

ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ



Тренінговий модуль для роботи з працівниками Національної поліції України з питань профілактики ВІЛ-інфекції, наркозалежності та замісної підтримувальної терапії

ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ

**ТРЕНІНГОВИЙ МОДУЛЬ ДЛЯ РОБОТИ З ПРАЦІВНИКАМИ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ
З ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ, НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ
ТА ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ**

Автор: **Олена Герман**

Рекомендовано неурядовим організаціям для проведення навчальних заходів з працівниками Національної поліції України

Рецензенти і консультанти:

Олександр Стрільців, кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник, Національна академія внутрішніх справ;

Галина Брульова, викладач Державної установи «Академія патрульної поліції»;

Ірина Ломкова, експертка з питань забезпечення прав людини в поліцейській діяльності, Уповноважена Голови Національної поліції України з питань контролю за дотриманням прав людини в поліцейській діяльності в Луганській області (2016–2020);

Андрій Толопіло, консультант МБФ «Альянс громадського здоров'я» з правових питань, експерт з питань наркополітики»;

Марина Діденко, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри психології та особистісного розвитку ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України, психолог-практик;

Павло Скала, асоційований директор з політики та партнерства, МБФ «Альянс громадського здоров'я».

Редактор: **Мирослава Андрущенко**

Верстка: **Ірина Сухомлинова**

Літредакція: **Валентина Божок**

Коректура: **Олена Кожушко**

ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ: Тренінговий модуль для роботи з працівниками Національної поліції України з питань профілактики ВІЛ-інфекції, наркозалежності та замісної підтримувальної терапії. – К.: МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2020. – 92 с.



Видано за фінансової підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я» в рамках реалізації програми «Прискорення прогресу в зменшенні тягаря туберкульозу і ВІЛ-інфекції шляхом надання універсального доступу до своєчасної та якісної діагностики та лікування туберкульозу, розширення доказово обґрунтованої профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, створення життєздатних і стабільних систем охорони здоров'я», яка реалізується за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО	4
СПИСОК СКОРОЧЕНЬ	5
НА ЩО СПИРАТИСЯ?	6
КОМУ І ЧОМУ ЦЕ ВИГІДНО?	8
З ЯКИМИ СКЛАДНОЩАМИ ВИ МОЖЕТЕ ЗІТКНУТИСЯ І ЯК ІХ ПОДОЛАТИ	9
ТРЕНІНГ ЧИ ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАНЯТТЯ?	15
ДОКУМЕНТАЦІЯ І ЗВОРОТНИЙ ЗВ'ЯЗОК	16
ТРЕНІНГ №1.	
ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ	18
ТРЕНІНГ №2.	
НАРКОЗАЛЕЖНІСТЬ І ВІЛ В УКРАЇНІ	27
ТРЕНІНГ №3.	
ПРАВА ЛЮДЕЙ, ЩО ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ	36
ТРЕНІНГ №4.	
ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТІВ ЗПТ	51
ПІСЛЯМОВА	62
ДОДАТОК №1.	
«ТРЕНІНГ ДЛЯ ЧАЙНИКІВ» АБО ЧЕК-ЛИСТИ ДЛЯ ТРЕНЕРІВ-ПОЧАТКІВЦІВ	63
ДОДАТОК А.	79
ДОДАТОК Б.	81
ДОДАТОК №2.	
ЗРАЗКИ ЛИСТІВ ДО ОРГАНІВ ПОЛІЦІЇ ПРО СПІВПРАЦЮ	84
ДОДАТОК №3.	
ПРИКЛАД ДОЗВОЛУ НА ФОТО- І ВІДЕОЗЙОМКУ	87
ДОДАТОК №4.	
ЗВІТ ТРЕНЕРІВ	88
ДОДАТОК №5.	
НАЦІОНАЛЬНА НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА, ЩО СТОСУЄТЬСЯ СПОЖИВАЧІВ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН	89
ДОДАТОК №6.	
НАЦІОНАЛЬНА НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА, ЯКА РЕГЛАМЕНТУЄ І ЗАМІСНУ ПІДТРИМУВАЛЬНУ ТЕРАПІЮ	90

ВСТУПНЕ СЛОВО

Шановні колеги!

Незважаючи на те, що епідемії ВІЛ в Україні вже багато років, і робота із правоохоронними органами для наших громадських організацій давно не новий вид діяльності, такого тренінгового модулю, як цей – раніше не було. Ви тримаєте в руках перше видання колективної співпраці найкращих тренерів і тренерок, які працюють із Національною поліцією України останніми роками.

У цьому збірнику ми зібрали для вас теоретичну інформацію – на якій законодавчій базі ґрунтується діяльність, якими документами вона регулюється? А також і практичну частину – як побудувати і провести для поліцейських тренінг або інформаційне заняття.

Дуже сподіваємося, що даний тренінговий модуль буде корисним і ви використовуватимете його у своїй роботі.

Ідея та матеріали модуля були апробовані на тренінгу «Підвищення рівня обізнаності представників правоохоронних органів на регіональному рівні стосовно ВІЛ/СНІДу та ЗПТ», який відбувся за підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я» 10–13 березня у Києві, ідеологами та тренерами якого стали Павло Скала, Мирослава Андрущенко, Олена Герман і Марина Діденко.

Дуже дякуємо всім учасникам і учасницям тренінгу: Аліні Сарнацькій, Петру Ільченку, Тетяні Козарецькій, Олені Овчинниковій, Вірі Баранчук, Любові Хрипковій, Тетяні Хорошилової, Олександрю Лі, Оксані Орищук, Олександрю Ачкасову, Людмилі Черевко, Катерині Шумяцькій, Іллі Подоляну, Аллі Шкреті-Шварцман, Ігорю Скальку, Наталі Гапієнко, Оксані Грушинській, Тетяні Радченко, Аллі Мельник, Вероніці Горбовій, Ірині Ломковій.

Також ми висловлюємо глибоку вдячність тим працівникам Національної поліції України, без яких не відбувся б тренінг і не був би створений даний мануал: Вадиму Лісничуку, Павлу Кулішенку, Дмитру Євдокимову, Галині Брульовій.

Бажаємо успіху і будемо раді вашим рекомендаціям і доповнень до даного посібника.

*З повагою,
Олена Герман і величезна команда співавторів*

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ЗПТ	замісна підтримувальна терапія
МВС	Міністерство внутрішніх справ
НУО	неурядова організація
ПОШ	пункт обміну шприців
УГН	уразливі групи населення
ЦГ	цільова група
ІТТ	ізолятор тимчасового тримання
ГУНП	Головне управління Національної поліції
ЗШ	зменшення шкоди
КК	Кримінальний кодекс України

НА ЩО СПИРАТИСЯ?

Отже, ви – співробітники громадської організації, які працюють у сфері профілактики ВІЛ серед уразливих груп населення в своєму місті. Рано чи пізно, особливо якщо ви працюєте з людьми, які вживають психоактивні речовини, ви обов'язково зіткнетесь з поліцією. У такому випадку буде набагато краще, якщо ви і поліція будете союзниками, так як, по суті, і ви, і поліцейські виконуєте одне завдання: захищаєте громадян нашої країни, тільки поліція – від усіх можливих небезпек і злочинів, а ви – від вірусів і ризиків для здоров'я. А, як відомо, якщо діяти спільно, то результат буде і швидшим, і ефективнішим.

У програмі навчання під час первинної професійної підготовки поліцейських та підготовки курсантів в вищих закладах освіти системи МВС є предмет, який називається «Наркотичні засоби, психотропні речовини та їх аналоги. Ознаки наркотичного сп'яніння», в рамках якого майбутніх поліцейських вчать тому, які наркотичні речовини поширені в Україні і як вони виглядають, якими нормативно-правовими документами регулюється обіг наркотичних речовин і як зрозуміти, що людина допускає немедичне вживання наркотиків. Є в цьому предметі і розділ про зменшення шкоди і про замісну підтримувальну терапію. Але, враховуючи той факт, який величезний обсяг знань повинні засвоїти майбутні поліцейські за час свого навчання, ці розділи не дуже великі.

Проте, приступаючи до виконання службових обов'язків, багато поліцейських так чи інакше стикаються і з пунктами обміну шприців, і з соціальними працівниками, і з мобільними амбулаторіями, і з пунктами видачі препаратів ЗПТ. Беручи до уваги, що ефективна співпраця – це наше спільне завдання, то з вашого боку буде правильним надати поліцейським додаткову інформацію про специфіку їх взаємодії з вами і клієнтами вашої організації. Це можна зробити кількома способами: наприклад, роздати поліцейським буклети чи брошури, розвісити в відділках профілактичні плакати. А ще можна проводити інформаційні заняття або тренінги.

З ЧОГО Ж НАЙКРАЩЕ ПОЧИНАТИ ВАШУ ВЗАЄМОДІЮ?

Звичайно ж, з вивчення «матчастини», у нашому випадку – законодавства України. І тут основним документом, що регулює необхідність співпраці, до 2018 року була Національна програма з протидії ВІЛ на 2014–2018 рр.,¹ а у даний час – **Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року**², затверджена Кабінетом Міністрів України. Однак зверніть увагу: якщо в Програмі були вказані виконавці, в тому числі Міністерство внутрішніх справ і громадські організації, то Стратегія є більш глобальним документом і окреслює лише загальні завдання.

Базовим є **Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»**³.

Для всіх громадських організацій, які реалізують проекти за підтримки Глобального фонду, важливо знати **Закон України «Про виконання програм Глобального фонду для боротьби із 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>

Для поліції основним документом є **Закон України «Про Національну поліцію»⁵**, в якому ви можете спиратися на **статтю 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.*

Також у даному контексті буде важливою **стаття 72 «Професійне навчання поліцейських»**, цього ж Закону:

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.*

Окрім цього, вам потрібно бути готовими до того, що поліцейські будуть задавати запитання, які так чи інакше стосуються прав і обов'язків наркоспоживачів, соціальних працівників та громадських організацій. Ось приклади найбільш поширених запитань, які задають поліцейські на тренінгах: «Чи може людина, яка приймає замісну підтримувальну терапію, керувати автомобілем і де це прописано?», «Які повноваження мають соцпрацівники на вуличних маршрутах і які документи вони повинні мати при собі?», «Які послуги програми зменшення шкоди надаються в Україні та на підставі яких нормативно-правових актів?», «Якщо працівник поліції зупинив на вулиці людину, яка є учасником замісної терапії і має при собі відповідні таблетки (*Бупренорфін* чи *Метадон*), але не має карти учасника та листа призначень, як діяти в такій ситуації?», «Які методи лікування дійсно допомагають і працюють?» і т.д.

Звичайно ж, найкраще буде розпочати з ввічливого та аргументованого листа на адресу начальника вашого обласного Управління (*міського або районного відділу*) Національної поліції (*далі – органу поліції*), тому що саме воно здійснює загальне керівництво силами поліції і її ресурсами, в тому числі і кадровими. Також начальник органу поліції ставить пріоритетні завдання перед особовим складом, залучаючи працівників до процесу позапланового навчання.

Також ви можете провести переговори із керівником Тренінгового центру Головного управління Національної поліції в області, якщо такий є. В даному закладі проходить навчання окремих категорій діючих і нових працівників поліції, щорічне підвищення їх кваліфікації.

Зверніть увагу, що в структурі Національної поліції є низка окремих структурних підрозділів, які не підпорядковуються керівнику органу поліції і мають вертикальну структуру підпорядкування (*Управління патрульної поліції, Департамент протидії наркозлочинності тощо*). Тому, для проведення заходів для працівника патрульної поліції чи інших підрозділів необхідно провести переговори з керівником даного підрозділу.

У листі у вас буде можливість коротко викласти своє прохання про проведення інформаційних занять з поліцейськими, апелюючи до національного законодавства і загальної вигоди. Якщо у вас є можливість – запишіться на прийом: так ви ще і познайомитеся з керівником (*одну справу ж робимо!*), який обговорить з вами перспективи співпраці і перенаправить до відповідного заступника, який відповідає за службову підготовку. Якщо ваші тренінги або інформаційні заняття будуть включені до «Плану службової підготовки» – мої вітання! Ви маєте найвищий шанс провести їх.

Зразки таких листів ви знайдете у **Додатку 2** нашого модуля.

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

КОМУ І ЧОМУ ЦЕ ВИГІДНО?

«Загальна вигода» – це чудові слова, але дуже загальні, такі ж, як і «ми за мир у всьому світі» і «ми за все хороше і проти всього поганого». Проте, якщо ми плануємо розпочинати співпрацю з поліцією, то необхідні більш вагомні аргументи.

Під час проведення тренінгу для тренерів учасники і учасниці обговорювали питання: **«Яку вигоду поліція може отримати від НУО та що НУО можуть отримати від поліції?»**. Ось що у нас вийшло.

ЩО ПОЛІЦІЯ МОЖЕ ОТРИМАТИ ВІД ВЗАЄМОДІЇ З ГРОМАДСЬКИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ:

- додаткову інформацію щодо ВІЛ та наркозалежності;
- інформацію і алгоритми до- і постконтактної профілактики ВІЛ у разі аварійних ситуацій;
- підвищення рівня знань працівників поліції, що сприятиме мінімізації порушень прав людини, зокрема наркозалежних та ВІЛ-позитивних людей, соціальних працівників тощо;
- руйнування стереотипів, вироблення навичок особистої безпеки при виконанні службових обов'язків;
- PR в медіа про спільну діяльність з організаціями громадського сектору;
- виконання плану службової підготовки;
- підвищення захищеності особового складу поліції від ризиків випадкового інфікування ВІЛ при виконанні службових обов'язків;
- залучення вузьких фахівців для навчання поліцейських (*наркологи, інфекціоністи і т.д.*);
- інформаційні та роздаткові матеріали (*тести на ВІЛ, презервативи, лубриканти, шприци*);
- допомогу у створенні та налагодженні системи переадресації та взаємодії з іншими громадськими організаціями та державними установами;
- перенаправлення наркозалежних осіб на пункти обміну шприців або пункти ЗПТ чи в інші громадські організації та державні установи;
- встановлення комунікації з громадськими організаціями, які надають послуги наркозалежним особам і які можуть бути посередниками між поліцією на наркозалежними особами;
- недопущення порушення законності під час виконання службових обов'язків.

ЩО ГРОМАДСЬКІ ОРГАНІЗАЦІЇ МОЖУТЬ ОТРИМАТИ ВІД ВЗАЄМОДІЇ З ПОЛІЦІЄЮ:

- важливих союзників у виконанні Державної стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу;
- спокій на пунктах обміну шприців;
- безпеку для співробітників НУО під час роботи;
- знання про специфіку роботи різних поліцейських підрозділів;
- забезпечення дотримання прав уразливих груп населення (УГН) та соціальних працівників;
- можливість створення і підтримка системи перенаправлення для клієнтів організації.



Звичайно, це далеко не весь список взаємних плюсів, але його можна продовжити, базуючись на пріоритетах роботи вашої організації.

Іноді ми чуємо про те, що деякі організації намагаються розпочати свою роботу з претензій в бік поліції: **«Затримали клієнта, який йшов на ПОШ; обшукали соціального працівника; вилучили таблетки ЗПТ у клієнта з аптечної видачі»** і т. д. Чи буде ефективним співробітництво, яке починається з претензій? Навряд. Перегляньте аргументи, які ми привели, ще раз. Вочевидь ви обов'язково знайдете в них ті, які допоможуть розпочати вашу роботу з конструктиву і зробити її тривалою та ефективною.

З ЯКИМИ СКЛАДНОЩАМИ ВИ МОЖЕТЕ ЗІТКНУТИСЯ І ЯК ІХ ПОДОЛАТИ

На жаль, і під час підготовки, і під час проведення тренінгів для поліції, ви можете зіткнутися з труднощами. Це може статись на кожному етапі: планування, підготовки, проведення. Однак, про це ми теж подумали і навіть розробили для вас підказки – що можна зробити в тій чи іншій ситуації.

Уважно подивіться на таблиці нижче, і тоді, якщо ви навіть і зіткнетесь з чимось подібним, вочевидь, як попереджені фахівці, вийдете з цієї ситуації з легкістю.

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТРУДНОЩІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ТРЕНІНГУ

СКЛАДНІСТЬ	ЩО РОБИТИ
Складно зібрати необхідну для заняття кількість осіб (<i>висока зайнятість поліцейських</i>).	Визначити необхідну мінімальну кількість учасників, направити лист керівнику, узгодити взаємовигідний час проведення.
Зміна керівництва в органі чи в підрозділі поліції.	Йти знову знайомитися, за можливості – попросити про рекомендації у попереднього начальника, за наявності взяти з собою спільні матеріали – статті, звіти, фотографії. Наявність попереднього листа-узгодження буде достатньо для налагодження нових взаємовідносин.
Перенесення дати тренінгу в зв'язку з незапланованими заходами поліції.	На жаль, навряд чи вийде вплинути на такі події, тому найкраще планувати так, щоб можна було всі витрати оплачувати після проведення заходу (<i>оренду залу, перерву на каву або обід</i>), а скасовувати без штрафів.
Надане органом поліції приміщення не пристосоване до умов проведення тренінгу.	Попросіть подивитися приміщення заздалегідь. Якщо воно не підходить для ваших цілей, то можна попросити інше приміщення, провести тренінг у своєму приміщенні, адаптувати програму тренінгу.
Внутрішній розпорядок «ламає» тренінговий розклад (<i>шикування під час тренінгу</i>).	Обов'язково заздалегідь уточніть, чи не заплановані якісь внутрішні заходи на час проведення вашого тренінгу. До цього краще підлаштуватися і враховувати на майбутнє.
Не всі поліцейські дозволяють себе фотографувати.	Це їх право. Для звіту щодо проведення тренінгів вам буде досить фотографій, зроблених зі спини. А для статті на сайт чи у соціальні мережі можуть фотографуватися лише ті, хто цього захоче.

Ще декілька слів про **фотографування**. Всі учасники та учасниці ваших тренінгів мають право не фотографуватися, якщо вони цього не хочуть. А з тими, хто не заперечує, необхідно підписувати «Інформовану згоду на фото- і відеозйомку», тому що це не просто прояв ввічливості, а й дотримання законодавства України. В даному випадку – **Цивільного кодексу України**⁶:

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 припускається, якщо зйомки проводяться відкрито на вулиці, на зборах, конференціях, мітингах та інших заходах публічного характеру.*

ТРЕНЕРСЬКІ ТРУДНОЩІ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ТРЕНІНГУ

СКЛАДНІСТЬ	ЩО РОБИТИ
Не виходить чітка тренінгова структура.	Покращувати планування (підготувати програму тренінгу з урахуванням інструменту 90:20:8 ⁶).
Складнощі з пошуком місця проведення.	Попередньо узгоджувати місце проведення тренінгу (узгодити з керівництвом органу чи підрозділу поліції використання їх приміщення або орендувати відповідне приміщення на потрібну дату).
Підбір контенту тренінгу, інформаційної частини.	Подача інформації з урахуванням специфіки ЦГ (патрульні, співробітники ІТТ, оперативники і т.д.). Порадьтеся з колегами з інших областей, попросіть інформаційні матеріали у фахівців.
Різке скорочення плану тренінгу (ви приходите, а вам кажуть: «Вибачте, ми не можемо відпустити їх на три години, як ви просили, а тільки на півтори»).	Мати план Б. Спробувати зробити «розширену» та «мінімальну» тренінгові програми, щоб працювати по тій, яка більш відповідає часовим рамкам.
Багато матеріалу, мало часу (невміння вкласти великий обсяг вихідного теоретичного матеріалу в рамки невеликого тренінгу).	Розставити пріоритети і планувати точний час у програмі за блоками.
Вільний час тренера не співпадає з пропозиціями поліції про час проведення тренінгу.	Шукати компроміс, визначити дату, яка підходить обом сторонам. При неможливості досягнення компромісу – шукати іншого тренера.
Учасники не мають достатньо специфічних знань, неправильно вживають поняття або термінологію.	Якщо учасники не мають достатньо знань – це добре, значить, тренінг буде їм корисний. Проводимо дотренінгове анкетування, потім, під час знайомства, другий тренер аналізує анкети і надалі дає інформацію, заповнюючи прогалини. Обговоріть термінологію, розшифруйте аббревіатури.
Складно передбачити кількість учасників (багато або мало).	Пишемо лист на керівника органу поліції, йдемо до нього і аргументуємо важливість заходу, намагаємося погодити кількість учасників заздалегідь.

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

⁷ Інструмент 90:20:8. Один навчальний модуль не повинен тривати більше 90 хв. Кожні 20 хв. треба міняти темп і методи навчання. Кожні 8 хв. залучати учасників до процесу навчання. Із матеріалів «The Trainer's Handbook for Participative Learning Paperback» Fredric H. Margolis, Bonnie Swan



А для того, аби у вашому випадку все було правильно, можете скористатись **зразком інформованої згоди на фото- і відеозйомку**, який ви знайдете в **Додатку 3**.

Говорячи про **особливості цільової групи**, ми маємо на увазі також і приналежність учасників до того чи іншого підрозділу поліції. Це пов'язано з різними функціональними обов'язками поліцейських підрозділів, і в цьому випадку найбільш ефективним тренінг буде тоді, коли учасники будуть відразу розуміти, як застосовувати на практиці ті знання, які ви їм даєте.

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ НА ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ У РІЗНИХ ПІДРОЗДІЛАХ, ЯКІ СФОРМУЛЮВАЛИ УЧАСНИКИ ТРЕНІНГУ ДЛЯ ТРЕНЕРІВ:

ДІЛЬНИЧНІ ОФІЦЕРИ ПОЛІЦІЇ

ВІК: 20+

ЗАВДАННЯ: реагування на заяви і повідомлення про правопорушення, побутові конфлікти, профілактична робота з особами, що вийшли з місць позбавлення волі, ведення поліцейського обліку осіб, які проживають на території обслуговування, обмін інформацією з іншими відділеннями. Вони **не проводять** обшуків

СТЕРЕОТИПИ: виявити, спіймати, притягти. «Всі наркозалежні продають наркотики і скоюють злочини»

НА ЩО РОБИТИ АКЦЕНТ: на концепцію захворювання і ЗПТ, вплив профілактики та участі в програмах ЗПТ на зниження рівня вчинення злочинів та правопорушень з боку наркозалежних на території обслуговування, можливе притягнення поліцейських до відповідальності за порушення прав людини

РЕКОМЕНДОВАНІ МЕТОДИ РОБОТИ: метод кейсів і рольова гра

КРИМІНАЛЬНА ПОЛІЦІЯ

ВІК: різний, важливіший досвід роботи

ЗАВДАННЯ: боротьба зі злочинністю, попередження, виявлення і розкриття кримінальних злочинів, планові показники (*розкриття злочинів будь-якими способами*), проведення обшуків за дорученням слідчого

СТЕРЕОТИПИ: розкриття злочинів будь-якою ціною, спосіб мислення, професійна деформація

НА ЩО РОБИТИ АКЦЕНТ: на особисту безпеку поліцейських під час виконання службових обов'язків, можливе притягнення поліцейських до відповідальності за порушення прав людини

РЕКОМЕНДОВАНІ МЕТОДИ РОБОТИ: сторітеллінг від тренера

СЛІДЧІ

ВІК: різний, важливішим є досвід роботи

ЗАВДАННЯ: збір та перевірка доказів, з метою попередження, інколи проведення обшуків, розкриття злочинів, планові показники (*направити в суд провадження за будь-яку ціну*)

СТЕРЕОТИПИ: спосіб мислення, професійна деформація

НА ЩО РОБИТИ АКЦЕНТ: на особисту безпеку поліцейських під час виконання службових обов'язків, можливе притягнення поліцейських до відповідальності за порушення прав людини

РЕКОМЕНДОВАНІ МЕТОДИ РОБОТИ: метод кейсів, авторитет тренера

СПІВРОБІТНИКИ ІЗОЛЯТОРІВ ТИМЧАСОВОГО ТРИМАННЯ

ВІК: різний

ЗАВДАННЯ: охорона осіб, які утримуються в ІТТ, забезпечення режиму та умов утримання, в тому числі санітарно-медичних вимог

СТЕРЕОТИПИ: упереджене ставлення до наркоспоживачів, відносяться до затриманих зверхньо

НА ЩО РОБИТИ АКЦЕНТ: професійне вигорання, безпека співробітників ІТТ, попередження інфікування, наказ МОЗ, МВС, Мінюсту від 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 частині ІТТ⁷ (*n.n. 3.2, 3.3 Наказу*)

РЕКОМЕНДОВАНІ МЕТОДИ РОБОТИ: сторітеллінг, вправи на формування толерантності і коректної лексики

ПАТРУЛЬНІ ПОЛІЦЕЙСЬКІ

ВІК: молодь, 20–35

ЗАВДАННЯ: патрулювання вулиць, охорона громадського порядку під час масових заходів, першими виїжджають на місця злочинів, робота на викликах, робота у Front office управлінь

СТЕРЕОТИПИ: найменш схильні до формування стереотипів з усіх підрозділів

НА ЩО РОБИТИ АКЦЕНТ: особиста безпека патрульних під час затримань, поверхневої перевірки підозрюваних, особистого огляду та огляду речей, інформація про ВІЛ, ТБ, ВГС, ЗПТ (*суть програми і отримання препарату на руки*), особиста безпека поліцейських під час виконання службових обов'язків, можливе притягнення поліцейських до відповідальності за порушення прав людини

РЕКОМЕНДОВАНІ МЕТОДИ РОБОТИ: інтерактивні вправи, моделювання ситуацій

ТРЕНЕРСЬКІ ТРУДНОЩІ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ТРЕНІНГУ

СКЛАДНІСТЬ	ЩО РОБИТИ
Непристосоване для тренінгу місце проведення.	Подивитись місце заздалегідь, визначитись у потребах (<i>стілці, столи, розетки, їх стан</i>), приїхати раніше, перевірити техніку, взяти з собою подовжувач, інші необхідні гаджети.
Втома учасників (якщо поліцейські прийшли на тренінг після чергування).	Виділити найважливіше з теми, повторити кілька разів в різних варіаціях.
Велика кількість учасників.	Переформатувати тренінг в інформаційне заняття.
Важко утримувати увагу.	Використовувати інструмент 90:20:8, енержайзери, інтерактивні вправи для постійного залучення аудиторії.
Відсутність мотивації в учасників.	Почати з особистих вигод: що саме кожен і кожна з учасників отримають на цьому тренінгу особисто для себе.
Не працює мультимедійна техніка.	Перевіряти заздалегідь. Адаптувати теоретичний матеріал так, щоб розповісти його без презентації. Мати в наявності маркери і папір для фліпчарту.
Зміна учасників (<i>цільова аудиторія</i>), наприклад – очікували патрульних, а прийшли дільничні.	Розуміти відмінності між цільовими аудиторіями (<i>див. вище</i>) і адаптувати тренінг під потреби учасників.
Переведення питань на більш актуальні для групи теми.	Виявити потребу, сформулювати запит, підготувати наступний тренінг на тему запиту.
Учасники не можуть бути присутніми на тренінгу повний час (<i>виклик на роботу</i>).	Мати друковані матеріали або матеріали в електронному вигляді для розсилки учасникам.
Присутність керівного складу на тренінгах.	Прийняти на початку тренінгу правила роботи в групі, зробити акцент на рівності всіх учасників.

Усі тренери відзначають, як одну з найбільших труднощів під час проведення тренінгів, наявність т.з. «складних учасників». Вони можуть бути різними: невмотивованими до участі, занадто балакучими, занадто мовчазними, «експертами», які знають більше вас, – таких типів може бути безліч. Нижче ми наводимо найбільш поширені типи, що зустрічаються на тренінгах.

ТРУДНОЩІ В РОБОТІ ЗІ «СКЛАДНИМИ УЧАСНИКАМИ»

СКЛАДНІСТЬ	ЩО РОБИТИ
Учасник багато (<i>і часто не по темі</i>) говорить.	Дати учаснику індивідуальне завдання або поставити на чолі малої групи при виконанні вправи.
Має свою, часто упереджену думку щодо теми тренінгу і людей з наркозалежністю.	Розкривати тему з цифрами і фактами. Використовувати такі методи, як дискусія, порівняльна характеристика, кейси.
Недооцінювання тренера – представника НУО.	Підготувати інформацію про себе, статус, досвід.
Учасник часто ставить провокаційні запитання або такі, що не стосуються теми.	Відповідати на такі запитання тільки під час перерви, не давати збивати себе з теми тренінгу.
Учасник перекидає свою відповідальність на прогалини в законодавстві.	Чітко знати «матчастину» – законодавство, що стосується теми тренінгу.



Ну ось, сподіваємось, ви звернули увагу на можливі складнощі і тепер підійдете до проведення ваших тренінгів повністю теоретично озброєними.



ТРЕНІНГ ЧИ ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАНЯТТЯ?

Це одне з найскладніших питань, яке вам доведеться вирішувати, іноді рішення приймати доведеться за 5 хвилин до початку заходу. Проте, при правильному підході і тренінг, і інформаційне заняття матимуть свої особливості, але будуть цікавими, захоплюючими і пізнавальними.

Для початку розглянемо **характеристики обох методів подачі інформації**.

ХАРАКТЕРИСТИКА	ТРЕНІНГ	ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАНЯТТЯ
Кількість учасників	До 25	Необмежена
Час проведення	Будь-який	Будь-який
Вимоги до приміщення	Рухомі меблі, які можна переставляти	Підійде клас зі стільцями і партами або лекційний зал
Інтерактивність	Обов'язкова, включення рухових вправ	Досягається іншими методами, наприклад «запитання – відповідь», демонстрація і т.д.
Відпрацювання навичок	Вирішується за рахунок вправ	Залишається на совісті учасників
Побудова програми	Вимагає обов'язкових пунктів: знайомства, перевірки рівня знань, очікувань і т.д.	Простіша в побудові, тренінгову частину можна пропустити, замінивши інтерактивною лекцією
Зворотний зв'язок	Повинен бути обов'язково, при чому активним.	Необхідний, але може бути мінімальним
Оцінка рівня знань	Обов'язкова	Обов'язкова

В результаті, проаналізувавши в цій таблиці, яких умов для проведення вашого заходу ви маєте в наявності більше, ви зможете зробити вибір на користь тієї чи іншої форми навчання.



У будь-якому випадку, ми закликаємо вас до того, що будь-який ваш захід – тренінг, семінар, лекція – повинні бути інтерактивними, цікавими, і, найголовніше, – ефективними.

ДОКУМЕНТАЦІЯ І ЗВОРОТНИЙ ЗВ'ЯЗОК

Для звітності щодо проведення тренінгу або будь-якого іншого групового заходу, вам необхідно буде підготувати наступні документи:

1. Програму тренінгу.
2. Список учасників (з підписами і контактною інформацією).
3. Матеріали тренінгу (презентації, роздаткові матеріали, відскановані до- і післятренінгові анкети).
4. Звіт тренерів.
5. Фотографії.

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ НА НАСТУПНЕ:

- Приклади програм для різних тренінгів ви знайдете нижче, проте, ви можете їх змінювати, роблячи акценти на найбільш актуальні саме для вас теми. За необхідності – погоджуйте програму тренінгу зі своїми донорами або ж з керівництвом органу поліції.
- Список учасників повинен бути охайно оформленим: якщо ви знаєте склад учасників поіменно, наберіть список. Якщо немає – просіть учасників писати розбірливо. У будь-якому випадку підписи про участь ставляться від руки, а якщо людина відсутня, то замість підпису ставиться прочерк. Попросіть учасників надати контактну інформацію.
- Прикладіть до пакету документації основні матеріали: презентації, друковані матеріали, якщо ви їх готуєте, відскановані або проаналізовані до- та післятренінгового анкети.
- Тренерський звіт ви можете підготувати за формою, запропонованою вам у **Додатку 4**.
- Зробіть фото учасників. Для донорів часто достатньо фото «зі спини», (аби у кадр потрапили всі, хто бере участь), щоб було зрозуміло, яка кількість людей була присутня на вашому тренінгу. Для оприлюднення інформації про проведений тренінг/ інформаційне заняття потрібно буде декілька виразних, якісних фотографій (якість не менше 300 dpi, не стиснуті в процесі передачі у месенджерах), в тому числі фінальну – з сертифікатами. Прикладіть їх до звіту, це візуалізує для донора вашу роботу. Увага! Хороше фото не може бути розміром менше 1 МБ. Якщо ви пересилаєте його через Viber чи інші месенджери, програми стискають фото, роблячи його непридатним для друку і веб-сторінок. Пересилайте фото, як файловий додаток до електронного листа, або через Telegram (також, як файловий додаток).

СТОСОВНО ЗВОТНОГО ЗВ'ЯЗКУ, ВІН МОЖЕ ІСНУВАТИ В КІЛЬКОХ ВАРІАНТАХ. ВИБЕРІТЬ ДЛЯ СЕБЕ НАЙБІЛЬШ ПРИЙНЯТНИЙ:

1. Лист подяки керівнику органу поліції. З першого листа до нього все починалося, і буде добре, якщо йому нададуть інформацію про підсумки процесу.
2. PR спільної діяльності в ЗМІ, на сайтах, в соціальних мережах. Якщо є можливість – запрошуйте телебачення, знімайте сюжети. Розміщуйте сюжети або статті на ваших медіа-ресурсах і на медіа-ресурсах поліції. Зараз практично кожний орган поліції має власну сторінку в фейсбуці, інстаграмі, телеграмі. Допоможіть одне одному – продемонструйте співпрацю, зробіть спільний пост.
3. Обов'язково зробіть декілька якісних фотографій на фотоапарат (або на телефон, де виставлена висока якість). Якщо донор захоче розмістити ваші фото в своїх публікаціях, мати якісні фото – у ваших інтересах.

На цьому ми завершили теоретичну частину нашого посібника і перейдемо до практичної.

У ній ви знайдете приклади чотирьох тренінгів, тривалістю до 3-х годин. Звичайно, ви можете розширювати матеріал, доповнювати його, або брати частину матеріалу з одного тренінгу, а другу частину – з іншого. У будь-якому випадку намагайтеся дотримуватися правил проведення тренінгу (або інформаційного заняття, якщо у вас не буде можливості провести саме тренінг).

Бажаємо вам успіху!



ТРЕНІНГ №1.

ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ

МЕТА: формування безпечної поведінки поліцейських в контексті ризиків інфікування ВІЛ.

ЗАВДАННЯ:

1. Підвищити рівень знань учасників і учасниць тренінгу щодо шляхів передачі ВІЛ та ризику інфікування на робочому місці.
2. Сформувати навички безпечної поведінки на робочому місці.
3. Відпрацювати алгоритм дій для постконтактної профілактики.

РЕСУРСИ: ноутбук, проектор, аудіоколонки, картки з ситуаціями, відеофрагменти.

ПРОГРАМА:

ЧАС	ТЕМА	ТРЕНЕР
10.00 – 10.10	Привітання тренерів, обговорення мети і завдань тренінгу	
10.10 – 10.30	Знайомство, очікування групи, правила роботи	
10.30 – 10.50	Вправа «Найрозумніший»: огляд загальної ситуації з ВІЛ в Україні	
10.50 – 11.20	Вправа «Небезпечно – безпечно»	
11.20 – 12.00	Вправа «Безпечний огляд»	
12.00 – 12.40	Постконтактна профілактика: алгоритм дій в «аварійній» ситуації	
12.40 – 13.00	Підведення підсумків тренінгу, вручення сертифікатів	

ХІД ТРЕНІНГУ:

1. ПРИВІТАННЯ ТРЕНЕРІВ, ОБГОВОРЕННЯ МЕТИ І ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ

- Привітайтеся з учасниками. Якщо є така можливість, то на початок тренінгу для привітання можна запросити когось із керівників органу чи підрозділу поліції, це додасть усвідомлення важливості цього навчального заходу.
- Зробіть окремий слайд, на якому будуть висвітлені мета і завдання тренінгу, щоб не тільки промовляти інформацію, а й закріплювати її візуально.
- Виберіть 2–3 своїх тренерських статуси, які необхідно підкреслити саме для цієї аудиторії. Якщо вам це зручно, включіть цю інформацію також в презентацію.

ПРИКЛАД ПРЕЗЕНТАЦІЇ ТРЕНЕРА

МАРИНА ДІДЕНКО



- Тренерка
- Психологиня
- Кандидатка психологічних наук
- Викладачка предмету «Толерантність та недискримінація» для патрульної поліції
- Викладачка ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України

2. ЗНАЙОМСТВО, ОЧІКУВАННЯ ГРУПИ, ПРАВИЛА РОБОТИ

Оскільки час тренінгу обмежений, спробуйте поєднати ці завдання або зробити їх оптимальними за часом.

ЗНАЙОМСТВО І ОЧІКУВАННЯ

ВАРІАНТ 1:

попросіть кожного учасника назвати своє ім'я і розказати, що б він/вона хотів/ла дізнатися сьогодні на тренінгу.

ВАРІАНТ 2:

роздайте учасникам стікери і попросіть їх написати на них протягом 3-х хвилин свої очікування. Зберіть стікери, віддайте другому тренеру. Попросіть учасників представитися і додати до свого імені, наприклад, рису характеру, яка починається на ту ж літеру, що й ім'я.

ІНШІ ВАРІАНТИ:

показати на пальцях (від 1 до 10) рівень своїх знань про ВІЛ-інфекцію, задати питання щодо теми тренінгу, на який учасники давно хотіли отримати відповідь.



Правила, у випадку нетривалого тренінгу, найкраще пропонувати учасникам вже готові (заздалегідь написані на аркуші фліпчарту). Максимальна кількість правил – 5. Виберіть їх для себе з наступного списку, напишіть, або намалюйте піктограмами.

ПРИБЛИЗНИЙ НАБІР ПРАВИЛ:

1. Телефони перевести в віброрежим
2. Правило піднятої руки
3. Говорити по черзі
4. Правило «вільної ноги» (*можливість залишити аудиторію*)
5. Активна участь
6. Я – висловлювання, вміння говорити про свої почуття
7. Правило «пирога» (*кожному учаснику або учасниці – однаковий час і увага*)
8. Повага до думки інших
9. Правило «СТОП» (*право тренера зупинити вправу або дискусію*). Зверніть особливу увагу на це правило, якщо у вас велика або складна аудиторія. Це дозволить спокійно залагоджувати можливі конфлікти, не викликаючи негатив учасників.

3. ВПРАВА «НАЙРОЗУМНІШИЙ», ОГЛЯД ЗАГАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ З ВІЛ В УКРАЇНІ

Звичайно ж, ви можете підготувати інформаційну презентацію про ситуацію з ВІЛ в Україні, але в такому випадку це буде звичайна лекція. Щоб зробити її інтерактивною, підготуйте презентацію і запитання до неї.

Лекцію тоді можна побудувати наступним чином: тренер ставить запитання учасникам (*приблизний список ви знайдете нижче*), вони, в свою чергу, намагаються на них відповісти (*включіть момент змагання, підготуйте невеликі призи для тих, хто дасть найбільше правильних відповідей*). Для підтвердження чи заперечення інформації, яка буде у відповідях, підготуйте слайди з коректною інформацією.

В результаті, схема проведення вправи буде дуже простою: запитання – піднята рука – відповідь – бал за правильну відповідь – слайд презентації для підтвердження.

ПИТАННЯ ДЛЯ УЧАСНИКІВ (ПРИБЛИЗНИЙ СПИСОК):

1. Що таке ВІЛ?
2. Чим ВІЛ відрізняється від СНІДу?
3. Які шляхи передачі ВІЛ ви знаєте?
4. Чи можна інфікуватися ВІЛ через укуси комара?
5. Чи може ВІЛ-інфікована мати народити здорову дитину?
6. Чи можна інфікуватися ВІЛ при поцілунку?
7. Через який час після інфікування людина може дізнатися, що у нього/неї ВІЛ?

8. Чи може одна людина інфікувати іншу, якщо аналізи поки не показують, що він/вона хворий/а на ВІЛ-інфекцію?
9. Чи існують ліки від ВІЛ-інфекції?
10. Як довго можуть жити люди з діагнозом ВІЛ?
11. Скільки в Україні ВІЛ-позитивних людей?
12. Скільки ВІЛ-позитивних людей в нашому місті / області?
13. Кого можна віднести до «груп ризику» щодо ВІЛ-інфекції?
14. Протягом якого часу необхідно здійснити пост контактну профілактику?



Таким чином, ви не лише перевірите рівень знань учасників, але і надасте достовірну інформацію, і залучите їх до активної роботи.

4. ВПРАВА «НЕБЕЗПЕЧНО – БЕЗПЕЧНО»

Цю традиційну і популярну вправу часто використовують на тренінгах з профілактики ВІЛ в її традиційній інтерпретації: для цього потрібні картки із зазначенням різних практик або ризикованих ситуацій, які потрібно розкласти у 3 ряди – «мінімальний ризик», «середній рівень ризику», «високий рівень ризику».

МИ ПРОПОНУЄМО ВАМ ЩЕ КІЛЬКА ВАРІАНТІВ ЦЬОЇ ВПРАВИ НА ВАШ ВИБІР.

ВАРІАНТ 1:

об'єднайте учасників в пари або малі групи (*залежно від кількості осіб та кількості ситуацій*), дайте їм по 1–2 ситуації для обговорення, після чого кожна група зачитує ситуацію і виносить своє рішення щодо рівня ризику.

ВАРІАНТ 2:

видайте по 2 кольорові картки кожному з учасників (*наприклад, синя означатиме відсутність ризику, а червона – наявність ризику*). Зачитуйте вголос ситуації і пропонуйте учасникам піднімати картку того кольору, який вони вважатимуть правильним.

ВАРІАНТ 3:

розклейте на протилежних стінах таблички «мінімальний ризик», «середній рівень ризику», «високий рівень ризику». Зачитуйте ситуації вголос і пропонуйте учасникам підійти до тієї таблички, яка відповідає передбачуваному ними ступеню ризику.

Самі ситуації ви можете взяти зі стандартного тренінгу, але краще, якщо вони будуть адаптовані до професійних ситуацій вашої цільової групи.

Наприклад, як ситуації, які ви знайдете нижче, були розроблені саме для цього тренінгового модуля і підійдуть для **Варіанту 1**, що описаний вище:

СИТУАЦІЯ № 1

15.04.2020, приблизно о 15 годині 00 хвилин, 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 затриманні та проведенні поверхневої перевірки затриманого?**

СИТУАЦІЯ № 2

20.02.2020, приблизно о 04 годині 40 хвилин, поліцейські помітили чоловіка, який щось шукав під парканом біля дитячого садка. Помітивши патрульних, зазначений щось поспіхом заховав до кишені брюк та почав тікати. На вимогу працівників поліції зупинитись чоловік не реагував. Через хвилину зазначений чоловік був затриманий поліцейськими. **Чи існує ризик інфікування ВІЛ у поліцейських при затриманні та проведенні особистого огляду затриманого?**

СИТУАЦІЯ № 3

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

СИТУАЦІЯ № 4

29.04.2020, о 17 годині 20 хвилин, 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*) з таблетками з назвою «Метадон-3Н». При цьому, Седов Л.В. повідомив, що являється учасником замісної підтримувальної терапії, однак лист-призначення ЗПТ залишив вдома. **Якими мають бути дії поліцейського в цій ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 5

19.09.2019, о 12 годині 50 хвилин, поліцейські Іваненко О.П. та Петренко І.П. зупинили громадянина Матвеева А.О. за підозрою у незаконному зберіганні наркотичних речовин. Під час здійснення поверхневої перевірки, поліцейський Іваненко О.П. відчув, що голкою зі шприца вколов палець. При цьому, Матвеев А.О. повідомив, що являється учасником замісної підтримувальної терапії, а також те, що він має ВІЛ-позитивний статус. **Чи можливе інфікування ВІЛ працівником поліції в даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 6

23.01.2020, о 06 годині 10 хвилин, на підставі ухвали слідчого судді Шевченківського районного суду міста Києві здійснено обшук житла громадянина Михася Олега Васильовича, 1987 року народження, за адресою: м. Київ, вул. Садова, 12. Під час проведення обшуку, Михась О.В. схопив слідчого Шевченківського відділу поліції Головного управління Національної поліції в місті Києві лейтенанта поліції Славіна О.М. та вкусив його за руку до крові. В подальшому, під час допиту Михася О.В. з'ясувалось, що останній хворіє гепатитом С. **Чи можливе інфікування гепатитом С працівником поліції в даній ситуації?**

СИТУАЦІЯ № 7

06.04.2019, о 12 годині 00 хвилин, під час проведення «Маршу рівності», за адресою: м. Київ, вул. Хрещатик, 1, одна з противниць маршу підбігла до працівників поліції, які здійснювали охорону громадського порядку, та 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 годині 20 хвилин, 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 шприцем з залишками крові та почав тікати, проте був затриманий Ятченко В.В. **Чи існує ризик інфікування ВІЛ у поліцейського при затриманні цього чоловіка?**

СИТУАЦІЯ № 9

01.04.2020, о 09 годині 00 хвилин, патрульна поліцейська Іванова О.К. поверталась додому після зміни. 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 годині 40 хвилин, екіпажом 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?**



Обов'язково проаналізуйте з учасниками всі відповіді, а також зверніть їхню увагу на те, що якщо ВІЛ-позитивна людина приймає антиретровірусну терапію і має нульове вірусне навантаження, то всі можливі ризики набагато знижуються.

5. ВПРАВА «БЕЗПЕЧНИЙ ОГЛЯД»

Як показує практика, поверхнева перевірка і, особливо, особистий огляд (або, при відповідних процесуальних діях, – особистий обшук) можуть бути для поліцейських факторами ризику до інфікування ВІЛ. Тому на своїх тренінгах обов'язково обговоріть особливості поверхневої перевірки і особистого огляду затриманих, які потенційно можуть бути ВІЛ-позитивними або мати при собі інфікований інструментарій. Використовуйте в цій вправі фрагмент **відео з методичного фільму UNODC і Академії МВС «Особиста безпека працівників національної поліції під час виконання службових обов'язків»**. Це Фільм 1, який ви можете знайти на сайті Національної академії внутрішніх справ за посиланням: <https://www.youtube.com/watch?v=EuY85UtrykA>

САМУ ВПРАВУ ВИ МОЖЕТЕ ПОБУДУВАТИ НАСТУПНИМ ЧИНОМ:

1. Запросіть двох добровольців. Запропонуйте їм розіграти сценку затримання для поверхневої перевірки або особистого огляду наркозалежної людини. Один з учасників тренінгу буде зображувати затриманого, а інший – поліцейського. Попросіть учасників не заграватися, щоб не затягувати завдання.
2. Завдання «акторів» – показати сценку, наближену до життєвих реалій в роботі поліцейських.
3. Завдання всіх інших учасників – записати всі ризиковані дії поліцейського з показаної сценки.
4. Після розіграшу сценки подякуйте акторам, упевніться, що вони «вийшли з ролей» і обговоріть з учасниками можливі помилки і потенційні ризики. Чому поліцейські можуть допускати ці ризики?
5. Для «перевірки» подивіться з учасниками фрагмент методологічного фільму (час відтворення 3:35 – 5:13, сценка «Заходи безпеки під час поверхневого огляду»). Обговоріть, чи все ви правильно відзначили, можливо, є якісь спірні моменти.
6. Якщо дозволяє час, за тією ж схемою (сценка – аналіз – відео) розберіть аналогічну для ризику інфікування ситуацію з оглядом приміщення (зверніть увагу, що ця частина вправи буде не актуальною для дільничних офіцерів поліції та патрульних поліцейських, так як вони не проводять обшуки). Уривок відео ви знайдете в тому ж фільмі (час відтворення 8:09 – 10:19, сценка «Заходи безпеки під час обшуку у приміщенні»).
7. Запропонуйте учасникам загальним мозковим штурмом (або, якщо дозволяє час і кількість учасників, то в малих групах) розробити 5/7/10 **основних правил**, сформульованих простою мовою, які допоможуть їм уникнути ризиків, і якими вони будуть користуватися надалі. Наприклад: **«Ніколи не лізь руками туди, де ти не бачиш очима»**, **«Чиї кишені, той з них все і дістає»**, **«Не гладь затриманого, ти не на побаченні»** і т.д. Створені правила запропонуйте всім охочим сфотографувати на телефон, щоб вони завжди були під рукою, а після проведення тренінгу, наберіть в окремий документ і перешліть усім учасникам.
8. **Основні висновки з вправи: прості правила і відпрацьовані до автоматизму рухи допомагають знизити ризик і зберегти здоров'я поліцейських.**



Запропонуйте скористатись інформаційною брошурою МБФ «Альянс громадського здоров'я» **«Особиста безпека поліцейського»**⁹.

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

6. ПОСТКОНТАКТНА ПРОФІЛАКТИКА: АЛГОРИТМ ДІЙ В «АВАРІЙНІЙ» СИТУАЦІЇ

Запитайте в учасників, чи знають вони про реальні аварійні випадки, що сталися з поліцейськими в їхньому місті/області? Чи знають вони, який алгоритм дій був в цих випадках? Що робили поліцейські? До кого зверталися? Розкажіть про те, що таке **постконтактна профілактика**, в яких випадках вона застосовується. Особливо зверніть увагу учасників на факт, що **правильно і вчасно** приймаючи постконтактну профілактику¹⁰, **людина уникає інфікування**¹¹.

Алгоритми дій в аварійних ситуаціях ви також можете продемонструвати учасникам у відеоуривку з методологічного фільму (*час відтворення 10: 20-10: 48 і 6:38 – 8:10, сценка «Заходи безпеки при наданні першої медичної допомоги»*¹²).

Законодавчою базою для надання постконтактної профілактики буде Наказ МОЗ №148 від 17.03.2015 «Про затвердження Порядку підтвердження зв'язку зараження ВІЛ-інфекцією з виконанням працівником своїх професійних обов'язків»¹³.

Також порекомендуйте використати і поширити методичний посібник UNODC для поліцейських «Запобігання інфікуванню соціально-небезпечними хворобами під час виконання службових обов'язків працівниками органів внутрішніх справ», ви можете знайти його за посиланням: http://elar.naiu.kiev.ua/jspui/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



Ще раз повторіть і закріпіть основні кроки алгоритму дій поліцейського в аварійній ситуації. Зверніть увагу учасників на те, що при невиконанні всіх правил прийому постконтактної профілактики ризику можуть піддатися також близькі люди інфікованої людини, оскільки інфікувати оточуючих можливе і до того моменту, як антитіла до ВІЛ будуть визначатися аналізами.

7. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ТРЕНІНГУ, ВРУЧЕННЯ СЕРТИФІКАТІВ

- При підведенні підсумків запитайте в учасників, чи справдилися їхні очікування? Чи всі вони дізналися, що хотіли, чи залишилися нерозглянуті питання.
- Дізнайтеся, що для них було абсолютно новим на цьому тренінгу? Можливо, вони зробили якісь відкриття для себе. Які побажання у них є щодо проведення наступного тренінгу?
- Запропонуйте учасникам заповнити післятренінгову анкету, яка зможе допомогти вам проаналізувати ефективність вашого навчання.
- Подякуйте всім за участь, вручіть сертифікати, запропонуйте всім сфотографуватися. Обов'язково зверніть увагу на те, яким чином учасники зможуть отримати матеріали тренінгу (*напрацювання, буклети, фото, відео*).

10 <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilnid/profilaktika-vilnidu/postkontaktna-profilaktika-pkp>

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

11 <https://www.youtube.com/watch?v=EuY85UtrykA>

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

**ОРІЄНТОВНІ ЗАПИТАННЯ ДЛЯ АНКЕТИ КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАТЬ УЧАСНИКІВ
(ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В ДО- ТА ПІСЛЯТРЕНІНГОВИХ АНКЕТАХ):**

1. Які шляхи передачі ВІЛ ви знаєте?
2. Через який час особа, яка захворіла ВІЛ-інфекцією, може інфікувати іншу людину?
3. Через який час після моменту інфікування ВІЛ, аналіз покаже позитивний результат?
4. Чи може поліцейський інфікуватися ВІЛ, якщо його вкусить ВІЛ-позитивний затриманий під час виконання службових обов'язків?
5. Що таке «постконтактна профілактика»?
6. Протягом якого часу необхідно почати прийом постконтактної профілактики?
7. Зазначити про необхідність здачі контрольних тестів поліцейським через 3–6 місяців після «аварійної» ситуації.



ТРЕНІНГ №2.

НАРКОЗАЛЕЖНІСТЬ І ВІЛ В УКРАЇНІ

МЕТА: формування ставлення працівників поліції до зменшення шкоди, як до ефективного та прагматичного підходу до профілактики ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків.

ЗАВДАННЯ:

1. Проінформувати поліцейських про наркозалежність та її види.
2. Ознайомити працівників поліції з підходами, методами та інструментами програм.

ПРОГРАМА:

ЧАС	ТЕМА	ТРЕНЕР
10.00 – 10.10	Привітання тренерів, обговорення мети і завдань тренінгу	
10.10 – 10.30	Знайомство, очікування групи, правила роботи	
10.30 – 11.10	Наркозалежність: визначення, види, поширеність в Україні та конкретному регіоні <i>(де проводиться тренінг)</i>	
11.10 – 11.40	Зменшення шкоди, як підхід громадського здоров'я до роботи з наркоспоживачами	
11.40 – 12.10	Які заходи зі зменшення шкоди від вживання наркотиків використовуються в Україні, їх доцільність. Вправа «Дебати»	
12.10 – 12.40	Передозування і перші дії при ньому	
12.40 – 13.00	Підведення підсумків тренінгу, вручення сертифікатів	

ХІД ТРЕНІНГУ:

1. ПРИВІТАННЯ ТРЕНЕРІВ, ОБГОВОРЕННЯ МЕТИ І ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ

Навіть якщо це не перший ваш тренінг з цією групою, обов'язково привітайтеся, представтеся, запропонуйте учасникам назвати їх імена. Цей ритуал завжди дає можливість налагодити контакт з групою і з кожним із учасників.

Розкажіть про **мету** і **завдання** сьогоднішнього тренінгу, це допоможе учасникам визначити свої очікування від нього і можливу користь для себе. Запропонуйте учасникам заповнити дотренінгові анкети.

2. ЗНАЙОМСТВО, ОЧІКУВАННЯ ГРУПИ, ПРАВИЛА РОБОТИ

ВАРІАНТИ ЗНАЙОМСТВА, ЯКІ МОЖНА ВИКОРИСТОВУВАТИ В ТАКОМУ ТРЕНІНГУ.

ВАРІАНТ 1:

ви можете запропонувати учасникам назвати своє ім'я і рису характеру, яка починається на першу букву їх імені.

ВАРІАНТ 2:

якщо ви вже зустрічалися раніше з цими учасниками, запитайте їх, що вони запам'ятали з минулого тренінгу.

ВАРІАНТ 3:

знайомство можна прив'язати до теми тренінгу: наприклад, назвати своє ім'я і будь-яку назву наркотика, яку вони знають. Умова – названі наркотики не повторювати. Як доповнення – цю вправу можна робити з м'ячем, і після представлення перекидати м'яч наступному учаснику або учасниці.



Обговоріть **очікування** учасників – наприклад, можна запропонувати їм написати свої очікування на стікері, а потім дати 2–3 хвилини вільного часу, щоб учасники об'єдналися в міні-групи з подібними очікуваннями. Це згурнує їх і прискорить групову динаміку.

Знову-таки, якщо це не перший тренінг, просто згадайте **правила попереднього тренінгу**, уточніть – чи все влаштувало, чи потрібно щось додати. Якщо це перше заняття, запропонуйте учасникам сформулювати **правила тренінгу** (див. **Тренінг №1**).

3. НАРКОЗАЛЕЖНІСТЬ: ВИЗНАЧЕННЯ, ВИДИ, ПОШИРЕНІСТЬ В УКРАЇНІ ТА КОНКРЕТНОМУ РЕГІОНІ (ДЕ ПРОВОДИТЬСЯ ТРЕНІНГ)

Для даного теоретичного блоку дуже важливим є усвідомлення того факту, що **працівники правоохоронних органів і фахівці громадських організацій часто по-різному сприймають наркозалежність і наркоспоживачів**. Якщо для правоохоронних органів наркозалежність – це явище, пов'язане зі злочинами і певними статтями Кримінального кодексу України, то для громадських організацій – це **захворювання і предмет програм зменшення шкоди**.

Тому завдання цього блоку – не переконати поліцейських (*статті в КК від цього не зміняться*), а **дати інформацію під іншим кутом зору, розширити діапазон сприйняття**.



Підготуйте презентацію, яку можна почати з питання: «А що таке наркотик і коли людина почала вживати наркотики?». Обговоріть з учасниками їх варіанти відповідей.

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ПРЕЗЕНТАЦІЇ

Визначення «наркотик» ви можете взяти, наприклад, зі *словника ВООЗ*¹⁴: «Речовини, що впливають на нервову систему і змінюють психіку, є психоактивними» і Закону України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори»¹⁵: «Наркотичні засоби – речовини природні чи синтетичні, препарати, рослини, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів».

Вживання психоактивних речовин людиною практикувала ще з давніх часів, тому точний термін вживання сказати неможливо. Перегляньте який-небудь матеріал про наркотичні речовини¹⁶, наведіть цікаві факти.

У ПРЕЗЕНТАЦІЮ ТАКОЖ МОЖНА ВКЛЮЧИТИ:

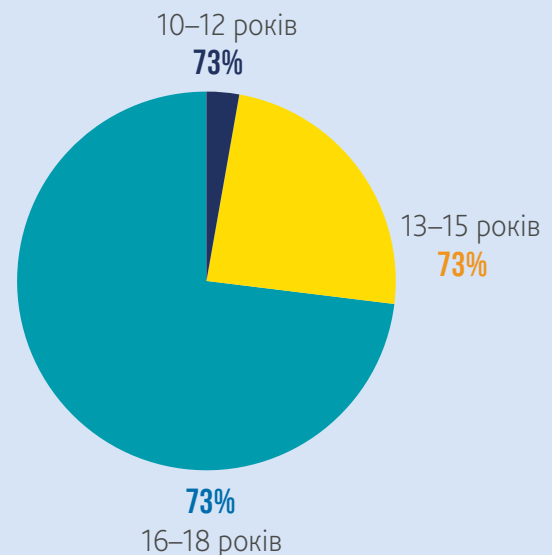
- **Інформацію про те, в якому віці підлітки в Україні починають вживати психоактивні речовини і чому.** Дані можна взяти з дослідження МБФ «Альянс громадського здоров'я» «Стиль життя та основні моделі поведінки уразливих дітей та підлітків, які практикують ризикову поведінку»¹⁷.

Третина підлітків груп ризику віком від 10 до 18 років мають досвід споживання наркотиків, причому показник «наркотизації» підлітків лінійно зростає з їх віком.

За самооцінками підлітків, переважно вулиця та друзі виступають джерелами «знайомства» з наркотиками. Традиційні місця перебування підлітків в багатьох випадках є й місцями набуття першого досвіду споживання наркотиків. Підлітки, що мають досвід вживання, залучають до цих практик представників свого оточення. Зазвичай, історія вживання наркотиків кожного конкретного підлітка починається з найбільш доступних його видів — куріння похідних коноплі, нюхання клею. З часом відбувається переключення на більш важкі й шкідливі для здоров'я наркотики.

- Супроводжувати дані можна уривками з якогось художнього фільму. Наприклад – «Щоденники баскетболіста» (<https://youtu.be/151x608gAnw>)¹⁸
- **Інформацію про те, як виглядає статистика, пов'язана з наркотиками, в Україні за останні роки.**

РОЗПОДІЛ ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ, ЗА ВІКОМ



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

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

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

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

18 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

4,7%

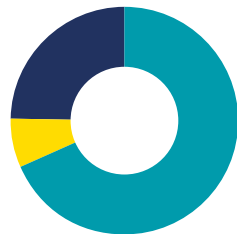
ДІВЧАТА

ІНШІ НАРКОТИКИ

ЕКСТАЗІ 1,0%

АМФЕТАМІНИ 1,7%

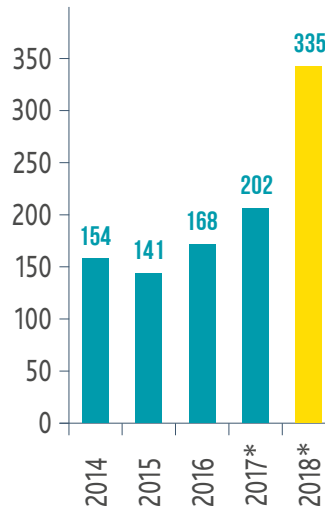
КОКАЇН 1,2%

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

(Використана інформація з Річного звіту про наркотичну та алкогольну ситуацію в Україні за 2019 рік¹⁹, Державного Центру психічного здоров'я та моніторингу наркотиків і алкоголю МОЗ України).

- **Скільки в Україні / у вашій області людей, які вживають ін'єкційні наркотики, який рівень інфікування ВІЛ і гепатитом С серед спільноти.** Остання національна оцінка чисельності людей, що вживають ін'єкційні наркотики (2019 р.) становить 350.300 осіб²⁰. Цифри, рекомендовані для вашої області, можна подивитися в дослідженні «Оцінка чисельності ключових груп в Україні», а рівень інфікованості – в результатах біоповедінкових досліджень²¹. За результатами дослідження 2018 року рівень інфікування ВІЛ серед людей, що вживають ін'єкційні наркотики, склав 22,6%, гепатиту С – 63,9%. **Намагайтеся знайти дані, актуальні для вашого міста, області, це завжди повертає більше уваги учасників.**

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

20 http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/06/Otsinka-chiselnosti_32200.pdf

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

4. ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ЯК ПІДХІД ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ДО РОБОТИ ЗІ СПОЖИВАЧАМИ НАРКОТИКІВ

Виходячи з того, що людство завжди приймало психоактивні речовини і в найближчому майбутньому не планує припиняти це споживання, профілактика ВІЛ та інших захворювань, що передаються гемоконтактним шляхом (*через кров*), наприклад, через загальний інструментарій, є надзвичайно важливою, оскільки захворювання не циркулює тільки всередині спільноти, а й поширюється серед загального населення, піддаючи ризику інфікування й інших людей.

Зниження шкоди є одним з найбільш ефективних, а головне – прагматичних підходів у роботі зі споживачами ін'єкційних наркотиків.

Матеріали для теоретичних обґрунтувань ви можете подивитися у **Посібнику з наркополітики Міжнародного консорціуму з наркополітики**²², а міжнародні приклади – на **сайті UNAIDS**²³.

ПЕРЕРАХУЙТЕ ОСНОВНІ КОМПОНЕНТИ ПРОГРАМИ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ²⁴:

- програма обміну шприців
- видача дезінфекційних розчинів та презервативів
- надання приміщень для безпечних ін'єкцій
- зниження ризику передозування
- замісна підтримувальна терапія
- профілактика і лікування ВІЛ та інших захворювань, що передаються статевим шляхом
- профілактика і лікування гепатитів В і С
- профілактика і лікування туберкульозу
- консультування та інформаційна освіта

Розкажіть, які з цих компонентів впроваджуються в Україні, а які ні, і чому. Для наочності продемонструйте уривок з методичного фільму №2 **«Участь працівників Національної поліції у реалізації програм зменшення шкоди від немедичного вживання наркотиків в Україні»**²⁵. Уривок 0:24 – 3:25 – ілюструє роботу аутріч-маршрутів і пунктів обміну шприців. **Обговоріть з учасниками, чи стикалися вони з такими пунктами і маршрутами в своїй роботі? З якими саме ситуаціями?** Розберіть кілька **прикладів** з практики.

²² <http://fileserv.idpc.net/library/IDPC%20drug%20policy%20guide%20RU.pdf>

²³ <https://www.unaids.org/ru/keywords/injecting-drug-use-idu>

²⁴ <http://fileserv.idpc.net/library/IDPC%20drug%20policy%20guide%20RU.pdf>, с. 79 – 82.

²⁵ <https://youtu.be/5f-i3vm2-zl>

ПРИКЛАД 1.

Працівник поліції затримав соціального працівника на вуличному маршруті. При огляді речей поліцейський запропонував витрусити з контейнера використані шприци, зібрані соціальним працівником, мотивуючи тим, що під шприцями може перебувати щось ще. Потім запропонував зібрати шприци назад в контейнер і проїхати до відділку, так як залишки наркотичних речовин в шприцах в сукупності перевищують одну дозовану дозу з мінімальною таблицею доз²⁶. **Наскільки правомірними є дії поліцейського? Як відрізнити соціального працівника від клієнта програми, якщо багато хто з них сам в минулому вживав наркотики?**

ПРИКЛАД 2.

Начальник районного відділення поліції запросив до себе директора громадської ВІЛ-сервісної організації, яка знаходиться на довіреній йому території. Поліцейський попросив надати перелік і розклад усіх вуличних маршрутів, щоб «точно знати, коли і де можна затримувати наркоманів». **Наскільки правомірними є дії поліцейського? Чи можна затримувати споживачів наркотиків на вуличних маршрутах?**

ПРИКЛАД 3.

Згадайте якийсь приклад з практики взаємодії програм зменшення шкоди і поліції в вашому місті. Обговоріть з учасниками. Зверніть увагу учасників, що соціальні працівники громадських організацій на вуличних маршрутах повинні обов'язково мати при собі **свідоцтво** із зазначенням імені, прізвища, фотографії та печаткою організації. Це означає, що людина знаходиться на робочому місці, виконує свої функціональні обов'язки і організація також несе відповідальність за нього. Встановленого зразка такого свідоцтва немає, і воно може виглядати, наприклад, таким чином:



5. ЯКІ ЗАХОДИ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ВІД ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ В УКРАЇНІ, ЇХ ДОЦІЛЬНІСТЬ. ВПРАВА «ДЕБАТИ»

Навколо програм зменшення шкоди і досі точаться суперечки і обговорення на побутовому рівні. Для виявлення міфів, прогалин в знаннях і негативних установок учасників, проведіть з ними **вправу «Дебати»**.

Запропонуйте учасникам об'єднатися в 2 команди (*використовуйте будь-який принцип: день – ніч, зменшення – шкоди, молекули і т.д.*).

ПРОІНСТРУКТУЙТЕ КОМАНДИ: *через 10 хвилин в нашому залі (як варіант – в ефірі нашої телепередачі) почнуть дебати про програму зменшення шкоди від ін'єкційного вживання наркотиків, і її подальшу долю в нашій країні/місті. Як і в будь-яких дебатах, у наших учасників протилежні думки. Одна команда (вказіть, яка) – прихильники зменшення шкоди, а інша (вказіть, яка) – її противники. За відведений на підготовку час кожна команда повинна продумати якомога більше аргументів «за» і «проти» реалізації програми і обрати своїх спікерів.*

Через 10 хвилин тренер або тренерка оголошує початок дебатів. Спікери по черзі висловлюють свої аргументи «за і проти» програми, а тренери модерують процес. Команди можуть обговорювати аргументи противників, але всі дискусії повинні бути коректними і грамотними.

Також тренери можуть запропонувати командам розподілити ролі всередині і зіграти в телешоу. Тоді тренер буде виступати в ролі ведучого і передавати мікрофон від однієї команди до іншої. Персонажами можуть бути лікарі-наркологи, пенсіонери, керівники реабілітаційних центрів, вчителі і т.д.

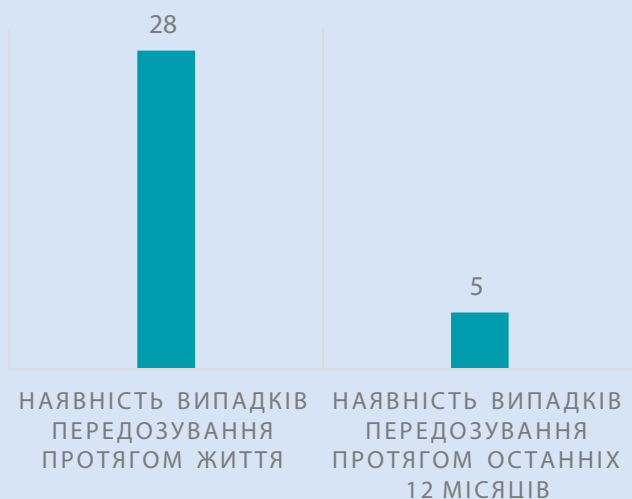
При підведенні підсумків обов'язково обговоріть з учасниками:

- Які аргументи їм здалися найбільш вагомими?
- Чиї ролі в цих дебатах були найбільш значущими?
- Чи змінилася їх особиста думка про програму після цих дебатів?

6. ПЕРЕДОЗУВАННЯ І ПЕРШІ ДІЇ ПРИ НЬОМУ

За даними «Посібника з наркополітики»²⁷ – **передозування наркотиків є однією з основних причин ранньої смертності в країнах Європейського союзу**. За даними біоповедінкового дослідження²⁸, ситуація в Україні наступна.

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.

У різних ситуаціях, коли поліцейські стикаються з людьми, які вживають наркотики, можливо те, що вони можуть знаходитися під впливом будь-яких речовин. Так само ймовірно, що можуть бути люди в стані передозування. В такому випадку поліцейським необхідно знати кілька основних методів першої допомоги, яку вони можуть надати до приїзду швидкої допомоги.

²⁷ <http://fileserv.idpc.net/library/IDPC%20drug%20policy%20guide%20RU.pdf>, – с. 75

²⁸ http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2018/07/OSNOVNI-REZULTATI_A4_03.02.2020_Cajt.pdf, с. 5.

ВПРАВА. Об'єднайте учасників в 2 групи, наприклад, «опіати» і «стимулятори». Запропонуйте групам написати особливості передозування у людей, що вживають той чи інший тип наркотику, і алгоритм надання першої допомоги при передозуванні.

Після групової роботи ви можете учасникам не просто прочитати їх напрацювання, а й продемонструвати **алгоритм і дії поліцейських на практиці**, змодельовавши ситуацію. У цьому випадку друга група уважно спостерігає і після завершення сценки пропонує свої правки і варіанти дій. Під час розбору алгоритму дій при передозуванні опіатами, зверніть увагу поліцейських на те, що препаратом миттєвої допомоги в цьому випадку буде **налоксон**, і якщо він є в наявності в аптечці, то його використання необхідно ще до приїзду швидкої допомоги. Це передбачено наказом МОЗ № 398 від 16.04.2014 «Про затвердження порядків надання медичної допомоги особам при невідкладних станах»²⁹.



Для закріплення матеріалу і перевірки правильності роботи алгоритмів, перегляньте з учасниками **відеоролик «Передозування опіатами і стимуляторами. Використання налоксону»**, який ви знайдете за посиланням: <https://youtu.be/Raq-bvW2x7g>

Також ви можете продемонструвати «Практичну ситуацію №1» (час відтворення 3:35 – 4:21), з методичного відеофільму **«Взаємодія працівників національної поліції з представниками груп ризику»**³⁰. Зверніть особливу увагу учасників на те, що **своїми діями вони можуть врятувати життя людини**.



Запропонуйте всім охочим сфотографувати на телефон розроблені вами алгоритми, і передбачте матеріали щодо першої допомоги при передозуванні в додаткових матеріалах тренінгу.

7. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ТРЕНІНГУ, ВРУЧЕННЯ СЕРТИФІКАТІВ

При підведенні підсумків тренінгу обов'язково дізнайтеся в учасників – чи отримали вони відповіді на всі свої питання, чи виправдалися їхні сподівання? Наскільки актуальним для них став тренінг, які нові знання у них з'явилися, чи змінилося ставлення до програм зменшення шкоди?

Наприклад, це можна зробити наступним чином: роздайте учасникам по 2 стікери і запропонуйте на одному з них записати: що найцінніше вони заберуть з собою із сьогоднішнього тренінгу, а на другому – що наштотувало їх на ту чи іншу думку/ідею і вимагає подальшого обмірковування.

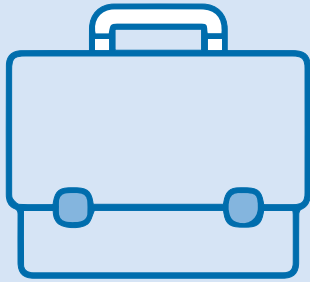
²⁹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0750-14>

³⁰ <https://youtu.be/RwikSzmODdg?t=217>



Приготуйте заздалегідь лист фліпчарту, з намальованими на ньому портфелем/валізою і лампочкою. Запропонуйте учасникам по черзі виходити до фліпчарту і озвучувати написане на стікерах, і приклеювати їх: найціннішу інформацію – на портфель, а думка/ідею для подальшого обмірковування – на лампочку.

ЦІННА ІНФОРМАЦІЯ



ІДЕЇ ДЛЯ ОБМІРКОВУВАННЯ



Запропонуйте учасникам заповнити післятренінгову анкету, після чого вручіть усім сертифікати і подякуйте за участь у тренінгу.

ПИТАННЯ ДЛЯ АНКЕТИ КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАНЬ УЧАСНИКІВ (ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В ДО- ТА ПІСЛЯТРЕНІНГОВИХ АНКЕТАХ):

1. Що таке програма зменшення шкоди?
2. Що таке аутріч-маршрут?
3. Чи може поліцейський затримувати клієнтів прямо на аутріч-маршруті?
4. Чим передозування опіатами відрізняється від передозування стимуляторами?
5. Опишіть порядок дій при виявленні людини з симптомами передозування.

ТРЕНІНГ №3.

ПРАВА ЛЮДЕЙ, ЩО ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ

МЕТА: інформування працівників поліції про права людей, які вживають психоактивні речовини.

ЗАВДАННЯ:

1. Ознайомити учасників з базовими поняттями про права людини.
2. Ознайомити учасників з нормативно-правовою базою, що стосується споживачів психоактивних речовин в Україні.
3. Ознайомити учасників з поняттям «стигма», сприяти формуванню толерантного ставлення поліцейських до наркоспоживачів.
4. Розробити алгоритм взаємодії з громадськими організаціями.

ПРОГРАМА:

ЧАС	ТЕМА	ТРЕНЕР
10.00 – 10.10	Привітання тренерів, обговорення мети і завдань тренінгу	
10.10 – 10.30	Знайомство, очікування групи, правила роботи	
10.30 – 11.10	Вправа «Згоден – не згоден». Національна нормативно-правова база, що стосується споживачів психоактивних речовин. Жива бібліотека.	
11.10 – 11.40	Вправи «Грані», «Кроки» або «Прищипки»	
11.40 – 12.10	Поняття «стигма» і «дискримінація». Як стигма і дискримінація заважають доступу до лікування та впливають на поширення епідемії ВІЛ	
12.10 – 12.40	Співпраця з громадськими організаціями. Вправа «Моя відповідальність»	
12.40 – 13.00	Підведення підсумків тренінгу, вручення сертифікатів	

УВАГА! Для участі у даній сесії варто **запросити споживачів наркотиків** – активістів/ток Всеукраїнського об'єднання людей із наркозалежністю «ВОЛНА», Всеукраїнського об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА», соціальних працівників місцевих ВІЛ-сервісних організацій тощо. Доречним буде формат **«живої бібліотеки»**³¹ як методології, яка ставить на меті забезпечити безпосереднє спілкування між загальним населенням і групами, котрі відчують в суспільстві стигму та дискримінацію, в сприятливому для спілкування форматі контакту «віч-на-віч».

31 Близьче з методологією «Живої бібліотеки» можна ознайомитися у виданні Альянсу громадського здоров'я: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/ll.pdf>

ХІД ТРЕНІНГУ:

1. ПРИВІТАННЯ ТРЕНЕРІВ, ОБГОВОРЕННЯ МЕТИ І ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ

Як завжди, на початку тренінгу привітайте учасників, розкажіть про мету і завдання сьогоdnішнього заняття, а також попросіть їх представитися. Якщо хтось із присутніх був на ваших попередніх тренінгах – запитайте, що їм запам'яталося найбільше і чи стали в нагоді їм ці знання?

Запропонуйте учасникам заповнити дотренінгові анкети. Намагайтеся встигнути переглянути їх під час наступної вправи, щоб розуміти, на які питання робити акцент у тренінгу.

2. ЗНАЙОМСТВО, ОЧІКУВАННЯ ГРУПИ, ПРАВИЛА РОБОТИ

Навіть якщо це знайома група і ви вже неодноразово зустрічалися, починайте кожен раз зі знайомства. Це дозволить учасникам налаштуватися на неформальний лад, переключити їх з роботи на тренінг,

ВАРІАНТ 1:

запропонуйте учасникам сказати своє ім'я і їх життєвий девіз.

ВАРІАНТ 2:

запропонуйте учасникам шаблон у вигляді профілю в умовній соціальній мережі. Що б там було написано? Які риси характеру або хобі перераховані?

ВАРІАНТ 3:

«Сьогодні ми будемо говорити про стигму та дискримінацію. Один зі світових символів недискримінації – це метелик. Підготуйте шаблони метеликів для всіх, що беруть участь, запропонуйте написати своє ім'я і основне питання/очікування від цього тренінгу.



Запропонуйте групі придумати правила, за якими ви будете працювати, прийміть правила голосуванням «за» і «проти».

3. ВПРАВА «ЗГОДЕН – НЕ ЗГОДЕН». НАЦІОНАЛЬНА НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА, ЩО СТОСУЄТЬСЯ СПОЖИВАЧІВ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Почніть цю частину сесії з роз'яснення поняття прав людини.

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ПРЕЗЕНТАЦІЇ:

Природа основних прав і свобод людини визначається тим, що в якій би країні людина не проживала, вона знаходиться під захистом світової спільноти, а також держави, громадянином якої вона є. Стан свободи не дарується публічною владою, а належить людині від народження. Він реалізується через суб'єктивні права, які мають природно-правовий характер, а тому є невід'ємними.

На шляху свободи стоїть держава, що створюється людьми для підтримки можливості реалізації самої свободи. Держава через закони, передусім конституцію, закріплює права і свободи людини, які є межею можливої поведінки для людини.

Таким чином, права людини виникають із природного права (*від факту народження*), а права громадянина – з позитивного (*із законів*). Але і ті, й інші мають невідчужуваний характер. Права людини є першочерговими, оскільки вони належать всім людям незалежно від того, чи є вони громадянами держави, в якій проживають; а права громадянина – це права, які закріплюються за особою лише в силу її приналежності до держави у вигляді стійкого правового зв'язку – громадянства.

Важливі і складні взаємини між людьми і взаємозв'язок між державою та індивідом регламентуються в юридичній формі шляхом формулювання прав, свобод і обов'язків, що утворюють у своїй єдності основи правового статусу індивіда. Цей статус є однією з найважливіших не тільки правових, а й політичних категорій.

ХАРАКТЕРНОЮ РИСОЮ ОСНОВНИХ ПРАВ, СВОБОД І ОБОВ'ЯЗКІВ Є ТЕ, ЩО ВОНИ:

- рівні і єдині для всіх без винятку: для кожної людини, громадянина;
- НЕ купуються і не відчужуються за волею громадянина, а належать йому за фактом належності до громадянства;
- невіддільні від правового статусу і можуть бути втрачені тільки з втратою громадянства.

Також, в якості теоретичного блоку про права людини ви можете запропонувати учасникам перегляд фільмів:

- Історія прав людини <https://youtu.be/pbBXur-kMTg> (російською мовою) або цей же фільм з перекладом на українську <https://youtu.be/hxad0Shovl8>
- Що таке права людини https://youtu.be/1hj_0vTbSe4 (українською мовою)



Зверніть увагу, що незалежно від того, скільки має років або що зробила людина, права у всіх однакові. Як у новонародженого немовляти, так і у злочинця. Також акцентуйте увагу учасників на те, що **дотримання прав людини мінімізує кількість службових розслідувань та дисциплінарних стягнень.**

ВПРАВА «ЗГОДЕН – НЕ ЗГОДЕН»

Дана вправа дозволить вам визначити наскільки ваші учасники та учасниці мають правильну інформацію щодо людей, що вживають психоактивні речовини і зрозуміти, на яку інформацію робити акцент в продовженні заняття. Основне для тренера в цій вправі – це коректність. Пам'ятайте, що **ми навчаємо дорослих людей, до того ж професіоналів**, і ніхто з них не хотів би виглядати в невідповідному світлі перед іншими.

Перед початком вправи видайте кожному з учасників по дві картки. Це можуть бути 2 кольорові картонні картки різного кольору (*приблизно на ¼ аркушу*), або 2 стікери різних кольорів, або картки з написами «так» і «ні».

Зчитуйте учасникам твердження зі списку нижче, і на кожне з них запропонуйте їм підняти одну з карток, попередньо обговоривши значення кольорів. Наприклад, зелена картка – якщо ви згодні з цим твердженням, а синя – якщо не згодні.

ТВЕРДЖЕННЯ:

1. Наркозалежність – це хвороба.
2. Необхідно криміналізувати вживання наркотиків, тобто, ввести статтю «за вживання».
3. Найдієвіший метод позбавлення від наркотиків – це в'язниця.
4. Наркозалежним жінкам не можна мати дітей.
Всіх наркозалежних вагітних жінок потрібно відразу відправляти на аборт.
5. Замісна терапія – це метод лікування наркозалежності.
6. Всі споживачі наркотиків скоюють злочини.

Ви можете доповнити цей список своїми твердженнями.

АНАЛІЗ ЦІЄЇ ВПРАВИ МОЖНА РОБИТИ НАСТУПНИМ СПОСОБОМ:

ВАРІАНТ 1:

після кожного твердження аналізуйте результати, яких учасників більше – згодних чи незгодних. Якщо час тренінгу дозволяє – ви можете досить докладно обговорити кожне твердження. Запитайте 2–3 учасників, чому вони згодні з цим твердженням або чому ні. Дайте об'єктивну інформацію по кожному твердженню, як варіант – виведіть її на слайд в презентації.

НАПРИКЛАД:***Наркозалежність – це хвороба. Хто з вас згоден? Чому ви згодні? Чому ви не згодні?***

Дійсно, це правильне твердження, оскільки наркотична залежність офіційно визнана захворюванням, про що нам говорить Міжнародна класифікація хвороб, що прийнята на даний момент в Україні – 10-го перегляду (код F10-F19 – розлади психіки та поведінки, внаслідок вживання психоактивних речовин).

Наприкінці підведіть підсумки вправи – відзначте, які твердження виявилися найбільш суперечливими, а за які, можливо, усі проголосували однаково. Чи зустрічалися учасники з подібними твердженнями раніше, чи вони чують їх вперше.

ВАРІАНТ 2:

якщо час тренінгу обмежений, то аналіз кожного твердження робити не варто, просто дивіться хто згоден, а хто не згоден. Ви можете попросити учасників записувати їхні варіанти відповідей в блокнот, а «правильні» відповіді дати на всі твердження відразу вже в кінці. Проаналізуйте, скільки правильних відповідей в результаті ви отримали. Дайте відповідь на уточнювальні питання учасників.



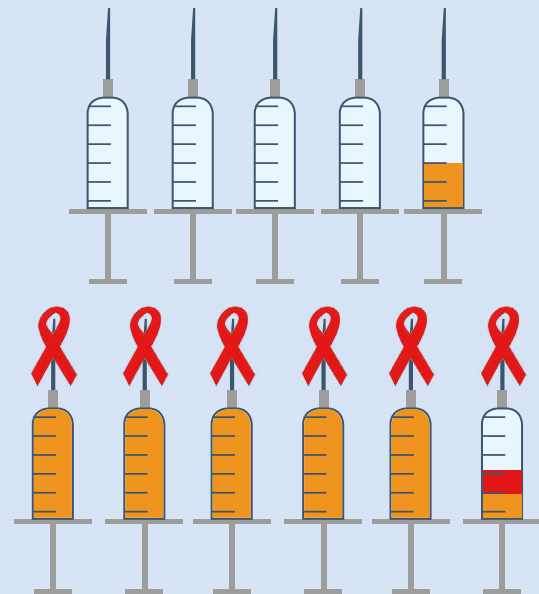
Розкажіть про те, чому робота з наркоспоживачами так важлива і про основну нормативно-правову базу.

ПЕРЕЛІК ДАНИХ, ЯКІ МОЖНА ПРЕДСТАВИТИ:

- У 2017 році, за оцінками, 271 млн осіб, або 5,5% населення світу у віці 15–64 років, вживали наркотики в попередньому році, тоді як, за оцінками, 35 млн осіб страждають від розладів, пов'язаних з вживанням наркотиків. 11,32 млн осіб вживають наркотики ін'єкційним шляхом.
- Близько 53 млн людей у всьому світі вживали опіати в минулому році. Серед цих людей близько 29 млн вживали такі опіати, як героїн та опій.
- Опіати продовжують завдавати найбільшої шкоди, на них припадає дві третини смертей, пов'язаних із вживанням наркотиків. Люди, що вживають ін'єкційні наркотики – близько 11 мільйонів у всьому світі в 2017 році – зазнали найбільшого ризику для здоров'я. Більше половини з них живуть з гепатитом С, і приблизно кожен восьмий живе з ВІЛ.
- За оцінками глобального дослідження тягаря хвороб, у всьому світі в 2017 році в результаті вживання наркотиків загинуло 585 000 чоловік. Близько половини смертей, пов'язаних з вживанням наркотиків, були пов'язані з гепатитом С.
- Немедичне використання ліків, що відпускаються за рецептом стає серйозною загрозою, особливо через те, що в різних регіонах зловживають різними фармацевтичними опіоїдами.
- На ринках синтетичних опіоїдів відзначається бум, незважаючи на пов'язані з цими наркотиками медичні наслідки.
- Жінки в непропорційно більшою мірою страждають від вживання транквілізаторів і седативних засобів в немедичних цілях.

- Загальносвітовий обсяг вилучень трамадолу виріс з менш ніж 10 кг в 2010 році до майже 9 тонн в 2013 році і досяг рекордного рівня в 125 тонн в 2017 році. (Дані наведені з Всесвітньої доповіді про наркотики, UNODC, 2019)³².
- У Євразійському регіоні найбільш поширеним наркотиком залишається канабіс.
- Зменшення шкоди є найбільш дієвою програмою з профілактики ВІЛ та інших захворювань серед споживачів ін'єкційних наркотиків та прийнято як частина національної стратегії в 26 з 29 країн регіону (Азербайджан, Росія і Туркменістан не включають зниження шкоди в будь-які національні стратегії).
- Програми обміну голочок і шприців (ПОШ) доступні в 27 з 29 країн регіону.
- Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ) доступна в 26 з 29 країн регіону (недоступна в Туркменістані, Узбекистані, Росії) (Дані дослідження Євразійської Асоціації Зменшення Шкоди)³³.
- В Україні рівень інфікованості ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків з 2009 року тримається на стабільному рівні (в 2009 – 22%³⁴, в 2018 – 22,6%³⁵ – дані моніторингу МБФ «Альянс громадського здоров'я»), чому сприяло впровадження і підтримка програм зменшення шкоди на державному рівні.
- Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ³⁶».

БІЛЬШЕ 11 МІЛЬЙОНІВ ЛЮДЕЙ ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ШЛЯХОМ ІН'ЄКЦІЙ



1 400 000

ЛЮДЕЙ, ЩО ВЖИВАЮТЬ НАРКОТИКИ ІН'ЄКЦІЙНИМ ШЛЯХОМ, ЖИВУТЬ З ВІЛ

5 600 000

ЛЮДЕЙ ЖИВУТЬ З ГЕПАТИТОМ С

1 200 000

ЛЮДЕЙ, ЖИВУТЬ ЯК З ГЕПАТИТОМ С ТАК І З ВІЛ

Стаття 4. Державні гарантії у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ.

Держава гарантує забезпечення:

п. 8) запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним способом, за допомогою програм реабілітації таких осіб та програм зменшення шкоди, що, серед іншого, передбачають використання замісної підтримувальної терапії для осіб, які страждають на наркотичну залежність, та створення умов для заміни використаних ін'єкційних голочок і шприців на стерильні з подальшою їх утилізацією;

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

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

п. 9) інформаційно-роз'яснювальної та реабілітаційної роботи, у тому числі із залученням представників громадських, благодійних та релігійних організацій, серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним способом, з метою протидії поширенню ВІЛ-інфекції;

- І вкрай важливий стратегічний документ зараз – це Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року³⁷, 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.



Тобто, профілактика ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків, в тому числі за допомогою замісної підтримуючої терапії, є одним із стратегічних напрямків діяльності нашої держави.

Тренер має відмітити, що в Україні наявна досить широка законодавча база, що стосується роботи зі споживачами ін'єкційних наркотиків, і, за необхідності, можна зупинитись на якихось документах, актуальних для ситуації у вашому місті. У такому випадку будь ласка, зверніть увагу на **приклад нижче**. Він демонструє те, що перераховувати документи на слайді презентації – практично марна робота.

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)

Така форма подачі матеріалу не сприймається і не запам'ятовується. За необхідності ви можете зробити роздатковий матеріал, наприклад, цитати статей з найбільш важливих документів на 1–2 сторінки. Для підготовки такого матеріалу ви можете скористатися **Додатком 5**.

При підведенні підсумків сесії ще раз варто відзначити, що профілактика **ВІЛ серед наркоспоживачів є одним із компонентів стратегії в Україні**.

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

4. ВПРАВИ «ГРАНІ», «КРОКИ» АБО «ПРИЩІПКИ»

Так як одне із завдань цього тренінгу – формування толерантного ставлення до споживачів ін'єкційних наркотиків, ми пропонуємо розпочати цей блок з однієї із вправ («Грані», «Кроки» або «Прищипки»), основною метою яких є демонстрація уразливості і стигматизації різних груп населення.

Ми даємо вправу на вибір, щоб ви вбудували в тренінг одну, якомога більш показову, на вашу думку, аби вправа ілюструвала ту ідею, яку ви хочете донести до учасників. Ці вправи не затратні ресурсно, всі вони візуалізують проблеми стигми. Проводити декілька вправ в одному тренінгу не має сенсу.

ВПРАВА «ГРАНІ»

Посередині тренінгового залу покладіть шнур або мотузку, який буде ділити зал навпіл. У цьому випадку шнур буде візуалізувати грань. Якщо в залі немає достатньо вільного простору, ви можете розвісити на протилежних стінах таблички «Так» і «Ні».

Попросіть учасників встати зі своїх місць і згрупуватися в центрі залу. Поясніть інструкцію: **ви будете зачитувати деякі твердження. Якщо вони стосуються безпосередньо вас, встаньте праворуч залу (або біля таблички «так»). Якщо не стосуються – по ліву сторону залу (або таблички «ні»). Намагайтеся бути чесними, ми обіцяємо, що не будемо обговорювати або засуджувати вашу поведінку.**

По черзі зачитуйте наступні твердження, давайте учасникам час подумати і можливість перейти з одного боку на інший. Твердження досить провокаційні, тому обирайте цю вправу у разі довірливого контакту з групою, або замініть твердження на менш конфіденційні.

ТВЕРДЖЕННЯ:

1. Мені доводилося пробувати алкоголь до досягнення 21-річного віку.
2. У мене був спонтанний секс з моїм партнером/партнеркою без презерватива.
3. У мене були сексуальні стосунки поза шлюбом/або до шлюбу.
4. Я, принаймні раз в житті пробував/ла психоактивні речовини (будь-які).
5. Хоча б один раз в житті у мене був стан алкогольного або наркотичного сп'яніння, коли мені було важко координувати свої вчинки і рухи.
6. Хоча б один раз в житті у мене були сексуальні відносини в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння.
7. Якщо в нашій країні коли-небудь легалізують марихуану в рекреаційних цілях, я обов'язково спробую.
8. У моєму близькому оточенні (сім'я, друзі), є люди, які мають алкогольну або наркотичну залежність.

ПОДЯКУЙТЕ УЧАСНИКАМ ЗА ВІДВЕРТІСТЬ.



Зверніть їхню увагу на те, що навіть ця проста вправа показує нам, що багато хто з нас час від часу опинялися «на грані» і могли робити вчинки, за які суспільство засуджує. Такий узагальнений осуд буде називатися **СТИГМОЮ**.

ВПРАВА «КРОКИ»

Зверніть увагу на те, що ця вправа буде більш ефективною в невеликій групі, до 15 чоловік.

Роздайте усім учасникам картки з ролями, які вони будуть виконувати у цій вправі. Попросіть нікому поки цю роль не називати. Дайте їм 1–2 хвилини, для того, щоб «вжитися в роль», обдумати свій персонаж – наприклад, як його/її звать, яким є його/її повсякденне життя.

Запросіть учасників вишикуватися в одну шеренгу, обличчям до вас.

ДАЙТЕ УЧАСНИКАМ ІНСТРУКЦІЮ: *Я буду зачитувати список з ситуацій і подій. Кожен раз, коли хтось з ваших персонажів може ствердно відповісти на зачитане висловлювання, зробіть крок вперед. Решта залишаються на своєму місці. Вправи краще виконувати мовчки, не обговорюючи і не коментуючи свої дії в даний момент. У всіх буде можливість висловитися в кінці вправи.*

Зачитуйте ситуації по черзі. Після кожної з них робіть паузу, щоб дати усім учасникам осмислити, чи підходить це для їх персонажа.

Наприкінці попросіть всіх запам'ятати своє фінальне становище. Після цього дайте учасникам можливість вийти з ролі і запропонуйте їм обговорити цю вправу.

ПЕРСОНАЖІ:

1. Безробітна мати-одиначка
2. Голова молодіжної гілки провідної політичної партії
3. Солдат строкової служби, що виконує свій військовий обов'язок
4. Пенсіонер, в минулому – працівник взуттєвої фабрики
5. Гей, 22 роки
6. Юнак з інвалідністю, пересувається тільки на візку
7. Донька банкіра, студентка економічного факультету престижного університету
8. ВІЛ-позитивна жінка, секс-працівниця
9. Безпритульний, 45 років
10. Художник, 38 років, який приймає наркотики «для натхнення»
11. Вчителька в школі
12. Син фермера у віддаленому гірському селі
13. Іммігрант-грузин, який відкрив успішний ресторан в центрі міста
14. Школярка-лесбійка
15. Донька посла США в Україні

СИТУАЦІЇ І ПОДІЇ:

- Ви ніколи не відчували серйозних фінансових труднощів.
- Вашу думку щодо соціальних і політичних питань враховують.
- Ви не боїтеся, що вас зупинить поліція.
- Раз на рік ви можете дозволити собі поїхати у відпустку.
- Ви можете собі дозволити запрошувати до себе друзів на вечерю.
- Ви маєте можливість брати участь у міжнародних заходах за кордоном.
- Ви можете собі дозволити покупку нового одягу, як мінімум, раз в три місяці.
- Ви можете собі дозволити закохатися в кого завгодно.
- Вам не доводиться побоюватися за майбутнє своїх дітей.
- Мінімум раз на тиждень ви можете собі дозволити сходити в театр або в кіно.
- Ваша соціальна і медична захищеність повністю відповідає вашим потребам.
- Ви ніколи не відчували дискримінації через своє походження.
- Ви не боїтеся переслідування, знущання на вулицях і нападок у пресі.
- У вас цікаве життя, і своє майбутнє ви бачите в позитивному світлі.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ АНАЛІЗУ ВПРАВИ

Спочатку запитайте в учасників про їхні враження від вправи загалом, та ким були їхні персонажі:

- Як ви почувалися під час вправи? Які відчуття у вас виникали, коли ви рухалися вперед або, коли залишалися стояти на тому ж місці?
- В який момент ті, хто рухався частіше, помітили, що інші від них відстають?
- Чи виникало у когось відчуття, що часом його права ігноруються?
- Чи були у вас здогади про те, які персонажі можуть бути поруч з вами?
- Як ця вправа відображає ситуацію в суспільстві загалом?
- З якими почуттями ви дивилися на тих, хто не просувався вперед?



Основним висновком з цієї вправи є те, що учасники наочно бачать збільшення розриву між людьми, особливо ближче до фіналу, коли відстань між персонажами найбільш показова.

Для більшої наочності ви можете внести зміни в перелік персонажів або в опис ситуацій, але основним буде неможливість для всіх персонажів бути на одній лінії, як би вони цього не прагнули. А ще – з яких даних учасники творили собі уявлення про персонажів? Чи всі впевнені в тому, що їх інформація достовірна? Варіанти можуть бути різні, а загальна і поверхнева думка тільки допомагає у формуванні стереотипів, які, в свою чергу, стають точкою відліку для стигми.

ВПРАВА «ПРИЦІПКИ»

Вам знадобляться звичайні прищіпки для білизни різних кольорів, за кількістю учасників.



Візьміть кілька прищіпок різних кольорів (*наприклад, червоні, зелені та сині*), і одну – особливу, не таку як інші – *наприклад, жовту*.

Запропонуйте учасникам встати в коло, і прищепіть кожному прищіпку на одяг на спині так, щоб вони не бачили, якого саме кольору ви чіпляєте. Запропонуйте учасникам об'єднатися в групи за принципом прищіпок однакового кольору. При цьому вони не можуть розмовляти і не можуть самі дивитися на свою прищіпку, але можуть користуватися мовою жестів. Виграє та група, яка об'єднається швидше.

ПІСЛЯ ОБ'ЄДНАННЯ І ВИГРАШУ ЯКОЇСЬ ІЗ КОМАНД, ОБГОВОРІТЬ ВПРАВУ.

- Що відчував той/та, хто бігав від групи до групи і кого звідусіль проганяли?
- Що відчували інші учасники?

Ця вправа наочно демонструє стигму та дискримінацію стосовно будь-кого, так чи інакше вибивається із загальних соціальних груп.

5. ПОНЯТТЯ «СТИГМА» І «ДИСКРИМІНАЦІЯ». ЯК СТИГМА І ДИСКРИМІНАЦІЯ ЗАВАЖАЮТЬ ДОСТУПУ ДО ЛІКУВАННЯ ТА ВПЛИВАЮТЬ НА ПОШИРЕННЯ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ.

Виведіть **визначення стигми та дискримінації**, спираючись на результати попередньої вправи.

Можна підготувати презентацію і показати визначення на слайдах:

ЩО ТАКЕ СТИГМА?³⁸

СТИГМА – *негативна асоціація людини з чимось ганебним, непрестижним, відразливим. Це явище схоже на стереотип і відрізняється від нього направленістю на якість людини.*

СТИГМА (*stigma*) латиною означає «ознака, клеймо ганьби, відкрита рана» і походить від грецького «укол», «опік», «клеймо». У Стародавній Греції термін «стигма» (грец. *Stigma* – *клеймо, пляма*) вживали для найменування тілесних ознак, демонстрували щось незвичайне або погане в моральному статусі індивіда. Вирізані або випечені на тілі людини знаки свідчили про те, що їх носій – раб, злочинець, зрадник, тобто людина, яка заплямувала себе ганьбою, той, кого варто уникати, особливо в публічних місцях. Зараз цей термін широко використовується, проте зазвичай означає не знак на тілі, а вказує на будь-який інший статус людини.

Поняття стигми існує в різних галузях: біології, медицині, соціології, релігії та історії. Нас з вами, в першу чергу, буде цікавити соціальне значення поняття «стигма».

Вчені визначають стигму, як якусь негативно оцінену суспільством ознаку, що визначає статус людини і поведінку оточення щодо неї.

Згідно керівництву ЮНЕЙДС за термінологією, слово «стигма» означає клеймо або пляма, і служить для визначення переконань і/або поведінки.

При цьому процес знецінення, що веде до суттєвої дискредитації будь-якої особи в очах інших людей називається стигматизація.

ЩО ТАКЕ ДИСКРИМІНАЦІЯ?

ДИСКРИМІНАЦІЯ – *дія чи бездіяльність, направлені на обмеження прав і свобод людини чи соціальної групи на основі якоїсь захищеної законом ознаки (біологічної, фізичної чи соціальної), яка властива цій людині чи групі.*

Слова і вираз емоцій = стигматизація.

Стигматизація + влада = дискримінація (*дія або бездіяльність через певну (захищену) ознаку*).

При цьому, слово «влада» варто розуміти, як можливість приймати рішення щодо інших людей, керувати або впливати на них, навіть всупереч їх бажанням.

Наприклад, кондуктор, який відмовляється прийняти оплату за проїзд у сім'ї ромів, при цьому просить їх покинути громадський транспорт, порушує не тільки свою посадову інструкцію і службові повноваження, а й право даної групи на свободу пересування на підставі етнічної приналежності.

³⁸ Матеріали визначень взяті з Тренінгового модуля ЕКОМ для навчання державних службовців щодо питань дотримання прав людини і протидії стигматизації та дискримінації стосовно геїв, інших МСМ і транс-людей: <https://ecom.ngo/library/training-module-on-work-with-public-officials/>

Тобто **дискримінація** – це **стигматизація, яка стала дією або навмисною бездіяльністю**.

Наприклад, навмисна відмова в наданні медичної допомоги безпритульному є не тільки порушенням лікарських принципів, але і дискримінацією на підставі ознак, пов'язаних з місцем проживання, соціальним статусом, матеріальним становищем і т.д.

ДИСКРИМІНАЦІЯ (discrimination) спочатку в англійській мові означало «уловлювання різниці», тепер – «встановлення відмінностей» між людьми за статевими, расовими та іншими ознаками.

Дискримінація в широкому сенсі – несправедлива (щодо міжнародних визнаних стандартів в області прав людини) відмінність у ставленні до людей на підставі їх дійсної чи уявної належності до певної соціальної групи або на підставі дійсних або уявних біологічних, фізичних, соціальних ознак.

Дискримінація – дія або бездіяльність, спрямовані на обмеження прав і свобод людини або соціальної групи на підставі будь-якої захищеної законом ознаки (біологічної, фізичної або соціальної), яка притаманна цій людині або групі.

Згідно з керівництвом ЮНЕЙДС по термінології, **дискримінацією називають будь-яку форму довільного розмежування, виключення або обмеження, що зачіпає людину, зазвичай (але не тільки) на підставі вродженої індивідуальної особливості або очевидної приналежності до якої-небудь конкретної групи** (стосовно СНІДу мова може йти про підтверджений або передбачуваний ВІЛ-позитивний статус людини), незалежно від обґрунтованості таких заходів. Термін «стигматизація і дискримінація» в даний час широко поширений в повсякденному усному та писемному мовленні.

За даними ЮНЕЙДС, стигматизація стосовно людей, які належать до уразливих груп – чоловіки, які мають секс з чоловіками, секс-працівники або споживачі ін'єкційних наркотиків – стає головним бар'єром на шляху до послуг з профілактики ВІЛ-інфекції. При цьому стигматизація стосовно ВІЛ-позитивних людей перешкоджає своєчасному та ефективному лікуванню, а також обмежує доступ до догляду і підтримки. Саме стигматизація змушує людей приховувати свій ВІЛ-статус при спілкуванні з іншими, а також є основою прояву дискримінації та порушень прав людини.



!!! ЦЕ ДУЖЕ ВАЖЛИВИЙ МОМЕНТ, який необхідно донести до всіх учасників. Вони щойно самі пережили досвід стигматизації в попередній вправі і точно знають, наскільки це неприємно, наскільки це обмежувало їх. Стигматизація стосовно споживачів ін'єкційних наркотиків заважає їхньому доступу до послуг з ВІЛ, а отже, інфекція буде і далі поширюватися всередині групи і може переходити в загальне населення. Толерантне ставлення в цьому випадку сприяє збереженню здоров'я нації.

Якщо у вас достатньо часу на тренінгу, проведіть інтерактивну дискусію: **«Чи повинен працівник поліції бути толерантним?»**

Тут ви можете говорити про толерантність по відношенню не лише до наркоспоживачів, а й інших груп населення – секс-працівниць, ЛГБТ, ромів і т.д. Нагадайте їм, що кожен і кожна, безсумнівно, має право на власну думку і особисте ставлення, але при виконанні службових обов'язків всім працівникам поліції необхідно проявляти толерантність.

Також, для закріплення цього матеріалу ви можете показати уривок з методичного відео-ролику №3 «Взаємодія працівників національної поліції з представниками груп ризику», час відтворення 0:24 – 1:48³⁹.

39 <https://youtu.be/RwikSzmODdg?t=25>

5. СПІВПРАЦЯ З ГРОМАДСЬКИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ. ВПРАВА «МОЯ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ»

Об'єднайте учасників у малі групи по 4–5 осіб. Для об'єднання можна використовувати, наприклад, розрізані на частини листівки. Складіть частини листівок в мішечок або бейсболку і дайте можливість усім учасникам витягнути собі по 1 частині. Запропонуйте їм об'єднатися в групи, збираючи цілу картинку.

Кожній групі видайте лист фліпчарту і маркер, для запису напрацювань.

Розподіліть питання для обговорення між групами, кожній групі по 1 питанню. Дайте 10 хвилин на обговорення, після чого попросіть малі групи презентувати свої напрацювання.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ ГРУП:

- Що я можу зробити в своїй роботі, аби знизити рівень стигатизації і дискримінації представників ключових груп?
- Що я можу зробити для зниження ризику передачі ВІЛ-інфекції серед груп ризику?
- Що я можу зробити для співпраці з громадськими організаціями?
- Що я можу зробити для того, аби поліпшити інформування населення про проблему прав представників уразливих груп?

ВСІ НАПРАЦЮВАННЯ ГРУП МОЖНА ПРЕДСТАВЛЯТИ ВІДРАЗУ В ТАБЛИЦІ:

ЩО ОСОБИСТО Я МОЖУ ЗРОБИТИ?	ЯКА ІНФОРМАЦІЯ/ДОПОМОГА МЕНІ ПОТРІБНА І ВІД КОГО?



Після презентації напрацювань всіх малих груп, зверніть увагу учасників, що поліція є дуже важливою, але тільки однією з ланок роботи зі споживачами ін'єкційних наркотиків. При цьому співпраця з іншими державними установами та громадськими організаціями дасть більший результат.

В якості ілюстрації, покажіть уривок з методичного відеоролику №3, час відтворення 4:47 – 7:20 (сцена «Практична ситуація №2») ⁴⁰.

40 <https://youtu.be/RwikSzmODdg?t=289>

7. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ТРЕНІНГУ, ВРУЧЕННЯ СЕРТИФІКАТІВ

Для цього тренінгу обов'язково підготуйте роздаткові матеріали:

- перелік законодавчих актів для нормативно-правової бази;
- контакти громадських організацій в вашому місті, куди поліцейські можуть переадресовувати клієнтів;
- візитки організацій або брошури з адресами, контактами та описом послуг.

Так у вас буде більше впевненості в тому, що інформація краще запам'ятається.

Підведіть підсумки тренінгу. Наприклад, проведіть вправу **«Клубок» («Червона нитка»)**.

ВПРАВА «КЛУБОК»

Запропонуйте учасникам встати в коло, дайте комусь одному з них клубок, закріпивши нитку у себе на пальці. Після цього учасник/учасниця говорить – що запам'яталося на цьому тренінгу, що було новим, що було найбільш вражаючим. Після цього слово передається і клубок перекидається будь-якому учаснику тренінгу.

Таким чином, до кінця підведення підсумків в центрі кола між учасниками з'являється своєрідна мережа, або павутина. Вона буде наочно демонструвати об'єднання сил різних організацій в подоланні епідемії ВІЛ в Україні.

- Заповніть післятренінгові анкети.
- Подякуйте учасникам, вручіть всім сертифікати, запропонуйте зробити групове фото.

ПИТАННЯ ДЛЯ АНКЕТИ КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАТЬ УЧАСНИКІВ (ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В ДО- І ПІСЛЯТРЕНІНГОВИХ АНКЕТАХ):

1. Що таке стигма?
2. Що таке дискримінація?
3. Що таке толерантність?
4. Які громадські організації, що працюють зі споживачами ін'єкційних наркотиків в вашому місті, ви знаєте?



Ви можете представити ці питання у вигляді тесту з відповідями на вибір, тоді учасники будуть легше сприймати інформацію.

ТРЕНІНГ №4.

ПРАВА І ОБОВ'ЯЗКИ ПАЦІЄНТІВ ЗПТ

МЕТА: підвищення рівня інформованості працівників поліції про програму замісної підтримувальної терапії в Україні

ЗАВДАННЯ:

1. Надати інформацію про роботу програми ЗПТ в Україні та в регіоні.
2. Сприяти формуванню толерантного ставлення працівників поліції до пацієнтів ЗПТ.
3. Ознайомити учасників з алгоритмами взаємодії закладів охорони здоров'я та підрозділів поліції при затриманні пацієнтів ЗПТ.

ПРОГРАМА:

ЧАС	ТЕМА	ТРЕНЕР
10.00 – 10.10	Привітання тренерів, обговорення мети і завдань тренінгу	
10.10 – 10.30	Знайомство, очікування групи, правила роботи	
10.30 – 11.00	Вправа «Руйнівники міфів»	
11.00 – 11.30	Інформаційний блок: що таке ЗПТ, цілі і завдання програми	
11.30 – 12.10	Дебати «Видача препарату на руки»	
12.10 – 12.40	Алгоритми взаємодії поліції з установами охорони здоров'я	
12.40 – 13.00	Підведення підсумків тренінгу, вручення сертифікатів	

УВАГА! Для участі у даному тренінгу важливо запросити діючого пацієнта/тів ЗПТ – з числа активістів/ток Всеукраїнського об'єднання людей із наркозалежністю «ВОЛНА», Всеукраїнського об'єднання наркозалежних жінок «ВОНА», соціальних працівників місцевих ВІЛ-сервісних організацій тощо. Вони мають бути готовими розповісти свою історію життя і відповісти на запитання учасників тренінгу.

ХІД ТРЕНІНГУ:**1. ПРИВІТАННЯ ТРЕНЕРІВ, ОБГОВОРЕННЯ МЕТИ І ЗАВДАНЬ ТРЕНІНГУ**

Привітайте учасників і учасниць тренінгу. Якщо у вас цикл тренінгових занять, нагадайте про логіку побудови курсу. Підготуйте презентацію з представленням тренерів, а також окремий слайд про мету і завдання тренінгу. Запропонуйте учасникам заповнити дотренінгову анкету для визначення рівня їх знань.

2. ЗНАЙОМСТВО, ОЧІКУВАННЯ ГРУПИ, ПРАВИЛА РОБОТИ

Зустріться з учасниками і учасницями, попросіть їх представитися.

МОЖЛИВІ ВАРІАНТИ:**ВАРІАНТ 1:**

назвіть своє ім'я, і після цього продовжіть фразу: *«І я беру з собою на тренінг ...»*, придумавши предмет, що римується з ім'ям. Наприклад: *«Я Катерина і я беру з собою на тренінг піаніно!»*

Залежно від часу, який ви маєте, ви можете просто попросити учасників представитися таким чином, або можете попросити їх повторювати кожного разу всі імена і предмети по ланцюжку, «сніжним комом».

ВАРІАНТ 2:

учасники по черзі представляються, і, назвавши своє ім'я, повертаються до сусіда або сусідки праворуч і кажуть: *«Сьогодні я дарую тобі ...»* і показують жестами подарунок (наприклад, книжку, квітку і т.д.). Сусід дякує, після чого називає своє ім'я і дарує подарунок своєму сусідові або сусідці і т. д.

Підготуйте по два стікери для кожного учасника. На одному намалюйте таблетку, на іншому – пігулку, роздайте всім учасникам.



Запропонуйте учасникам на стікері з таблеткою написати одне конкретне запитання, з яким вони прийшли на цей тренінг. А на стікері з пігулкою написати, чому б вони хотіли навчитися на цьому тренінгу.

Приготуйте два великих листи для стікерів, запрошуйте учасників по черзі виходити до фліпчарту, озвучувати свої очікування, після чого вони можуть наклеїти стікери з таблеткою на один лист, стікери з пігулкою – на інший.

ПРАВИЛА ТРЕНІНГУ. Ви можете підготувати лист із перерахуванням правил тренінгу заздалегідь, або запропонувати учасникам мозковим штурмом перерахувати основні правила, потрібні їм під час тренінгу. Зверніть увагу на те, щоб ця частина тренінгу не займала багато часу.

3. ВПРАВА «РУЙНІВНИКИ МІФІВ»

У своїй роботі поліцейські різних підрозділів стикаються з клієнтами замісної підтримуючої терапії, але, на жаль, не завжди володіють повним обсягом знань про цю програму. Ця вправа спеціально дається **перед теоретичним блоком** для того, щоб прояснити **базовий рівень знань** і уявлення учасників про ЗПТ.

На протилежні стіни повісьте таблички «Міф» і «Факт», попросіть учасників встати в центрі залу.

ВСТУП ТРЕНЕРА: *Замісна підтримувальна терапія – відносно новий метод лікування наркозалежності в Україні, навколо якого в ЗМІ і серед населення витає безліч чуток і домислів, правдивих і не дуже. Сьогодні ви – руйнівники міфів, і вам належить складне завдання, відокремити їх від правди і зруйнувати. Я зачитуватиму твердження, а ви – відноситимете їх до правди або до міфів. Подумайте і підійдіть до тієї таблички, яка, на вашу думку відповідає дійсності.*

Отже, починаємо!

ТВЕРДЖЕННЯ⁴¹:

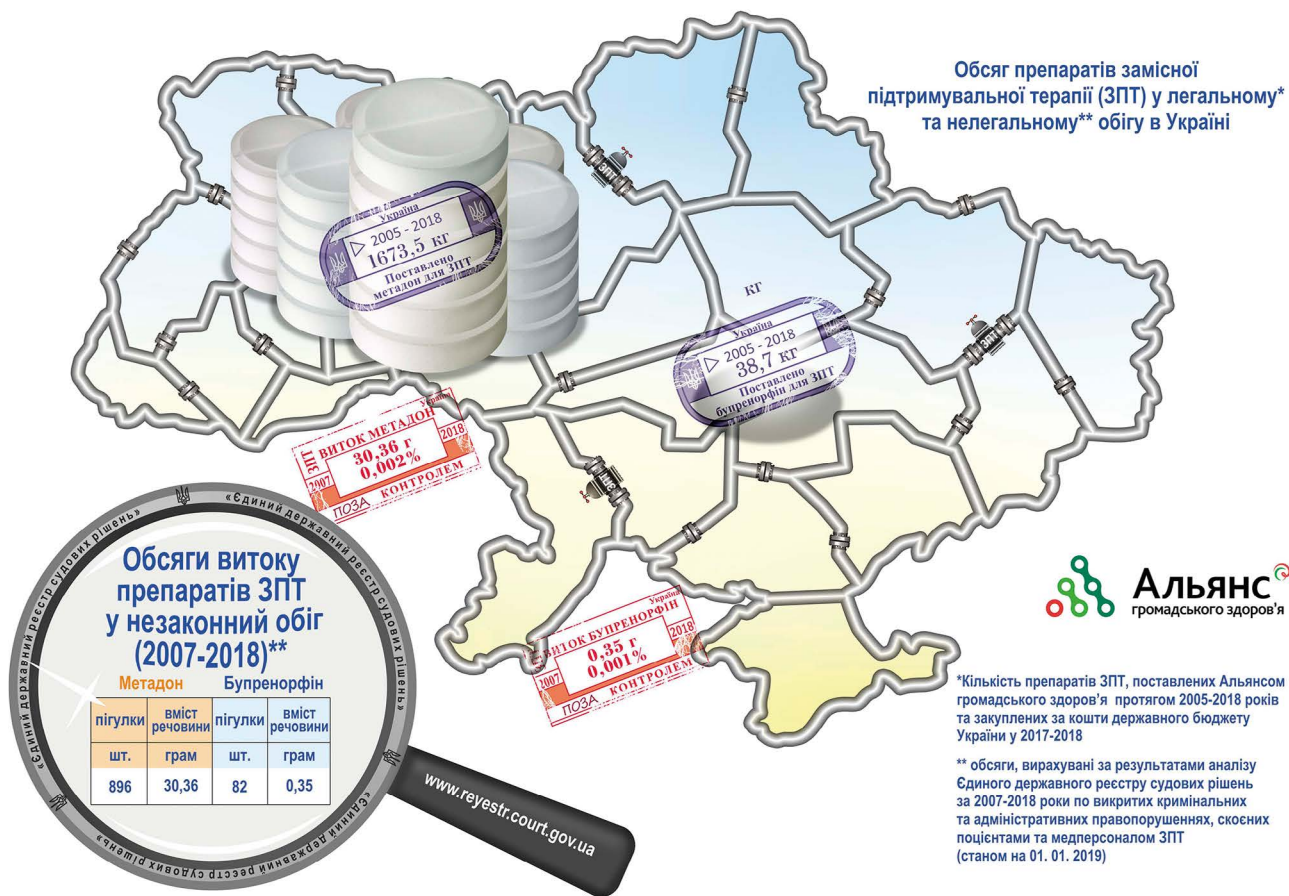
- Замісна терапія – це не лікування, наркотиком лікувати неможливо (*міф*).
- В Україні 70% пацієнтів ЗПТ постійно утримуються в програмі, скорочуючи вживання ін'єкційних наркотиків аж до повної відмови (*факт*).
- Метадон і бупренорфін – це ті ж наркотики. Не можна залежність від наркотиків вилікувати іншим наркотиком (*міф*).
- Замісна терапія – це легалізація наркоманії (*міф*).
- Замісна терапія доступна в 28 країнах Європейського союзу (*факт*).
- Метадон з кабінетів замісної терапії витікає в нелегальний обіг (*міф*).

УВАГА! Цей пункт найчастіше викликає дискусію. Радимо скористатись результатами дослідження, яке проводив МБФ «Альянс громадського здоров'я»⁴². Головний висновок дослідження: **«Зафіксована судовими рішеннями питома вага обсягу витоку препаратів ЗПТ у нелегальний обіг не перевищує 0,002%».**

- Ефективність метадону при лікуванні опіїдної залежності доведена більш ніж 100 дослідженнями (*факт*).

41 Даний перелік базується на інформаційному матеріалі Альянсу громадського здоров'я «Опіодна замісна терапія. Міфи і факти»: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/ST-book-joint.pdf>

42 Розвінчання міфу: <https://www.facebook.com/AlliancePublicHealth/posts/2346251645478883/>



Після голосування групи обов'язково скажіть – була це правда чи міф щодо ЗПТ. За необхідності коротко поясніть причини.

Підведіть підсумки вправи, подякуйте «руйнівникам» за ефективну роботу.

4. ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЛОК: ЩО ТАКЕ ЗПТ, ЦІЛІ І ЗАВДАННЯ ПРОГРАМИ

Підготуйте міні-лекцію або презентацію про ЗПТ.

ЯКУ ІНФОРМАЦІЮ НЕОБХІДНО ВКЛЮЧИТИ В ІНФОРМАЦІЙНИЙ БЛОК:

- Нормативно-правову базу щодо регулювання замісної підтримувальної терапії в Україні (див. **Додаток 6**).
- Теоретичну інформацію:

Замісна терапія (ЗТ), або **замісна підтримувальна терапія (ЗПТ)** – це вид лікування опіоїдної залежності, при якому використовують опіатні агоністи – речовини, які мають дію, подібну до героїну та морфіну на головний мозок людини, що дозволяє запобігти розвитку синдрому відміни і блокувати потяг до нелегальних опіоїдів.

Цінність ЗПТ полягає в тому, що вона дозволяє залежним споживачам відмовитися від вживання нелегальних опіатів, значно зменшити ризик, пов'язаний з ін'єкціями (ВІЛ, гепатити, інфекції тощо), стабілізувати здоров'я, стати соціально активними.

Замісна терапія сприяє значному зниженню кримінальної активності споживачів наркотиків, створює хороші передумови для подальших позитивних змін.

ЗПТ суттєво сприяє налагодженню контактів різних соціальних і медичних служб із цільовою групою споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН). Такий комплексний і всебічний підхід є найбільш адекватним, враховуючи комплексний медико-соціальний характер захворювання.

Найбільш широко з препаратів-замінників використовується метадон. Також все більшої популярності набуває бупренорфін – препарат, що має змішані властивості⁴³.



ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ЗПТ:

- Зменшити вживання заборонених наркотичних речовин.
- Допомогти пацієнту поліпшити стан здоров'я.
- Допомогти вирішити проблеми, пов'язані зі зловживанням наркотиками, а саме: юридичні, соціальні, сімейні і т.д .
- Зменшити рівень ризикованої поведінки.
- Зменшити кримінальну активність.
- Стабілізувати стан пацієнта на препарат-замінник.



Показання до призначення ЗПТ (відповідно до наказу МОЗ №200 «Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю⁴⁴»):

- Вік – старше 18 років.
- Заповнення пацієнтом спеціальної форми первинної облікової документації.

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

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

Цього вже достатньо. У разі, якщо пацієнту не виповнилося 18 років, включення пацієнта в програму проводиться на підставі звернення батьків або інших законних представників.

Існують також критерії для позачергового призначення ЗПТ, це наявність хоча б одного зі станів:

- ВІЛ-інфекція;
- туберкульоз, особливо у випадках його примусового лікування;
- вагітність;
- гепатити В, С;
- септичні стани;
- онкологічні захворювання.

Покажіть учасникам **відео** про те, як виглядають офіційні пункти видачі замісної підтримувальної терапії. Для цього ви можете скористатися уривком з **методологічного фільму** (час відтворення 3:25 – 4:28, сценка «Замісна підтримувальна терапія»)⁴⁵. Було б непогано зняти подібне відео на місцевому сайті, для більшої наочності!.

ФОРМИ УЧАСТІ ПАЦІЄНТІВ В ПРОГРАМІ ЗПТ:

- Щоденне відвідування кабінету ЗПТ.
- Отримання препаратів для самостійного прийому за рецептом або безпосередньо в лікувальному закладі в амбулаторних умовах, якщо пацієнт отримує ЗПТ не менше 6 місяців; дотримується правил участі в програмі ЗПТ; не вживає нелегальних опіоїдних наркотичних засобів протягом останніх 6 місяців, що підтверджується результатами щомісячних тестів.
- Створення стаціонару вдома (призначається лікарем за наявності супутньої патології, яка перешкоджає щоденному відвідуванню лікувального закладу).

Учасник програми замісної підтримувальної терапії повинен при собі мати свідоцтво учасника програми. У різних містах воно може виглядати по-різному, наприклад, так:



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

Так само пацієнт ЗПТ, може (але не зобов'язаний) мати «Лист призначення препаратів», офіційна форма якого виглядає так:

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ				
Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де здійснюється форма	Форма первинної облікової документації № 129-11/о				
Код за ЄДРПОУ 2 6 2 9 8 9 2 9	ЗАТВЕРДЖЕНО				
	Наказ МОЗ України				
	0	3	0	4	1 7 № 3 6 2

Листок призначень
препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних умовах, і виконання цих призначень

Номер медичної карти стаціонарного/амбулаторного хворого _____

Хворий(а) _____ (прізвище, ім'я, по батькові)

Дата призначення (число, місяць, рік)	Назва призначеного препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові лікаря та підпис (розбірливо)	Дата (число, місяць, рік) та час введення/призначення препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Доза призначеного препарату наркотичного засобу, психотропної речовини та/або прекурсору	Прізвище, ім'я, по батькові та підпис особи, яка виконала призначення
1	2	3	4	5	6

Рецепт на отримання препарату замісної терапії на руки виглядає так:

Спеціальний рецептурний бланк форми № 3 (ф-3)
для випускання наркотичних та психотропних лікарських засобів

Департамент охорони здоров'я
Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ: Київська обл. м. Київ

М.П. Київська міська психологічна медично-лікарська ф-л
«СОЦІОТЕРАПІЯ»

Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ: 65496862

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

Серія ЛБ № 00021000012.09.2019 року

Прізвище _____

Номер медичної карти амбулаторного хворого _____

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

Пр: _____

Підпис особиста печатка лікаря (розбірливо) _____

Печатка лікувально-профілактичного закладу _____

Рецепт дієний протягом 10 днів
Рецепт залишається в аптеці

ПАЦІЄНТ ЗПТ МАЄ ПРАВО:

- отримувати препарат відповідно до призначення лікаря;
- отримувати іншу, доступну в медичній установі, медичну допомогу;
- отримувати послуги психосоціального супроводу.

ПАЦІЄНТ ЗПТ ЗОБОВ'ЯЗАНИЙ:

- дотримуватися правил перебування в програмі ЗПТ;
- не виявляти агресії щодо персоналу та інших пацієнтів;
- якщо цього вимагають працівники, проходити обстеження на наявність в організмі психоактивних речовин;
- виконувати приписи лікаря, слідувати вказівкам медсестри.

Акцентуйте увагу поліцейських на те, що **препарат ЗПТ – це медичний препарат**. Порушення або перешкоджання реалізації програми ЗПТ з боку поліцейських може призвести до **притягнення до відповідальності за порушення права на медичну допомогу**. Також, несвоєчасне отримання препаратів ЗПТ пацієнтом викликає дискомфорт, біль, синдром відміни, що може бути розцінено як катування або нелюдське поводження з боку працівників ДБР (Державне бюро розслідувань) і прокуратури.

5. ДЕБАТИ «ВИДАЧА ПРЕПАРАТУ НА РУКИ»

Як правило, для поліцейських не є проблемою прийом препаратів ЗПТ на пунктах видачі: дії відбувається під наглядом лікаря, і шанси на витік препаратів мінімальні. Проте, якщо препарат ЗПТ видається на руки, то його наявність у затриманого вимагає підтвердження призначення, нерозповсюдження і т.д.

- Запропонуйте учасникам розділитися на 2 групи, скористайтеся для цього будь-яким способом (*наприклад, розрахуватися за принципом «метадон – бупренорфін» або за будь-яким іншим*).
- Одна команда буде **групою підтримки**, а інша – **супротивниками видачі препаратів замісної підтримувальної терапії на руки пацієнтам**. Поясніть учасникам, що в даній вправі їх власна думка до уваги береться при розподілі в групи.
- Дайте групам 10 хвилин на підготовку аргументів «за» і «проти», підготовку ведучого спікера – промову не більшу за 5 хвилин, а також підготовку запитань до спікера суперників.
- Через відведений час запросіть провідних спікерів від обох груп до себе і дайте групам інструкцію: ***сьогодні ми всі беремо участь в дебатах щодо питань замісної підтримуючої терапії та видачі її на руки пацієнтам. У нашому залі є група підтримки цього підходу і є його противники. Зараз у спікера кожної з цих груп є до 5 хвилин на звернення, яке аргументує підхід його/її групи. Перебивати спікерів не можна. Після виступу обох спікерів кожна група зможе задати питання як спікеру, так і протилежній групі. Ви готові? Отже, розпочнімо!***

УВАГА!!! Це емоційна вправа, досить складна для модерації, тому, за можливості, задійте 2-х тренерів при його виконанні. Слідкуйте за тим, щоб спікери і учасники не перебивали один одного, давали висловитися, поважали всі точки зору і не переходили на особистості. При бажанні запропонуйте групам придумати ролі і персонажів для спікерів та інших задіяних учасників і учасниць.

- Акуратно завершіть дебати.
- Проаналізуйте вправу, дізнайтеся, які аргументи здалися учасникам найбільш вагомими, а які – надуманими. Що було найскладнішим для них в цій вправі.

6. АЛГОРИТМИ ВЗАЄМОДІЇ ПОЛІЦІЇ З УСТАНОВАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Існують ситуації, коли поліція затримує пацієнтів замісної підтримувальної терапії на різний час, а оскільки це препарат, що вимагає регулярного і безперервного прийому, то для цих випадків існує певний **алгоритм і порядок дій**.

ВИ МОЖЕТЕ ПОБУДУВАТИ ЦЮ ВПРАВУ НАСТУПНИМ ЧИНОМ:

- Задайте учасникам запитання: «Чи стикалися вони в своїй роботі з учасниками ЗПТ?». Поговоріть про те, яким був цей досвід, з якими ситуаціями стикалися найчастіше.

- Далі ви можете мозковим штурмом обговорити порядок дій поліцейських в таких ситуаціях, фіксуючи його на аркуші фліпчарту. Інший варіант проведення вправи: об'єднати учасників у кілька малих груп і запропонувати їм згадати порядок дій і написати алгоритм самостійно. У цьому випадку малі групи будуть згадувати алгоритми для наступних категорій громадян: адмінзатриманих (*більш, ніж на 3 години*); затриманих, які перебувають в ізоляторах тимчасового тримання (ІТТ); взятих під варту, які знаходяться в ІТТ або слідчих ізоляторах; адмінарештованих.
- Зверніть увагу на те, що якщо учасники та учасниці вашого тренінгу не стикалися з такими ситуаціями, то групову роботу давати не варто, оскільки вона розрахована на перевірку знань учасників, а не на вироблення нових підходів.
- Після завершення мозкового штурму (*або обговорення результатів групової роботи*), підготуйте презентацію, яка зробить огляд затвердженого алгоритму.

У ПРЕЗЕНТАЦІЇ ОBOB'ЯЗКОВІ ТАКІ МОМЕНТИ:

- Всі дії повинні відповідати нормативно-правовій базі, в даному випадку це спільний наказ: Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство внутрішніх справ України, Міністерство юстиції України, Державна служба України з контролю за наркотиками, наказ № 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»⁴⁶.
- Використовуйте для візуалізації алгоритму матеріали брошури «Дії поліцейських щодо забезпечення безперервності лікування адмінзатриманих та адмінарештованих пацієнтів замісної підтримувальної терапії»⁴⁷.
- Зверніть увагу, що інформація про медичні заклади, які реалізують програму ЗПТ, в обов'язковому порядку повинна бути присутньою в черговій частині органу поліції.
- Також, ви можете поділитися контактами координатора програми ЗПТ у вашій області (*місті*) з працівником поліції для консультації.
- Розроблені алгоритми, адаптовані для кожної області як пам'ятка для поліцейських, ви можете завантажити за посиланням: <http://aph.org.ua/uk/tregion/>. Обов'язково зробіть роздруківки або надішліть файли пам'яток для своєї області на електронні пошти всіх учасників і учасниць тренінгу.
- Обговорюючи алгоритм відзначте, на яких етапах реалізації в нього можуть включатися громадські організації.
- Уточніть в учасників – чи все їм зрозуміло, чи є у них питання щодо дій поліцейських в даній ситуації, а також чи потрібна їм додаткова допомога для більш ефективної дії цього алгоритму.

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

47 <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



3 години



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-В,
тел. (0432) 68-00-96, 27-26-10

Вінницький обласний центр профілактики та боротьби зі СНДом
Вінницький район, селище Березина, Медичестечко,
тел. (04320) 56-64-05

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

КП «Козятинська ЦРЛ 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 ЦРЛ
снт. Немирів, вул. Євдокименка, 21, тел. (04331) 2-17-82

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

Хмельницька ЦРЛ
м. Хмельник, вул. Пушкіна, 64, тел. (096) 484-84-01

Ладимирське МТМО
м. Ладимир, вул. Ентузіастів, 24, тел. (067) 770-78-00
тел. (4343) 6-18-92, 6-11-92

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

Вінницьке обласне спеціалізоване територіальне медичне об'єднання «Фізіотерапія»
Вінницька обл., Вінницький р-н, с. Боконик, комплекс будівель та споруд, буд. 6/н, тел. (0432) 56-66-32

Бершадська ЦРЛ
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.

Запис про кожний факт надання медичної допомоги

Форми Журналів затверджені відповідними наказами

Крок 4.

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)



У разі звільнення осіб

Крок 6.

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

7. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ТРЕНІНГУ, ВРУЧЕННЯ СЕРТИФІКАТІВ

- В кінці тренінгу поцікавтеся в учасників, як вони себе почувають, що нового вони дізналися на цьому тренінгу, що було для них найважливішим.
- Зверніться до очікувань: чи отримали вони відповіді на питання, яке задавали на початку дня на стікері з таблеткою, і чи навчилися того, що написали на стікері з пігулкою.
- Це можна зробити усно, або, запропонувавши їм написати свої враження ще на одному стікері, на якому буде зображено, наприклад, банку таблеток.
- Запропонуйте всім заповнити післятренінгові анкети.
- Подякуйте учасникам, вручіть їм сертифікати та роздаткові матеріали.



ПИТАННЯ ДЛЯ АНКЕТИ КОНТРОЛЮ РІВНЯ ЗНАНЬ БЕРУТЬ УЧАСТЬ (ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В ДО- І ПІСЛЯТРЕНІНГОВИХ АНКЕТАХ):

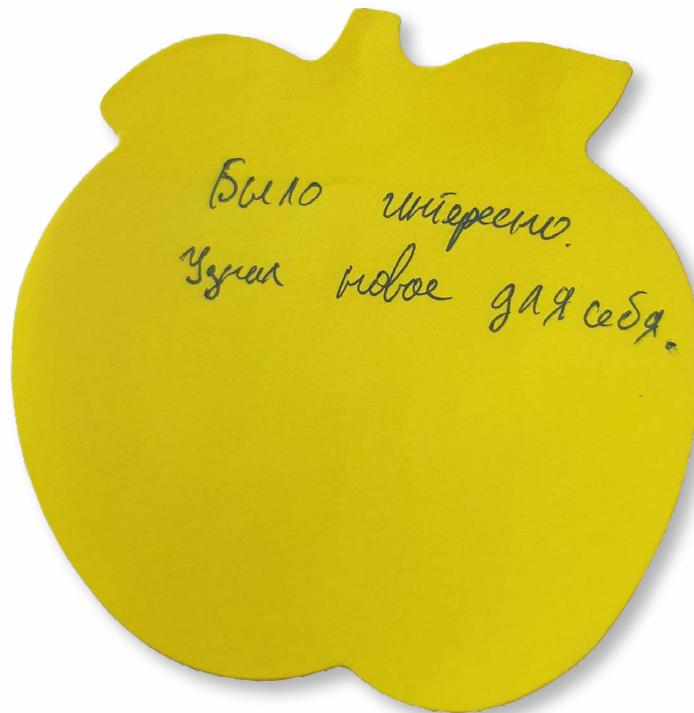
1. Що таке замісна підтримувальна терапія?
2. Які препарати призначаються в програмах замісної підтримувальної терапії?
3. За якими критеріями пацієнта включають в програму ЗПТ?
4. Які бувають форми видачі ЗПТ?
5. Які права і обов'язки пацієнтів ЗПТ?

ПІСЛЯМОВА

Дорогі колеги!

Звичайно ж, всі наші тренінги, наведені в цьому збірнику, ви можете використовувати як пазл: вітання – з одного тренінгу, інформаційний блок – з іншого, методологія проведення вправи – з третього. Складайте, експериментуйте, адже тренінг завжди залежить і від тренерів, і від учасників.

Від щирого серця бажаємо вам успіху!



ДОДАТКИ

ДОДАТОК №1.

«ТРЕНІНГ ДЛЯ ЧАЙНИКІВ» АБО ЧЕК-ЛИСТИ ДЛЯ ТРЕНЕРІВ-ПОЧАТКІВЦІВ

Даний матеріал розроблений в рамках проекту Глобального Фонду «Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції шляхом надання універсального доступу до своєчасної та якісної діагностики та лікування туберкульозу, розширення доказово обґрунтованої профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, створення життєздатних та стабільних систем охорони здоров'я» для БО «100% життя» і Національної платформи ключових співтовариств (Україна) і є набором чек-листів для початківців-тренерів і тренерок (подається скорочено).

Автор: **Олена Герман**

Матеріал має свої власні розділи і додатки, які не вказуються в загальному змісті.



1. ЩО МИ ПРОВОДИМО?

Види навчання бувають різні – це і лекції, і семінари, і вебінари, і, звичайно ж тренінги. І кожен з них вимагає не тільки володіння методологією, а й певних умов. Подивімося, який вид навчання буде найефективнішим в кожному випадку. Почнімо з того, яку **кількість осіб** ви хочете навчити.

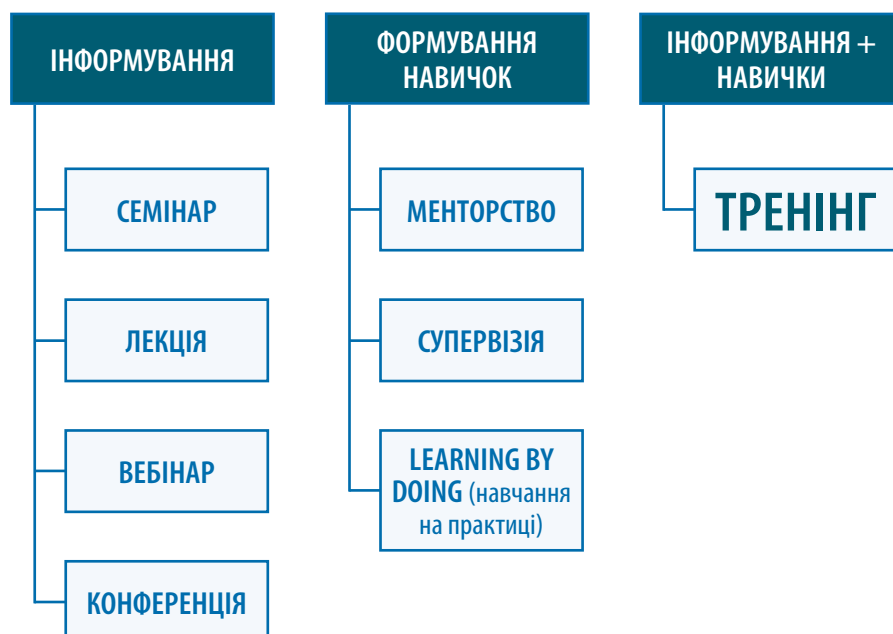
ВИ ХОЧЕТЕ НАВЧИТИ:

3–5 ЛЮДЕЙ	6–25 ЛЮДЕЙ	26–50 ЛЮДЕЙ		50+ ЛЮДЕЙ	
↓	↓	↓	↓	↓	↓
Групова консультація	Тренінг	Семінар	Хакатон	Вебінар	Конференція

НАШЕ НАСТУПНЕ ЗАПИТАННЯ – ЯКИМИ РЕСУРСАМИ ВИ ВОЛОДІЄТЕ?

ЗОВСІМ НЕМА РЕСУРСІВ	→ Фандрайзинг
	→ Партнерство
	→ Грант
	→ Вебінар
МІНІМАЛЬНІ РЕСУРСИ (наприклад, приміщення)	→ Короткий тренінг (на 2–3 години)
	→ Партнерство
	→ Лімітовані витрати (учасники приходять зі своєю кавою)
ДОСТАТНІ РЕСУРСИ	→ Будь-яка форма тренінгу

ЩЕ ОДИН ВАЖЛИВИЙ МОМЕНТ – ЯКІ ЗАВДАННЯ ВИ СТАВИТЕ ПЕРЕД СОБОЮ?



Ви вирішили, що це буде саме **тренінг**? Я вас вітаю! Давайте його підготуємо.

2. ВИЗНАЧАЄМО МЕТУ, ЗАВДАННЯ, ЦІЛЬОВУ ГРУПУ

Подумайте, які основні **зміни** повинні відбутися в житті людей, яких ви запрошуєте на тренінг? Сформулюйте своїми словами.

НАПРИКЛАД:

1. Я хочу, щоб поліцейські нашого міста не затримували споживачів наркотиків біля пунктів обміну шприців та пунктів видачі замісної терапії.
 2. Я хочу, щоб всі лікарі, які проводять тестування на ВІЛ в звичайних клініках, були толерантні до ЛГБТ-спільноти.
 3. Своє формулювання:
-
-

А тепер ми з вами розкладемо ваші думки на мету і завдання тренінгу. Дивіться, і в першому, і в другому прикладі, цільова група у нас визначилася відразу ж:

1. Поліція
2. Лікарі кабінетів тестувань

ФОРМУЛЮЄМО МЕТУ ТРЕНІНГУ, ПАМ'ЯТАЮЧИ ОСНОВНІ ПРАВИЛА:

- Мета формулюється ОДНІЄЮ пропозицією.
- Мета починається з ІМЕННИКА.
- Мета максимально відповідає ПРАВИЛУ ЗОЛОТОЇ РИБКИ.

НАПРИКЛАД:

- Інформування поліцейських м. Миколаєва про форми і методи роботи програми зменшення шкоди.
 - Формування толерантного ставлення до ЛГБТ-спільноти у медичного персоналу кабінетів тестування на ВІЛ м. Маріуполь.
 - Тепер сформулюйте мету вашого тренінгу, ідею якого ви написали вище.
-
-

ВИЙШЛО?

Ну, і тепер ще один важливий крок – **ЗАВДАННЯ** тренінгу. Для формулювання завдань, пам'ятаємо основні **ПРАВИЛА**:

- Завдання – це **КРОКИ**, і вони відображають все, що ви плануєте робити на тренінгу.
- Кожен тренінг має **2 ТИПИ ЗАВДАНЬ**: інформаційні та ті що формують навички, інакше це не буде тренінгом.
- Може буде сформульовано не більш як 2 завдання для одноденного тренінгу і не більше 4 – для триденного.
- Завдання починаються з **ДІЄСЛОВА**.

І тепер – приклади з тих умовних тренінгів, про які ми з вами говоримо в цьому розділі.

1. ТРЕНІНГ ДЛЯ ПОЛІЦІЇ:

- проінформувати поліцейських про національну і обласну програми профілактики ВІЛ-інфекції, і роль поліції в цих програмах.
- розповісти про форми, методи і результати роботи програми ЗШ в м. Миколаєві.
- сформувати навички безпечного для поліцейських огляду споживачів наркотиків.

2. ТРЕНІНГ ДЛЯ ЛІКАРІВ:

- надати інформацію про принципи толерантності та недискримінації з боку фахівців охорони здоров'я, в сфері надання послуг з ВІЛ;
- підвищити рівень інформованості з питань сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності;
- відпрацювати прийоми недискримінаційного консультування.

А тепер спробуйте сформулювати завдання до ідеї та цілі вашого тренінгу:

Впевнена, що у вас вийшло! Тому – переходимо до наступного, дуже важливого питання: бюджет.

3. БЮДЖЕТ ТРЕНІНГУ

Для того, щоб провести тренінг, дійсно, потрібні кошти. Іноді – невеликі, аби купити маркери і каву, а іноді – серйозні, щоб оплатити проїзд учасників, готель і гонорар тренера. Нижче ви знайдете приклад бюджету (без сум, їх ви підставите самостійно, залежно від своїх умов) для типового одноденного місцевого тренінгу.

І ПАМ'ЯТАЙТЕ: все, що ви хочете – можна нафандрайзити (*чесно-чесно, я так вже пробувала – вийшло*).

БЮДЖЕТ МІСЦЕВОГО ОДНОДЕННОГО ТРЕНІНГУ ДЛЯ 15 УЧАСНИКІВ ТА 1 ТРЕНЕРА/ТРЕНЕРКИ

СТАТТЯ БЮДЖЕТУ	ОДИНИЦЯ ВИМІРУ	КІЛЬКІСТЬ	ЦІНА	ВАРТІСТЬ
Гонорар тренера/тренерки				
Оренда приміщення				
Харчування				
Кава-брейк				
Обід				
Канцтовари для тренінгу				
блокнот для фліпчарта				
маркери				
стікери				
паперовий скотч				
ножиці				
«примхи тренера»				
Канцтовари для учасників				
блокнот				
ручка				
бейдж				
Тиражування матеріалів для тренінгу				
програма				
роздаткові матеріали				
сертифікати				
Технічне забезпечення				
ноутбук				
проектор				
Адміністративні витрати				
Оплата послуг логістів				

З ОБОВ'ЯЗКОВОГО!

- До 15 учасників – 1 тренер/тренерка
- Понад 15 учасників – 2 тренерів
- Понад 25 учасників – це не тренінг 😊

4. ЗАПРОШЕННЯ УЧАСНИКІВ

Для запрошення учасників нам з вами потрібно розуміти основний принцип, за яким ми будемо формувати цей список. Таких принципів два – **заявний і конкурсний**.

ЗАЯВНИЙ – коли ми запрошуємо якихось конкретних людей, наприклад – співробітників пенітенціарної системи на тренінг з впровадження стратегії зменшення шкоди. У цьому випадку, ми пишемо офіційний лист до Департаменту з питань виконання покарань, який і формує нам список учасників, виходячи зі своїх потреб і можливостей.

У цьому завжди є великий плюс – ми дотягуємося до дуже важкодоступної групи, яка в іншому випадку не потрапила б до нас на тренінг. Але є і мінус – не завжди приїжджають саме ті ключові люди, які нам необхідні. Як варіант виходу з ситуації – в листі максимально конкретизувати свої запити до учасників. Наприклад – посаду.

«Запрошуємо заступників начальників колоній із соціальної роботи Н-ської області та психологів». В такому випадку – більша ймовірність формування однорідної і, головне – необхідної вам групи.

Також заявний принцип працює тоді, коли вам необхідно навчити всіх навколо себе, наприклад, представників і представниць якоїсь спільноти, у вас при цьому досить ресурсів і питання тільки в датах. Тоді майбутні учасники та учасниці самі надсилають вам свої дані, а ви просто зводите все в одну таблицю.

ВІДБІРКОВИЙ АБО КОНКУРСНИЙ ПРИНЦИП – це коли ви як тренер/тренерка або як замовник самі формуєте групу, виходячи з тих заявок, які у вас є.

З основного, на що варто звернути увагу:

- з вашого конкурсного оголошення повинно бути абсолютно чітко зрозуміло, що це – конкурс;
- в оголошенні повинні бути вказані: дати, тривалість, місце проведення (*якщо інше місто*), хто цільова група, мета і завдання тренінгу. Також вказують (*не завжди*), хто буде тренером, дивіться в умовах вашого грантового контракту – чи вимагає донор згадки про нього, і якщо так – за підтримки якого донора пройде захід;
- за якими критеріями будуть відбиратися учасники та учасниці;
- посилання на заповнення онлайн-таблиці (*переважно*) або перелік питань, на які повинні відповісти кандидати і кандидатки.

В такому випадку, коли ви самі, або комісія з кількох людей (*організатори, координатор проекту, тренер і т.д. залежно від ситуації*) відбираєте учасників, необхідно дотримуватися саме тих критеріїв відбору, які ви заявляли.

Критерії необхідно підбирати (2-3-4), залежно від мети і завдань, які вирішує тренінг.

5. ГОТУЄМО ЛОГІСТИКУ

Залежно від умов (*місцевих і фінансових*), логістикою заходу можуть займатися ваші колеги (**НЕ ТРЕНЕР!**), або найнята спеціальна логістична компанія.

Прийнятним є і той і інший варіант, зверніть тільки увагу на те, чи зможете ви безпосередньо (*без логістів*), компенсувати квитки учасникам, якщо це не співробітники вашої організації. А відповідно, на суму компенсації необхідно буде нарахувати податок. Тому, якщо у вас тренінг тільки з місцевими учасниками, яким не потрібна компенсація, то простіше (*і дешевше*) організувати це своїми силами, а якщо національний – то краще залучати логістичну компанію.

НАЙВАЖЛИВІШЕ ДЛЯ ЛОГІСТІВ – ЦЕ ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ.

Тому починати організовувати логістику тренінгу треба навіть до того, як ви оголосите конкурс на участь в ньому.

Перша частина логістики – це умови проведення тренінгу, для національного заходу запит логіста потрібно давати **не менше, ніж за 3 тижні**.

Для місцевого – **не менше, ніж за 2 тижні**.

У ПОЧАТКОВИЙ ЗАПИТ ЛОГІСТАМ МАЄ ВХОДИТИ:

- Номери для учасників – Кількість номерів x кількість днів – Найчастіше – це двомісне розміщення. Бажано передбачити ранній заїзд, щоб учасники могли привести себе в порядок після дороги.
- Номери для тренерів і тренерок – Кількість номерів x кількість днів – Якщо тренери приїжджають з іншого міста, найкраще поселити їх на добу раніше, щоб вони були в робочому стані.
- Тренінговий зал – Кількість днів тренінгу – Зал повинен бути досить просторий (*не менше 3 кв.м. на людину*), 3 ВІКНАМИ і гарною вентиляцією.
- Трансфер для учасників – Залежно від транспорту.
- Харчування: сніданки, обіди та вечері – Кількість учасників + тренери x кількість днів.
- Кава-брейки – Кількість учасників + тренера x 2 x кількість днів – Якщо учасники приїжджають з різних міст і в день приїзду залишаються без сніданку – організуйте перший кава-брейк до початку тренінгу, як вітальна кава, з бутербродами.
- Вода – Кількість учасників + тренери x кількість днів – Можна використовувати воду в індивідуальних пластикових пляшках, а можна – в кулері і тоді додатково мати одноразові стакани.
- Техніка для тренінгу: ноутбук, проектор, екран – Кількість днів.
- Обов'язково запитуйте попередній кошторис заходу, щоб розуміти, чи вкладається ви в бюджет.

НА ДРУГОМУ ЕТАПІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГІСТИКИ

Передайте логістам список учасників, тому що в учасників необхідно завжди уточнювати наступне:

- ✓ О котрій годині вони приїжджають?
- ✓ На котру годину вони мають зворотний квиток?
- ✓ Чи є якісь обмеження по харчуванню (*ніст, вегетаріанство, дієта, алергії і т.д.*)?
- ✓ Чи є необхідність у допомозі або пристосуванню (*організації отримання ЗПТ в місті, або якщо учасник – людина з інвалідністю, можливо, знадобиться спеціальний номер*)?

НА ТРЕТЬОМУ ЕТАПІ

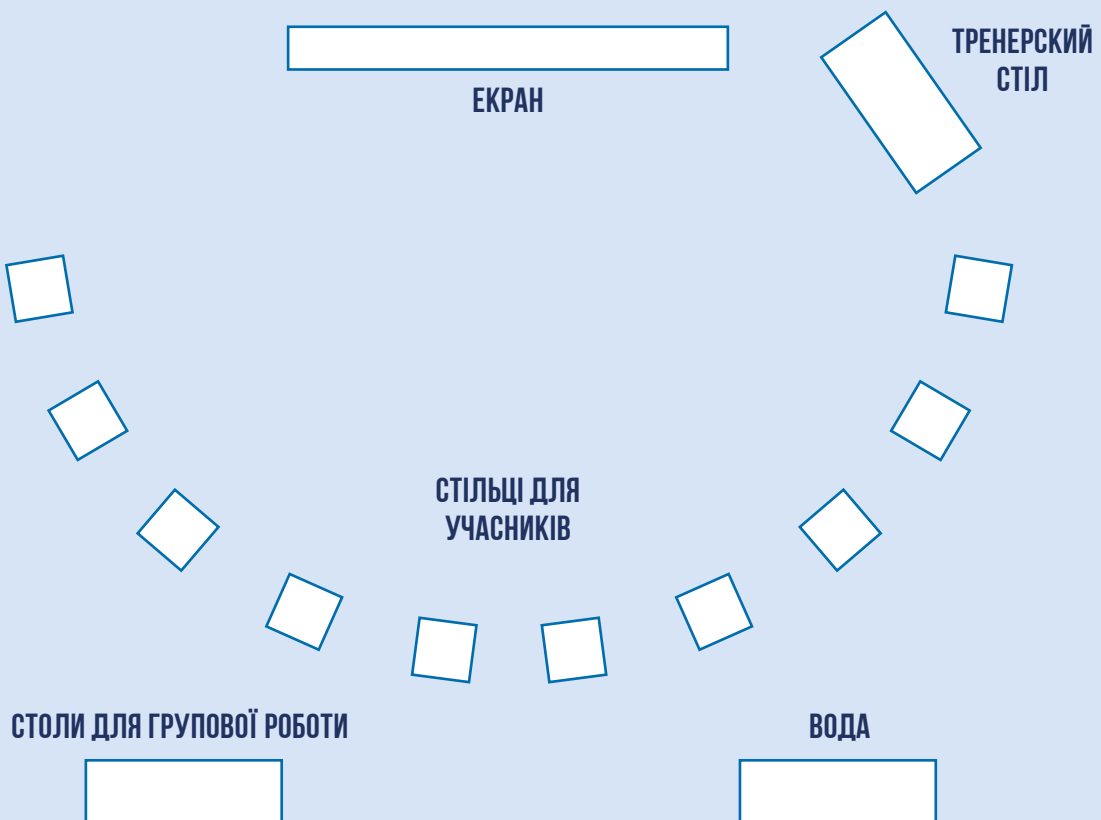
Ви замовляєте логістам все, що необхідно для вашого заходу:

- ✓ Блокнот фліпчарту (*по 1 блокноту на кожен день тренінгу*)
- ✓ Маркери (*по 3–4 шт. На кожен день тренінгу*)
- ✓ Блокноти, ручки, бейджі – по кількості учасників + тренери
- ✓ Техніка: ноутбук, проектор. Додатково – аудіо-колонки
- ✓ Програма та роздаткові матеріали – по числу учасників + тренери.
- ✓ Зверніть увагу на екологічність вашого тренінгу: програму можна вивісити на сайті і відправити учасникам QR-код, а всі матеріали тренінгу не роздруковувати, а опублікувати на гугл-диску, з доступом для всіх учасників. Можна використовувати ручки і блокноти з переробленого паперу. Бережіть природу!
- ✓ «Примхи тренера» – це ті матеріали, які необхідні вам для найкращого проведення заходу: стікери, ножиці, паперовий скотч, презентатор (*клікер*), кольоровий папір, для вправ – нитка, прищіпки, цукерки, фарби і т.д.
- ✓ З обов'язкових ще – до- і післятренінгові анкети і сертифікати про проходження тренінгу.

Зайдіть в зал напередодні тренінгу, зверніть увагу на **розстановку столів та стільців**.

КЛАСИЧНА РОЗСТАНОВКА СТІЛЬЦІВ ДЛЯ ТРЕНІНГУ – ЦЕ «СМАЙЛИК» АБО ПІВКОЛО.

- ✓ Вам потрібно розставити кількість стільців за кількістю учасників.
- ✓ Приберіть ПОРОЖНІ СТІЛЬЦІ, ЯКЩО ХТОСЬ ВІДСУТНІЙ.
- ✓ Вам необхідний робочий стіл, на якому будуть лежати роздавальні та робочі матеріали.
- ✓ Біля стін можна розставити столи для групової роботи.



Така розстановка обумовлена тим, що «тренінг – це інтерактивний вид навчання», який має на увазі те, що учасники виконуватимуть якісь вправи, пересуватимуться, пересідатимуть під час заходу.

6. СКЛАДАЄМО ПРОГРАМУ, ПАМ'ЯТАЄМО ПРО СТРУКТУРУ І МАСШТАБУВАННЯ

Починаючи складати програму, згадайте структуру типового тренінгу. Так само, при складанні програми, ми враховуємо завдання і цільову групу тренінгу.

ПОБУДОВА ТРЕНІНГУ	
Привітання/знайомство	5%
Очікування, визначення правил роботи групи	5%
Енерджайзер, льодоруб, гра «для розігріву»	5%
Інформаційний блок	15%
Опрацювання інформації: мозковий штурм, дискусія, робота в малих групах і т.д.	30%
Віпрацювання отриманих знань на практиці	30%
Підведення підсумків	10%

ІЗ ЗАГАЛЬНИХ МОМЕНТІВ, ЯКИХ НЕОБХІДНО ДОТРИМУВАТИСЯ:

- Уникайте контактних вправ в перший день тренінгу.
- Для певних цільових груп, типу чиновників, поліцейських – уникайте контактних вправ в принципі, якщо вони не входять в завдання тренінгу (*вправи з безпечного огляду, наприклад*).
- При складанні програми важливо простежити, що ваші інформаційні сесії та практичні вправи відповідають всім завданням, які ви ставите перед тренінгом.
- Конкретизуйте для себе 2 основні результати, яких ви хочете досягти: що повинні запам'ятати і чому навчитись учасники. Повторіть це кілька разів під час тренінгу.
- Міняйте форми і методи навчання. В кожному дні тренінгу вони повинні бути різними.
- Дотримуйтеся інструменту **90 – 20 – 8!**
- Якщо тренінг кількадечний – починайте кожен наступний день з рефлексії попереднього. Пам'ятайте, рефлексія буває двох видів: емоційна і інтелектуальна, чергуйте їх.
- Будь-яка програма тренінгу масштабується, відмінності тільки в деталізації.

7. ДО - І ПІСЛЯТРЕНІНГОВА АНКЕТА

Для того, щоб точно розуміти, наскільки ефективним був тренінг, вам необхідно оцінити динаміку в рівні знань і навичок учасників. І якщо навички можна буде сформулювати тільки під час тренінгу, то рівень знань можна оцінити відразу ж перед початком.

Запропонуйте учасникам перед початком тренінгу заповнити дотренінгову анкету.

Такі анкети формуються за **трьома типами**:

1. Анкети на самооцінку знань.
2. Анкети з відкритими питаннями.
3. Анкети із закритими питаннями.



У питаннях анкети повинні бути відображені основні теми, які ви будете розглядати на тренінгу.

АНКЕТИ НА САМООЦІНКУ ЗНАНЬ

АНКЕТИ З ВІДКРИТИМИ ПИТАННЯМИ

ПРИКЛАД:

Спільнота – це _____

Мобілізація спільноти – це _____

Соціальна мобілізація – це _____

ОСОБЛИВІСТЬ АНКЕТИ – необхідно чітко сформулювати відповідь заздалегідь і виокремлювати її від написаного учасниками, які беруть участь.

АНКЕТИ ІЗ ЗАКРИТИМИ ПИТАННЯМИ

ПРИКЛАД:

1. В якому році були опубліковані рекомендації MCMIT?

- 2013
- 2014
- 2015
- 2016

2. Яке з агентств ООН лідирувало в розробці MCMIT?

- UNFPA
- UNDP
- UNAIDS
- UNODC

ОСОБЛИВІСТЬ – анкета об'єктивна, але це не дає докладного розуміння рівня знань.

ЯК ВАРІАНТ – можна робити анкету, в якій будуть перемішуватися і відкриті, і закриті питання.

Завжди заохочуйте учасників писати в анкеті те, що вони думають, чи навіть пропускати питання, на які у них немає відповіді: «Тому що якщо ви все знаєте, то навіщо ви сюди приїхали?»

ПРИКЛАД – в Додатку 1

ПІСЛЯТРЕНІНГОВА АНКЕТА

Ділиться на 2 частини: анкета оцінки рівня знань і оцінка організації тренінгу.

УВАГА! АНКЕТА ОЦІНКИ РІВНЯ ЗНАНЬ ПОВИННА БУТИ ТОЧНО ТАКА Ж, ЯК І В ДОТРЕНІНГОВІЙ АНКЕТІ

Інакше ви не зможете порівняти результати.

Друга частина цієї анкети – це оцінка організації і логістики заходу.

Дізнайтеся в учасників: Яка сесія для них була найактуальнішою? Яка найменш цікавою? Щоб вони змінили в цьому тренінгу? Оцінка логістики – це питання про комфорт готелю, харчування, трансфер і т.д.

ТОДІ РЕЗУЛЬТАТОМ ВАШОЇ ТРЕНЕРСЬКОЇ РОБОТИ БУДЕ: (приклад)

- Зростання рівня знань з питання №1 з 25% до 75% (вірних відповідей).
- Зростання рівня знань з питання №2 з 56% до 95%.

Помітно результат, правда?

Приклад анкети ви знайдете в **Додатку 2**.

8. ВПРАВА – ПІДІЙДЕ, НЕ ПІДІЙДЕ

БУДЬ-ЯКА ВАША УЛЮБЛЕНА ВПРАВА підійде, якщо Ви ПРАВИЛЬНО адаптуєте її.

НА ЩО ПОТРІБНО ЗВЕРНУТИ УВАГУ, КОЛИ ВИ ПІДБИРАЄТЕ АБО АДАПТУЄТЕ ВПРАВУ ДЛЯ ТРЕНІНГУ:

- ✓ Мета і завдання вправи відповідають меті та завданням (як мінімум одному) всього тренінгу.
- ✓ Вправа підходить для цільової аудиторії тренінгу (пам'ятаєте, «Дракон, Принцеса, Самурай»?).
- ✓ Ви маєте в своєму розпорядженні необхідні ресурси для проведення цієї вправи (у вас є досить великий зал, або 3 м'ячики, або 25 прищипок).
- ✓ Ви проводили її раніше або збираєтеся потренуватися на комусь до тренінгу.
- ✓ Ви чітко сформулювали інструкцію до вправи (це важливо!).
- ✓ Вправа має зв'язок з інформаційно-теоретичним блоком (попереднім, і тоді служить закріпленням отриманих знань, або наступним, і тоді випереджає новий інформаційний блок).

- ✓ Використовуйте абстрактні приклади (*типу зелених хом'ячків*), вони, зазвичай, яскраві і добре запам'ятовуються.
- ✓ Якщо ви не впевнені – потренуйтеся на колегах.

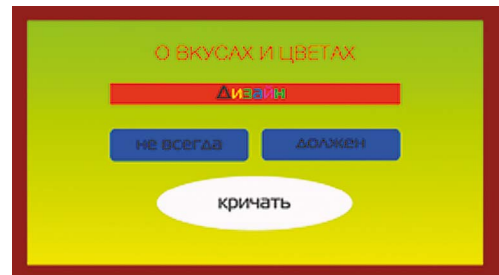
9. ПІДГОТОВКА ПРЕЗЕНТАЦІЇ

ОСНОВНІ ПРАВИЛА ПІДГОТОВКИ ГАРНОЇ ПРЕЗЕНТАЦІЇ:

- ✓ Спробуйте визначити для себе: Що повинні винести слухачі з вашої презентації? Яку основну думку? Чому навчитися?
- ✓ Знайдіть основну думку презентації, розділіть її на 3 послідовних меседжі. Наприклад: було – зараз – стане; або історія питання – загальне питання – наш ракурс питання. Уявіть, як ніби ви розповідаєте історію, в якій є зачин – опис сюжету – і кульмінація. Можливо, навіть головний герой. Так цікавіше слухати, правда?
- ✓ Використовуйте картинки, цифри, цитати. Картинки при цьому повинні бути якісними і не розпадатися на пікселі.
- ✓ Використовуйте тільки 3 рядки тексту на одному слайді.
- ✓ Розраховуйте на те, що кожен слайд займає не менше 1–2 хвилин пояснення.
- ✓ Користуйтеся нотатками до слайду.
- ✓ Якщо це перша ваша презентація, додайте в неї слайд про себе.
- ✓ Використовуйте мінімум анімації, і тільки тоді, коли вона повністю виправдовує своє використання (*наприклад, виведення рядків в певній послідовності*).
- ✓ Не використовуйте більше 3-х видів шрифтів на одному слайді (*жирний, курсив і виділення іншим кольором сюди також вважаються*), до речі, шрифт краще вибрати – без зарубок.
- ✓ Один слайд – одна думка.
- ✓ Максимум 10 слів на слайді.
- ✓ Люди читають швидше, ніж ви промовляєте, тому не читайте, а розповідайте.
- ✓ Фіналом презентації повинні бути висновки або резолюція (*на слайді або усна*).
- ✓ Виділяйте тільки одну фразу CAPSLOCK (*і то, за дуже великої необхідності*), і обмежтеся одним знаком оклику. НЕ БІЛЬШЕ!!!!
- ✓ Намагайтеся переформулювати фрази, які починаються з частки «не» (*вони погано сприймаються*).

не надо *так* делать

- ✓ Візьміть світлий фон для слайду і чорний або темно-синій шрифт. Червоні літери на синьому тлі видно погано.
- ✓ Прорепетируйте кілька разів, якщо ви плануєте робити цю презентацію вперше.
- ✓ Найголовніше: НЕ РОБИТИ ДОПОВІДЬ, А ПРИНОСИТИ КОРИСТЬ.



10. СУПЕРВІЗІЯ / ІНТЕРВІЗІЯ

Якщо у вас є можливість – запрошуйте когось в якості супервізора. Щоправда, для цього потрібна ваша готовність до того, щоб почути критику поряд з позитивним зворотним зв'язком.

Інтервізію організувати набагато простіше – досить буде порівняти внутрішні самовідчуття з результатами оціночних анкет. А для найсміливіших тренерів, додайте в післятренінгову анкету питання **«Оцініть роботу тренера по шкалі від 1 до 5 і прокоментуйте її»** (наприклад).

Для усвідомленої і поглибленої інтервізії, спробуйте після закінчення тренінгу задати собі наступні питання (або, як варіант, розповісти про тренінг комусь зі своїх близьких, або колег, спираючись у відповідях на ці ж питання):

- ✓ Чи сподобалося мені, як пройшов тренінг?
- ✓ Чи учасники запам'ятали те, що мені хотілося їм донести?
- ✓ Чи навчилися учасники того, чого мені хотілося їх навчити?
- ✓ Які складнощі у мене, як у тренера/тренерки, були сьогодні? Назвіть для себе три.
- ✓ Як я з ними справлявся/справлялася?
- ✓ Що б я зробив/зробила наступного разу по-іншому?
- ✓ Що б я змінив/змінила в цьому тренінгу в наступний раз?
- ✓ Три моменти, в яких я виріс/виросла, порівняно з проведенням попереднього тренінгу?
- ✓ За що я хочу себе похвалити?

11. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ, НАПИСАННЯ ЗВІТУ

Після проведення тренінгу, завжди варто написати звіт, навіть якщо ви проводили цей захід на волонтерських засадах і нікому не повинні за це звітувати. У будь-якому випадку, це допоможе вам відновити в пам'яті хід подій, або використовувати його потім для програмної або грантової історії, а також вашого тренерського резюме.

Для комплексного звіту з тренінгів необхідні наступні документи:

1. Програма тренінгу
2. Матеріали тренінгу (*презентації, роздатка*)
3. Список учасників (*в ідеалі – з підписами*)
4. До-і післятренінгові анкети
5. Звіт тренерів

Якщо це якийсь проект, то частіше за все, у донорів є своя форма звітності з тренінгів, але навіть якщо її немає, то найважливіше, що потрібно описати в звіті, це:

- ✓ Мета і завдання тренінгу – чи добилися ви їх.
- ✓ Охарактеризувати цільову групу тренінгу.
- ✓ Коротко описати особливості перебігу тренінгу.
- ✓ Аналіз динаміки рівня знань до- і післятренінгових анкет.
- ✓ Які висновки зробили ви і учасники за результатами тренінгу.

Опишіть так, щоб донори, які не були присутні на вашому тренінгу, буквально побачили – що на ньому відбувалося, і чому так вийшло. У звіті можна включати графіки, таблиці, фотографії, цитати з анкет і т.д. Це робить сухий документ цікавим читивом для людей, яким ви звітуєте. Повірте, що такий звіт і такого тренера або тренерку, вони запам'ятають надовго.

У самому ідеальному варіанті – якщо ви зустрінете людей, які беруть участь у вашому тренінгу, через пару місяців, або через півроку, то запитайте у них – що вони пам'ятають до сих пір і що застосовують зараз з того, чому навчилися на тренінгу. Це буде для вас найбільш реальний результат.

12. СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. «Я хочу провести тренінг», посібник, Новосибірськ, «Гуманітарний проект»: <http://www.apkpro.ru/doc/Trening.pdf>
2. Книги Клауса Фопеля
3. «Згуртованість і толерантність в групі»: <https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/157851-splochnost-i-tolerantnost-v-gruppe-psihologicheskie-igr-i-uprazhneniya-klaus-fopel.html>
4. «Технології ведення тренінгу»: <https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/143589-tehnologiya-vedeniya-treninga-teoriya-i-praktika-klaus-fopel.html>
5. «Енергія паузи. Психологічні ігри та вправи»: <https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/127094-energiya-pauzy-psihologicheskie-igr-i-uprazhneniya-klaus-fopel.html>
6. «Створення команди. Психологічні ігри та вправи»: <https://iknigi.net/avtor-klaus-fopel/126829-sozdanie-komandy-psihologicheskie-igr-i-uprazhneniya-klaus-fopel.html>
7. «Тренінг тренерів: як гартувалася сталь»: <https://iuristebi.files.wordpress.com/2011/07/training.pdf>
8. М.Кіпніс. «Велика книга кращих ігор та вправ»: <https://knigi-besplatno.net/psihologiya-samorazvitie/7247-mihail-kipnis-bolshaya-kniga-luchshih-igr-i-uprazhneniy-dlya-lyubogo-treninga-2016-pdf.html>
9. М.Кіпніс «Енциклопедія ігор та вправ для будь-якого тренінгу»: <https://knigi-besplatno.net/psihologiya-samorazvitie/18336-enciklopediya-igr-i-uprazhneniy-dlya-lyubogo-treninga.html>
10. Тренінговий модуль «Сексуальне та репродуктивне здоров'я жінок і чоловіків, що вживають наркотики»: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/Module-RepHealth.pdf>
11. Тренінговий модуль «Аутріч-робота серед ЧСЧ»: http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/sex-gifted-part1_p.pdf
12. Тренінговий модуль «Підготовка волонтерів з числа засуджених»: <http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/08/module.pdf>
13. Тренінговий модуль «Протидія стигмі та дискримінації»: https://ecom.ngo/library/trainig_module_stigma/
14. Тренінговий модуль «Фандрайзинг для молодих організацій»: https://ecom.ngo/library/trainig_module_stigma/
15. Тренінговий модуль «Використання MSMIT»: https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2017/12/MSMIT_trening_module_rus.pdf
16. Навчальні фільми з питань діяльності поліції щодо ВІЛ: <https://www.naiiu.kiev.ua/news/pitan-diyalnosti-shhodo-protidiyi-vil-infekciyi/snidu-ta-znizhennya-profesijnih-rizikiv.html>

ДОДАТОК А.

ДОТРЕНІНГОВА АНКЕТА

оцінки якості знать 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 передаватись (*виберіть усі можливі варіанти*):
 - a) Через незахищений секс
 - b) Через поцілунок
 - c) Через рукостискання та обійми
 - d) Через укуси комара
 - 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 час після інфікування людина може 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!

ДОДАТОК 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 передаватись (виберіть усі можливі варіанти):
 - a) Через незахищений секс
 - b) Через поцілунок
 - c) Через рукостискання та обійми
 - d) Через укуси комара
 - 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 час після інфікування людина може 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, будь ласка, 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 порожньому 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 змінилось 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, які стануть у нагоді 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!!!

ДОДАТОК № 2.

ЗРАЗКИ ЛИСТІВ ДО ОРГАНІВ ПОЛІЦІЇ ПРО СПІВПРАЦЮ⁴⁸

Зразок 1.

Громадська організація «АБВ»

вул. _____, м. _____

Начальнику Управління патрульної
поліції в _____ області
капітану поліції
Іваненку Іванові Івановичу

Шановний Іване Івановичу!

ГО «АБВ» засвідчує свою повагу Національній поліції, зокрема Управлінню патрульної 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 проектів «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 проектів, 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 проекту «заплановано цикл адвокаційних зустрічей з особовим складом патрульної поліції _____ області.

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

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

З повагою,
Керівник проекту

Петренко П.П.

⁴⁸ Для зразків використані справжні листи, які готували представники громадських організацій в процесі підготовки тренінгів для працівників

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 близько 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, отримувати замісний препарат безпосередньо в лікувально-профілактичних закладах 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 працівників поліції біля кабінетів видачі ЗПТ, проведення незаконних обшуків, безпідставне застосування кайданків та незаконне затримання пацієнтів програми, що в окремих випадках може бути розцінено як катування.

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 підтримуючою 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 підтримуючої терапії звертаємось до Вас з наступним проханням.

Просимо дозволити спеціалістам нашої організації провести відповідні семінари для підлеглих Вам поліцейських з питань роз'яснення організації лікування наркозалежних пацієнтів в програмі ЗПТ, забезпечення безперервності участі в програмі затриманої особи, особливості рецептурної форми видачі препаратів ЗПТ.

Просимо внести навчальні заходи на вищезазначені теми до учбового плану працівників Національної поліції вашого Управління.

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

Президент БФ «АВС» _____

Зразок 3.

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ААА»

Адреса

E-mail:

Телефон:

Вих. № ____ від _____

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

Шановний пане!

ГО «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 групами. 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» _____

ДОДАТОК №3.

ПРИКЛАД ДОЗВОЛУ НА ФОТО- І ВІДЕОЗЙОМКУ

ДОЗВІЛ

на фото- і відеозйомку

Я _____

погоджуюся, щоб мої фотографії/відеоматеріали були використані в публікаціях МБФ «Альянс громадського здоров'я» (далі – Альянс) і партнерських організацій, які будуть спрямовані виключно на висвітлення діяльності Альянсу, партнерських організацій та ефективності програм профілактики ВІЛ (без використання мого імені).

Згода на використання фото/відео на спеціалізованих веб-сайтах, присвячених профілактиці ВІЛ серед уразливих груп:

- погоджуюся
- не погоджуюся

Цей дозвіл дійсно незалежний від країни світу і не обмежений в часі.

Підпис

Дата

Місто _____

Організація: _____

ДОДАТОК №4.

ЗВІТ ТРЕНЕРІВ

ЗВІТ ПРО ТРЕНІНГ

Назва тренінгу: [має збігатися з назвою в листі реєстрації учасників].

Дата / час і місце проведення тренінгу: 00 місяць 20XX р., 00: 00-00: 00, місто, місце проведення [повинні збігатися з даними в листі реєстрації учасників].

Кількість учасників: [має збігатися з фотографіями, прикладеними до звіту].

Мета тренінгу: [впишіть].

Фасилітатор / тренер: [ім'я, прізвище, посада в організації].

Захід проведено: [назва організації та проекту].

Короткий опис заходу: [має збігатися з програмою, чи були якісь зміни].

Результати заходу: [чого домоглися, чи досягнута мета, аналіз до- і післятренінгових анкет].

Труднощі, що виникли: [вказати, якщо були].

Рекомендації для подальшого проведення таких тренінгів: [обов'язкова частина звіту, проведіть короткий аналіз, спостереження тренера, пропозиції щодо удосконалення, вивчені уроки, приклади успіху].

ДОДАТКИ:

1. Список учасників.
2. Програма заходу.
3. Фотографії.
4. Фінансові документи, що стосуються заходу.

ПІДПИС _____

ДОДАТОК №5.

НАЦІОНАЛЬНА НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА, ЩО СТОСУЄТЬСЯ СПОЖИВАЧІВ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

(станом на червень 2020 року)

1. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» № 1972-ХІІ від 12 грудня 1991 року
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>
2. Закон України «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 України «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>

ДОДАТОК №6.

НАЦІОНАЛЬНА НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА, ЯКА РЕГЛАМЕНТУЄ І ЗАМІСНУ ПІДТРИМУВАЛЬНУ ТЕРАПІЮ.

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>

ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ

ТРЕНІНГОВИЙ МОДУЛЬ ДЛЯ РОБОТИ З ПРАЦІВНИКАМИ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ, НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ ТА ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Автор: **Олена Герман**

Рекомендовано неурядовим організаціям для проведення навчальних заходів з працівниками Національної поліції України

Рецензенти і консультанти:

Олександр Стрільців, кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник, Національна академія внутрішніх справ;

Галина Брульова, викладач Державної установи «Академія патрульної поліції»;

Ірина Ломкова, експертка з питань забезпечення прав людини в поліцейській діяльності, Уповноважена Голови Національної поліції України з питань контролю за дотриманням прав людини в поліцейській діяльності в Луганській області (2016–2020);

Андрій Толопіло, консультант МБФ «Альянс громадського здоров'я» з правових питань, експерт з питань наркополітики»;

Марина Діденко, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри психології та особистісного розвитку ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України, психолог-практик;

Павло Скала, асоційований директор з політики та партнерства, МБФ «Альянс громадського здоров'я».

Редактор: **Мирослава Андрущенко**

Верстка: **Ірина Сухомлинова**

Літредакція: **Валентина Божок**

Коректура: **Олена Кожушко**



МБФ «Альянс громадського здоров'я»

вул. Ділова (колишня Димитрова) 5, корпус 10А, 9-й поверх, 03150, Київ, Україна

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

E-mail: office@aph.org.ua

WWW.APH.ORG.UA

www.facebook.com/AlliancePublicHealth

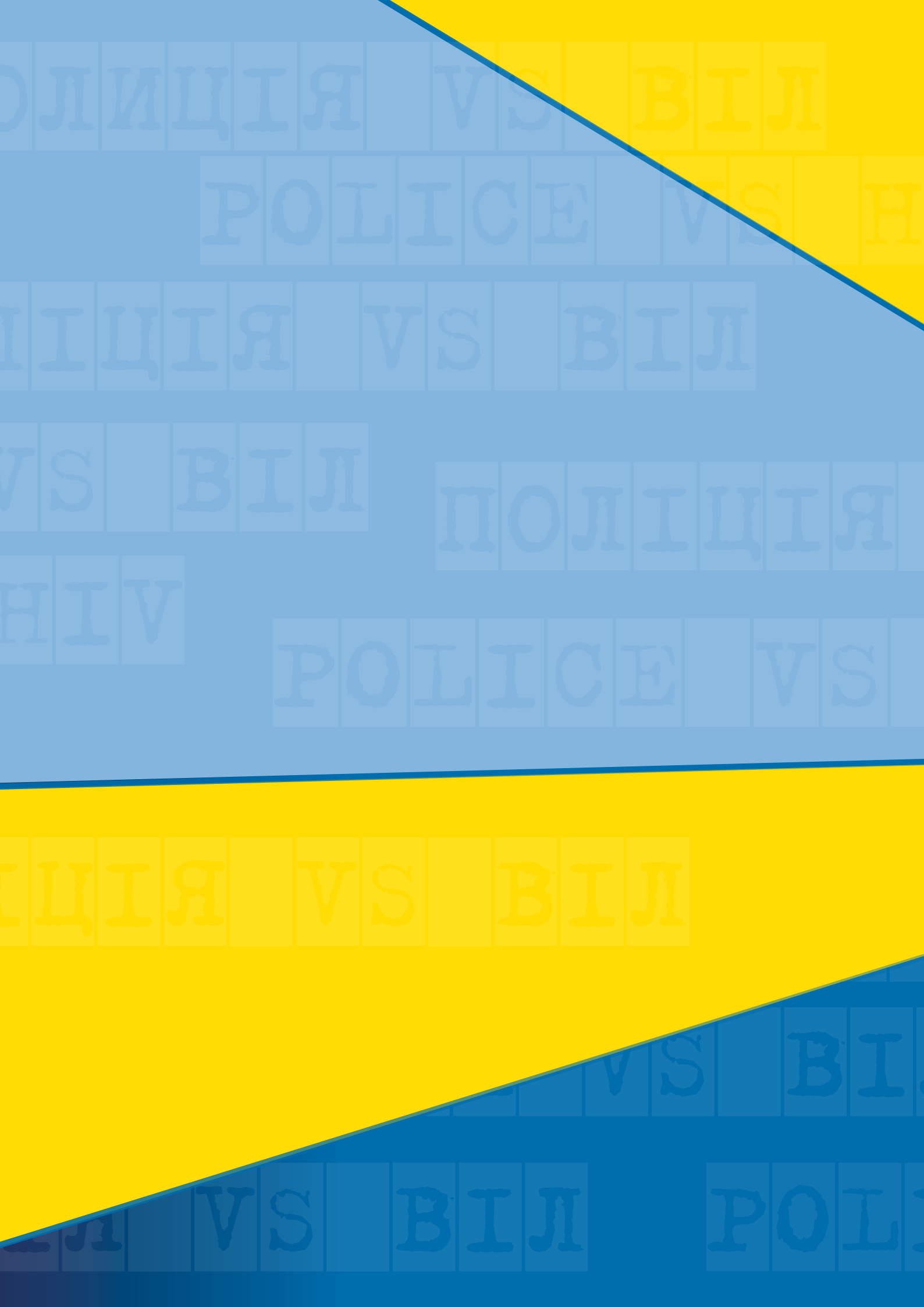
Розповсюджується безкоштовно

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



ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ

POLICE VS ВІЛ

ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ

VS ВІЛ

ПОЛІЦІЯ

ВІЛ

POLICE VS

ПОЛІЦІЯ VS ВІЛ

VS ВІЛ

VS ВІЛ

POLICE