бумагу для флипчарта
Смена участников (<i>целевая аудитория</i>), например – ожидали патрульных, а пришли участковые	Понимать различия между целевыми аудиториями (<i>см. выше</i>) и адаптировать тренинг под потребности участников
Перевод вопросов на другие темы, которые больше волнуют	Выявить потребность, сформировать запрос, подготовить следующий тренинг на тему запроса
Участники не могут присутствовать на тренинге полное время (<i>вызов на работу</i>)	Иметь печатные материалы или материалы в электронном виде для рассылки участникам
Присутствие руководящего состава на тренингах	Принять в начале тренинга правила работы в группе, сделать акцент на равенности всех участников

Все тренеры отмечают как одну из самых больших трудностей при проведении тренингов наличие так называемых «тяжелых участников». Они могут быть разными: не мотивированными к участию, слишком разговорчивыми, слишком молчаливыми, «экспертами», которые знают больше вас, и таких может быть достаточно много. Ниже мы приводим наиболее распространенные типажы, которые встречаются на тренингах.

ТРУДНОСТИ В РАБОТЕ СО СЛОЖНЫМИ УЧАСТНИКАМИ

СЛОЖНОСТЬ	ЧТО ДЕЛАТЬ
Участники много и не по теме говорят	Дать участнику индивидуальное задание или поставить во главе небольшой группы при выполнении упражнения
Имеют свое, предубежденное мнение относительно темы тренинга и людей с наркозависимостью	Раскрывать тему с использованием реальных цифр и фактов. Использовать такие методы, как дискуссия, сравнительная характеристика, кейсы
Недооценка тренера – представителя НПО	Подготовить информацию о себе, о своем статусе, опыте
Участник часто ставит провокационные вопросы или такие, которые не касаются темы	Отвечать на такие вопросы только во время перерыва, не давать сбивать себя с темы тренинга
Участник переводит свою ответственность на пробелы в законодательстве	Четко знать «матчасть» – законодательство, имеющее отношение к теме тренинга



Ну вот, надеюсь, что вы обратили внимание на возможные сложности и теперь подойдете к проведению ваших тренингов во всеоружии.



ТРЕНИНГ ИЛИ ИНФОРМАЦИОННОЕ ЗАНЯТИЕ?

Один из самых сложных вопросов, которые вам придется решать, иногда за пять минут до начала мероприятия. Однако при правильном подходе и тренинг, и информационное занятие будут иметь свои особенности, но будут интересными, увлекательными и познавательными.

Для начала давайте рассмотрим **характеристики одного и другого методов подачи информации.**

ХАРАКТЕРИСТИКА	ТРЕНИНГ	ИНФОРМАЦИОННОЕ ЗАНЯТИЕ
Количество участников	До 25	Не ограничено
Время проведения	Любое	Любое
Требования к помещению	Подвижная мебель, которую можно переставлять	Подойдет класс или лекционный зал со стульями и партами
Интерактивность	Обязательна, с включением двигательных упражнений	Достигается другими методами, например «вопрос – ответ», демонстрация и т.д.
Отработка навыков	Решается за счет упражнений	Остается на совести участников
Построение программы	Требует обязательных пунктов: знакомства, проверки уровня знаний, ожиданий и т.д.	Проще в построении, трениговую часть можно пропустить, заменив интерактивной лекцией
Обратная связь	Обязательно должна быть, причем активная	Необходима, но может быть минимальной
Оценка уровня знаний	Обязательна	Обязательна

В результате, проанализировав в этой таблице, каких условий для проведения вашего мероприятия вы больше имеете в наличии, вы сможете сделать выбор в пользу той или иной формы обучения.



В любом случае, мы призываем вас к тому, чтобы любое ваше мероприятие – тренинг, семинар, лекция – было интерактивным, интересным, и самое главное – эффективным.

ДОКУМЕНТАЦИЯ И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Для отчетности о проведении тренинга или любого другого группового мероприятия вам необходимо будет подготовить следующие документы:

1. Программу тренинга.
2. Список участников (*с подписями*).
3. Материалы тренинга (*презентации, раздаточные материалы, отсканированные до- и послетренинговые анкеты*).
4. Отчет тренеров.
5. Фотографии.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЕ:

- Пример программы нескольких тренингов предоставлен ниже, однако вы можете их изменять, делая акцент на наиболее актуальной именно для вас теме. При необходимости – согласовывайте программу тренинга со своими донорами или же с руководством полицейского управления.
- Список участников должен быть аккуратно оформлен: если вы знаете состав участников поименно, напечатайте список. Если нет – просите писать разборчиво. В любом случае подписи об участии ставятся от руки, а если человек отсутствует, то вместо подписи ставится прочерк.
- Приложите к пакету документации основные материалы: презентации, печатные материалы, если вы их готовите, отсканированные или проанализированные до- и послетренинговые анкеты.
- Тренерский отчет вы можете подготовить по форме, предложенной в **Приложении 4**.
- Сфотографируйте участников со спины (*желательно, чтобы в кадр попали все участники*), для предоставления донорам информации о количестве человек, присутствовавших на вашем тренинге. А также сделайте несколько выразительных фотографий, в том числе финальную – с сертификатами. Приложите их к отчету, это визуализирует для донора вашу работу.

ЧТО КАСАЕТСЯ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ, ТО ОНА МОЖЕТ БЫТЬ В НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТАХ. ВЫБЕРИТЕ ДЛЯ СЕБЯ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ:

1. Благодарственное письмо руководителю Управления. С первого письма к нему все начиналось, и будет хорошо, если он также будет понимать итоги процесса.
2. PR-совместной деятельности в СМИ, на сайтах и в соцсетях. Если есть возможность – приглашайте телевидение, снимайте сюжеты. Размещайте сюжеты или статьи на ваших медиа-ресурсах и на медиа-ресурсах полиции. Сейчас практически каждое управление имеет собственную страницу в фейсбуке, инстаграмме, телеграмме. Помогите друг другу – сделайте коллаборацию, совместный пост.

3. Обязательно сделайте несколько качественных фотографий на фотоаппарат, а не на телефон. Если донор захочет разместить ваши фото в своих публикациях или отчетах, фотографии с телефона могут не подойти для печати, поэтому иметь качественные фото – в ваших интересах.

На этом мы завершим теоретическую часть нашего мануала и перейдем к практической.

В ней вы найдете примеры четырех тренингов длительностью около трех часов. Конечно, вы можете расширять материал, дополнять его или брать какую-то часть из одного тренинга, а какую-то часть – из другого. В любом случае постарайтесь придерживаться правил проведения тренинга (или информационного занятия, если у вас не будет возможности провести именно тренинг).

Желаем удачи!



ТРЕНИНГ №1.

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

ЦЕЛЬ: формирование безопасного поведения полицейских в контексте рисков инфицирования ВИЧ.

ЗАДАЧИ:

1. Повысить уровень знаний участников и участниц тренинга о путях передачи ВИЧ и рисках инфицирования на рабочем месте.
2. Сформировать навыки безопасного поведения на рабочем месте.
3. Отработать алгоритм действий для постконтактной профилактики.

РЕСУРСЫ: ноутбук, проектор, аудиокolonки, карточки с ситуациями, видеофрагменты.

ПРОГРАММА:

ВРЕМЯ	ТЕМА	ТРЕНЕРЫ
10.00 – 10.10	Приветствие тренеров, обсуждение цели и задач тренинга	
10.10 – 10.30	Знакомство, ожидания группы, правила работы	
10.30 – 10.50	Упражнение «Самый умный», обзор общей ситуации с ВИЧ в Украине	
10.50 – 11.20	Упражнение «Опасно – не опасно»	
11.20 – 12.00	Упражнение «Безопасный досмотр»	
12.00 – 12.40	Постконтактная профилактика: алгоритм действий в «аварийной» ситуации	
12.40 – 13.00	Подведение итогов тренинга, вручение сертификатов	

ХОД ТРЕНИНГА:

1. ПРИВЕТСТВИЕ ТРЕНЕРОВ, ОБСУЖДЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ТРЕНИНГА

- Поздоровайтесь с участниками. Если есть такая возможность, то на начало тренинга для приветствия можно пригласить кого-то из руководителей департамента, это добавит понимания важности данного обучающего мероприятия.
- Сделайте отдельный слайд, на котором будут освещены цели и задачи тренинга, чтобы не только проговаривать информацию, но и закреплять ее визуально.
- Выберите два-три своих тренерских статуса, которые необходимо подчеркнуть именно для этой аудитории. Если для вас это удобно, включите эту информацию также в презентацию.

ПРИМЕР ПРЕЗЕНТАЦИИ ТРЕНЕРА**МАРИНА ДИДЕНКО**

- Тренерка
- Психологиня
- Кандидатка психологических наук
- Преподавательница предмета «Толерантность и недискриминация» для патрульной полиции
- Преподавательница ДЗВО «Университет менеджмента образования» НАПН Украины

2. ЗНАКОМСТВО, ОЖИДАНИЯ ГРУППЫ, ПРАВИЛА РАБОТЫ

Так как время тренинга ограничено, попробуйте совместить эти задания, либо сделать их оптимальными по времени.

ЗНАКОМСТВО И ОЖИДАНИЯ**ВАРИАНТ 1:**

предложите каждому участнику назвать свое имя и рассказать, что он хотел бы узнать на вашем тренинге.

ВАРИАНТ 2:

раздайте участникам стикеры и попросите их написать на них в течение 3-х минут свои ожидания. Соберите стикеры, отдайте второму тренеру. Предложите участникам представиться и добавить к своему имени, например, черту характера, которая начинается на ту же букву, что и имя.

ДРУГИЕ ВАРИАНТЫ:

показать на пальцах (*от 1 до 10*) их уровень знаний о ВИЧ-инфекции. Или задать вопрос относительно темы тренинга, на который они давно хотели получить ответ.



Правила, в случае непродолжительного тренинга, лучше предлагать уже готовые (*заранее написанные на листе флипчарта*). Максимальное количество правил – 5. Выберите их для себя со следующего списка, напишите их или изобразите в виде пиктограмм.

ПРИМЕРНЫЙ НАБОР ПРАВИЛ:

1. Телефоны перевести в виброрежим.
2. Правило поднятой руки.
3. Говорить по очереди.
4. Правило «свободной ноги» (*возможность выйти из аудитории*).
5. Активное участие.
6. Я – высказывания.
7. Правило «пирога» (*каждому участнику или участнице – равное время и внимание*).
8. Уважение к мнению других.
9. Правило «СТОП» (*это правило тренера остановить упражнение или дискуссию*).
Обратите особое внимание на это правило, если у вас большая аудитория или сложная. Это позволит спокойно улаживать возможные конфликты, не вызывая негатив участников.

3. УПРАЖНЕНИЕ «САМЫЙ УМНЫЙ», ОБЗОР ОБЩЕЙ СИТУАЦИИ С ВИЧ В УКРАИНЕ

Конечно же, вы можете подготовить информационную презентацию о ситуации с ВИЧ в Украине, но в таком случае это будет обычная лекция. Чтобы сделать ее интерактивной, подготовьте презентацию и вопросы к ней.

Лекцию тогда можно построить следующим образом: задавать участникам вопросы (примерный список вы найдете ниже), давать им возможность ответить (включите соревновательный момент, подготовьте небольшой приз для тех, кто даст больше всего правильных ответов), а подтверждением информации, полученной из ответа, будет ваш слайд.

В результате схема проведения упражнения будет очень простой: вопрос – поднятая рука – ответ – балл за правильный ответ – слайд презентации для подтверждения.

ВОПРОСЫ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ (ПРИМЕРНЫЙ СПИСОК):

1. Что такое ВИЧ?
2. Чем ВИЧ отличается от СПИДа?
3. Какие пути передачи ВИЧ вы знаете?
4. Можно ли инфицироваться ВИЧ через укус комара?
5. Может ли ВИЧ-инфицированная женщина родить здорового ребенка?
6. Можно ли инфицироваться ВИЧ при поцелуе?

7. Через какой промежуток времени после инфицирования человек может узнать, что у него/у нее ВИЧ?
8. Может ли человек инфицировать другого, если анализы пока не показывают, что у него/у нее ВИЧ?
9. Существует ли лекарство от ВИЧ-инфекции?
10. Как долго могут жить люди с диагнозом ВИЧ?
11. Сколько в Украине ВИЧ-положительных людей?
12. Сколько ВИЧ-положительных людей в нашем городе/области?
13. Кого можно отнести к «группам риска» относительно ВИЧ-инфекции?



Таким образом, вы не только проверите уровень знаний участников, но и предоставите им достоверную информацию и включите их в активную работу.

4. УПРАЖНЕНИЕ «ОПАСНО – НЕ ОПАСНО»

Это традиционное и популярное упражнение часто используют на тренингах по профилактике ВИЧ в его изначальной интерпретации: для этого нужны карточки с указанием различных практик или рискованных ситуаций, которые нужно разложить в три ряда – «минимальный риск», «средний уровень риска», «высокий уровень риска».

МЫ ПРЕДЛАГАЕМ ВАМ ЕЩЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ ЭТОГО УПРАЖНЕНИЯ НА ВАШ ВЫБОР.

ВАРИАНТ 1:

объедините участников в пары или малые группы (в зависимости от количества человек и количества ситуаций), дайте им по 1–2 ситуации для обсуждения, после чего каждая группа проговаривает ситуацию и выносит свое решение относительно уровня риска.

ВАРИАНТ 2:

выдайте по две цветные карточки каждому из участников (например, синяя будет обозначать отсутствие риска, красная – наличие риска). Проговаривайте ситуации вслух и предлагайте участникам поднять карточку того цвета, который, по их мнению, будет соответствовать правильному ответу.

ВАРИАНТ 3:

расклейте на противоположных стенах таблички «минимальный риск», «средний уровень риска», «высокий уровень риска». Проговаривайте ситуации вслух и предлагайте участникам подойти к той табличке, которая соответствует предполагаемой ими степени риска.

Сами ситуации вы можете взять из стандартного тренинга, но лучше, если они будут адаптированы к профессиональным ситуациям вашей целевой группы.

Например, как ситуации, которые вы найдете ниже, разработанные именно для этого тренингового модуля, подойдут для **Варианта 1**, описанного выше:

СИТУАЦІЯ № 1

15.04.2020, приблизно о 15.00, поліцейськими був зупинений громадянин Васько Роман Іванович, 12.04.1986 року народження, зовнішність якого підпадала під орієнтування (*особа може бути причетна до незаконного зберігання або збуту наркотичних засобів*). **Чи існує ризик інфікування ВІЛ у поліцейських при проведенні поверхневої перевірки затриманого?**

СИТУАЦІЯ № 2

20.02.2020, приблизно о 4-й ранку, поліцейські помітили чоловіка, який щось шукав під парканом дитячого садка. Помітивши патрульних, цей чоловік поспіхом дещо сховав до кишені штанів і почав тікати. На законну вимогу працівників поліції зупинитися чоловік не реагував. Через хвилину він був затриманий. **Чи існує ризик інфікування ВІЛ у поліцейських при затриманні та проведенні особистого огляду затриманого?**

СИТУАЦІЯ № 3

14.08.2019 екіпаж поліцейських виїхав на виклик в нічний клуб «Авалон» за адресою м. Київ, вул. Антоновича, 2, де сталася бійка. Під час затримання учасників бійки на руку поліцейського потрапила кров одного із потерпілих. **Чи існує ризик інфікування ВІЛ у поліцейського у даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 4

29.04.2020, о 17.00, за адресою м. Київ, вул. Відпочинку, 15 дільничний офіцер поліції Паньков Д.В. зупинив громадянина Седова Л.В. за підозрою у незаконному зберіганні наркотичних речовин. Під час поверхневої перевірки у останнього було виявлено три блістери (*без порушення упаковки*) таблеток з назвою «Метадон-ЗН». При цьому Седов Л.В. повідомив, що він є учасником замісної підтримувальної терапії, проте лист-призначення ЗПТ залишив удома. **Якими мають бути дії поліцейського в даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 5

19.09.2019, о 12.50, поліцейські Іваненко А.П. та Сергієнко Т.П. зупинили громадянина Матвєєва А.О. за підозрою у незаконному зберіганні наркотичних речовин. Під час здійснення поверхневої перевірки поліцейський Ларін А.М. відчув, що голкою зі шприца вколов палець. При цьому Матвєєв А.О. повідомив, що він є учасником замісної підтримувальної терапії, а також те, що має ВІЛ-позитивний статус. **Чи можливе інфікування працівника поліції в даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 6

23.01.2020, о 6-й ранку, на підставі ухвали судді Шевченківського районного суду міста Києва здійснено обшук житла громадянина Михася Олега Васильовича 13.09.1987 року народження за адресою м. Київ, вул. Садова, 12. Під час проведення обшуку Михась О.В. схопив слідчого Шевченківського відділу поліції Головного управління в місті Києві лейтенанта поліції Славина О.М. та вкусив його за руку до крові. У подальшому під час допиту Михася О.В. з'ясувалося, що він хворіє на гепатит С.

Чи можливе інфікування працівника поліції в даній ситуації?

СИТУАЦІЯ № 7

06.04.2019, о 12.00, під час проведення «Маршу рівності» за адресою м. Київ, вул. Хрещатик, 1 одна із противниць маршу підбігла до працівників поліції, які здійснювали охорону громадського порядку, й плюнула одному з них в обличчя. **Чи можливе інфікування працівника поліції ВІЛ, гепатитом або туберкульозом в даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 8

21.09.2020, о 17.20, за адресою м. Київ, вул. Відпочинку, 15 дільничний офіцер поліції Ятченко В.В. помітив на дитячому майданчику громадянина Бризгалова К.О., який вживав там наркотичні засоби ін'єкційно. Коли Ятченко В.В. підійшов до Бризгалова К.О., останній жбурнув в дільничного шприц із залишками крові та почав тікати, проте був затриманий. **Чи існує ризик інфікування ВІЛ у поліцейського при затриманні цього чоловіка?**

СИТУАЦІЯ № 9

01.04.2020, о 9-й ранку, патрульна поліцейська Іванова О.К. поверталася додому після чергування. Проходячи по вул. Серпова, на тротуарі вона помітила непритомну жінку. До приїзду швидкої медичної допомоги Іванова О.К. проводила серцево-легеневу реанімацію без будь-якого захисного спорядження. **Чи існує ризик інфікування ВІЛ або туберкульозом у поліцейської в даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 10

18.03.2020, о 19.40, екіпажем патрульної поліції була затримана громадянка Коваленко О.І. за вчинення дрібного хуліганства (*нецензурна лайка в громадському місці*). При проведенні огляду речей затриманої, а саме жіночої сумки, патрульна поліцейська Волошина О.В. лезом від кишенькового ножа порізала палець. Як пояснила затримана Коваленко О.І., вона має ВІЛ-позитивний статус та проходить курс антиретровірусної терапії (АРТ). **Чи існує ризик інфікування ВІЛ або гепатитом у поліцейської в даній ситуації?**



Обязательно проанализируйте с участниками все ответы, а также обратите их внимание на то, что если ВИЧ-положительный человек принимает антиретровирусную терапию и имеет нулевую вирусную нагрузку, то все возможные риски намного снижаются.

5. УПРАЖНЕНИЕ «БЕЗОПАСНЫЙ ДОСМОТР»

Как показывает практика, поверхностная проверка и особенно досмотр вещей (*или, при соответствующих процессуальных действиях, – личный обыск*) могут быть для полицейских факторами риска относительно инфицирования ВИЧ. Поэтому на своих тренингах обязательно обсудите особенности поверхностной проверки и досмотра вещей задержанных, которые потенциально могут быть ВИЧ-положительными или иметь при себе инфицированный инструментарий. Используйте в этом упражнении **фрагмент видео из методического фильма UNODC и Академии МВД «Особиста безпека працівників національної поліції під час виконання службових обов'язків»**. Это Фильм 1, который вы можете найти на сайте Академии МВД по ссылке: <https://www.youtube.com/watch?v=EuY85UtrykA>

САМО УПРАЖНЕНИЕ ВЫ МОЖЕТЕ ПОСТРОИТЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

1. Пригласите двух–трех добровольцев. Предложите им разыграть сценку задержания и поверхностной проверки или личного досмотра наркозависимого. Один из участников тренинга будет изображать задержанного, остальные – полицейских.
2. Задача «актеров» – показать сценку, приближенную к жизненным реалиям в работе полицейских.
3. Задача всех остальных участников – записать все рискованные действия полицейского из показанной сценки.
4. После разыгрывания сценки – поблагодарите «актеров», и обсудите с участниками возможные ошибки и потенциальные риски. Почему полицейские могут допускать эти риски?
5. Для «проверки» посмотрите с участниками отрывок из методологического фильма, время воспроизведения 3:35 – 5:13 (*сценка «Заходи безпеки під час поверхневого огляду»*). Обсудите, все ли вы правильно отметили, возможно, есть какие-то спорные моменты.
6. Если позволяет время, по той же схеме (*сценка – анализ – видео*) разберите аналогичную для риска инфицирования ситуацию с осмотром помещения (*обратите внимание, что эта часть упражнения не будет актуальной для участковых и патрульных, так как они не проводят обыски*). Отрывок видео вы найдете в том же фильме, время воспроизведения 8:09 – 10:19 (*сценка «Заходи безпеки під час обшуку у приміщенні»*).
7. Предложите участникам путем общего мозгового штурма (*либо, если позволяет время и количество участников, в малых группах*) разработать 5/7/10 основных правил, сформулированных простым языком, которые помогут им избежать рисков и они будут пользоваться ими в дальнейшем. Например: **«Никогда не лезь руками туда, где ты не видишь глазами»** или **«Чи карманы – тот из них все и достает»**, **«Не гладь задержанного, не на свидании»** и т.д.
8. Составленные правила предложите всем желающим сфотографировать на телефон, чтобы они всегда были под рукой, а после проведения тренинга наберите в отдельный документ и перешлите всем участникам.
9. **Основные выводы из упражнения: простые правила и отработанные до автоматизма движения помогают снизить риск и сохранить здоровье полицейских.**



Предложите ознакомиться с информационной брошюрой МБФ «Альянс общественного здоровья» **«Особиста безпека поліцейського»**⁹

9 http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/07/police_www.pdf

6. ПОСТКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА: АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ В «АВАРИЙНОЙ» СИТУАЦИИ

Поинтересуйтесь, что знают участники о реальных «аварийных» ситуациях, с которыми сталкивались полицейские в их городе/области? Знают ли они, какой алгоритм действий был в этих случаях применен? Что делали полицейские? К кому обращались? Расскажите о том, что такое **постконтактная профилактика**, в каких случаях она применяется. Акцентируйте внимание на том, что, **правильно и вовремя принимая постконтактную профилактику¹⁰, человек избежит инфицирования¹¹**.

Алгоритмы действий в «аварийных» ситуациях вы также можете продемонстрировать в видеоэпизоде из методологического фильма (время воспроизведения 10:20–10:48 и 6:38–8:10, сценка «Заходи безпеки при наданні першої медичної допомоги»).

Законодательной базой для оказания постконтактной профилактики будет Приказ МОЗ №148 от 17.03.2015 «Про затвердження Порядку підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків».¹²

Также посоветуйте к использованию и распространению методическое пособие UNODC для полицейских «Запобігання інфікуванню соціально небезпечними хворобами під час виконання службових обов'язків працівниками органів внутрішніх справ», вы можете найти его по ссылке: http://elar.naiu.kiev.ua/bitstream/123456789/9380/1/Manual%20for%20police%20on%20reduction%20of%20HIV%20related%20risks_final%20web%20%281%29_%d0%be%d1%81%d1%82%d0%b0%d1%82_2015.pdf



Еще раз повторите и закрепите основные шаги алгоритма действий в «аварийной» ситуации. Обратите внимание участников на то, что при невыполнении всех правил постконтактной профилактики риску могут подвергаться также близкие люди инфицированного, так как инфицировать окружающих можно и до того, как антитела к ВИЧ будут определяться анализами.

7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ТРЕНИНГА, ВРУЧЕНИЕ СЕРТИФИКАТОВ

- При подведении итогов поинтересуйтесь, оправдались ли ожидания участников? Все ли они узнали, что хотели, остались ли вопросы, которые не удалось обсудить.
- Узнайте, что для них было абсолютно новым в этом тренинге. Возможно, они совершили какие-то открытия для себя. Какие пожелания у них есть для проведения следующего тренинга.
- Предложите участникам заполнить послетренинговую анкету, которая поможет вам проанализировать эффективность проведенного вами обучения.
- Поблагодарите всех за участие, вручите сертификаты, предложите сфотографироваться. Обязательно обратите внимание на то, каким образом участники смогут получить материалы тренинга (*наработки, буклеты, фото, видео*).

¹⁰ <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid/profilaktika-vilsnidu/postkontaktna-profilaktika-pk>

¹¹ <https://www.unaids.org/ru/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>

¹² <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0377-15>

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ АНКЕТЫ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ УЧАСТНИКОВ
(для использования в до- и послетренинговых анкетах):**

1. Какие пути передачи ВИЧ вы знаете?
2. Через какой промежуток времени человек, заразившийся ВИЧ, может инфицировать другого человека?
3. Через какой промежуток времени после инфицирования ВИЧ анализ покажет положительный результат?
4. Может ли полицейский инфицироваться, если его укусит ВИЧ-инфицированный задержанный, во время исполнения им служебных обязанностей?
5. Что такое «постконтактная профилактика»?
6. В течение какого времени необходимо начать постконтактную профилактику?



ТРЕНИНГ №2.

НАРКОЗАВИСИМОСТЬ И ВИЧ В УКРАИНЕ

ЦЕЛЬ: формирование отношения сотрудников полиции к снижению вреда как к эффективному и прагматичному подходу к профилактике ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков.

ЗАДАЧИ:

1. Проинформировать полицейских о наркозависимости и ее видах.
2. Познакомить сотрудников полиции с подходами, методами и инструментами программ.

ПРОГРАММА:

ВРЕМЯ	ТЕМА	ТРЕНЕРЫ
10.00 – 10.10	Приветствие тренеров, обсуждение цели и задач тренинга	
10.10 – 10.30	Знакомство, ожидания группы, правила работы	
10.30 – 11.00	Наркозависимость: определение, виды, распространенность в Украине	
11.00 – 11.30	Снижение вреда как подход системы общественного здравоохранения к работе с наркопотребителями	
11.30 – 12.10	Какие меры по снижению вреда от употребления наркотиков применяются в Украине (СВ, ЗПТ), их целесообразность. Упражнение «Дебаты»	
12.10 – 12.40	Передозировка и первые действия при этом	
12.40 – 13.00	Подведение итогов тренинга, вручение сертификатов	

ХОД ТРЕНИНГА:

1. ПРИВЕТСТВИЕ ТРЕНЕРОВ, ОБСУЖДЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ТРЕНИНГА

Даже если это не первый ваш тренинг с этой группой, обязательно поздоровайтесь, представьтесь, предложите участникам назвать их имена. Этот ритуал всегда дает возможность наладить контакт с группой в целом и с каждым из участников.

Расскажите о **цели** и **задачах** тренинга, это поможет участникам определить свои ожидания и возможную пользу для себя. Предложите им заполнить дотренинговые анкеты.

2. ЗНАКОМСТВО, ОЖИДАНИЯ ГРУППЫ, ПРАВИЛА РАБОТЫ

ВАРИАНТЫ ЗНАКОМСТВА, КОТОРЫЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ТАКОМ ТРЕНИНГЕ.

ВАРИАНТ 1:

вы можете предложить участникам назвать свое имя и черту характера, которая начинается на первую букву их имени.

ВАРИАНТ 2:

если вы уже встречались раньше с этими участниками, поинтересуйтесь, что они запомнили из прошлого тренинга.

ВАРИАНТ 3:

знакомство можно привязать к теме тренинга, например, назвать свое имя и любое название наркотика, которое они знают. Условие – названные наркотики не повторять. В качестве дополнения: это упражнение можно делать с мячом и после представления перебрасывать мяч следующему участнику или участнице.



Обсудите **ожидания** участников – например, можно предложить им написать свои ожидания на стикере, а затем дать 2–3 минуты свободного времени, чтобы все объединились в мини-группы с подобными ожиданиями. Это объединит их и ускорит групповую динамику.

Опять-таки, если это не первый тренинг, просто вспомните **правила предыдущего тренинга**, уточните – все ли устраивало, необходимо ли что-то добавить. Если это первое занятие, предложите участникам сформулировать **правила тренинга** (см. **Тренинг № 1**).

3. НАРКОЗАВИСИМОСТЬ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ВИДЫ, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ В УКРАИНЕ

Для данного теоретического блока очень важным является понимание того, что **сотрудники правоохранительных органов и специалисты общественных организаций зачастую по-разному воспринимают наркозависимость и наркопотребителей**. Если для правоохранительных органов наркозависимость – это явление, связанное с преступлениями и определенными статьями Уголовного кодекса, то для общественных организаций – **заболевание и предмет программ снижения вреда**.

Поэтому задача этого блока – не переубедить полицейских (*статьи в УК от этого не изменятся*), а **дать информацию под другим углом зрения, выработать гибкость восприятия**.



Подготовьте презентацию, которую можно начать с вопроса: «А что такое наркотик и когда человек начал употреблять наркотики?». Обсудите с участниками варианты ответов.

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРЕЗЕНТАЦИИ

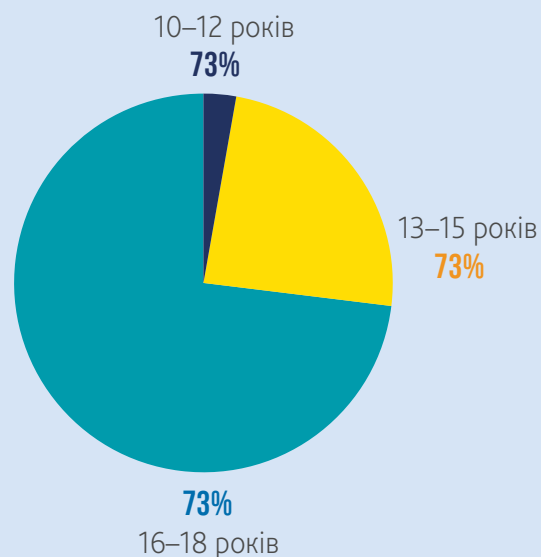
Определение термина «наркотик» вы можете взять, например, со словаря ВОЗ¹³: *«Вещества, воздействующие на нервную систему и изменяющие психику, являются психоактивными»* и Закона Украины *«Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»*¹⁴: *«Наркотичні засоби – це речовини природні чи синтетичні, препарати, рослини, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»*.

Употребление психоактивных веществ человек практиковал еще с древних времен, поэтому точный срок начала их употребления определить невозможно. Просмотрите какой-нибудь материал о наркотических веществах¹⁵, приведите заинтересовавшие вас факты.

В ПРЕЗЕНТАЦИЮ МОЖНО ТАКЖЕ ВКЛЮЧИТЬ:

- Информацию о том, в каком возрасте подростки в Украине начинают употреблять психоактивные вещества и почему. Данные можно взять из исследования МБФ «Альянс общественного здоровья» *«Стиль життя та основні моделі поведінки уразливих дітей та підлітків, які практикують ризиковану поведінку»*¹⁶. Третью подростков групп риска в возрасте от 10 до 18 лет имеют опыт употребления наркотиков, причем показатель «наркотизации» этой возрастной категории линейно увеличивается с возрастом. По самооценкам подростков, преимущественно улица и друзья являются источниками «знакомства» с наркотиками. Традиционные места пребывания подростков во многих случаях это и места приобретения первого опыта потребления наркотиков. Подростки, имеющие такой опыт, привлекают к этим практикам представителей своего окружения. Обычно история употребления наркотиков каждого конкретного подростка начинается с самых доступных его видов – курение производных конопли, обоняние клея. Со временем происходит переключение на более тяжелые и вредные для здоровья наркотики.
- А так же, сопровождать данные можно отрывками из какого-нибудь художественного фильма. Например – *«Дневники баскетболиста»*¹⁷
- Информацию о статистике, связанной с наркотиками, в Украине за последние годы.

РОЗПОДІЛ ПІДЛІТКІВ,
ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ, ЗА ВІКОМ



13 https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/ru/

14 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/60/95-%D0%B2%D1%80>

15 <https://alternativa-mc.com.ua/single/4>

16 <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/children-risk-ukr.pdf>

17 https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8_%D0%B1%D0%B0%D1%81%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0

КОРОТКИЙ ОГЛЯД ПРОБЛЕМ ЩОДО НАРКОТИКІВ В УКРАЇНІ

ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ
СЕРЕД МОЛОДІ(15-17 років)
(ESPAD – 2019)

КАНАБІС

5,7%

6,6%

ХЛОПЦІ

ДІВЧАТА

ІНШІ НАРКОТИКИ

ЕКСТАЗІ

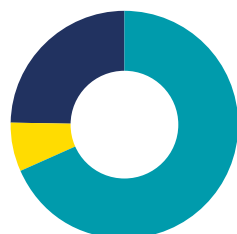
1,0%

АМФЕТАМІНИ

1,7%

КОКАЇН

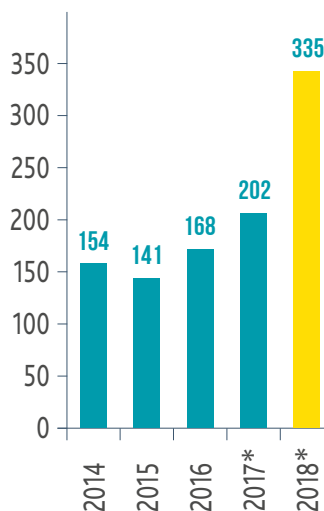
1,2%

ОСОБИ, ЩО ЗВЕРНУЛИСЯ
ЗА ЛІКУВАННЯМ
У РОЗРІЗІ РЕЧОВИН

- Опіоїди, 68,53%
- Канабіноїди, 6,84%
- Кокаїн, 0,08%
- Галюциногени, 0,04%
- Інші, 24,51%

РОЗПОВСЮДЖЕНІ
ШПРИЦІ

21 697 263

КІЛЬКІСТЬ ПОМЕРЛИХ
ВІД ОТРУЄНЬ
ПСИХОАКТИВНИМИ
РЕЧОВИНАМИКЛІЄНТИ
ЗПТ

11 385

ПРАВОПОРУШЕННЯ,
ЯКІ ПОВ'ЯЗАНІ
З НАРКОТИКАМИ

23 163

ТОП-5 ВИЛУЧЕНИХ
НАРКОТИКІВ

- КАНАБІС
- МАКОВА СОЛОМКА
- АМФЕТАМІН
- КОКАЇН
- МЕТАДОН

ПОСТІЙНЕ НАСЕЛЕННЯ
у віці (15-64) років

28 468 034

Джерело: Державна
служба статистики
станом на 01.01.2019

(Использована информация из Годового отчета о наркотической и алкогольной ситуации в Украине за 2019 год¹⁸, Государственного Центра психического здоровья и мониторинга наркотиков и алкоголя МОЗ Украины.)

○ **Скільки в Україні/в вашій області людей, употребляющих инъекционные наркотики, какой уровень инфицирования ВИЧ и гепатитом С среди сообщества.**

Последняя национальная оценка численности людей, употребляющих инъекционные наркотики (2019 г.) – 350 300 человек¹⁹. Цифры, рекомендованные для вашей области, можно посмотреть в исследовании «Оцінка чисельності ключових груп в Україні», а уровень инфицированности – в результатах биоповеденческих исследований²⁰. По результатам исследования 2018 года уровень инфицирования ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, составил 22,6%, гепатита С – 63,9%.

Постарайтесь найти данные, актуальные для вашего города, области, это всегда привлекает внимание участников.

18 https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2020/03/Zvit_shchodo_narkotychnoi_ta_alkoholnoi_sytuatsii_v_Ukraini_za_2019_rik.pdf

19 <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/06/Otsinka-chiselnosti-32200.pdf>

20 http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2018/07/OSNOVNI-REZULTATI_A4_03.02.2020_Cajt.pdf

4. СНИЖЕНИЕ ВРЕДА КАК ПОДХОД СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ К РАБОТЕ С НАРКОПОТРЕБИТЕЛЯМИ

Исходя из того, что во все времена люди так или иначе принимали психоактивные вещества и в ближайшем будущем не планируют прекращать это делать, профилактика ВИЧ и других заболеваний, передающихся гемоконтактным путем (*через кровь*), например через общий инструментарий, является чрезвычайно важной, так как заболевание циркулирует не только внутри определенного сообщества, но и распространяется среди общего населения, подвергая риску инфицирования других людей.

Снижение вреда является одним из наиболее эффективных, а главное – прагматичных подходов в работе с потребителями инъекционных наркотиков.

Материалы для теоретических обоснований вы можете посмотреть, например, в Руководстве по наркополитике Международного консорциума по наркополитике²¹, а международные примеры – на сайте UNAIDS²².

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА²³:

- программа обмена шприцев;
- предоставление помещений для безопасных инъекций;
- снижение риска передозировок;
- заместительная поддерживающая терапия;
- профилактика и лечение ВИЧ и других заболеваний, передающихся половым путем;
- профилактика и лечение гепатитов В и С;
- профилактика и лечение туберкулеза.

Расскажите, какие из этих компонентов внедряются в Украине, а какие нет, и почему. Для наглядности продемонстрируйте отрывок из методического фильма №2²⁴ **«Участь працівників національної поліції у реалізації програм зменшення шкоди від немедичного вживання наркотиків в Україні»**. Отрывок 0:24 – 3:25 – иллюстрирует работу аутрич-маршрутов и пунктов обмена шприцев. **Обсудите с участниками, сталкивались ли они с такими пунктами и маршрутами в своей работе?** С какими именно ситуациями? Разберите несколько примеров из практики.

ПРИМЕР 1.

Сотрудник полиции задержал социального работника на уличном маршруте. При досмотре вещей полицейский предложил вытряхнуть из контейнера использованные шприцы, собранные социальным работником, мотивируя тем, что под шприцами может находиться что-то еще. Затем предложил собрать шприцы обратно в контейнер и проехать в участок, так как остатки наркотических веществ в

21 <http://fileserv.idpc.net/library/IDPC%20drug%20policy%20guide%20RU.pdf>

22 <https://www.unaids.org/ru/keywords/injecting-drug-use-idu>

23 Руководство по наркополитике, стр. 75.

24 <https://youtu.be/5f-i3vm2-zl>

использованных шприцах в совокупности превышают одну разрешенную дозу из минимальной таблицы доз²⁵. **Насколько правомочны действия полицейского? Как отличить социального работника от клиента программы, если многие из них сами в прошлом употребляли наркотики?**

ПРИМЕР 2.

Начальник районного отделения полиции пригласил к себе директора общественной ВИЧ-сервисной организации, которая находится на вверенной ему территории. Полицейский попросил предоставить перечень и расписание всех уличных маршрутов, чтобы «точно знать, когда и где можно задерживать наркоманов». **Насколько правомочны действия полицейского? Можно ли задерживать потребителей наркотиков на уличных маршрутах?**

ПРИМЕР 3.

Вспомните какой-нибудь интересный пример из практики взаимодействия сотрудников программ снижения вреда и полиции в вашем городе. Обсудите это с участниками. Обратите их внимание на то, что социальные работники общественных организаций на уличных маршрутах должны обязательно иметь при себе **свидетельство** с указанием имени, фамилии, наличием фотографии и печати организации. Это означает, что человек находится на рабочем месте, выполняет свои функциональные обязанности, и организация также несет ответственность за него. Установленного образца такого свидетельства нет, но оно может выглядеть, например, следующим образом:



5. КАКИЕ МЕРЫ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ В УКРАИНЕ (СВ, ЗПТ), ИХ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ. УПРАЖНЕНИЕ «ДЕБАТЫ»

Вокруг программ снижения вреда до сих пор разгораются споры и обсуждения на бытовом уровне. Для выявления мифов, пробелов в знаниях и негативных установок участников проведите с ними **упражнение «Дебаты»**.

Предложите объединиться в две команды (*используйте любой принцип, например, день – ночь*).

ПРОИНСТРУКТИРУЙТЕ КОМАНДЫ: «Через 10 минут в нашем зале (как вариант – в эфире нашей телепередачи) начнутся дебаты о программе снижения вреда от инъекционного употребления наркотиков и ее дальнейшей судьбе в нашей стране/в нашем городе. Как и в любых дебатах, у участников противоположные мнения. Одна команда (укажите – какая) – приверженцы программ снижения вреда, другая (укажите – какая) – ее оппоненты. За отведенное на подготовку время каждая команда должна продумать как можно больше аргументов за и против реализации программы и выбрать своих спикеров».

²⁵ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0512-00>

Через 10 минут тренер или тренерка объявляют о начале дебатов. Спикеры по очереди высказывают свои аргументы «за» и «против» программы, а тренеры модерировать процесс. Команды могут обсуждать аргументы противников, но все дискуссии должны быть корректными и грамотными.

Также тренеры могут предложить командам распределить роли внутри и сыграть в телешоу. Тогда тренер будет выступать в роли ведущего и передавать микрофон от одной команды к другой. В качестве персонажей могут быть врачи-наркологи, пенсионеры со скамейки у подъезда, руководители реабилитационных центров, учителя и т.д.

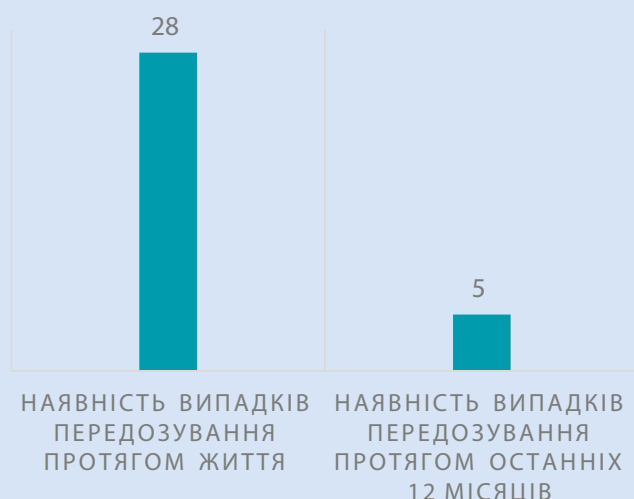
ПРИ ПОДВЕДЕНИИ ИТОГОВ ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСУДИТЕ С УЧАСТНИКАМИ:

- Какие аргументы им показались наиболее весомыми?
- Чьи роли в этих дебатах были наиболее значимыми?
- Изменилось ли их личное мнение о программе после этих дебатов?

6. ПЕРЕДОЗИРОВКА И ПЕРВЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ЭТОМ

По данным «Руководства по наркополитике»²⁶ – **передозировка наркотиков является одной из основных причин ранней смертности в странах Европейского Союза**. По данным биоповеденческого исследования²⁷, в Украине ситуация следующая:

ПОШИРЕНІСТЬ ВИПАДКІВ ПЕРЕДОЗУВАННЯ ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ ТА УПРОДОВЖ ОСТАННІХ 12 МІСЯЦІВ СЕРЕД ЛВНІ, 2017 Р., %



Серед тих, хто зазначив про наявність таких випадків:

- **24,5 років** – середній вік першого епізоду передозування;
- **2,7 разів** – середня кількість випадків передозувань;
- **1,5 разів** – середня кількість випадків передозувань протягом останніх 12 місяців.

В различных ситуациях, когда полицейские сталкиваются с людьми, находящимися под воздействием каких-либо наркотических веществ, а возможно и в состоянии передозировки, они обязаны оказать первую помощь, чтобы помочь человеку продержаться до приезда «скорой».

²⁶ <http://fileserv.idpc.net/library/IDPC%20drug%20policy%20guide%20RU.pdf>, – с. 75

²⁷ http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2018/07/OSNOVNI-REZULTATI_A4_03.02.2020_Cajt.pdf, с. 5.

УПРАЖНЕНИЕ. Объедините участников в две группы, например, «опиаты» и «стимуляторы». Предложите описать особенности передозировки у людей, употребляющих тот или иной тип наркотика, и алгоритм оказания первой помощи при передозировке.

После групповой работы вы можете не просто прочитать участникам их наработки, но и продемонстрировать **алгоритм действий полицейских на практике**, предложив одной из групп смоделировать ситуацию. В этом случае другая группа внимательно наблюдает и после завершения сценки предлагает свои поправки и варианты. Во время разбора алгоритма действий при передозировке опиатами обратите внимание полицейских на то, что препаратом неотложной помощи в этом случае будет **налоксон**, и если он есть в наличии в аптечке, то его использование необходимо еще до приезда «скорой». Это предусмотрено Приказом МОЗ № 398 от 16.04.2014 «Про затвердження порядку надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах»²⁸.



Для закрепления материала и проверки правильности работы алгоритмов просмотрите с участниками **видеоролик «Передозировка опиатами и стимуляторами. Использование налоксона»**, который вы найдете по ссылке: <https://youtu.be/Raq-bvW2x7g>

Также вы можете продемонстрировать «Практичну ситуацію №1» (время воспроизведения 3:35 – 4:21) из методического видеофильма №3 **«Взаємодія працівників національної поліції з представниками груп ризику»**²⁹. Обратите особое внимание участников на то, что **своими действиями они могут спасти человеку жизнь**.



Предложите всем желающим сфотографировать на телефон разработанные вами алгоритмы и подготовьте материалы по первой помощи при передозировке в дополнительных материалах тренинга.

7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ТРЕНИНГА, ВРУЧЕНИЕ СЕРТИФИКАТОВ

При подведении итогов тренинга обязательно узнайте – получили ли участники ответы на все свои вопросы, оправдались ли их ожидания.

Насколько актуальным для них был тренинг, какие новые знания у них появились, изменилось ли отношение к программам снижения вреда.

Например, это можно сделать следующим образом: раздайте участникам по два стикера и предложите на одном из них написать, что самое ценное они заберут с проводимого вами тренинга, а на втором – что натолкнуло их на ту либо иную мысль/идею и требует дальнейшего обдумывания.

²⁸ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0750-14>

²⁹ <https://youtu.be/RwikSzmODdg?t=217>



Подготовьте заранее лист флипчарта с изображенными на нем портфелем/чемоданом и лампочкой. Предложите участникам по очереди выходить к флипчарту, озвучивать написанное на стикерах и приклеивать их: самую ценную информацию – на портфель, а мысль/идею для дальнейшего обдумывания – на лампочку.

ЦЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ



ИДЕИ ДЛЯ ОБДУМЫВАНИЯ



Предложите заполнить послетренинговую анкету, после чего вручите всем участникам сертификаты и поблагодарите их за участие в тренинге.

ВОПРОСЫ ДЛЯ АНКЕТЫ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ УЧАСТНИКОВ (ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ДО- И ПОСЛЕТРЕНИНГОВЫХ АНКЕТАХ):

1. Что такое программа снижения вреда?
2. Что такое аутрич-маршрут?
3. Может ли полицейский задерживать клиентов непосредственно на аутрич-маршруте?
4. Чем передозировка опиатами отличается от передозировки стимуляторами?
5. Опишите порядок действий при обнаружении человека с симптомами передозировки.

ТРЕНИНГ №3.

ПРАВА ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА

ЦЕЛЬ: информирование сотрудников полиции о правах людей, которые употребляют психоактивные вещества.

ЗАДАЧИ:

1. Ознакомить участников с базовыми понятиями о правах человека.
2. Ознакомить участников с нормативно-правовой базой, касающейся потребителей психоактивных веществ, в Украине.
3. Ознакомить участников с понятием «стигма», способствовать формированию толерантного отношения полицейских к наркопотребителям.
4. Разработать алгоритм взаимодействия с общественными организациями.

ПРОГРАММА:

ВРЕМЯ	ТЕМА	ТРЕНЕРЫ
10.00 – 10.10	Приветствие тренеров, обсуждение цели и задач тренинга	
10.10 – 10.30	Знакомство, ожидания группы, правила работы	
10.30 – 11.10	Упражнение «Согласен – не согласен». Национальная нормативно-правовая база, касающаяся потребителей психоактивных веществ. «Живая библиотека»	
11.10 – 11.40	Упражнения «Грани», «Шаги» или «Прищепки»	
11.40 – 12.10	Понятия «стигма» и «дискриминация». Как стигма и дискриминация мешают доступу к лечению и влияют на распространение эпидемии ВИЧ	
12.10 – 12.40	Сотрудничество с общественными организациями. Упражнение «Моя ответственность»	
12.40 – 13.00	Подведение итогов тренинга, вручение сертификатов	

ВНИМАНИЕ! Для участия в данной сессии стоит **пригласить потребителей наркотиков** – активистов/ток Всеукраинского объединения людей с наркозависимостью «ВОЛНА», Всеукраинского объединения наркозависимых женщин «ВОНА», социальных работников местных ВИЧ-сервисных организаций. Приемлемым будет формат **«Живой библиотеки»**³⁰ как методологии, целью которой является обеспечение непосредственного общения между общим населением и группами, испытывающими стигмы и дискриминацию, в благоприятном для общения формате контакта «с глазу на глаз».

30 Ближе с методологией «Живой библиотеки» можно ознакомиться в издании МБФ «Альянс общественного здоровья»: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/ll.pdf>

ХОД ТРЕНИНГА:

1. ПРИВЕТСТВИЕ ТРЕНЕРОВ, ОБСУЖДЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ТРЕНИНГА

Как всегда, в начале тренинга поприветствуйте участников, расскажите о цели и задачах занятия, а также предложите им представиться. Если кто-то из присутствующих был на ваших предыдущих тренингах – спросите, что им запомнилось, и пригодились ли им эти знания?

Предложите заполнить дотренинговые анкеты. Постарайтесь успеть просмотреть их во время следующего упражнения, чтобы понимать, на какие вопросы делать упор в тренинге.

2. ЗНАКОМСТВО, ОЖИДАНИЯ ГРУППЫ, ПРАВИЛА РАБОТЫ

Даже если это знакомая группа, с которой вы уже неоднократно встречались, начинайте каждый раз со знакомства. Это поможет участникам настроиться на неформальный лад, переключит их с работы на тренинг.

ВАРИАНТ 1:

предложите участникам назвать свое имя и жизненный девиз.

ВАРИАНТ 2:

предложите каждому участнику шаблон в виде профиля в условной социальной сети. Что бы там было написано? Какие черты характера или хобби перечислены?

ВАРИАНТ 3:

«Сегодня мы будем говорить о стигме и дискриминации. Один из мировых символов недискриминации – это бабочка». Подготовьте шаблоны бабочек для всех участников, предложите написать свое имя и основной вопрос/ожидание от этого тренинга.



Предложите группе составить правила, по которым вы будете работать, примите правила голосованием **«за»** и **«против»**.

3. УПРАЖНЕНИЕ «СОГЛАСЕН – НЕ СОГЛАСЕН». НАЦИОНАЛЬНАЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, КАСАЮЩАЯСЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Начните эту часть сессии с разъяснения понятия прав человека.

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРЕЗЕНТАЦИИ:

Природа основных прав и свобод человека определяется тем, что в какой бы стране человек не проживал, он находится под защитой мирового сообщества, а также государства, гражданином которого он является. Состояние свободы не даруется публичной властью, а принадлежит человеку от рождения. Оно реализуется через субъективные права, которые имеют естественно-правовой характер, а потому являются неотъемлемыми.

На пути свободы стоит государство, которое создается людьми для поддержки возможности реализации самой свободы. Государство через законы, прежде всего конституцию, закрепляет права и свободы человека, которые являются мерой возможного поведения для человека.

Таким образом, права человека проистекают из естественного права (*от факта рождения*), а права гражданина – из позитивного (*из законов*). Но и те, и другие имеют неотчуждаемый характер. Права человека являются первоочередными, поскольку они присущи всем людям независимо от того, являются ли они гражданами государства, в котором проживают; а права гражданина – это права, которые закрепляются за лицом только в силу его принадлежности к государству в виде устойчивой правовой связи – гражданства.

Важные и сложные взаимоотношения между людьми и взаимосвязи между государством и индивидом регламентируются в юридической форме путем формулирования прав, свобод и обязанностей, образующих в своем единстве основы правового статуса индивида. Этот статус является одной из важнейших не только правовых, но и политических категорий.

ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ОСНОВНЫХ ПРАВ, СВОБОД И ОБЯЗАННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНИ:

- равны и едины для всех без исключения: для каждого человека, гражданина;
- НЕ приобретаются и НЕ отчуждаются по воле гражданина, а принадлежат ему по факту принадлежности к гражданству;
- неотделимы от правового статуса и могут быть утрачены только с утратой гражданства.

Также в качестве теоретического блока о правах человека вы можете предложить участникам просмотр фильмов:

- История прав человека <https://www.youtube.com/watch?v=pbBXur-kMTg> (на русском языке) или этот же фильм с переводом на украинский <https://www.youtube.com/watch?v=hxad0Shovl8;>
- Що таке права людини https://www.youtube.com/watch?v=1hj_0vTbSe4 (на украинском языке).



Обратите внимание, что независимо от того, сколько лет или что сделал человек, права у всех одинаковы. Как у новорожденного младенца, так и у серийного преступника. Также акцентируйте внимание участников на том, что **соблюдение прав человека минимизирует количество служебных расследований и дисциплинарных взысканий.**

УПРАЖНЕНИЕ «СОГЛАСЕН – НЕ СОГЛАСЕН»

Данное упражнение позволит вам определить, насколько ваши участники и участницы владеют информацией о людях, употребляющих психоактивные вещества, и понимать, на какую информацию делать упор во время занятия. Основное для тренера в этом упражнении – корректность. Помните, что **мы обучаем взрослых людей, к тому же профессионалов**, и никто из них не хотел бы выглядеть в невыгодном свете перед другими.

Перед началом упражнения выдайте каждому из участников по две карточки. Это могут быть две картонные карточки разного цвета (примерно в ¼ листа), или два стикера разного цвета, или карточки с надписями «да» и «нет».

Озвучивайте участникам утверждения со списка ниже и на каждое утверждение предложите поднять одну из карточек, предварительно обсудив значение цветов. К примеру, зеленая карточка – если они согласны с данным утверждением, синяя карточка – если не согласны.

УТВЕРЖДЕНИЯ:

1. Наркозависимость – это болезнь.
2. Необходимо криминализировать употребление наркотиков, то есть ввести статью «за употребление».
3. Самый действенный метод избавления от наркотиков – это тюрьма.
4. Наркозависимым женщинам нельзя иметь детей. Всех наркозависимых беременных женщин нужно сразу отправлять на аборт.
5. Заместительная терапия – это метод лечения наркозависимости.
6. Все наркопотребители совершают преступления.

Вы можете дополнить этот список своими утверждениями.

АНАЛИЗ ЭТОГО УПРАЖНЕНИЯ МОЖНО СДЕЛАТЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

ВАРИАНТ 1:

после каждого утверждения анализируйте результаты, каких участников больше – согласных или не согласных. Если время тренинга позволяет – вы можете достаточно подробно обсудить каждое утверждение. Спросите двух-трех участников, почему они согласны с данным утверждением или почему нет. Дайте объективную информацию по каждому утверждению, как вариант – выведите ее на слайд в презентации.

НАПРИМЕР:

Наркозависимость – это болезнь. Кто из вас согласен? Почему вы согласны? Почему вы не согласны?

Действительно, это правильное утверждение, так как наркотическая зависимость официально признана заболеванием, о чем нам говорит Международная Классификация Болезней принятого в данный момент в Украине 10-го пересмотра (код F10-F19 – розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин³¹).

В конце подведите итоги упражнения – отметьте, какие утверждения оказались наиболее спорными, а за какие, возможно, все проголосовали одинаково. Сталкивались ли участники с подобными утверждениями ранее или слышат о них впервые.

ВАРИАНТ 2:

если время тренинга ограничено, то анализ каждого утверждения делать не стоит, просто смотрите, кто согласен, а кто не согласен. Вы можете попросить записывать варианты ответов в блокнот, а «правильные» ответы дать на все утверждения уже в конце тренинга. Проанализируйте, сколько правильных ответов в результате вы получили. Ответьте на уточняющие вопросы участников.



Расскажите о том, почему работа с наркопотребителями так важна, и об основной нормативно-правовой базе.

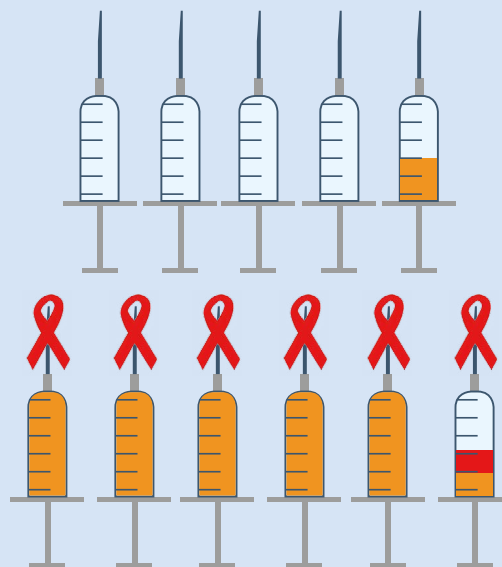
ИЗ ДАННЫХ, КОТОРЫЕ МОЖНО ПРЕДСТАВИТЬ:

- В 2017 году, по оценкам, 271 млн человек, или 5,5% населения мира в возрасте 15–64 лет употребляли наркотики в предыдущем году, тогда как 35 млн страдают от расстройств, связанных с употреблением наркотиков. 11,32 млн человек употребляют наркотики инъекционным путем.
- Около 53 млн человек во всем мире употребляли опиаты в прошлом году. Из них около 29 млн употребляли героин и опий.
- Опиаты продолжают причинять наибольший вред, на них приходится две трети смертей, связанных с употреблением наркотиков. Люди, употребляющие инъекционные наркотики – около 11 млн во всем мире в 2017 году – подвергались наибольшему риску для здоровья. Более половины из них живут с гепатитом С и примерно каждый восьмой – с ВИЧ.
- По оценкам глобального исследования бремени болезней, во всем мире в 2017 году в результате употребления наркотиков погибло 585 000 человек. Около половины смертей, связанных с употреблением наркотиков, были связаны с нелеченным гепатитом С.
- Немедицинское использование отпускаемых по рецепту препаратов становится серьезной угрозой, особенно из-за того, что в разных регионах злоупотребляют различными фармацевтическими опиоидами.
- На рынках синтетических опиоидов отмечается бум, несмотря на связанные с этими наркотиками медицинские последствия.
- Женщины в несоразмерно большей степени страдают от употребления транквилизаторов и седативных средств в немедицинских целях.

31 <http://kod.poltavalk.com.ua/mkkh-10-am/66-klas-5-rozlady-psykhiky-ta-povedinky-f00-f99/552-f10-f19-rozladi-psykhiky-ta-povedinky-vnaslidok-vzhivannya-psykhoaktivnikh-rechovin>

- Общемировой объем изъятий трамадола увеличился с менее чем 10 кг в 2010 году до почти 9 т в 2013 году и достиг рекордного уровня в 125 т в 2017 году (данные приведены из *Всемирного доклада о наркотиках, UNODC, 2019*³²).
- В Евразийском регионе наиболее распространенным наркотиком остается каннабис.
- Снижение вреда является наиболее действенной программой по профилактике ВИЧ и других заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков и принято как часть национальной стратегии в 26 из 29 стран региона (Азербайджан, Россия и Туркменистан не включают снижение вреда в какие-либо национальные стратегии).
- Программы обмена игл и шприцев (ПОШ) доступны в 27 из 29 стран региона.
- Заместительная поддерживающая терапия (ЗПТ) доступна в 26 из 29 стран региона (недоступна в Туркменистане, Узбекистане, России) (данные исследования Евразийской Ассоциации Снижения Вреда)³³.
- В Украине уровень инфицированности ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков с 2009 года держится на стабильном уровне (в 2009 – 22%³⁴, в 2018 – 22,6%³⁵ – данные мониторинга МБФ «Альянс общественного здоровья»), чему способствовало внедрение и поддержка программ снижения вреда на государственном уровне.
- Закон Украины «О противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, живущих с ВИЧ»

БОЛЕЕ 11 МИЛЛИОНОВ ЧЕЛОВЕК УПОТРЕБЛЯЮТ НАРКОТИКИ ПУТЕМ ИНЪЕКЦИЙ



1 400 000	ЧЕЛОВЕК, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ ПУТЕМ ИНЪЕКЦИЙ, ЖИВУТ С ВИЧ
5 600 000	ЧЕЛОВЕК ЖИВУТ С ГЕПАТИТОМ С
1 200 000	ЧЕЛОВЕК ЖИВУТ КАК С ГЕПАТИТОМ С, ТАК И С ВИЧ

Статья 4. Государственные гарантии в сфере противодействия распространению болезней, обусловленных ВИЧ.

Государство гарантирует обеспечение:

п. 8) предотвращение распространения ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества инъекционным способом, с помощью программ реабилитации таких лиц и программ снижения вреда, что, среди прочего, предусматривает использование заместительной терапии для лиц, страдающих наркотической зависимостью, и создание условий для замены использованных инъекционных игл и шприцев на стерильные с последующей их утилизацией;

32 https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_R.pdf

33 https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2019/08/GSHR_Eurasia.pdf

34 <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/sin09.pdf>

35 http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2018/07/OSNOVNI-REZULTATI_A4_03.02.2020_Cajt.pdf

п. 9) информационно-разъяснительной и реабилитационной работы, в том числе с привлечением представителей общественных, благотворительных и религиозных организаций, среди лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества инъекционным способом, с целью противодействия распространению ВИЧ-инфекции

- И крайне важный стратегический документ зараз – це Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року³⁶, яка, між іншим, ставить завданнями:
 - забезпечити доступ та сприяти отриманню представниками ключових груп населення комплексних профілактичних послуг;
 - забезпечити доступність замісної підтримувальної терапії, зокрема у місцях позбавлення волі.



То есть профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков, в том числе посредством заместительной поддерживающей терапии, является одним из стратегических направлений деятельности нашего государства.

Тренер должен отметить, что в Украине существует достаточно широкая законодательная база, касающаяся работы с потребителями инъекционных наркотиков, и при необходимости каждый из участников может воспользоваться каким-либо документом, актуальным для ситуации в конкретно взятом городе. В таком случае обратите внимание на **пример ниже**, он демонстрирует то, что перечислять документы на слайде презентации – практически бесполезный труд.

ТЕМА №1 ОГЛЯД ЧИННОЇ НАРКОПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ

- Закон України «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні (Документ 4999-VI, чинний, поточна редакція — Редакція від 13.02.2020)
- Закон України «Про соціальні послуги» (Документ 2671-VIII, чинний, поточна редакція — Прийняття від 17.01.2019)
- Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 серпня 2013 р. № 735-р «Про схвалення Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року»
- Розпорядження Кабінету Міністрів України від 6 лютого 2019 р. № 56-р «Про затвердження плану заходів на 2019-2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року»
- Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1415-р «Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року» (Документ 1415-2019-р, чинний, поточна редакція — Прийняття від 27.11.2019)
- Наказ Міністерства охорони здоров'я від 12.07.2019 № 1606 «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ»
- Наказ міністерства соціальної політики України від 10.09.2015 № 912 «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики» (Документ z1155-15, чинний, поточна редакція — Прийняття від 10.09.2015)

Такая форма материала не воспринимается и не запоминается. При необходимости вы можете сделать раздаточный материал, например цитаты статей из наиболее важных документов, на 1–2 страницы. Для подготовки такого материала вы можете воспользоваться **Приложением 5**.

При подведении итогов сессии еще раз стоит отметить, что профилактика **ВИЧ среди наркопотребителей является одним из компонентов стратегии в Украине**.

36 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#n11>

4. УПРАЖНЕНИЯ «ГРАНИ», «ШАГИ» ИЛИ «ПРИЩЕПКИ»

Так как одна из задач этого тренинга – формирование толерантного отношения к наркопотребителям, мы предлагаем начать этот блок одним из упражнений («Грани», «Шаги» или «Прищепки»), основной целью которых является демонстрация уязвимости и стигматизации различных групп населения.

Мы даем упражнение на выбор, чтобы вы встроили его в тренинг как можно более показательно, по вашему мнению. Чтобы упражнение иллюстрировало ту идею, которую вы хотите донести до участников. Эти упражнения не затратные ресурсно, все они визуализируют проблемы стигмы. Проводить несколько упражнений в рамках одного тренинга не имеет смысла, поэтому это позволит разнообразить ваши тренинги на эту тематику.

УПРАЖНЕНИЕ «ГРАНИ»

Посередине тренингового зала положите шнур или веревку, которые разделят зал пополам. В этом случае шнур будет визуализировать грань. Если в зале нет достаточно свободного пространства, вы можете развесить на противоположных стенах таблички «Да» и «Нет».

Попросите участников встать со своих мест и сгруппироваться в центре зала. Объясните инструкцию: **«мы будем озвучивать некоторые утверждения. Если они касаются непосредственно вас, встаньте по правую сторону зала (или возле таблички «да»), если они вас не касаются – по левую сторону зала (или возле таблички «нет»). Постарайтесь быть честными, мы обещаем, что не будем обсуждать или осуждать ваше поведение».**

По очереди проговаривайте следующие утверждения, давайте участникам время подумать и возможность перейти с одной стороны на другую. Утверждения достаточно провокационные, поэтому выбирайте это упражнение в случае доверительного контакта с группой или замените их на менее конфиденциальные.

УТВЕРЖДЕНИЯ:

1. Мне доводилось пробовать алкоголь до достижения 21-летнего возраста.
2. У меня был спонтанный секс с моим партнером/партнершей без презерватива.
3. У меня были сексуальные контакты вне брака/или до брака.
4. Я когда-либо в жизни пробовал/а психоактивные вещества (любые).
5. Хотя бы один раз в жизни у меня было состояние алкогольного или наркотического опьянения, когда мне было тяжело координировать свои поступки и движения.
6. Хотя бы один раз в жизни у меня были сексуальные контакты в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
7. Если в нашей стране когда-нибудь легализуют марихуану в рекреационных целях, я обязательно попробую.
8. В моем близком окружении (семья, друзья) есть люди, которые имеют алкогольную или наркотическую зависимость.

ПОБЛАГОДАРИТЕ УЧАСТНИКОВ ЗА ОТКРОВЕННОСТЬ.



Обратите их внимание на то, что даже это простое упражнение свидетельствует о том, что многие из нас время от времени оказывались «на грани» и могли совершать поступки, за которые общество осуждает. Такое обобщенное осуждение будет называться **СТИГМОЙ**.

УПРАЖНЕНИЕ «ШАГИ»

Обратите внимание на то, что это упражнение будет более эффективным в небольшой группе, до 15 человек.

Раздайте всем участникам карточки с ролями, которые они будут исполнять в этом упражнении. Попросите никому пока эту роль не озвучивать. Дайте им 1–2 минуты для того, чтобы «вжиться в роль», осмыслить свой персонаж – например, как его/ее звать, какова его/ее повседневная жизнь.

Попросите участников выстроиться в одну шеренгу, лицом к вам.

ДАЙТЕ ИМ ИНСТРУКЦИЮ: *«Я буду озвучивать список ситуаций и событий. Каждый раз, когда кто-то из ваших персонажей может утвердительно ответить на определенное высказывание, сделайте шаг вперед. Остальные остаются на своем месте. Упражнение лучше выполнять молча, не обсуждая и не комментируя свои действия. У всех будет возможность высказаться в конце упражнения».*

Прочитывайте ситуации по очереди. После каждой из них делайте паузу, чтобы дать всем участникам время осмыслить, подходит ли это для их персонажа.

В конце попросите всех запомнить свое итоговое положение. После этого дайте возможность выйти из роли и предложите участникам обсудить это упражнение.

ПЕРСОНАЖИ:

1. Безработная мать-одиночка
2. Председатель молодежной ветки лидирующей политической партии
3. Солдат срочной службы, выполняющий свой воинский долг
4. Пенсионер, в прошлом – работник обувной фабрики
5. Гей, 22 года
6. Молодой человек с инвалидностью, передвигается только в коляске
7. Дочь банкира, студентка экономического факультета престижного университета
8. ВИЧ-положительная женщина, секс-работница
9. Бездомный, 45 лет
10. Художник, 38 лет, который принимает наркотики «для вдохновения»
11. Учительница в школе
12. Сын фермера в отдаленной горной деревне
13. Иммигрант-грузин, открывший успешный ресторан в центре города
14. Школьница – лесбиянка
15. Дочь посла США в Украине

СИТУАЦИИ И СОБЫТИЯ:

- Вы никогда не испытывали серьезных финансовых трудностей.
- С вашим мнением по социальным и политическим вопросам считаются.
- Вы не боитесь, что вас остановит полиция.
- Раз в году вы можете позволить себе поехать в отпуск.
- Вы можете себе позволить приглашать к себе друзей на ужин.
- Вы имеете возможность участвовать в международных мероприятиях за рубежом.
- Вы можете себе позволить покупку новой одежды, как минимум, раз в три месяца.
- Вы можете себе позволить влюбиться в кого угодно.
- Вам не приходится опасаться за будущее своих детей.
- Минимум раз в неделю вы можете себе позволить сходить в театр или кино.
- Ваша социальная и медицинская защищенность полностью отвечает вашим needs.
- Вы никогда не испытывали дискриминации из-за своего происхождения.
- Вы не боитесь преследования, издевательств на улицах и нападок в прессе.
- У вас интересная жизнь, и свое будущее вы видите в положительном свете.

ВОПРОСЫ ДЛЯ АНАЛИЗА УПРАЖНЕНИЯ

Сначала поинтересуйтесь о впечатлении от упражнения в целом, кто был персонажем каждого из участников:

- Как вы чувствовали себя во время упражнения? Какие ощущения у вас возникали, когда вы двигались вперед или когда оставались стоять на месте?
- В какой момент те, кто шагал чаще, заметили, что остальные от них отстают?
- Возникало ли у кого-либо ощущение, что порой его права игнорируются?
- Были ли у вас догадки о том, какие персонажи могут быть рядом с вами?
- Как это упражнение отражает ситуацию в обществе в целом?
- Какие чувства вы испытывали, когда смотрели на тех, кто не продвигался вперед?



Основным выводом из этого упражнения является то, что участники наглядно видят увеличение разрыва между людьми, особенно к финалу, когда расстояние между персонажами самое показательное.

Для большей наглядности вы можете внести изменения в перечень персонажей или в описание ситуаций, но основным будет невозможность для всех персонажей быть на одной линии, как бы они к этому не стремились. И еще – из каких данных участники составляли себе представление о персонажах? Все ли уверены в том, что их информация достоверна? Варианты могут быть разные, а общее и поверхностное мнение только помогает в формировании стереотипов, которые, в свою очередь, становятся точкой отсчета для стигмы.

УПРАЖНЕНИЕ «ПРИЩЕПКИ»

Вам понадобятся обычные бельевые прищепки разного цвета, по количеству участников.



Возьмите по несколько прищепок разного цвета (*например, красные, зеленые и синие*) и одну – особую, не такую, как другие – например, желтую.

Предложите участникам стать в круг и прикрепите каждому прищепку на спину так, чтобы они не видели, какого именно она цвета. Предложите объединиться в группы по принципу прищепок одинакового цвета. При этом участники не могут разговаривать друг с другом и не могут сами смотреть на свою прищепку, но могут пользоваться языком жестов. Выигрывает та группа, которая объединится быстрее.

После объединения и победы одной из команд обсудите упражнение:

- Что чувствовал тот/та, который бегал от группы к группе и кого отовсюду прогоняли?
- Что чувствовали остальные участники?

Это упражнение наглядно демонстрирует стигму и дискриминацию по отношению к любым людям, которые каким-либо образом выбиваются из общих социальных групп.

5. ПОНЯТИЯ «СТИГМА» И «ДИСКРИМИНАЦИЯ». КАК СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ МЕШАЮТ ДОСТУПУ К ЛЕЧЕНИЮ И ВЛИЯЮТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭПИДЕМИИ ВИЧ

Выведите **определения стигмы и дискриминации**, опираясь на результаты предыдущего упражнения. Можно подготовить презентацию и показать определения на слайдах.

ЧТО ТАКОЕ СТИГМА³⁷?

СТИГМА – отрицательная ассоциация человека с чем-то постыдным, непрестижным, отталкивающим. Это явление похоже на стереотип и отличается от него направленностью на качество человека.

СТИГМА (*лат. stigma*) – «признак», «клеймо позора», «открытая рана», происходит от греч. «укол», «ожог», «клеймо». В Древней Греции термин «стигма» (*греч. Stigma – клеймо, пятно*) употребляли для обозначения телесных признаков, демонстрировали необычное или плохое в моральном статусе индивида. Вырезанные или выжженные на теле человека знаки свидетельствовали о том, что их носитель – раб, преступник, предатель, то есть человек, который запятнал себя позором, тот, кого следует избегать, особенно в публичных местах. Сейчас этот термин широко используется, однако обычно означает не знак на теле, а указывает на статус человека.

³⁷ Материалы определений взяты из Тренингового модуля ЕКОМ для обучения государственных служащих по вопросам соблюдения прав человека и противодействия стигматизации и дискриминации по отношению к геям, другим МСМ и транс-людям: <https://ecom.ngo/library/training-module-on-work-with-public-officials/>

Понятие стигмы существует в различных отраслях науки: биологии, медицине, социологии, религии и истории. Нас с вами, в первую очередь, будет интересовать социальное значение понятия «стигма».

Ученые определяют стигму как некий негативно оцененный обществом признак, определяющий статус человека и поведение окружения относительно него.

Согласно руководству ЮНЕЙДС по терминологии, слово «стигма» означает клеймо или пятно и служит для определения убеждений и/или поведения.

При этом процесс обесценивания, ведущий к существенной дискредитации какого-либо лица в глазах других людей, называется стигматизацией.

ЧТО ТАКОЕ ДИСКРИМИНАЦИЯ?

ДИСКРИМИНАЦИЯ – действие или бездействие, направленные на ограничение прав и свобод человека или социальной группы на основании какого-либо защищенного законом признака (биологического, физического или социального), который присущ этому человеку или группе.

Слова и выражение субъективных эмоций = стигматизация.

Стигматизация + власть = дискриминация (действие или бездействие из-за определенного (защищенного) признака).

При этом слово «власть» следует понимать как возможность принимать решение относительно других людей, управлять или воздействовать на них, даже вопреки их желанию.

Например, кондуктор, который отказывается принять оплату за проезд у семьи ромов и при этом предлагает им покинуть общественный транспорт, нарушает не только свою должностную инструкцию и служебные полномочия, но и право данной группы на свободу передвижения на основании этнической принадлежности.

Т.е. **дискриминация – это стигматизация, которая стала действием или намеренным бездействием.**

Например, намеренный отказ в предоставлении медицинской помощи бездомному человеку является не только нарушением врачебных принципов, но и дискриминацией на основании признаков, связанных с местом жительства, социальным статусом, материальным положением и т.д.

ДИСКРИМИНАЦИЯ (discrimination) – изначально слово в английском языке означало «улавливание разницы», теперь – «установление различий» между людьми по половым, расовым и другим признакам.

Дискриминация в широком смысле – несправедливое (относительно международных признанных стандартов в области прав человека) различие в отношении к людям на основании их действительной или мнимой принадлежности к определенной социальной группе либо на основании действительных или мнимых биологических, физических, социальных признаков.

Дискриминация – действие или бездействие, направленные на ограничение прав и свобод человека или социальной группы на основании какого-либо защищаемого законом признака (биологического, физического или социального), который присущ этому человеку или группе.

Согласно руководству ЮНЕЙДС по терминологии, **дискриминацией называют любую форму произвольного разграничения, исключения или ограничения, затрагивающего человека, обычно (но не только) на основании врожденной индивидуальной особенности или очевидной принадлежности к какой-либо конкретной группе** (применительно к СПИДу речь может идти о подтвержденном или предполагаемом ВИЧ-положительном статусе человека), независимо от обоснованности таких мер. Термин «стигматизация и дискриминация» в настоящее время широко распространен в повседневной устной и письменной речи.

По данным ЮНЭЙДС, стигматизация по отношению к людям, принадлежащим к уязвимым группам – будь то мужчины, имеющие секс с мужчинами, секс-работники или потребители инъекционных наркотиков – становится главным барьером на пути к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции. При этом стигматизация по отношению к ВИЧ-положительным людям препятствует своевременному и эффективному лечению, а также ограничивает доступ к уходу и поддержке. Именно стигматизация вынуждает людей скрывать свой ВИЧ-статус при общении с другими, а также является основой проявления дискриминации и нарушений прав человека.



!!! ЭТО ОЧЕНЬ ВАЖНЫЙ МОМЕНТ, который необходимо донести до всех участников. Они только что сами пережили опыт стигматизации в предыдущем упражнении и точно знают, как это неприятно, как это ограничивало их. Стигматизация по отношению к наркопотребителям мешает их доступу к услугам по ВИЧ, а следовательно, инфекция будет и дальше распространяться внутри группы и переходить на общее население. Толерантное отношение в этом случае способствует сохранению здоровья нации.

Если у вас достаточно времени, проведите интерактивную дискуссию: **Должен ли сотрудник полиции быть толерантным?**

Здесь вы можете говорить о толерантности по отношению не только к наркопотребителям, но и другим группам населения – секс-работницам, ЛГБТ, ромам и т.д. Напомните им, что каждый и каждая, несомненно, имеет право на собственное мнение и личное отношение, но при исполнении служебных обязанностей всем сотрудникам полиции необходимо проявлять толерантность.

Также для закрепления этого материала вы можете показать отрывок из методического видеоролика №3 «Взаємодія працівників національної поліції з представниками груп ризику³⁸» (время воспроизведения 0:24 – 1:48).

6. СОТРУДНИЧЕСТВО С ОБЩЕСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ. УПРАЖНЕНИЕ «МОЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»

Объедините участников в небольшие группы по 4–5 человек. Для этого можно использовать, например, разрезанные на части открытки. Сложите части открыток в мешочек или бейсболку и дайте возможность всем участникам вытащить по одной части. Предложите им объединиться в группы, собрав целую картинку.

Каждой группе выдайте лист флипчарта и маркер для записи наработок.

38 <https://youtu.be/RwikSzMODdg?t=25>

Распределите вопросы для обсуждения между группами, каждой по одному вопросу. Дайте 10 минут на обсуждение, после чего предложите презентовать свои наработки.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ В ГРУППАХ:

- Что я могу сделать, чтобы снизить риск собственного инфицирования ВИЧ?
- Что я могу сделать для снижения риска передачи ВИЧ-инфекции среди групп риска?
- Что я могу сделать для сотрудничества с общественными организациями?
- Что я могу сделать для того, чтобы улучшить информирование населения о проблеме ВИЧ?

ВСЕ НАРАБОТКИ МОЖНО ПРЕДСТАВЛЯТЬ СРАЗУ В ТАБЛИЦЕ:

ЧТО ЛИЧНО Я МОГУ СДЕЛАТЬ?	КАКАЯ ИНФОРМАЦИЯ/ПОМОЩЬ МНЕ НУЖНА И ОТ КОГО?



После презентации наработок всех групп обратите внимание участников на то, что полиция является очень важным, но только одним из звеньев работы с потребителями инъекционных наркотиков. При этом сотрудничество с другими государственными и общественными организациями даст больший результат.

В качестве иллюстрации покажите отрывок из методического видеоролика №3 (время воспроизведения 4:47 – 7:20, сценка «Практична ситуація №2») ³⁹.

7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ТРЕНИНГА, ВРУЧЕНИЕ СЕРТИФИКАТОВ

Для этого тренинга обязательно подготовьте раздаточные материалы:

- перечень законодательных актов для нормативно-правовой базы;
- контакты общественных организаций в вашем городе, куда полицейские могут переадресовывать клиентов;
- визитки организаций или брошюры с адресами, контактами и описанием услуг.

Так у вас будет больше уверенности в том, что информация запоминается и передается.

³⁹ <https://youtu.be/RwikSzmoDdg?t=289>

Подведите итоги тренинга. Например, проведите упражнение **«Клубок/Красная нить»**.

Предложите участникам стать в круг, дайте кому-то одному из них клубок, закрепив нитку у себя на пальце. После этого участник/участница говорит, что запомнилось ему/ей на этом тренинге, что было новым, что самым впечатляющим. Затем слово передается другому участнику, а клубок перебрасывается любому из участников тренинга.

Таким образом, к концу подведения итогов в центре круга между участниками появляется своеобразная сеть, или паутина. Она будет наглядно демонстрировать объединение сил различных организаций в преодолении эпидемии ВИЧ в Украине.

Заполните послетренинговые анкеты. Поблагодарите участников, вручите сертификаты, предложите сделать групповое фото.

ВОПРОСЫ ДЛЯ АНКЕТЫ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ УЧАСТНИКОВ (ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ДО- И ПОСЛЕТРЕНИНГОВЫХ АНКЕТАХ):

1. Что такое стигма?
2. Что такое дискриминация?
3. Что такое толерантность?
4. Какие общественные организации, работающие с потребителями инъекционных наркотиков в вашем городе, вы знаете?



Вы можете представить эти вопросы в виде теста с ответами на выбор, тогда участники будут легче воспринимать информацию.

ТРЕНИНГ №4.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ЗПТ

ЦЕЛЬ: повышение уровня информированности сотрудников полиции о программе заместительной поддерживающей терапии в Украине.

ЗАДАЧИ:

1. Информировать о работе програм ЗПТ в Украине и в городе.
2. Способствовать формированию толерантного отношения сотрудников полиции к пациентам ЗПТ.
3. Ознакомить участников с алгоритмами взаимодействия учреждений здравоохранения и подразделений полиции при задержании пациентов ЗПТ.

ПРОГРАММА:

ВРЕМЯ	ТЕМА	ТРЕНЕРЫ
10.00 – 10.10	Приветствие тренеров, обсуждение цели и задач тренинга	
10.10 – 10.30	Знакомство, ожидания группы, правила работы	
10.30 – 11.00	Упражнение «Разрушители мифов»	
11.00 – 11.30	Информационный блок: что такое ЗПТ, цели и задачи программы	
11.30 – 12.10	Дебаты «Выдача препарата на руки»	
12.10 – 12.40	Алгоритмы взаимодействия полиции с учреждениями здравоохранения	
12.40 – 13.00	Подведение итогов тренинга, вручение сертификатов	

ВНИМАНИЕ! Для участия в данном тренинге важно пригласить действующего пациента/тов ЗПТ – из числа активистов/ток Всеукраинского объединения людей с наркозависимостью «ВОЛНА», Всеукраинского объединения наркозависимых женщин «ВОНА», социальных работников местных ВИЧ-сервисных организаций. Они должны быть готовы рассказать свою историю жизни и ответить на вопросы участников тренинга.

ХОД ТРЕНИНГА:**1. ПРИВЕТСТВИЕ ТРЕНЕРОВ, ОБСУЖДЕНИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧ ТРЕНИНГА**

Поприветствуйте участников и участниц тренинга. Если у вас цикл тренинговых занятий, напомните о логике построения курса. Подготовьте презентацию с представлением тренеров, а также отдельным слайдом – цель и задачи тренинга. Предложите участникам заполнить дотренинговую анкету для определения уровня их знаний.

2. ЗНАКОМСТВО, ОЖИДАНИЯ ГРУППЫ, ПРАВИЛА РАБОТЫ

Познакомьтесь с участниками и участницами, попросите их представиться.

ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ:**ВАРИАНТ 1.**

Представьтесь и после этого продолжите фразу «и я беру с собой на тренинг...» и придумайте предмет в рифму со своим именем. Например: «Я Катерина, и я беру с собой на тренинг пианино!» В зависимости от времени, которым вы располагаете, вы можете просто предложить участникам представиться таким образом, или же попросить их повторять каждый раз все имена и предметы по цепочке, снежным комом.

ВАРИАНТ 2.

Участники по очереди представляют, назвав свое имя, поворачиваются к соседу или соседке справа и говорят: «Сегодня я дарю тебе...» и показывают жестами подарок (*например, книжку, цветок и т.д.*). Сосед/ка благодарит, после чего называет свое имя и дарит подарок своему соседу или соседке и т. д.

Подготовьте по два стикера для каждого участника. На одном нарисуйте таблетку, на другом – пилюлю, раздайте.



Предложите на стикере с таблеткой написать один конкретный вопрос, с которым они пришли на этот тренинг, а на стикере с пилюлей – чему бы хотели научиться.

Подготовьте два больших листа для стикеров и предложите участникам по очереди выходить к флип-чарту, озвучивать свои ожидания. После этого они могут наклеить стикеры с таблеткой на один лист, стикеры с пилюлей – на другой.

ПРАВИЛА ТРЕНИНГА. Вы можете подготовить лист с перечислением правил тренинга заранее или предложить участникам путем мозгового штурма перечислить основные правила, необходимые им во время тренинга. Обратите внимание на то, чтобы эта часть тренинга не занимала много времени.

3. УПРАЖНЕНИЕ «РАЗРУШИТЕЛИ МИФОВ»

В своей работе полицейские различных подразделений сталкиваются с клиентами заместительной поддерживающей терапии, но, к сожалению, не всегда обладают полным объемом знаний об этой программе. Это упражнение специально дается **перед теоретическим блоком** для того, чтобы определить базовый уровень знаний и представление участников о ЗПТ.

На противоположной стене повесьте таблички «Миф» и «Факт», предложите участникам стать в центре зала.

ВСТУПЛЕНИЕ ТРЕНЕРА: *«Заместительная поддерживающая терапия – относительно новый метод лечения наркозависимости в Украине, вокруг которого витает множество слухов и домыслов, правдивых и не очень. Сегодня вы – разрушители мифов, и вам предстоит сложная задача – отделить их от правды и разрушить. Я буду озвучивать утверждения, а вы – относить их к правде или к мифам. Подумайте и подойдите к той табличке, которая вам покажется подходящей в этом случае. Итак, начинаем!»*

УТВЕРЖДЕНИЯ⁴⁰:

- Заместительная терапия – это не лечение, наркотиками лечить невозможно (*миф*).
- В Украине 70% пациентов ЗПТ постоянно удерживаются в программе, сокращая употребление инъекционных наркотиков вплоть до полного отказа (*факт*).
- Метадон и бупренорфин – это те же наркотики. Нельзя зависимость от наркотиков вылечить другим наркотиком (*миф*).
- Заместительная терапия – это легализация наркомании (*миф*).
- Заместительная терапия доступна в 28 странах Европейского Союза (*факт*).
- Метадон из кабинетов заместительной терапии перетекает в нелегальный оборот (*миф*).

ВНИМАНИЕ! Этот пункт чаще всего вызывает дискуссию.

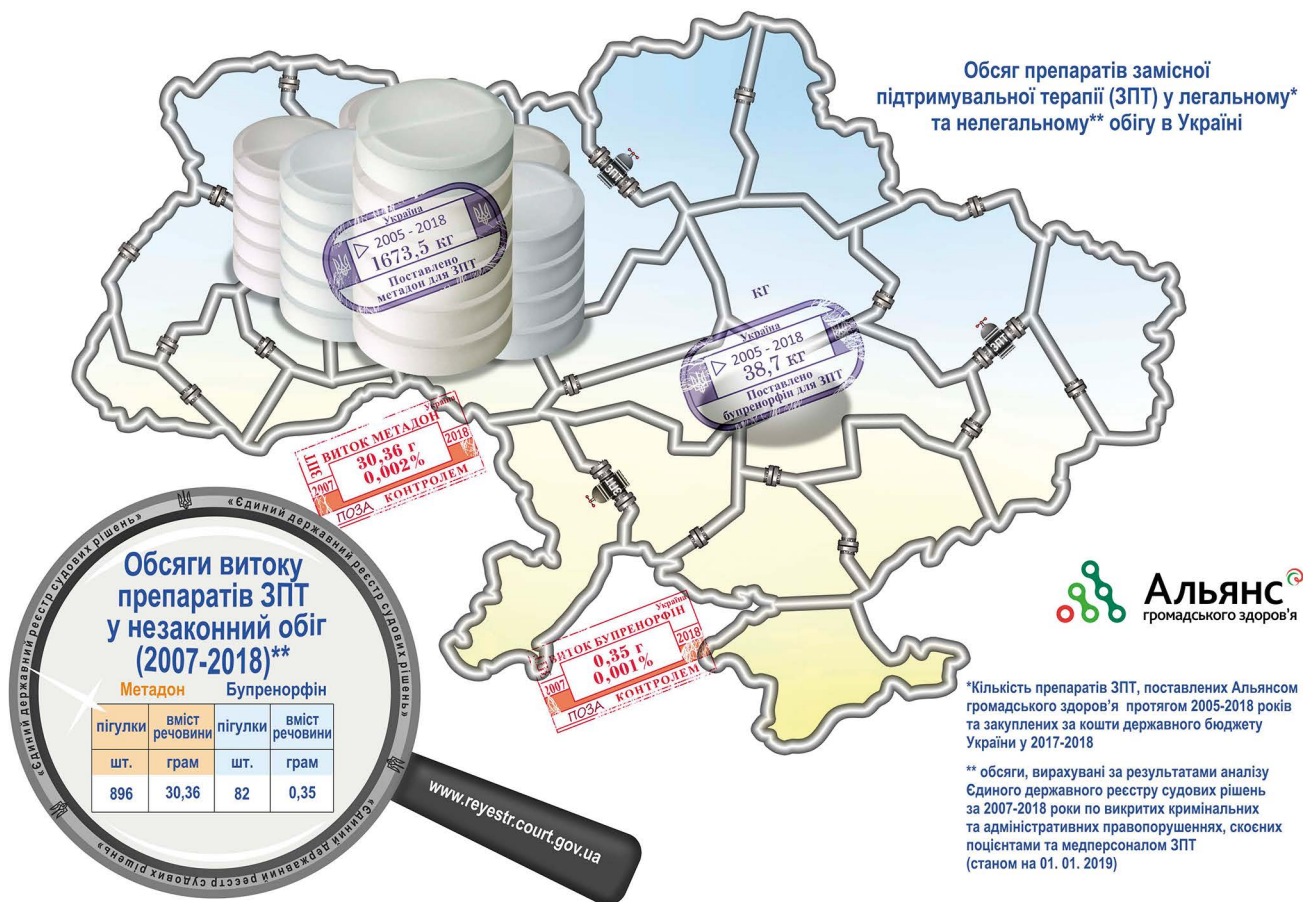
Советуем воспользоваться результатами исследования, которое проводил МБФ «Альянс общественного здоровья»⁴¹. Главный вывод исследования:

«Зафиксированный судебными решениями удельный вес объема утечки препаратов ЗПТ в нелегальный оборот не превышает 0,002%».

- Эффективность метадона в лечении опиоидной зависимости доказана более чем ста исследованиями (*факт*).

⁴⁰ Данный перечень базируется на информационном материале МБФ «Альянс общественного здоровья» «Опиоидная заместительная терапия. Мифы и факты»: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/ST-book-joint.pdf>

⁴¹ <https://www.facebook.com/AlliancePublicHealth/posts/2346251645478883/>



После голосования обязательно скажите – была это правда или миф относительно ЗПТ. При необходимости кратко объясните причины.

Подведите итоги упражнения, поблагодарите «разрушителей» за эффективную работу.

4. ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК: ЧТО ТАКОЕ ЗПТ, ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

Подготовьте мини-лекцию или презентацию о ЗПТ.

КАКУЮ ИНФОРМАЦИЮ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК:

- Нормативно-правовую базу, касающуюся регулирования заместительной поддерживающей терапии в Украине (см. **Приложение 6**).
- Теоретическую информацию.

Заместительная терапия (ЗТ), или **заместительная поддерживающая терапия (ЗПТ)** – это вид лечения опиоидной зависимости, при котором используются агонисты опиатов, *то есть* вещества, имеющие действие, подобное героину и морфину, на мозг человека, что позволяет предотвратить развитие синдрома отмены и блокировать тягу к нелегальным опиоидам.

Ценность ЗПТ заключается в том, что она позволяет зависимым потребителям отказаться от употребления нелегальных опиатов, значительно уменьшить риски, связанные с инъекциями (*ВИЧ, гепатиты, инфекции и т.д.*), стабилизировать состояние здоровья, стать социально активными.

Заместительная терапия способствует значительному снижению криминальной активности потребителей наркотиков, создает хорошие предпосылки для дальнейших позитивных изменений.

ЗПТ существенно способствует налаживанию контактов различных социальных и медицинских служб с целевой группой потребителей инъекционных наркотиков (ПИН). Такой комплексный и всесторонний подход является наиболее адекватным, учитывая комплексный медико-социальный характер заболевания.

Наиболее широко из препаратов-заместителей используется метадон. Также все большую популярность приобретает бупренорфин – препарат, имеющий смешанные свойства⁴².



ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ЗПТ:

- Уменьшить употребление запрещенных наркотических веществ.
- Помочь пациенту улучшить состояние здоровья.
- Помочь решить проблемы, связанные со злоупотреблением наркотиками, а именно: юридические, социальные, семейные и т.д.
- Уменьшить уровень рискованного поведения.
- Уменьшить криминальную активность.
- Стабилизировать состояние пациента на препарате-заместителе.



Показания к назначению ЗПТ (в соответствии с Приказом МОЗ №200 «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю»⁴³):

- возраст – старше 18 лет;
- заполнение пациентом специальной формы первичной учетной документации.

⁴² <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/substitutiontherapy.pdf>

⁴³ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0889-12#Text>

Этого уже достаточно. В случае, если пациенту не исполнилось 18 лет, включение его в программу осуществляется на основании обращения родителей или других законных представителей.

Существуют также критерии для внеочередного назначения ЗПТ, это наличие хотя бы одного из состояний:

- ВИЧ-инфекция;
- туберкулез, особенно в случаях принудительного лечения;
- беременность;
- гепатиты В, С;
- септические состояния;
- онкологические заболевания.

Покажите участникам **видеоролик** о том, как выглядят официальные пункты выдачи заместительной поддерживающей терапии. Для этого вы можете воспользоваться отрывком из **методологического фильма №2** (время воспроизведения 3:25–4:28, сценка «Замісна підтримувальна терапія»)⁴⁴.

ФОРМЫ УЧАСТИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПРОГРАММЕ ЗПТ:

- Ежедневное посещение кабинета ЗПТ.
- Получение по рецепту или непосредственно в лечебном учреждении самостоятельного приема в амбулаторных условиях, если пациент получает ЗПТ не менее шести месяцев; соблюдает правила участия в программе ЗПТ; не употребляет нелегальных опиоидных наркотических веществ в течение последних шести месяцев, что подтверждается результатами ежемесячных тестов.
- Создание стационара на дому (назначается лечащим врачом при наличии сопутствующей патологии, которая препятствует ежедневным посещениям лечебного учреждения).

Участник программы заместительной поддерживающей терапии должен иметь при себе свидетельство участника программы. В разных городах оно может выглядеть по-разному, например так:



⁴⁴ <https://youtu.be/5f-i3vm2-zl?t=206>

Также пациент ЗПТ может (*но не обязан*) иметь Лист назначения препаратов, официальная форма которого выглядит так:

Рецепт на получение препарата заместительной терапии на руки выглядит так:

[illegible]

Спеціальний рецептурний бланк форми № 3 (ф-3)
для виписування наркотичних та психотропних лікарських засобів
Ідентифікаційний код за ЄДРРОУ: Київська міська державна адміністрація

М.П. [Печатка] (Київська міська державна адміністрація)
[Печатка] "СОЦІОТЕРАПІЯ"
Кієвська міська наркологічна медична дільниця ф-3
(на території м. Києва)

М.П. Ідентифікаційний код за ЄДРРОУ: 95496862
03038 Кіїв, вул. Богдана Хмельницького 5-А

на право одержання лікарського засобу, що містить
наркотичний засіб чи психотропну речовину

Серія ЛБ No [Значок] 12.09.2019 року
Прізвище [Значок]

[Значок] 16.04.80

Номер медичної картки амбулаторного хворого _____

Історія хвороби (амбулаторна картка) № _____
Прізвище та ініціали лікаря [Значок]

Rp: [Значок] [Значок]
[Значок] [Значок]
[Значок] [Значок]

Підписуючи особиста печатка лікаря (розбірливо) Печатка лікувально-профілактичного закладу

Рецепт діє протягом 10 днів
Рецепт залишається в аптеці

2017-01-01 доповн. затв. 2017-01-01

ПАЦИЕНТ ЗПТ ИМЕЕТ ПРАВО:

- получать препарат в соответствии с назначением врача;
- получать другую, доступную в медицинском учреждении, медицинскую помощь;
- получать услуги психосоциального сопровождения.

ПАЦИЕНТ ЗПТ ОБЯЗАН:

- соблюдать правила пребывания в программе ЗПТ;
- не проявлять агрессии по отношению к персоналу и другим пациентам;
- по требованию персонала проходить обследование на наличие в организме психоактивных веществ;
- выполнять предписания врача, следовать указаниям медсестры.

Акцентируйте внимание полицейских на том, что **препарат ЗПТ – это медицинский препарат**. Нарушение или препятствование реализации программы ЗПТ со стороны полицейских может привести к **привлечению к ответственности за нарушение права на медицинскую помощь**. Также несвоевременное получение препаратов ЗПТ пациентом вызывает дискомфорт, боль, синдром отмены, что может быть расценено как пытки или нечеловеческое обращение со стороны сотрудников ГБР (*государственное бюро расследований*) и прокуратуры.

5. ДЕБАТЫ «ВЫДАЧА ПРЕПАРАТА НА РУКИ»

Как правило, для полицейских не должно быть проблемой прием препаратов ЗПТ на пунктах выдачи: действие происходит под наблюдением врача и шансы на утечку препаратов минимальные. Однако, если препарат ЗПТ выдается на руки, то его наличие у задержанного требует подтверждения назначения, нераспространения и т.д.

- Предложите участникам разделиться на две группы, воспользуйтесь для этого любым способом (*например, рассчитаться по принципу «метадон – бупренорфин»*).
- Одна команда будет представлять **группу поддержки**, а другая – **противников выдачи препаратов заместительной поддерживающей терапии на руки пациентам**. Объясните участникам, что в данном упражнении их собственное мнение не учитывается при распределении в группы.
- Дайте группам 10 мин. на подготовку аргументов «за» и «против», подготовку ведущего спикера – речь не более 5 мин., а также подготовку вопросов спикеру соперников.
- Спустя отведенное время пригласите ведущих спикеров от обеих групп к себе и дайте группам инструкцию: **«сегодня мы все принимаем участие в дебатах, касающихся вопросов заместительной поддерживающей терапии и выдачи ее на руки пациентам. В нашем зале есть группа поддержки этого подхода и есть его противники. Сейчас у спикера каждой из групп есть около 5 мин на обращение, аргументирующее подход его/ее группы. Перебивать спикеров нельзя. После выступления обоих спикеров каждая группа сможет задать вопросы как спикеру, так и противоположной группе»**.

ВНИМАНИЕ! Это эмоциональное упражнение, достаточно сложное для модерации, поэтому, по возможности, задействуйте двух тренеров при его выполнении. Следите за тем, чтобы спикеры и участники не перебивали друг друга, давали высказаться, уважали все точки зрения и не переходили на личности. При желании предложите группам придумать роли и персонажей для спикеров и других задействованных участников и участниц.

Аккуратно завершите дебаты. Проанализируйте упражнение, узнайте, какие аргументы показались участникам наиболее весомыми, а какие – надуманными. Что было самым сложным для них в этом упражнении.

6. АЛГОРИТМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПОЛИЦИИ С УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Существуют ситуации, когда полиция задерживает пациентов заместительной поддерживающей терапии на разное время, а так как препараты ЗПТ требуют регулярного и непрерывного приема, для этих случаев существует определенный **алгоритм и порядок действий**.

ВЫ МОЖЕТЕ ПОСТРОИТЬ ЭТО УПРАЖНЕНИЕ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- Задайте участникам вопрос: «Сталкивались ли вы в своей работе с участниками ЗПТ?». Поговорите о том, каким был этот опыт, с какими ситуациями сталкивались чаще всего.
- Далее вы можете путем мозгового штурма обсудить порядок действий полицейских в таких ситуациях, фиксируя его на листе флипчарта. Другой вариант проведения упражнения: объединить участников в несколько малых групп, предложить им вспомнить порядок действий и составить алгоритм самостоятельно. В этом случае малые группы будут вспоминать алгоритмы для следующих категорий граждан: админзадержанные (*более чем на 3 часа*); задержанные, которые находятся в изоляторах временного содержания (*ИВС*); взятые под стражу, которых содержат в ИВС или следственных изоляторах; админарестованные.
- Обратите внимание на то, что если участники и участницы вашего тренинга не сталкивались с такими ситуациями, то групповую работу проводить не стоит, так как она рассчитана на проверку знаний участников, а не на выработку новых подходов.
- После завершения мозгового штурма (*или обсуждения результатов групповой работы*) подготовьте презентацию, цель которой – проанализировать утвержденный алгоритм.

В ПРЕЗЕНТАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МОМЕНТЫ:

- Все действия должны соответствовать нормативно-правовой базе, в данном случае это совместный Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства юстиції України, Державної служби України з контролю за наркотиками №821/937/1549/5/156 від 22.10.2012 (*Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 7 листопада 2012 р. за № 1868/22180*) «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії»⁴⁵.
- Используйте для визуализации алгоритма материалы брошюры «Дії поліцейських щодо забезпечення безперервності лікування адмінзатриманих та админарештованих пацієнтів замісної підтримувальної терапії»⁴⁶.

45 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1868-12>

46 <http://aph.org.ua/uk/tregion/>



Запис з фіксацією факту необхідності надання ЗПТ

Крок 1.

Національна Гаряча Лінія з питань наркозалежності та замісної підтримувальної терапії **0-800-507-727**

Адмінзатримані (більш ніж на 3 год)

У Журналі обліку доставлених відвідувачів та запрошених

Додаток 11 до Інструкції з організації діяльності чергової служби органів (підрозділів) Національної поліції України)

Затримані, узяті під варту, адмінарештовані в ізоляторі тимчасового тримання

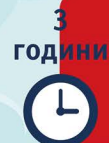
У Журналі первинного обстеження осіб, які поміщаються в ізолятор тимчасового тримання, що постійно зберігається в чергового ІЕЕ

Додаток 4 до Правил внутрішнього розпорядку в ізоляторах тимчасового тримання

Адмінарештовані у спеціальних приймальниках органів (підрозділів) поліції

У Журналі обстеження адмінарештованих і реєстрації надання їм медичної допомоги

Додаток 2 до Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії



Доповідь чергового

Крок 2.

Начальникові органу (підрозділу) поліції, або ізолятора тимчасового тримання, або спеціального приймальника

Вінницька область
КЗ «Вінницький обласний наркологічний диспансер «Соціотерапія»
Вінницька обл., м.Вінниця, вул. Пирогова, 109-8, тел. (0432) 68-00-96, 27-26-10
Вінницький обласний центр профілактики та боротьби зі СНІДом
Вінницький район, селище Березина, Медичестечко, тел. (04320) 56-64-05

Барський ЦРП
Барський р-н, м. Бар, вул.Р. Люксембург, 34, тел. (04341) 2-15-63

КП «Козятинська ЦРП Козятинської районної ради»
м. Козятин, вул. Леніна, 20, тел. (04342) 2-10-08

Іллінецьке РТМО
м. Іллінець, вул. Енгельса, 48, тел. (096) 451-79-96

Немирівська ЦРП
с.мт. Немирів, вул. Євдокименка, 21, тел.(04331) 2-17-82

Могилів-Подільське РТМО
м. Могилів-Подільський, вул. Полтавська, 89/2, тел. (097) 285-33-28

Хмельницька ЦРП
м.Хмельниця вул. Пушкіна, 64, тел. (096) 484-84-01

Ладизимське РТМО
м.Ладизим, вул. Ентузіастів, 24, тел. (067) 770-78-00

Вінницька обл., Вінницький р-н, с. Бокошини, комплекс будівель та споруд, буд. 6/н, тел. (0432) 56-66-32

Гайсинська ЦРП
м. Гайсин, вул. Гурвіча, 1, тел. (04334) 2-50-59

Вінницьке обласне спеціалізоване територіальне медичне об'єднання «Фізіотерапія»

Вінницька обл., Вінницький р-н, с. Бокошини, комплекс будівель та споруд, буд. 6/н, тел. (0432) 56-66-32

Бершадська ЦРП
м. Бершадь, вул. Буткевича, 1, тел. (04352) 2-39-01, 2-40-31

по телефону керівнику закладу охорони здоров'я, на базі якого особа є учасником програми замісної підтримувальної терапії

Дії лікаря-нарколога

- 1) з'ясовує, чи дійсно особа є пацієнтом замісної підтримувальної терапії
- 2) отримує копію форми первинної облікової документації №027/о і копії усіх заповнених сторінок паспорта
- 3) з'ясовує можливість організації продовження замісної підтримувальної терапії для цього пацієнта



Доставити особу до закладу охорони здоров'я

Крок 3.

Відповідно до призначення лікаря-нарколога

для отримання замісної підтримувальної терапії — якщо заклад охорони здоров'я, де впроваджена ЗПТ, розміщений у межах територіальної одиниці (місто, район)

для проведення детоксикації — найближчий за місцезнаходженням заклад охорони здоров'я (наркологічний диспансер, центральна районна чи міська лікарні) — у разі відсутності умови для продовження ЗПТ.



Крок 4.

Запис про кожний факт надання медичної допомоги

Форми Журналів затверджені відповідними наказами

Адмінзатримані Журнал реєстрації надання медичної допомоги особам, які перебувають в органі (підрозділі) поліції

Затримані, взяті під варту, адмінарештовані в ІТТ Журнал надання медичної допомоги особам, які тримаються в ІТТ

Арештовані в спеціальних приймальниках Журнал обстеження адмінарештованих і реєстрації надання їм медичної допомоги



У разі переведення до інших місць перебування

Крок 5.

Керівник органу (підрозділу) поліції

Заклад охорони здоров'я, звідки направлений лікар-нарколог

Інформація про осіб, які отримали ЗПТ (за встановленою формою)



Крок 6.

У разі звільнення осіб

Керівник органу (підрозділу) поліції

Заклад охорони здоров'я, звідки направлений лікар-нарколог

Інформація про осіб, які отримали ЗПТ (за встановленою формою)

Форма Інформації закріплена Наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства юстиції України, Державної служби України з контролю за наркотиками «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії» від 22 жовтня 2012 року № 821/937/1549/156

- Обратите внимание, что информация о медицинских учреждениях, которые реализуют программу ЗПТ, в обязательном порядке должна быть в дежурной части подразделения полиции.
- Также вы можете поделиться контактами координатора программы ЗПТ в вашей области с сотрудниками полиции для консультации.
- Разработанные алгоритмы, адаптированные для каждой области как памятка для полицейских, вы можете скачать по ссылке: <http://aph.org.ua/uk/tregion/> Обязательно сделайте распечатки или пришлите файлы памяток для своей области на электронные почты всех участников и участниц тренинга.
- Обсуждая алгоритм, отметьте, на каких этапах реализации в него могут включаться общественные организации.
- Уточните, все ли понятно участникам, есть ли у них вопросы относительно действий полицейских в данной ситуации, а также нужна ли им дополнительная помощь для более эффективного действия этого алгоритма.

7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ТРЕНИНГА, ВРУЧЕНИЕ СЕРТИФИКАТОВ

- В конце тренинга поинтересуйтесь, как себя чувствуют участники, что нового они узнали на этом тренинге, что было для них самым важным.
- Обратитесь к ожиданиям: получили ли они ответ на вопрос, который задавали в начале дня на стикере с таблеткой, и научились ли тому, что написали на стикере с пилюлей.
- Это можно сделать устно либо предложите им написать свои впечатления еще на одном стикере, на котором будет изображена, например, баночка с таблетками.
- Предложите всем заполнить послетренинговые анкеты.
- Поблагодарите участников, вручите им сертификаты и раздаточные материалы.



ВОПРОСЫ ДЛЯ АНКЕТЫ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ЗНАНИЙ УЧАСТНИКОВ (ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ДО- И ПОСЛЕТРЕНИНГОВЫХ АНКЕТАХ):

1. Что такое ЗПТ?
2. Какие препараты назначаются в программах ЗПТ?
3. Каковы критерии для пациента для включения в программу ЗПТ?
4. Какие бывают формы выдачи ЗПТ?
5. Каковы права и обязанности пациентов ЗПТ?

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Дорогие коллеги!

Конечно же, все наши тренинги, приведенные в этом сборнике, вы можете использовать как пазл: приветствие из одного тренинга, информационный блок – из другого и методологию проведения упражнения – из третьего. Складывайте, экспериментируйте, ведь успешное проведение тренинга зависит и от тренеров, и от участников.

От всей души желаем вам удачи!



ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ №1.

«ТРЕНИНГ ДЛЯ ЧАЙНИКОВ» ИЛИ ЧЕК-ЛИСТЫ ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ ТРЕНЕРОВ

Данный материал разработан в рамках проекта Глобального фонда «Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції шляхом надання універсального доступу до своєчасної й якісної діагностики та лікування туберкульозу, розширення доказово обґрунтованої профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, створення життєздатних і стабільних систем охорони здоров'я» для БО «100% життя» и Национальной платформы ключевых сообществ (Украина) и является набором чек-листов для начинающих тренеров и тренерок (сокращенно).

Автор: Елена Герман

Материал имеет свои собственные разделы и приложения, которые не указываются в общем содержании.



1. ЧТО МЫ ПРОВОДИМ?

Виды обучения бывают различные – это и лекции, и семинары, и вебинары, и, конечно же, тренинги. И каждый из них требует не только владения методологией, но и определенных условий. Давайте посмотрим, какой вид обучения будет наиболее эффективен в каждом отдельном случае. Начнем с того, какое количество человек вы хотите обучить.

3–5 ЧЕЛОВЕК	6–25 ЧЕЛОВЕК	26–50 ЧЕЛОВЕК		50+ ЧЕЛОВЕК	
↓	↓	↓	↓	↓	↓
Групповая консультация	Тренинг	Семинар	Хакатон	Вебинар	Конференция

НАШ СЛЕДУЮЩИЙ ВОПРОС: КАКИМИ РЕСУРСАМИ ВЫ ОБЛАДАЕТЕ?

СОВСЕМ НЕТ РЕСУРСОВ	→ Фандрайзинг
	→ Партнерство
	→ Грант
	→ Вебинар
МИНИМАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ (например, помещение)	→ Краткий тренинг (на 2–3 часа)
	→ Партнерство
	→ Лимитированные расходы (участники приходят со своим кофе)
ДОСТАТОЧНЫЕ РЕСУРСЫ	→ Любая форма тренинга

ЕЩЕ ОДИН ВАЖНЫЙ МОМЕНТ: КАКИЕ ЗАДАЧИ ВЫ СТАВИТЕ ПЕРЕД СОБОЙ?



Вы решили, что это будет именно **тренинг**? Я вас поздравляю! Давайте его подготовим.

2. ОПРЕДЕЛЯЕМ ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ, ЦЕЛЕВУЮ ГРУППУ

Подумайте, какие **изменения** должны произойти в жизни людей, которых вы приглашаете на тренинг?
Сформулируйте своими словами.

НАПРИМЕР:

1. Я хочу, чтобы полицейские нашего города не задерживали потребителей наркотиков возле пунктов обмена шприцев и пунктов выдачи заместительной терапии.
 2. Я хочу, чтобы все врачи, которые проводят тестирование на ВИЧ в обычных клиниках, были толерантны к ЛГБТ-сообществу.
 3. Своя формулировка:
-
-

А теперь разложим ваши мысли на цель и задачи тренинга.

СМОТРИТЕ, И В ПЕРВОМ, И ВО ВТОРОМ ПРИМЕРЕ ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА У НАС ОПРЕДЕЛИЛАСЬ СРАЗУ ЖЕ:

1. Полиция
2. Врачи кабинетов тестирования

ФОРМУЛИРУЕМ ЦЕЛЬ ТРЕНИНГА, ПОМНИМ ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА:

- цель формулируется ОДНИМ предложением;
- начинается с ИМЕНИ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОГО;
- максимально соответствует ПРАВИЛУ ЗОЛОТОЙ РЫБКИ.

НАПРИМЕР:

- Информирование полицейских г. Николаева о формах и методах работы программы снижения вреда.
- Формирование толерантного отношения к ЛГБТ-сообществу у медицинского персонала кабинетов тестирования на ВИЧ г. Мариуполя.

- Теперь сформулируйте цель вашего тренинга, идею которого вы написали выше:

ПОЛУЧИЛОСЬ?

Ну, и теперь еще один важный шаг – **ЗАДАЧИ** тренинга.

Для формулировки задач помним основные **ПРАВИЛА**:

- Задачи – это **ШАГИ**, и они отражают все, что вы планируете делать на тренинге.
- В каждом тренинге **2 ТИПА ЗАДАЧ**: информационные и по формированию навыков, иначе это не тренинг.
- Формулируйте не больше 2-х задач для однодневного тренинга и не более 4-х – для трехдневного.
- Задачи начинаются с **ГЛАГОЛА**.

И теперь – примеры из тех условных тренингов, о которых мы с вами говорим в этом разделе.

1. ТРЕНИНГ ДЛЯ ПОЛИЦИИ:

- проинформировать полицейских о национальной и областной программе профилактики ВИЧ-инфекции и роли полиции в этих программах;
- рассказать о формах, методах и результатах работы программы снижения вреда в г. Николаеве;
- сформировать навыки безопасного для полицейских досмотра потребителей наркотиков.

2. ТРЕНИНГ ДЛЯ ВРАЧЕЙ:

- предоставить информацию о принципах толерантности и недискриминации со стороны специалистов здравоохранения в сфере предоставления услуг по ВИЧ;
- повысить уровень информированности по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности;
- отработать приемы недискриминационного консультирования.

А теперь попробуйте сформулировать задачи к идее и цели вашего тренинга:

Уверена, что у вас получилось! Поэтому – переходим к следующему, очень важному вопросу: бюджет.

3. БЮДЖЕТ ТРЕНИНГА

Чтобы провести тренинг, действительно нужны средства. Иногда – небольшие, чтобы купить маркеры и кофе, а иногда – серьезные, чтобы оплатить проезд участников, гостиницу и гонорар тренера.

Ниже вы найдете пример бюджета (без сумм, их вы подставите самостоятельно, в зависимости от своих условий) для типичного однодневного местного тренинга.

И ПОМНИТЕ: все, что вы хотите – можно «нафандрайзить» (честно-честно, я так уже пробовала – получилось).

БЮДЖЕТ МЕСТНОГО ОДНОДНЕВНОГО ТРЕНИНГА ДЛЯ 15 УЧАСТНИКОВ И ОДНОГО ТРЕНЕРА/ТРЕНЕРКИ

СТАТЬЯ БЮДЖЕТА	ЕД. ИЗМЕРЕНИЯ	КОЛИЧЕСТВО	ЦЕНА	СТОИМОСТЬ
Гонорар тренера/тренерки	день	1		
Аренда помещения	день	1		
Кофе-брейк	чел	32		
Обед	чел	16		
Канцтовары для тренинга: – блокнот для флипчарта – маркеры – стикеры – бумажный скотч – ножницы – «причуды тренера»	шт	1		
Канцтовары для участников: – блокнот – ручка – бейджи	чел	16		
Тиражирование материалов для тренинга: – программа – раздаточный материал – сертификаты	чел	16		
Техника: – ноутбук – проектор	шт	1		
Оплата услуг логистов	%			

ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО:

- До 15 участников – 1 тренер/тренерка
- Более 15 участников – 2 тренера
- Больше 25 участников – это уже не тренинг ☺

4. ПРИГЛАШЕНИЕ УЧАСТНИКОВ

Для приглашения участников нам с вами нужно понимать основной принцип, по которому мы будем формировать этот список. Таких принципов два: **заявительный и конкурсный**.

ЗАЯВИТЕЛЬНЫЙ – это когда мы приглашаем каких-то конкретных людей, например сотрудников пенитенциарной службы, на тренинг по внедрению стратегии снижения вреда.

В этом случае пишем официальное письмо в Департамент по вопросам исполнения наказаний, который и формирует нам список участников, исходя из своих потребностей и возможностей.

В этом всегда есть большой плюс – мы дотягиваемся до очень труднодоступной группы, которая в ином случае не попала бы к нам на тренинг. Но есть и минус – не всегда приезжают именно те ключевые люди, которые нам необходимы. Как вариант выхода из ситуации – в письме максимально конкретизировать свои запросы к участникам. Например, должность.

«Приглашаем заместителей начальников колоний по социальной работе Н-ской области и психологов». В таком случае – больше вероятность формирования однородной и, главное, – необходимой вам группы.

Также заявительный принцип работает тогда, когда необходимо обучить всех вокруг себя, например, представителей и представительниц какого-то сообщества, у вас при этом достаточно ресурсов, и вопрос только в датах. Тогда будущие участники и участницы сами присылают вам свои данные, а вы просто сводите все в одну таблицу.

ОТБОРОЧНЫЙ, ИЛИ КОНКУРСНЫЙ ПРИНЦИП – это когда вы как тренер/тренерка или как заказчик сами формируете группу, исходя из тех заявок, которые у вас есть.

На что стоит обратить особое внимание:

- из вашего конкурсного объявления должно быть абсолютно четко понятно, что это – конкурс;
- в объявлении должны быть указаны: даты, продолжительность, место проведения (*если другой город*), кто целевая группа, цель и задачи тренинга. Также указывают (*не всегда*), кто будет тренером, смотрите в условиях вашего грантового контракта – требует ли донор упоминания о нем, и если да – при поддержке какого донора пройдет мероприятие;
- по каким критериям будут отбираться участники и участницы;
- ссылка на заполнение онлайн-таблицы (*предпочтительно*) или перечень вопросов, на которые должны ответить кандидаты и кандидатки.

В случае, когда вы сами или комиссия из нескольких человек (*организаторы, координатор проекта, тренер и т.д. в зависимости от ситуации*) отбираете участников, необходимо придерживаться именно тех критериев отбора, которые вы заявили.

Критерии необходимо подбирать (2–3–4) в зависимости от цели и задач, которые решает тренинг.

5. ГОТОВИМ ЛОГИСТИКУ

В зависимости от условий (*местных и финансовых*) логистикой мероприятия могут заниматься ваши коллеги (**НЕ ТРЕНЕР!**) или привлеченная специальная логистическая компания.

Приемлемы будут оба варианта, но подумайте и взвесьте, сможете ли вы напрямую (*без логистов*) компенсировать билеты участникам, если это не сотрудники вашей организации. А соответственно, на сумму компенсации необходимо будет начислить налог. Поэтому если у вас тренинг только с местными участниками, которым не нужна компенсация, то проще (*и дешевле*) организовать это своими силами, а если национальный – то лучше привлекать логистическую компанию.

САМОЕ ВАЖНОЕ ДЛЯ ЛОГИСТОВ – ЭТО ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ.

Поэтому организовывать логистику тренинга необходимо начинать еще до того, как вы объявите конкурс на участие в нем.

Первая часть логистики – это условия проведения тренинга. Для национального мероприятия запрос логистам нужно давать **не менее чем за три недели**, для местного – **не менее чем за две**.

В ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ ЗАПРОС ЛОГИСТАМ ДОЛЖНЫ ВХОДИТЬ:

Номера для участников	Количество номеров x количество суток	Чаще всего – это двухместное размещение. Желательно предусмотреть ранний заезд, чтобы участники могли привести себя в порядок после дороги
Номера для тренеров и тренерок	Количество номеров x количество суток	Если тренеры приезжают из другого города, лучше всего поселить их на сутки раньше, чтобы они были в рабочем состоянии
Тренинговый зал	Количество дней тренинга	Зал должен быть достаточно просторный (<i>не менее 3 кв.м на человека</i>), с окнами и хорошей вентиляцией
Трансфер для участников	В зависимости от транспорта	
Питание: завтраки, обеды и ужины	Количество участников + тренера x количество дней	
Кофе-брейки	Количество участников + тренера x 2 x количество дней	Если участники приезжают из разных городов и в день приезда остаются без завтрака – организуйте первый кофе-брейк до начала тренинга, как приветственный кофе, с бутербродами
Вода	Количество участников + тренера x количество дней	Можно использовать воду в индивидуальных пластиковых бутылках, а можно в кулере и тогда дополнительно иметь одноразовые стаканы
Техника для тренинга: ноутбук, проектор, экран	Количество дней	

Обязательно запрашивайте предварительную смету мероприятия, чтобы понимать, вкладывается ли вы в бюджет.

На втором этапе организации логистики передайте логистам список участников, потому что необходимо всегда уточнять следующее:

- ✓ В какое время они приезжают?
- ✓ На какое время у них обратный билет?
- ✓ Есть ли какие-то ограничения по питанию (*пост, вегетарианство, диета, аллергии и т.д.*)?
- ✓ Есть ли необходимость в помощи или приспособлениях (*организация получения ЗППТ в городе или если участник – человек с инвалидностью, возможно, понадобится специальный номер*)?

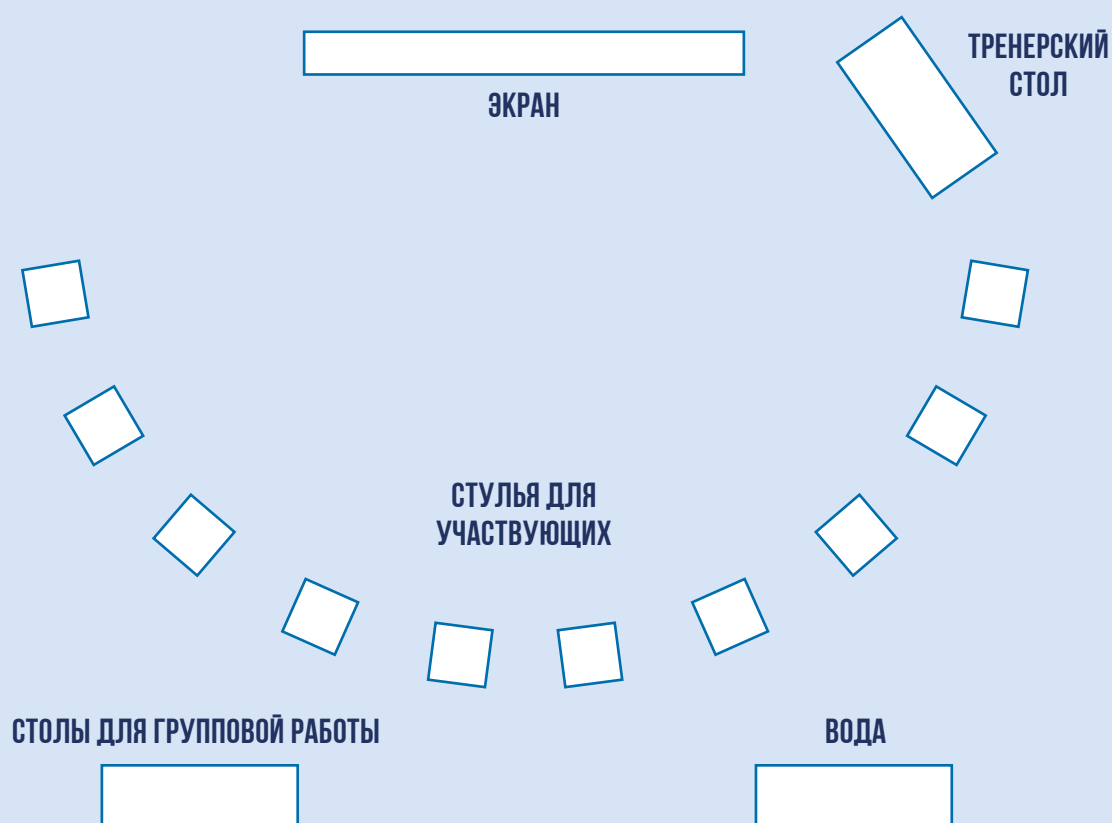
На третьем этапе вы заказываете логистам все, что необходимо для вашего мероприятия:

- ✓ Блокнот флипчарта (*по 1 блокноту на каждый день тренинга*).
- ✓ Маркеры (*по 3–4 шт. на каждый день тренинга*).
- ✓ Блокноты, ручки, бейджи – по числу участников + тренеры.
- ✓ Техника: ноутбук, проектор. Дополнительно – аудиоколонки.
- ✓ Программа и раздаточные материалы – по числу участников + тренеры.
- ✓ Обратите внимание на экологичность вашего тренинга: программу можно выставить на сайте и отправить участникам QR-код, а все материалы тренинга не распечатывать, а опубликовать на гугл-диске, с доступом для всех участников. Можно использовать ручки и блокноты из переработанной бумаги. Берегите природу!
- ✓ «Причуды тренера» – это те материалы, которые необходимы для успешного проведения мероприятия: стикеры, ножницы, бумажный скотч, презентатор (*кликер*), цветная бумага; для упражнений – нитка, прищепки, конфеты, краски и т.д.
- ✓ Из обязательных – до- и послетренинговые анкеты и сертификаты о прохождении тренинга.

Зайдите в зал накануне тренинга, обратите внимание на **расстановку столов и стульев**.

КЛАССИЧЕСКАЯ РАССТАНОВКА СТУЛЬЕВ ДЛЯ ТРЕНИНГА – ЭТО «СМАЙЛИК» ИЛИ ПОЛУКРУГ.

- ✓ Вам нужно расставить количество стульев по количеству участников.
- ✓ **УБЕРИТЕ ПУСТЫЕ СТУЛЬЯ, ЕСЛИ КТО-ТО ОТСУТСТВУЕТ.**
- ✓ Вам необходим рабочий стол, на котором будут находиться раздаточные и рабочие материалы.
- ✓ Возле стен можно расставить столы для групповой работы.



Такая расстановка обусловлена тем, что «тренинг – это интерактивный вид обучения», который подразумевает, что участники будут выполнять какие-то упражнения, передвигаться, пересаживаться во время мероприятия.

6. СОСТАВЛЯЕМ ПРОГРАММУ, ПОМНИМ О СТРУКТУРЕ И МАСШТАБИРОВАНИИ

Начиная составлять программу, вспомните структуру типичного тренинга.

ПОСТРОЕНИЕ ТРЕНИНГА	
Приветствие/знакомство	5%
Ожидания, определение правил работы группы.	5%
Энерджайзер, ледокол, игрушка на «разогрев»	5%
Информационный блок.	15%
Проработка информации: мозговой штурм, дискуссия, работа в малых группах и т. д.	30%
Отработка полученных знаний на практике.	30%
Подведение итогов.	10%

Также при составлении программы мы учитываем задачи и целевую группу тренинга.

ИЗ ОБЩИХ МОМЕНТОВ, КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ:

- Избегайте контактных упражнений в первый день тренинга.
- Для определенных целевых групп, типа чиновников, полицейских, – избегайте контактных упражнений в принципе, если они не входят в задачи тренинга (*упражнения по безопасному досмотру, например*).
- При составлении программы важно проследить, чтобы ваши информационные сессии и практические упражнения отвечали всем задачам, которые вы ставите перед тренингом.
- Конкретизируйте для себя два основных результата, которых вы хотите достичь: что должны запомнить и чему научиться участники. Повторите это несколько раз во время тренинга.
- Меняйте формы и методы обучения. В каждом дне тренинга они должны быть разными.
- Следуйте инструменту **90:20:8!**
- Если тренинг в несколько дней – начинайте каждый следующий день с рефлексии предыдущего. Помните, рефлексия бывает двух видов: эмоциональная и интеллектуальная. Чередуйте их.
- Любая программа тренинга масштабируется, отличия только в детализации.

7. ДО- И ПОСЛЕТРЕНИНГОВАЯ АНКЕТА

Для того чтобы четко понимать, насколько эффективный был тренинг, вам необходимо оценить динамику в уровне знаний и навыках участников. И если навыки можно будет сформировать только во время тренинга, то уровень знаний нужно оценить уже перед началом.

Предложите участникам перед началом тренинга заполнить дотренинговую анкету.

ТАКИЕ АНКЕТЫ ФОРМИРУЮТСЯ ПО ТРЕМ ТИПАМ:

- анкеты на самооценку знаний
- анкеты с открытыми вопросами
- анкеты с закрытыми вопросами



В вопросах анкеты должны быть отражены основные темы, которые вы будете рассматривать на тренинге.

АНКЕТЫ НА САМООЦЕНКУ ЗНАНИЙ

ПРИМЕР

Ваши знания о путях передачи ВИЧ-инфекции	Недостаточные	Достаточные	Выше достаточного
Ваши знания об АРВТ	Недостаточные	Достаточные	Выше достаточного
Ваши знания о ЗПТ	Недостаточные	Достаточные	Выше достаточного

ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ: ОЧЕНЬ СУБЪЕКТИВНЫЕ И МОГУТ НЕ ДАТЬ РЕЗУЛЬТАТА.

АНКЕТЫ С ОТКРЫТЫМИ ВОПРОСАМИ

ПРИМЕР

Сообщество – это _____

Мобилизация сообщества – это _____

Социальная мобилизация – это _____

ОСОБЕННОСТЬ АНКЕТЫ – необходимо четко сформулировать ответ заранее и выделить его из написанного участниками.

АНКЕТЫ С ЗАКРЫТЫМИ ВОПРОСАМИ

ПРИМЕР

1. В каком году были опубликованы рекомендации МСМИТ?

- ☐ 2013
- ☐ 2014
- ☐ 2015
- ☐ 2016

2. Какое из агентств ООН лидировало в разработке МСМИТ?

- UNFPA
- UNDP
- UNAIDS
- UNODC

ОСОБЕННОСТЬ – анкета объективна, но не дает четкого понимания уровня знаний.

Как вариант – можно делать анкету, в которой будут перемежаться и открытые, и закрытые вопросы.

Всегда поощряйте участников писать в анкете то, что они думают, или даже пропускать вопросы, на которые у них нет ответа: *«Потому что если вы все знаете, то зачем вы сюда приехали?»*

Пример – в **Приложении 1**

ПОСЛЕТРЕНИНГОВАЯ АНКЕТА

Делится на две части: анкета оценки уровня знаний и оценка организации тренинга.

ВНИМАНИЕ! АНКЕТА ОЦЕНКИ УРОВНЯ ЗНАНИЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТОЧНО ТАКОЙ ЖЕ, КАК И В ДОТРЕНИНГОВОЙ АНКЕТЕ

Иначе вы не сможете сравнить результаты.

Вторая часть этой анкеты – оценка организации и логистики мероприятия.

Узнайте: какая сессия для участников была самой актуальной, какая наименее интересной, что они изменили бы в этом тренинге. Оценка логистики – это вопросы о комфорте отеля, питании, трансфере и т.д.

ТОГДА РЕЗУЛЬТАТОМ ВАШЕЙ ТРЕНЕРСКОЙ РАБОТЫ БУДЕТ: (пример)

- Повышение уровня знаний по вопросу №1 с 25% до 75% (верных ответов)
- Повышение уровня знаний по вопросу №2 с 56% до 95%

Видимый же результат, правда?

Пример анкеты вы найдете в **Приложении 2**

8. УПРАЖНЕНИЕ — ПОДОЙДЕТ, НЕ ПОДОЙДЕТ

ЛЮБОЕ ВАШЕ ЛЮБИМОЕ УПРАЖНЕНИЕ ПОДОЙДЕТ, ЕСЛИ ВЫ ПРАВИЛЬНО АДАПТИРУЕТЕ ЕГО

НА ЧТО НУЖНО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ, КОГДА ВЫ ПОДБИРАЕТЕ ИЛИ АДАПТИРУЕТЕ УПРАЖНЕНИЕ ДЛЯ ТРЕНИНГА:

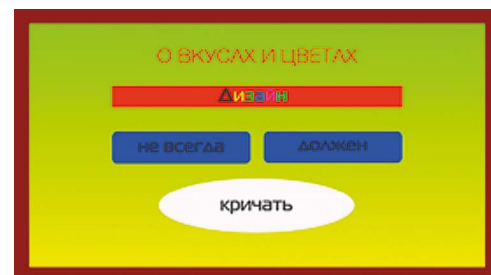
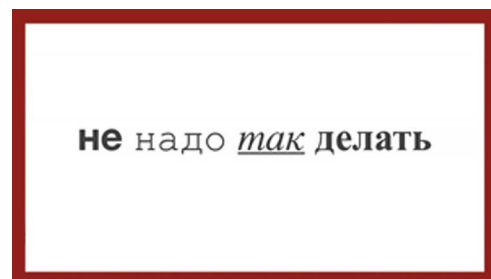
- ✓ Цель и задачи упражнения соответствуют цели и задачам *(как минимум одной задаче)* всего тренинга.
- ✓ Упражнение подходит для целевой аудитории тренинга *(помните, «Дракон, Принцесса, Самурай»?)*.
- ✓ Вы располагаете необходимыми ресурсами для проведения этого упражнения *(у вас есть достаточно большой зал, или три мячика, либо 25 прищепок)*.
- ✓ Вы проводили его раньше или собираетесь потренироваться на ком-то до тренинга.
- ✓ Вы четко сформулировали инструкцию к упражнению *(это важно!)*.
- ✓ Упражнение имеет связь с информационно-теоретическим блоком *(предыдущим и тогда – служит закреплением полученных знаний, или последующим – и тогда предваряет новый информационный блок)*.
- ✓ Используйте абстрактные примеры *(типа зеленых хомячков)*, они обычно яркие и хорошо запоминаются.
- ✓ Если вы не уверены – потренируйтесь на коллегах.

9. ПОДГОТОВКА ПРЕЗЕНТАЦИИ

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ХОРОШЕЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ:

- ✓ Попробуйте определить для себя: что должны вынести слушатели из вашей презентации? Какую основную мысль? Чему научиться?
- ✓ Найдите основную мысль презентации, разделите ее на три последовательных сообщения. Например: было – сейчас – станет; или история вопроса – общий вопрос – наш ракурс вопроса. Представьте, вы рассказываете историю, в которой есть зачин – описание сюжета – и кульминация. Возможно, даже главный герой. Так же интереснее слушать, правда?
- ✓ Используйте картинки, цифры, цитаты. Картинки при этом должны быть качественными и не распадаться на пиксели.
- ✓ Используйте только три строчки текста на одном слайде.
- ✓ Рассчитывайте на то, что каждый слайд занимает не менее 1–2 минут объяснения.
- ✓ Пользуйтесь заметками к слайду.
- ✓ Если это первая ваша презентация, добавьте в нее слайд о «себе любимой».
- ✓ Используйте минимум анимации, и только тогда, когда она полностью оправдывает свое использование *(например, выведение строк в определенной последовательности)*.

- ✓ Не используйте более трех видов шрифтов на одном слайде (*жирный, курсив и выделение другим цветом здесь также считаются*), кстати, шрифт лучше выбирать – без засечек.
- ✓ Один слайд – одна мысль.
- ✓ Максимум 10 слов на слайде.
- ✓ Люди читают быстрее, чем вы проговариваете, поэтому не читайте, а рассказывайте.
- ✓ Финалом презентации должны быть выводы или резолюция (*на слайде или устная*).
- ✓ Выделяйте только одну фразу CAPSLOCK (*и то, при очень большой необходимости*) и ограничьтесь одним восклицательным знаком. НЕ БОЛЕЕ!!!!
- ✓ Старайтесь переформулировать фразы, которые начинаются с частицы «не» (*они плохо воспринимаются*).
- ✓ Возьмите светлый фон для слайда и черный или темно-синий шрифт. Красные буквы на синем фоне видны плохо.
- ✓ Прорепетируйте. И еще раз. И третий раз, если вы делаете эту презентацию впервые.
- ✓ Самое главное: НЕ ДЕЛАТЬ ДОКЛАД, А ПРИНОСИТЬ ПОЛЬЗУ.



10. СУПЕРВИЗИЯ/ИНТЕРВИЗИЯ

Если у вас есть возможность – приглашайте кого-то в качестве супервизора. Правда, для этого нужна ваша готовность к тому, чтобы услышать критику наряду с позитивной обратной связью.

Интервизию организовать гораздо проще – достаточно будет сравнить внутренние самоощущения с результатами оценочных анкет. А для самых смелых тренеров – добавьте в послетренинговую анкету вопрос **«Оцените работу тренера по шкале от 1 до 5 и прокомментируйте ее»** (например).

Для осознанной и углубленной интервизии попробуйте после окончания тренинга задать себе следующие вопросы (*как вариант, рассказать о тренинге кому-то из своих близких или коллег, опираясь в ответах на эти же вопросы*):

- ✓ Понравилось ли мне, как прошел тренинг?
- ✓ Запомнили ли участники то, что мне хотелось им донести?
- ✓ Научились ли участники тому, чему мне хотелось их научить?
- ✓ Какие сложности у меня, как у тренера/тренерки, были сегодня? Озвучьте три.
- ✓ Как я с ними справлялся/справлялась?
- ✓ Что бы я сделал/сделала в следующий раз по-другому?

- ✓ Что бы я изменил/изменила в этом тренинге в следующий раз?
- ✓ Три момента, в которых я вырос/выросла по сравнению с проведением предыдущего тренинга?
- ✓ За что я хочу себя похвалить?

11. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ, НАПИСАНИЕ ОТЧЕТА

После проведения тренинга всегда нужно написать отчет, даже если вы проводили это мероприятие на волонтерских началах и никому не должны в этом отчитываться.

В любом случае, это поможет вам восстановить в памяти ход событий или использовать потом для программной или грантовой истории, а также вашего тренерского резюме.

Для комплексного отчета по тренингу необходимы следующие документы:

1. Программа тренинга.
2. Материалы тренинга (*презентации, раздатки*).
3. Список участников (*в идеале – с подписями*).
4. До- и послетренинговые анкеты.
5. Отчет тренеров.

Если это какой-то проект, то чаще всего у доноров есть своя форма отчетности по тренингу. Но даже если нет, то самое важное, что нужно описать в отчете, это:

- ✓ Цель и задачи тренинга – добились ли вы их.
- ✓ Охарактеризовать целевую группу тренинга.
- ✓ Кратко описать особенности хода тренинга.
- ✓ Анализ динамики уровня знаний с помощью до- и послетренинговых анкет.
- ✓ Какие выводы сделали вы и участники по результатам тренинга.

Опишите так, чтобы доноры, которые не присутствовали на вашем тренинге, буквально увидели – что и как происходило и почему так получилось. В отчеты можно включать графики, таблицы, фотографии, цитаты из анкет и т.д. Это делает унылый документ интересным чтением для людей, которым вы отчитываетесь. Поверьте, такой отчет и такого тренера или тренерку они запомнят надолго.

В самом идеальном варианте – если вы встретите людей, участвующих в вашем тренинге, через пару месяцев или через полгода, спросите у них, что они помнят и что применяют в данное время из того, чему научились на тренинге. Вот это будет для вас наиболее реальный результат влияния.

Желаю вам отличных результатов!

12. СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Ниже я перечислю для вас ссылки на те книги, которыми я и сама частенько пользуюсь при подготовке к различным тренингам. Надеюсь, для вас это тоже будет полезно!

1. «Я хочу провести тренинг», пособие, Новосибирск, «Гуманитарный проект»:
<http://www.apkpro.ru/doc/Trening.pdf>
2. Книги Клауса Фопеля
3. «Сплоченность и толерантность в группе»:
<https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/157851-splochnost-i-tolerantnost-v-gruppe-psiologicheskie-igry-i-uprazhneniya-klaus-fopel.html>
4. «Технологии ведения тренинга»: <https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/143589-tehnologiya-vedeniya-treninga-teoriya-i-praktika-klaus-fopel.html>
5. «Энергия паузы. Психологические игры и упражнения»: <https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/127094-energiya-pauzy-psiologicheskie-igry-i-uprazhneniya-klaus-fopel.html>
6. «Создание команды. Психологические игры и упражнения»:
<https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/126829-sozdanie-komandy-psiologicheskie-igry-i-uprazhneniya-klaus-fopel.html>
7. «Тренинг тренеров: как закалялась сталь»:
<https://iuristebi.files.wordpress.com/2011/07/training.pdf>
8. М. Кипнис «Большая книга лучших игр и упражнений»:
<https://knigi-besplatno.net/psiologiya-samorazvitie/7247-mihail-kipnis-bolshaya-kniga-luchshih-igr-i-uprazhneniy-dlya-lyubogo-treninga-2016-pdf.html>
9. М. Кипнис «Энциклопедия игр и упражнений для любого тренинга»:
<https://knigi-besplatno.net/psiologiya-samorazvitie/18336-enciklopediya-igr-i-uprazhneniy-dlya-lyubogo-treninga.html>
10. Тренинговый модуль «Сексуальное и репродуктивное здоровье женщин и мужчин, употребляющих наркотики» :
<http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/Module-RepHealth.pdf>
11. Тренинговый модуль «Аутрич-работа среди МСМ»:
http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/sex-gifted-part1_p.pdf
12. Тренинговый модуль «Подготовка волонтеров из числа осужденных»:
<http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/module.pdf>
13. Тренинговый модуль «Противодействие стигме и дискриминации»:
https://ecom.ngo/library/trainig_module_stigma/
14. Тренинговый модуль «Фандрайзинг для молодых организаций»:
https://ecom.ngo/library/trainig_module_stigma/
15. Тренинговый модуль «Использование MSMIT»:
https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2017/12/MSMIT_trening_module_rus.pdf

ПРИЛОЖЕНИЕ А

ДОТРЕНІНГОВА АНКЕТА оцінки якості знань учасників тренінгу

1. ВІЛ можуть бути інфіковані:
 - a) Люди, які ведуть безладне статеве життя
 - b) Люди, які споживають ін'єкційні наркотики
 - c) Всі люди без винятку
 - d) Тварини

2. ВІЛ може передаватися (виберіть усі можливі варіанти):
 - a) Через незахищений секс
 - b) Через поцілунок
 - c) Через рукостискання та обійми
 - d) Через укуси комарів
 - e) Через кров
 - f) Від матері до дитини
 - g) Повітряно-крапельним шляхом
 - h) Через посуд

3. Чим ВІЛ відрізняється від СНІДу?

4. Чи існують ліки від ВІЛ-інфекції?

5. Чи може людина отримати «негативний» результат під час тестування на ВІЛ, але все ж бути ВІЛ-інфікованою? Через який проміжок часу після інфікування можна дізнатися, що у нього/неї ВІЛ?

6. Кого можна віднести до «груп ризику» щодо ВІЛ-інфекції?

7. Чи може поліцейський інфікуватися ВІЛ під час несення служби?

- a) Так
- b) Ні
- c) Не знаю

8. Що таке постконтактна профілактика?

9. Що таке наркозалежність? Які види наркотичних речовин Ви знаєте?

10. Які існують програми зменшення шкоди в Україні?

11. Які основні завдання замісної підтримувальної терапії?

Дякуємо за відповіді!

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

ПІСЛЯТРЕНІНГОВА АНКЕТА оцінки якості знань учасників тренінгу

1. ВІЛ можуть бути інфіковані:
 - a) Люди, які ведуть безладне статеве життя
 - b) Люди, які споживають ін'єкційні наркотики
 - c) Всі люди без винятку
 - d) Тварини

2. ВІЛ може передаватися (виберіть усі можливі варіанти):
 - a) Через незахищений секс
 - b) Через поцілунок
 - c) Через рукостискання та обійми
 - d) Через укуси комарів
 - e) Через кров
 - f) Від матері до дитини
 - g) Повітряно-крапельним шляхом
 - h) Через посуд

3. Чим ВІЛ відрізняється від СНІДу?

4. Чи існують ліки від ВІЛ-інфекції?

5. Чи може людина отримати «негативний» результат під час тестування на ВІЛ, але все ж бути ВІЛ-інфікованою? Через який проміжок часу після інфікування можна дізнатися, що у нього/неї ВІЛ?

6. Кого можна віднести до «груп ризику» щодо ВІЛ-інфекції?

7. Чи може поліцейський інфікуватися ВІЛ під час несення служби?

- a) Так
- b) Ні
- c) Не знаю

8. Що таке постконтактна профілактика?

9. Що таке наркозалежність? Які види наркотичних речовин Ви знаєте?

10. Які існують програми зменшення шкоди в Україні?

11. Які основні завдання замісної підтримувальної терапії?

ОЦІНКА ЯКОСТІ ТРЕНІНГУ

Дайте оцінку різних аспектів тренінгу, використовуючи 5-бальну шкалу (1 – зовсім не згоден/на, а 5 – повністю згоден/на).

Якщо у Вас є додаткові зауваження або коментарі, впишіть їх у вільному рядку.

А. Рівень роботи тренера	1	2	3	4	5
Інформація була корисною для мене					
Тренінг пройшов цікаво					
Тренер володіє достатнім рівнем знань та навичок					
<i>Для додаткових зауважень та коментарів:</i>					
Б. Організація тренінгу	1	2	3	4	5
Місце проведення було зручним					
Ви задоволені організацією та харчуванням					
<i>Для додаткових зауважень та коментарів:</i>					

Наскільки зміст тренінгу відповідав Вашим очікуванням?

- ☐ Чи змінилося Ваше ставлення до теми тренінгу після його завершення? Яким чином?

- ☐ Які нові знання і навички, отримані під час тренінгу, Ви вважаєте найбільш корисними і такими, що знадобляться у подальшій діяльності?

- ☐ Які сесії були найменш корисними для Вас і чому? _____

- ☐ Чи є теми, які б Ви додатково включили до програми тренінгу? Якщо є, то які?

ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ!!!

ПРИЛОЖЕНИЕ №2.

ОБРАЗЦЫ ПИСЕМ В ПОЛИЦИЮ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ

Образец 1

Громадська організація «АБВ»

Україна, м. _____, вул. _____

Тел/факс. _____

e-mail: _____

Начальнику Управління патрульної
поліції в м. _____

капітану поліції

Іваненку Іванові Івановичу

Шановний Іване Івановичу!

ГО «АБВ» засвідчує свою повагу Національній поліції в ____ області і Вам особисто та звертається із наступного приводу.

ГО «АБВ» є партнером МБФ «Альянс громадського здоров'я» – співвиконавцем програми «Інвестиції заради впливу на епідемії туберкульозу та ВІЛ-інфекції» (за фінансової підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією). Одним із напрямів вищезазначеної програми є замісна підтримувальна терапія (ЗПТ). ЗПТ є визнаним у світі методом лікування споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН), має на меті попередження розповсюдження ВІЛ/СНІДу серед представників уразливих груп, а також сприяє ресоціалізації СІН, поверненню їх до повноцінного життя у суспільстві.

У ____ області працює 4 сайти ЗПТ на базі _____. Координація роботи здійснюється ГО «АБВ» в рамках реалізації проєктів «Партнерство заради натхнення, трансформації та об'єднання відповіді на ВІЛ», «Надання розширеного пакету послуг з протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, медичного та психологічного супроводу пацієнтів ЗПТ в ____ області».

В рамках реалізації вищезазначених проєктів, з метою попередження професійного інфікування соціально небезпечними хворобами особового складу патрульної поліції, забезпечення дотримання прав представників уразливих груп та взаємодії підрозділів патрульної поліції з програмами профілактики соціально небезпечних захворювань командою проєкту заплановано цикл адвокаційних зустрічей з особовим складом патрульної поліції ____ області.

Просимо Вашого сприяння в організації та проведенні вищезазначених зустрічей з особовим складом патрульної поліції міста _____.

Принадібно запевняємо Вас у найвищій повазі та висловлюємо сподівання на подальшу плідну співпрацю.

З повагою,
Керівник проєкту

Петренко П.П.

Зразок 2

Благодійний Фонд «АВС»

Україна, м. _____, вул. _____

Тел/факс. _____

e-mail: _____

Начальнику ГУ Національної поліції
у _____ області
Михайленку Михайлові Михайловичу

Шановний Михайле Михайловичу!

Наш БФ «АВС» – зареєстрований у 1996 році і активно працює в сфері протидії ВІЛ/СНІДу та захисту прав пацієнтів по теперішній час.

На сьогоднішній день ми представляємо інтереси більше 3000 осіб, більшість з яких є представниками уразливих груп населення та 760 з яких отримують замісну підтримувальну терапію (ЗПТ). Ми – єдина громадська організація, що здійснює соціально-психологічний та юридичний супровід програми ЗПТ в _____ області.

Протягом останніх років система медичної допомоги пацієнтам програми ЗПТ, а саме порядок видачі препаратів замісної терапії пацієнтам, змінюється. Пацієнти та їхні близькі у випадках, передбачених законодавством, отримували замісний препарат безпосередньо в ЛПЗ або за рецептом в аптеці для самостійного прийому вдома на кілька днів. Відтак, пацієнти програми ЗПТ можуть пересуватися містом (*та за його межами*), маючи при собі препарати ЗПТ для особистого вживання.

Останнім часом мають місце випадки затримання працівниками національної поліції пацієнтів програми ЗПТ через наявність у них отриманих на законній підставі препаратів ЗПТ. Непоодинокі випадки чергування співробітників поліції біля кабінетів видачі ЗПТ, проведення незаконних обшуків, безпідставне застосування кайданків та незаконне затримання пацієнтів програми.

Напрацьований БФ «АВС» досвід супроводу лікування пацієнтів ЗПТ дозволяє висловити впевненість, що такі дії з боку працівників поліції викликані здебільшого необізнаністю з питань лікування замісною підтримувальною терапією, особливостями видачі препаратів ЗПТ пацієнтам «на руки» та можливістю придбання таких препаратів за рецептом. Водночас наша організація визнає можливість злочинних зловживань з боку пацієнтів програми ЗПТ, зокрема незаконного збуту препаратів, та прагне запобігати таким випадкам.

Для попередження всіх вище перелічених незаконних дій як з боку працівників поліції, так і з боку пацієнтів програми замісної підтримувальної терапії звертаємося до Вас з наступним проханням.

Просимо дозволити спеціалістам нашої організації провести відповідні семінари з питань організації лікування наркозалежних пацієнтів в програмі ЗПТ, забезпечення безперервності участі в програмі затриманої особи, особливостей рецептурної форми видачі препаратів ЗПТ.

Просимо внести навчальні заходи на вищезазначені теми до учбового плану працівників національної поліції.

Зі свого боку гарантуємо співпрацю з цих питань у вигляді надання на безоплатній основі досвідчених юристів в якості тренерів.

Президент БФ «АВС» _____

Пример 3

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ААА»

Адреса

E-mail:

Телефон:

Вих. № ____ від _____

Начальнику Головного управління
національної поліції у м. _____
генералу поліції _____
Іваненку Івану Івановичу

Шановний пане!

Громадська організація «ААА» цим листом засвідчує Вам свою повагу та просить про допомогу в організації тренінгу «Програма замісної підтримувальної терапії як один із дієвих методів нерозповсюдження ВІЛ/СНІДу. Особиста безпека правоохоронців. Постконтактна профілактика ВІЛ».

Цей тренінг буде складовою частиною інформаційно-освітньої роботи в місті _____ для загального особового складу підрозділів національної поліції, патрульної поліції, управлінь боротьби з наркотиками та поліцейських психологів, які під час виконання своїх професійних обов'язків контактують з ключовими трусами. Подібні тренінги проводитимуться у лютому – листопаді 2020 року в рамках компоненту «Підвищення рівня обізнаності представників правоохоронних органів на регіональному рівні стосовно ВІЛ/СНІДу та ЗПТ» за підтримки Міжнародного благодійного фонду «Альянс Громадського Здоров'я» та Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Тематика заходів – подолання стигми та дискримінації для запобігання порушенню прав секс-працівників та людей, які живуть з наркозалежністю, протидія порушенню прав пацієнта програми ЗПТ, права представників ключових груп, недопущення дискримінації пацієнтів ЗПТ, світові наукові підходи до лікування залежності. Наша організація має досвід роботи з правоохоронними органами та досвід організації й проведення навчальних занять з тематики ВІЛ/СНІД та захисту прав уразливих груп. Також наприкінці 2019 року організацією було проведено навчання працівників правоохоронних органів для зменшення стигми і дискримінації щодо людей, які живуть з наркозалежністю, та секс-працівників.

Зі сподіваннями на подальшу плідну співпрацю та підтримку.

Голова правління ГО «ААА» _____

ПРИЛОЖЕНИЕ №3.

ПРИМЕР РАЗРЕШЕНИЯ НА ФОТО- И ВИДЕОСЪЕМКУ

РАЗРЕШЕНИЕ

на фото- и видеосъемку

Я _____

соглашаюсь, чтобы мои фотографии/видеоматериалы были использованы в публикациях МБФ «Альянс общественного здоровья» (далее – Альянс) и партнерских организаций, которые будут направлены исключительно на освещение деятельности Альянса, партнерских организаций и эффективности программ профилактики ВИЧ (без использования моего имени).

Согласие на использование фото/видео на специализированных веб-сайтах, посвященных профилактике ВИЧ среди уязвимых групп:

- ☒ соглашаюсь ☐
- ☒ не соглашаюсь ☐

Это разрешение действительно не зависит от страны мира и не ограничено во времени.

Подпись

Дата

Город: Киев

Организация: «XXXXXXX»

ПРИЛОЖЕНИЕ №4.

ОТЧЕТ ТРЕНЕРОВ

ОТЧЕТ О ТРЕНИНГЕ

Название тренинга: *[должно совпадать с названием в листе регистрации участников]*.

Дата/время и место проведения тренинга: 00 месяц 20XX г., 00:00–00:00, город, место проведения *[должны совпадать с данными в листе регистрации участников]*.

Количество участников: *[должно совпадать с фотографиями, приложенными к отчёту]*.

Цель тренинга: *[впишите]*.

Фасилитатор/тренер: *[имя, фамилия, должность в организации]*.

Мероприятие проведено: *[название организации и проекта]*.

Краткое описание хода мероприятия: *[совпадало ли с программой, были ли какие-то изменения]*.

Результаты мероприятия: *[чего добились, достигнута ли цель, анализ до- и послетренинговых анкет]*.

Возникшие трудности: *[указать, если были]*.

Рекомендации для последующего проведения таких тренингов: *[обязательная часть отчета, проведите краткий анализ, наблюдение тренера, предложения по совершенствованию, выученные уроки, примеры успеха]*.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Список участников.
2. Программа мероприятия.
3. Фотографии.
4. Финансовые документы, касающиеся мероприятия.

ПОДПИСЬ _____

ПРИЛОЖЕНИЕ №5.

НАЦИОНАЛЬНАЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, КАСАЮЩАЯСЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

(по состоянию на июнь 2020 года)

1. Закон Украины «О противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, живущих с ВИЧ»:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>
2. Закон Украины «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією в Україні»:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4999-17>
3. Закон Украины «Про соціальні послуги»:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19>
4. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року» від 28 серпня 2013 р. № 735-р
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/735-2013-%D1%80>
5. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів на 2019–2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року» від 6 лютого 2019 р. № 56-р
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/56-2019-%D1%80>
6. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року» від 27 листопада 2019 р. № 1415-р
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80>
7. Наказ Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ» від 12.07.2019 № 1606
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0855-19>
8. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги профілактики» від 10.09.2015 № 912
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1155-15>

ПРИЛОЖЕНИЕ №6.

НАЦИОНАЛЬНАЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ

1. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» від 13 травня 2013 р. № 333
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2013-%D0%BF>
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» від 07.08.2015 № 494:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1028-15>
3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю» від 27.03.2012 № 200
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0889-12>
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків» від 19.07.2005
№ 360 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-05>
5. Спільний Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства юстиції України, Державної служби України з контролю за наркотиками «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії» від 22.10.2012 № 821/937/1549/5/156
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1868-12>
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Методики розрахунку потреби у препаратах замісної підтримувальної терапії для лікування осіб, хворих на психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів» від 29.09.2016 № 1011
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1355-16>

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 horizontal blue lines spaced evenly across the page, typical of notebook or legal stationery. The paper is otherwise completely empty, with no text, markings, or illustrations.

ПОЛІЦІЯ VS ВІЧ

ТРЕНИНГОВИЙ МОДУЛЬ ДЛЯ РАБОТЫ С СОТРУДНИКАМИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПОЛИЦИИ УКРАИНЫ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НАРКОМАНИИ И ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

Автор: **Елена Герман**

Рекомендовано неправительственным организациям для проведения учебных мероприятий с сотрудниками Национальной полиции Украины.

Рецензенты и консультанты:

Александр Стрильцев, кандидат юридических наук, старший научный сотрудник, Национальная академия внутренних дел;

Галина Брулева, преподаватель Государственного учреждения «Академия патрульной полиции»;

Ирина Ломкова, экспертка по вопросам обеспечения прав человека в полицейской деятельности, Уполномоченный Главы Национальной полиции Украины по вопросам контроля за соблюдением прав человека в полицейской деятельности в Луганской области (2016–2020);

Андрей Толопило, консультант МБФ «Альянс общественного здоровья» по правовым вопросам, эксперт по вопросам наркополитики;

Марина Диденко, кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры психологии и личностного развития ДЗВО Университет менеджмента образования АПН Украины, психолог-практик;

Павел Скала, ассоциированный директор по политике и партнерству, МБФ «Альянс общественного здоровья».

Редактор: **Мирослава Андрущенко**

Верстка: **Ирина Сухомлинова**

Литредакция: **Валентина Божок**

Корректурa: **Елена Кожушко**



МБФ «Альянс общественного здоровья»

ул. Деловая 5, корпус 10А, 9-й этаж, 03150, Киев, Украина

Тел.: (044) 490-5485, Факс: (044) 490-5489

E-mail: office@aph.org.ua

WWW.APH.ORG.UA

www.facebook.com/AlliancePublicHealth

Розповсюджується безкоштовно

Підписано до друку 00.00.2019 р. Формат 0x00 / 0.

Ум. др. лист. 0,00. Наклад: 00 прим.

Замовлення № 0/0

Надруковано в друкарні 0

