

При финансовой поддержке
Министерства социальной политики Свердловской области
и Фонда президентских грантов

СПУТНИК



МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

ДЛЯ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
И ВОЛОНТЕРОВ,
СПОСОБСТВУЮЩИХ ПРОФИЛАКТИКЕ
И ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



ЕКАТЕРИНБУРГ 2022

newlife96.ru

СОДЕРЖАНИЕ

02

Введение

03

Список сокращений

04

Региональный общественный фонд «Новая Жизнь». Основная информация

06

Волонтерство в НКО

11

Волонтеры в теме профилактики ВИЧ на примере Фонда «Новая Жизнь»

15

Работа с ключевыми группами (ЛУН, ЛЖВ, МСМ, СР, МЛС, ТГЛ)

26

Просветительская деятельность. Разрушение мифов

29

Работа в офисе

30

Реальные истории волонтеров

33

ВИЧ и другие социально значимые заболевания

41

Безопасность волонтеров

42

Профессиональное выгорание

44

Заключение



● ВВЕДЕНИЕ

Вы держите в руках методическое пособие для волонтеров и НКО, которое является частью полноценного обучающего курса «Спутник». Проект осуществляет Региональный общественный Фонд «Новая Жизнь».

Материал нацелен на повышение эффективности социально ориентированных НКО Свердловской области за счет привлечения, обучения и мотивации волонтеров, развития института наставничества. Задача – комплексно подготовить граждан, желающих заниматься социальной, благотворительной (волонтерской) деятельностью в НКО, работающих в теме ВИЧ.

Волонтерство – стремление людей бескорыстно помогать тем, кому это необходимо. Это один из наиболее мощных социальных трендов в настоящее время. Кроме того, волонтерство – один из способов принятия своего диагноза для людей, имеющих социально значимые заболевания. Некоммерческие организации, прибегающие к помощи волонтеров, неизбежно сталкиваются с некоторыми трудностями. Помощников нужно учить: снабжать теоретической базой и практическими умениями. Для этого мы составили данное методическое пособие, которое дает основные ответы на самые популярные вопросы по теме ВИЧ и работе с наиболее уязвимыми категориями граждан.

При составлении пособия была учтена обратная связь от участников проектов организации РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» и заинтересованных сторон. Методический материал содержит все необходимые материалы для работы: образцы документации (в том числе анкеты и тесты для волонтеров), информацию по профилактике и лечению социально значимых заболеваний. Мы разработали систему карточек-подсказок, которые помогут волонтерам успешно работать. Пособием смогут воспользоваться различные НКО Российской Федерации для обучения волонтеров и повышения квалификации сотрудников.

Без волонтеров деятельность НКО не может быть полноценной. Некоммерческие организации нуждаются в помощниках, ведь только совместными усилиями можно сделать мир лучше.



● СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРВТ– антиретровирусная терапия

ВИЧ– вирус иммунодефицита человека

ДНП– дом ночного пребывания

ИК– исправительная колония

ИППП– инфекции, передающиеся половым путем

ИУ– исправительное учреждение

КГ– ключевая группа

ЛЖВ– люди, живущие с ВИЧ

ЛУН– люди, употребляющие наркотики

МЛС– места лишения свободы

МПТ– мобильные пункты тестирования

МСМ– мужчины, практикующие секс с мужчинами

ПАВ– психоактивное вещество

РЦ– реабилитационный центр

СИЗО– следственный изолятор

СПИД– синдром приобретенного иммунодефицита

СР– секс-работник

ТГЛ– трансгендерные люди

УИИ– уголовно-исполнительные инспекции

ФСИН– Федеральная служба исполнения наказаний



● Региональный общественный Фонд «Новая Жизнь».¹ Основная информация

Данное методическое пособие основано на работе Регионального общественного Фонда помощи различным категориям населения Свердловской области «Новая Жизнь», который реализует проект «Спутник» и готовит волонтеров для работы с социально значимыми заболеваниями.

Региональный общественный Фонд «Новая Жизнь» создан в 2010 г. Через год он был зарегистрирован в качестве организации, оказывающей помощь различным категориям населения Свердловской области. Главной целью Фонда является снижение уровня распространения в Свердловской области ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза, а также снижение социальной напряженности в обществе.

РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» участвует в формировании системы социального сопровождения людей, которым необходима квалифицированная помощь и доступ к социально-психологическим, реабилитационным и профилактическим мероприятиям. К такой категории граждан относятся:

- люди, живущие с ВИЧ;
- употребляющие наркотики;
- имеющие опыт отбывания наказания.

Фонд оказывает социальные услуги – содействует в получении медицинской помощи гражданам, затронутым социально значимыми заболеваниями. Организация собирает опыт различных организаций, имеющих социальную направленность, обобщает его и разрабатывает эффективные технологии профилактической работы. «Новая Жизнь» проводит подготовку равных консультантов и волонтеров, а также создает и тиражирует информационные и методические материалы.

Кроме этого, Фонд взаимодействует с НКО и государственными организациями, работающим в области сохранения здоровья и профилактики социально значимых заболеваний (ВИЧ-инфекция, нарко/алко зависимости, вирусные гепатиты, туберкулез и др.).

Деятельность осуществляется в следующих формах:

- проведение консультаций и тренингов;
- разработка методик работы с целевой аудиторией;
- издание информационных и образовательных материалов;
- создание программ профилактики и сопровождения;
- разработка проектов, направленных на улучшение положения «социальных больных»;
- мониторинг и оценка доступности медицины;
- проведение качественных исследований;
- работа над стратегическим планированием, связанным с данной тематикой.

¹ Сайт Регионального общественного фонда помощи различным категориям населения Свердловской области «Новая Жизнь» – <https://newlife96.ru>



● Основные направления деятельности:

- Содействие в получении медицинской, социально-психологической и юридической помощи людям:
 - страдающим различными формами зависимости (наркомания, алкогольная зависимость);
 - имеющим социально опасные заболевания (ВИЧ-инфекция, туберкулез);
 - людям, вернувшимся из мест лишения свободы и их родственникам;
- Помощь женщинам в трудной жизненной ситуации;
- Установление и развитие связей с общественными и государственными организациями, чья деятельность направлена на оказание помощи различным категориям населения.

● Услуги:

- Оформление и восстановление документов, помощь в постановке на регистрационный учет;
- Консультирование по вопросам обследования и лечения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза;
- Экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию;
- Сопровождение людей, относящихся к ключевой категории граждан, в медицинские и социальные учреждения;
- Социальная помощь. Поддержка в виде продуктовых наборов, средствами гигиены, телефонными и транспортными картами, одеждой и обувью.
- Социально-правовая поддержка, психологическая помощь людям:
 - из мест лишения свободы (далее МЛС);
 - употребляющим наркотики (далее ЛУН);
 - секс-работникам (далее СР);
 - мужчинам, практикующим секс с мужчинами (далее MSM);
 - трансгендерными людьми (далее ТГЛ);
- Организация групп поддержки и взаимопомощи ЛЖВ, ЛУН;
- Обучение сотрудников и волонтеров, связанных со сферой социально-значимых заболеваний;
- Проведение просветительской работы в сфере профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции среди населения.



● Волонтерство в НКО

Волонтерство – это добровольная безвозмездная деятельность на благо общества и отдельных граждан. Волонтерство – один из способов самореализации и ресоциализации, возможность «найти свой лучший проект».

Французское слово *volontaire* («волонтер») произошло от латинского *voluntaries* (добровольный), так что галлицизм **«волонтер»** – это полный синоним русского «доброволец». «Добровольцы – граждане, осуществляющие благотворительную деятельность в форме безвозмездного труда в интересах благополучателя, в том числе в интересах благотворительной организации»².

В связи с растущим числом социальных проблем, в решении которых волонтеры стали незаменимы, добровольческое движение стало развиваться. Появились люди, которые безвозмездно готовы потратить свои силы и время на пользу обществу или конкретному человеку.

Некоммерческая организация создается для осуществления положительных изменений в социальной, культурной, образовательной, научной сферах. Также НКО служат обществу, способствуя охране здоровья граждан, развитию физической культуры и спорта, удовлетворению духовных и иных нематериальных потребностей граждан, защите их прав и законных интересов, оказанию юридической помощи.

Решение многих социальных проблем стало возможным благодаря деятельности некоммерческих организаций, которые основной целью для себя видят не извлечение прибыли, а поддержку нуждающихся людей, защиту окружающей среды или сохранение историко-культурного наследия. Некоммерческая организация сама, зачастую, является волонтерской.

Фонды, которые ориентированы на работу с ВИЧ-инфекцией, занимаются профилактикой и предотвращением распространения заболевания среди граждан. Для этого необходимы добровольцы, которые готовы внести свой вклад:

- осуществлять меры профилактики через просвещение;
- помогать тем, кто уже знает о своем статусе;
- развеивать мифы о лечении ВИЧ.

В волонтерской работе принимают участие граждане разного уровня образования, достатка и уровня жизни. Люди становятся волонтерами независимо от религиозных, возрастных, расовых критериев. Стать волонтером может каждый.

ГЛАВНОЕ – ЖЕЛАНИЕ ПОМОГАТЬ!

² Федеральный закон от 11.08.1995 N 135-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О благотворительной деятельности и добровольчестве (волонтерстве)». Ст. 5



● Совместная работа. Основные шаги

ШАГ 1. Определение целей

Подготовительный этап очень важен. Это точка старта, с которой начинается деятельность гражданина как волонтера. Для этого необходимо иметь представление о целях работы и задачах, которые могут встать перед волонтером и некоммерческой организацией.

ВОЛОНТЕР

1. Сформулируйте цель, ради которой Вы пошли работать волонтером. Нельзя спасти всех. Ставьте реальные цели: нужно помогать тем, кто этого хочет. Помните, работа волонтера эмоционально сложна, так как эта работа с людьми. Вы должны быть к этому готовы.

2. Определите максимальное время, которое Вы готовы уделять волонтерству. Коллеги должны понимать, когда могут на Вас рассчитывать, какую работу можно Вам поручить.

НКО

1. Четко поставьте цель, сформулировать задачи, построить алгоритм работы. Прежде, чем искать волонтеров, необходимо определиться с потребностями и проблематикой.

2. Подумайте, какая помощь нужна. Нужно определиться с тем, нужны ли волонтеры под проект или для постоянной деятельности в организации.

Если вы не поставите четких целей, не разграничите зону ответственности, не будете понимать алгоритм работы – сотрудничество НКО и волонтера продлится недолго.

ШАГ 2. Знакомство

Вы определили цели и задачи, но окунаться с головой в работу рано. Любая деятельность начинается со знакомства.

ВОЛОНТЕР

Задача волонтера — изучить обстановку, задать интересующие вопросы об атмосфере в коллективе, сотрудниках, правилах.

Не стесняйтесь спрашивать! Чем больше ответов Вы получите на начальном этапе, тем проще Вам будет работать.

НКО

Задача сотрудников НКО — узнать волонтера с разных сторон, понять его увлечения, мотивации, ценности. Выявить сильные стороны. НКО может предложить добровольцу заполнить анкету (Приложение №1) или поговорить с психологом. Чтобы помогать людям, которые относятся к ключевым группам граждан, необходимо иметь устойчивую нервную систему.

Каждый человек имеет сильные стороны. Это могут быть личные или профессиональные качества.



ШАГ 3. Права и обязанности сторон

Любые трудовые отношения должны быть зафиксированы. Волонтерство – не игра в свободное время, это социально ответственная деятельность. Существуют права и обязанности сторон, которые закрепляются в договоре (Приложение №2), они оговариваются заранее.

Права и обязанности волонтера и НКО можно сформулировать следующим образом:

ВОЛОНТЕР (волонтерское сообщество)

Права:

- право на получение правдивой информации;
- право начать и завершить работу в любой момент;
- право на обучение, помощь, поддержку;
- право на общение с единомышленниками;
- право на самореализацию.

Обязанности:

- разделять миссию организации;
- уважать внутренние правила организации;
- уважительно относиться к благополучателям;
- уважать распорядок социального/медицинского учреждения, его сотрудников;
- исполнять взятые на себя задачи/обязанности.

НКО

Права:

- право на получение правдивой информации;
- право на начало и прекращение сотрудничества с волонтером по своему усмотрению.

Обязанности:

- подготовить и обеспечить безопасное место труда волонтера;
- обеспечить волонтера необходимыми для работы материалами;
- подготовить среду для общения, досуга и развития волонтера.

Соблюдение прав и исполнение обязанностей являются важнейшей базовой составляющей успеха работы волонтера в НКО.

Волонтерская работа – это совокупность работ, которые выполняются в интересах благополучателей, НКО или организации в целом, в целях расширения спектра, качества и объема оказываемых социальных услуг, увеличения категорий и численности граждан, получающих эти услуги. Волонтеры НКО помогают в достижении целей и решении конкретных задач; улучшают качество жизни благополучателей.

ШАГ 4. Обучение и работа с наставником

Собеседование пройдено, документы подписаны, задачи поставлены. Приступаем к работе. Все начинается с обучения, погружения в тему. Волонтера прикрепляют к наставнику, который направляет, подсказывает и вдохновляет.



Наставник – сотрудник НКО, который имеет опыт взаимоотношений с разными людьми, опыт выхода их конфликтных ситуаций. У него есть определенный набор навыков, умений и знаний, которые он применяет на практике. Наставник – пример для новичка. Его задача вовлечь, вдохновить, мотивировать волонтера своей деятельностью. Это уравновешенный человек, который готов объяснять информацию несколько раз, если это будет необходимо.

Каждая некоммерческая организация самостоятельно определяет временной промежуток для обучения, исходя из собственных целей. Даже если волонтера пригласили для работы в проекте на короткий срок, стоит ответственно отнестись к данному этапу.

ВОЛОНТЕР	НКО
<ul style="list-style-type: none"> • изучает материалы по теме ВИЧ; • знакомится с внутренним распорядком организации; • наблюдает, запоминает, анализирует работу коллектива; • принимает участие в обучающих мероприятиях; • отрабатывает полученные навыки на практике. 	<ul style="list-style-type: none"> • прикрепляет волонтера к наставнику; • обеспечивает необходимыми методическими материалами; • обеспечивает помощь волонтеру: анализирует его действия, корректирует их, направляет в нужном направлении, оценивает результат.

Обучение – это не только получение теоретической информации. Это возможность принять участие в тренингах, получить дополнительные профессиональные навыки и социальные связи.

ШАГ 5. Выбор направлений. Самостоятельная работа

Обучение успешно пройдено. Пришло время для самостоятельной работы. Волонтер, опираясь на свои сильные стороны и внутренние желания, должен выбрать направление деятельности. В этом ему помогает наставник, который сопровождает добровольца в течение всей совместной работы.

ВОЛОНТЕР	НКО
<ul style="list-style-type: none"> • Выбирает направление, которое ему наиболее интересно, где он будет полезен. • В любое время может обратиться за советом к наставнику. 	<ul style="list-style-type: none"> • Наставник помогает определить сильные стороны, выясняет интересы волонтера, помогает с выбором направления и дальнейшей работой.

Волонтер берет на себя ряд обязательств. Он должен четко понимать, что сможет справиться с задачами, которые перед ним ставятся. Не надо взваливать груз, который не потянуть. Сказать «нет» наставнику или руководителю – это не слабость, а реальная оценка собственных сил.

Работа волонтера – большой труд. Если человек долгосрочно продолжает сотрудничать с НКО, то это показатель того, что его внутренние запросы совпадают с тем, что ему предлагает организация.





● Что даёт волонтерство?

Волонтерство даёт возможность личного роста, профессионального и духовного развития. Волонтер отдает свое время, а взамен получает опыт, специальные знания и умения.

Волонтеры учатся:

- работать в команде и управлять ею;
- аргументировать свою точку зрения;
- находить компромиссы, чтобы решить проблему;
- общаться с коллегами, благополучателями, представителями государственных структур;
- разрабатывать проекты;
- управлять рисками и ресурсами социальных проектов;
- создавать сообщества вокруг проектов;
- продвигать социальные инициативы.

Все эти навыки пригодятся в любой профессии. Волонтерская работа часто открывает дорогу в самых разных карьерных направлениях. Работодатели видят добровольцев в деле и находят в них ценных сотрудников.

Волонтерство – это помощь не только людям, но и самому себе: работа добровольцем помогает поверить в себя, научиться преодолевать трудности, социализироваться.

Далее мы рассмотрим деятельность волонтеров, а также расскажем об основных направлениях деятельности НКО на примере Регионального общественного Фонда «Новая Жизнь». Разберем конкретные кейсы, которые являются наглядным примером работы сотрудников с благополучателями.



● Волонтеры в теме профилактики ВИЧ на примере Фонда «Новая Жизнь»

За 30 лет эпидемии ВИЧ-инфекции вирус был выявлен у 60 миллионов жителей планеты. В России эта цифра превышает 1,5 млн человек. В настоящее время Свердловская область занимает четвертое место по заболеваемости ВИЧ. По официальным данным СПИД-центра на 01.11.2021³ в регионе зарегистрировано 67 709 человек с диагнозом ВИЧ. Показатель пораженности составляет 1,6%, что в 2 раза превышает средний российский уровень (0,8%).

В возрастной структуре впервые выявленных ВИЧ-инфицированных 85% составляют лица старше 30 лет. В гендерной структуре лидируют мужчины – 61,2%. Каждый день в области появляется 25 новых случаев выявления ВИЧ-инфекции; в 15 из них оказывается, что инфицирование произошло более 10 лет назад.

Для всего мира ВИЧ — одна из главных проблем здравоохранения. К 2030 году Министерство здравоохранения РФ считает необходимым увеличить охват лечением ВИЧ-инфицированных пациентов до 90%.

Это в значительной степени будет способствовать снижению новых случаев ВИЧ-инфекции и смертности.

То есть, как минимум 90 % людей должны знать свой ВИЧ-статус, и получать антиретровирусную терапию. Регулярное получение АРВТ должно привести к тому, что у 90 % ВИЧ - положительных людей будет неопределяемая вирусная нагрузка — то есть состояние, когда нельзя определить наличие вируса и нельзя его передать. Если нам это удастся, то эпидемия будет остановлена.

Волонтерами в теме ВИЧ крайне редко становятся «случайные» люди. Часто это люди, которые сами прошли длинный путь лечения и адаптации, имеют социально значимые заболевания, опыт употребления наркотических веществ и опыт отбывания наказания в местах лишения свободы. Своим примером волонтеры, живущие с ВИЧ-инфекцией, показывают, что с данным заболеванием можно полноценно жить. Прилагают все усилия, чтобы как можно больше людей узнали свой ВИЧ-статус и обратили внимание на здоровье.

Для Фонда «Новая Жизнь» волонтер больше, чем дополнительная рабочая единица – это часть единого коллектива. Один из критериев подбора – любовь и уважение к людям. В Фонде наблюдают за теми, кто изъявляет желание стать волонтером. Каждый человек, переступающий порог Фонда, приходит со своим запросом. Часто это личная мотивация: через помощь другим доказать, что ты полезен. Фонд – это место, где всех принимают такими, какие они есть.

³. <https://livehiv.ru/biblioteka/epidsituatsiya/>



Только небольшой процент составляют волонтеры, которые имеют ВИЧ-отрицательный статус. **Большая часть волонтеров являются ВИЧ-позитивными.** В Фонде «Новая Жизнь» рады всем. Некоторые волонтеры, выполняя свою миссию, уходят – это нормально. Работать с людьми сложно. Некоторые достигают своих целей, полностью социализируются. Им хочется идти дальше. Они продолжают дружить с Фондом, помогают по мере сил. Нужно отметить, что часто работа в НКО может сопровождаться эмоциональным выгоранием. Для профилактики и предотвращения выгорания для сотрудников и волонтеров существует психологическая и супервизорская поддержка. Об этом мы подробнее поговорим ниже.

Практически все волонтеры – люди, лично затронутые проблемами, которые решает НКО. С одной стороны, это неоспоримое преимущество в работе с людьми, имеющими схожий жизненный сценарий. С другой стороны, сотрудничество с такими волонтерами требует индивидуального подхода.

В своей работе Фонд постоянно решает проблему сохранения мотивации волонтеров в течение длительного времени. Поэтому и был создан институт наставничества для интеграции волонтеров в систему организации. Привлечение квалифицированных и мотивированных волонтеров позволит НКО Свердловской области взять на сопровождение большее количество благополучателей из ключевых групп населения: СР, ЛУН, ТГЛ, СР, МСМ. В итоге работа будет более эффективна.

Как проходит обучение волонтеров в Фонде

В «Новой Жизни» процесс обучения приравнен к испытательному сроку, который длится около двух месяцев.

В первые дни новому члену команды поручают несложную работу: заполнение журналов, выполнение мелких поручений разных сотрудников. Иногда просто нужны дополнительные руки, чтобы «принести», «унести», «напечатать». Задача сотрудников НКО в данный период работы – заинтересовать волонтера. Необходимо постоянно напоминать ему о миссии организации. Этап внедрения в коллектив очень важен. Он должен происходить плавно, постепенно.

Наставник все время наблюдает за работой волонтера, поддерживает и корректирует его, делает выводы о том, как сотрудник выполняет поручения и проявляет инициативу. Параллельно с новичком работает психолог, обучает общению с КГ (людьми, которые подвергаются наибольшему риску инфицирования ВИЧ, не имеют доступа к службам профилактики, тестирования и лечения).

Мотивационное консультирование – еще один полезный инструмент, который получает волонтер во время обучения (Приложение №3). Волонтеры Фонда «Новая Жизнь» проходят комплексное обучение:

- учатся работать в команде, решать конфликтные ситуации;
- получают сертификаты для проведения дотестовых и посттестовых консультаций;
- посещают различные мероприятия и курсы, на которых приобретают знания и профессиональные навыки.

Волонтер не должен бояться высказывать свое мнение, предлагать идеи, стратегии для решения разных ситуаций. Энтузиазм приветствуется. Задача НКО – дать волонтеру раскрыть свой потенциал в полной мере.



Помимо общих прав и обязанностей между волонтером и НКО есть внутренний распорядок. Каждый сотрудник должен знать свою степень ответственности и план на день.

Для регулирования отношений в «Новой Жизни» разработана специальная памятка волонтера:

● ПАМЯТКА ВОЛОНТЕРА

Правила деятельности волонтера РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь»:

- Вести здоровый образ жизни, подавая пример окружающим
- Развиваться и получать необходимые навыки для осуществления помощи нуждающимся
- Быть терпимым

Обязанности волонтера РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь»:

- Разделять миссию и ценности организации
- Уважать внутренние правила организации
- Четко и добросовестно выполнять свои обязательства перед организацией
- Осознавать свою причастность к организации и быть подотчетным ей
- Знать и соблюдать цели, задачи и принципы организации, укреплять ее авторитет
- Соблюдать и поддерживать порядок в офисе, беречь имущество Фонда
- Нести ответственность за свою деятельность, соблюдать взятые на себя обязательства

Правила участия в рабочем процессе и необходимые знания

1. Приходить и уходить с работы согласно штатному расписанию организации или по предварительной договоренности с руководителем, если волонтер работает неполный рабочий день
2. Получать задачи на рабочий день от руководителей и отчитываться по факту их выполнения
3. Уметь планировать и распоряжаться временем рабочего дня
4. Участвовать во всех обучающих мероприятиях, проходящих в организации
5. Изучать материалы по теме

Внутренние правила призваны урегулировать отношения всех участников рабочего процесса. Порядок должен быть во всем. Остановимся на некоторых пунктах подробнее:

- **Быть терпимым.** Нельзя ждать быстрых результатов. Необходимо слышать и слушать, искать подходы к разным группам населения.



- **Четко и добросовестно выполнять свои обязательства перед организацией.** Нести ответственность за свою деятельность, соблюдать взятые на себя обязательства. Быть волонтером – это добровольное решение. Добровольцам поручают дела, на них рассчитывают. **Нельзя подводить команду:** если задача сложна, или время на выполнение задания недостаточно, то необходимо говорить об этом.

- **Знать базовую информацию о ВИЧ-инфекциям и сопутствующим темам. Участвовать во всех обучающих мероприятиях, проходящих в организации.** Жизнь не стоит на месте, регулярно появляется новая информация. Чтобы оказывать квалифицированную помощь, волонтеры должны обладать необходимыми знаниями, понимать, какие изменения происходят в обществе, медицине, правовых документах.

С первых дней добровольцев привлекают к участию в аутрич-выездах. Аутрич – деятельность, направленная на установления контакта с людьми в их привычной среде (улица, реабилитационные центры, рабочие дома). Иными словами, это деятельность, цель которой заключается в приближении социальных и медицинских услуг и минимизации рисков заболевания ВИЧ, гепатитом С и другими заболеваниями для людей, которые не охвачены существующими государственными службами.

Работа «на местах» сложна. Население с опаской и недоверием относится к волонтерам и сотрудникам, которые предлагают пройти тестирование на ВИЧ. Многие уверены: «ВИЧ – это не про меня».

Роль волонтера – мотивировать людей к участию в тестировании на ВИЧ-инфекцию, помогать людям, бороться с мифами и предрассудками. Такая работа позволяет проверить мотивацию волонтера, раскрыть его сильные стороны. Чтобы облегчить работу новичку, помочь сделать первые шаги, побороть внутренние страхи, в Фонде разработали алгоритм действий на аутрич-выездах. В процессе подготовки, также важна роль наставника, который настраивает и поддерживает подопечного (Приложение №4).

Для сотрудников и руководителей НКО формирование команды, поддержка и удержание волонтера – это трудоемкий процесс.

Во время испытательного срока волонтеры могут покидать НКО. Часто это решение связано с неоправданными ожиданиями, нежеланием учиться, переоценкой собственных сил или выгоранием. Тем ценнее те, кто остаются и продолжают помогать людям. Процесс обучения завершается, когда наставник видит, что знаний добровольца хватает для самостоятельной работы с благополучателями.

После обучения волонтер вправе выбрать занятие по душе. Выделим три основных направления, в которых работает Фонд:

1. Работа с ключевыми группами (ЛУН, ЛЖВ, СР, МСМ, МЛС, ТГЛ)

2. Просветительская деятельность. **Разрушение мифов о ЛЖВ среди населения**

3. Работа в офисе



● Работа с ключевыми группами ЛУН, ЛЖВ, МСМ, СР, МЛС, ТГЛ

Данное направление – всецело **работа с людьми**. Главная ошибка волонтеров, избирающих этот путь – вера в то, что можно всех спасти. Если волонтер имеет непоколебимое убеждение, что он знает, как нужно жить, то конфликт интересов неизбежен. Будьте готовы к сопротивлению благополучателей. **Вы должны понимать – всех не спасешь**. Помогая гражданам из ключевых групп, помните простые правила.

● Правила при работе с благополучателями

- ✓ **Безоценочность** (мы не даем оценку, не осуждаем поступки, деятельность людей)
- ✓ **Толерантность** (мы принимаем всех такими, какими они являются)
- ✓ **Конфиденциальность** (стоит напоминать регулярно)
- ✓ **Эмпатическое слушание** (иногда человеку надо просто высказаться)
- ✓ **Не ждите быстрых результатов** (будьте готовы к длительному этапу выздоровления благополучателя)
- ✓ **Мы не живем за человека**, а идем с ним рядом (не берите на себя ответственность за жизнь человека, не решайте за него проблемы)
- ✓ **Берегите собственный ресурс** (выстраивайте границы, не позволяйте манипулировать вами, пренебрегать и злоупотреблять вашим временем)

Ориентируйтесь на человека, которому нужна помощь, и он готов ее принять. Слушайте и давайте время людям подумать. Работа с благополучателями – это сопровождение и консультирование не только в стенах Фонда. (Приложение №5). Сотрудникам часто приходится выезжать в рабочие дома, колонии, реабилитационные центры, приезжать по месту жительства. Для эффективного надзора за состоянием здоровья населения, особенно в отношении ВИЧ-инфекции, необходимо иметь надежные данные по всем группам населения без исключения. Важна как организация массовых мероприятий тестирования, так и локальная работа: тестирование во дворах, рабочих домах и социальных гостиницах.

Важно действовать исходя из запроса благополучателя, не навязывая ему свое мнение. Для продуктивной деятельности Вам необходимо знать особенности каждой ключевой группы.



● Сравнительная таблица ключевых групп

Название группы	ЛУН	МЛС	СР	МСМ (ТГЛ)
Основная характеристика группы. Сложности	<ul style="list-style-type: none"> Идут на контакт, но неохотно; ЛУН сложно найти, так как продажа наркотических веществ переместилась в интернет-пространство; Низкая информированность о возможности заражения через общую ёмкость и другого инъекционного оборудования и материалов. 	<ul style="list-style-type: none"> Идут на контакт. При регулярном посещении волонтера ждут встречи; Ограниченный доступ к группе; Отсутствие информации о местонахождении представителей группы после освобождения из пенитенциарных учреждений; Сложность социальной адаптации после освобождения. 	<ul style="list-style-type: none"> Сложно идут на контакт; Сильная стигматизация общества и самостигматизация; Более открыты равному консультанту; Отсутствие сведений о точном количестве представителей СР на территории региона; Ограниченный кадровый и финансовый ресурс СО НКО, оказывающих содействие в проведении экспресс-тестирования на ВИЧ. 	<ul style="list-style-type: none"> Закрытая группа; Сложно идут на контакт; Сильная стигматизация общества и самостигматизация; Низкая информированность о доконтактной профилактике ВИЧ; Беспорядочное перемещение представителей группы внутри региона и за его пределы; ТГЛ являются самой стигматизированной и «невидимой» из «ключевых групп».
Кто относится к данной ключевой группе	Люди, имеющие наркотическую, алкогольную зависимость; Принимающие психотропные вещества в немедицинских целях; Пол, возраст, социальный статус, доход, продолжительность употребления значения не имеют.	Люди, имеющие опыт отбывания в местах лишения свободы, или находящиеся в местах лишения свободы.	Секс-работники: женщины, мужчины и трансгендерные люди, которые на регулярной или нерегулярной основе оказывают сексуальные услуги в обмен на деньги или товары. Чаще это: - женщины 18-35 лет; - мигранты; - малообеспеченные	Мужчины, практикующие секс с мужчинами: - гомосексуалы; - гетеросексуалы; - бисексуалы; Возраст, социальный статус, доход значение не имеют.
Как выйти на целевую группу	<ul style="list-style-type: none"> При помощи равных консультантов; В местах, где возможно скопление данной ключевой группы; Через знакомых и друзей. 	Работа с сотрудниками исправительных учреждений.	<ul style="list-style-type: none"> Работа с администраторами массажных салонов, мужских салонов, саун; Закрытые группы в социальных сетях; Сайты знакомств. 	<ul style="list-style-type: none"> Равные консультанты; Специальные клубы; Закрытые сайты знакомств; ЛГБТ-сообщества.
Особенности общения	<ul style="list-style-type: none"> Безоценочность Активное слушание Не навязывать свое мнение Не заставлять бросить употреблять наркотики Не осуждать 	<ul style="list-style-type: none"> Безоценочность Говорить на доступном и понятном языке Активное слушание Не осуждать, не комментировать совершенные деяния 	<ul style="list-style-type: none"> Безоценочность Толерантность Не задавать неудобных вопросов Не осуждать 	<ul style="list-style-type: none"> Безоценочность Толерантность Не задавать неудобных вопросов Не осуждать
Риски волонтера	<ul style="list-style-type: none"> Благополучатель может пропасть Неожиданная смена настроения Манипуляции со стороны благополучателя Отрицание наличия проблем 	<ul style="list-style-type: none"> Благополучатель может пропасть Манипуляции со стороны благополучателя Благополучатель может злоупотреблять личным временем волонтера 	<ul style="list-style-type: none"> Сложно выйти на открытый диалог Могут закрыться 	<ul style="list-style-type: none"> Сложно выйти на открытый диалог Могут закрыться

ЛЖВ

К данной ключевой группе относятся все люди, которые имеют ВИЧ-положительный статус. Это люди разного пола, возраста, достатка и социального статуса.

ВАЖНО! Задача волонтера и сотрудников НКО сделать все, чтобы человек обратил внимание на свое здоровье, прошел тест на ВИЧ-инфекцию, при положительном результате начал прием АРВ-терапии.



В рамках работы с ключевыми группами можно осуществлять разную деятельность. Это направление многогранно и интересно. Приведем несколько примеров и рассмотрим направления деятельности подробнее.

- **Работа «равным» консультантом**
- **Работа на аутрич-выездах. Экспресс-тестирование**
- **Проведение консультаций по всем вопросам ВИЧ**
- **Сопровождение благополучателей при посещении врачей**
- **Восстановление и оформление документов**

• **Работа «равным» консультантом**

Если волонтер является ВИЧ-позитивным или принадлежит (принадлежал) к одной из КГ, то он может стать «равным» консультантом и личным примером показывать – с ВИЧ можно полноценно, долго, успешно жить. Сотрудники Фонда делают это ежедневно, вселяя участникам проектов уверенность в завтрашнем дне. «Равные» консультанты на собственном опыте могут рассказать о важности наблюдения у врача и приема АРВТ. Они оказывают эмоциональную поддержку. Кроме того, может существовать психологический барьер пациента и врача, то есть не с любой проблемой человек может обратиться к доктору. Человеку необходимо получить помощь или информацию о лечении «здесь и сейчас». В таких ситуациях неоценимой оказывается помощь «равного» консультанта, с которым ЛЖВ может говорить на одном языке. Зачастую люди из КГ имеют низкий уровень доверия к медицине, в связи с этим повышается значимость работы «равного» консультанта. Международный опыт доказывает: правильно выстроенная система «равного» консультирования значительно улучшает показатели вовлечения пациентов с ВИЧ в медицинское наблюдение и приём АРВ-терапии.

• **Аутрич-выезды.**

Проведение экспресс-тестирования

Аутрич – это выезд в «места обитания» ключевых групп с целью оказания им помощи, в т.ч. в виде проведения экспресс-тестов на ВИЧ-инфекцию. Это легкий и эффективный способ, анонимно и быстро узнать свой ВИЧ-статус. Благодаря расширенной деятельности НКО значительно увеличилось количество людей, которые уже это сделали.

Экспресс-тестирование имеет четкий алгоритм работы (Приложение №6). Оно должно быть надлежащим образом задокументировано. (Приложение №7).



Важной частью является консультирование во время экспресс-тестирования населения. Консультирование – это доверительный диалог между консультантом и пациентом, направленный на изменение поведения последнего, основанный на предоставлении информации и оказании психологической поддержки. Пациент должен чувствовать искреннюю заинтересованность консультанта. Так, необходимо не только провести экспресс-тест, но и морально подготовить человека к этому шагу. Рассмотрим алгоритм действий по проведению до-/послетестовой консультации (Приложение №8).

Дотестовая консультация

1. Приветствие, представление, знакомство с благополучателем
2. Обеспечение гарантии конфиденциальности
3. Выяснение причины обращения
4. Выяснение уровня информированности. Внесение корректировок в представления посетителя об инфекции
5. Оценка личного риска
6. Получение согласия или отказа от теста
7. Процедура тестирования
8. Обсуждение результатов и их значения
9. Ожидание результата

Послетестовая консультация. Отрицательный результат

1. Снова поздороваться; обозначить, что ждали тестируемого; что помните его
2. Напомнить о конфиденциальности
3. Напомнить о рисках
4. Сообщить результат (тест отрицательный)
5. Напомнить про «период окна»
6. Дать рекомендации по индивидуальной профилактике
Напомнить об «открытой двери»

Послетестовая консультация. Положительный результат

1. Снова поздороваться; обозначить, что ждали тестируемого; что помните его и т.д.
2. Напомнить о конфиденциальности
3. Напомнить о рисках
4. Сообщить результат (тест положительный)
Дать время осознать
5. Удостовериться в том, что тестируемый понял значение результата / оценить эмоциональную реакцию человека
6. Обсудить последствия тестирования для благополучателя
7. Наметить индивидуальный план дальнейших действий
8. Спросить о планах
9. Напомнить об «открытой двери»

**НЕТ УНИВЕРСАЛЬНЫХ МЕХАНИЗМОВ,
НО ЕСТЬ КОНТАКТ И ЭМПАТИЯ!**



В ходе проведения тестирования могут быть выявлены люди, которые **знают о своем положительном ВИЧ-статусе**, но не обращаются в СПИД-центр и **не начинают лечение**. В этом случае основная задача сотрудника – это проведение беседы с человеком таким образом, чтобы заручиться доверием, замотивировать к получению медицинской помощи, диспансерному наблюдению и лечению заболевания.

Главными установками проведения этой консультации станут следующие:

- лечение ВИЧ бесплатно, оно доступно и жизненно необходимо для всех людей, живущих с ВИЧ;
- наиболее эффективно раннее начало лечения;
- препараты можно получить в Центре СПИДа или в кабинете инфекционных заболеваний по месту жительства, как правило, их выдают на 1–3 месяца;
- врач будет регулярно наблюдать за анализами и состоянием здоровья пациента.

Может сложиться такая ситуация, что при тестировании был найден человек, который проинформирован о своем положительном ВИЧ-статусе и по какой-то причине **прекратил прием терапии и наблюдение у врача-инфекциониста**. В этом случае задачей сотрудника РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» становится формирование мотивации к продолжению лечения после срыва.

Консультирование, как методика взаимодействия с пациентом, позволяет более эффективно использовать доступное время, благодаря структурированию беседы.

Главное качество консультанта – безусловное безоценочное принятие человека таким, каков он есть.

• Консультации по любым вопросам ВИЧ-инфекции

Как правило, представители КГ имеют недостаточные знания о ВИЧ-инфекции, для части из них наличие бесплатного антиретровирусного лечения является открытием. В РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» работает 7 опытных «равных» консультантов, которые умеют простым языком рассказать об особенностях лечения ВИЧ-инфекции и поделиться своим опытом.

• Сопровождение при посещении врачей

Принятие диагноза и посещение Центра СПИДа психологически нелегко даются многим людям. Гораздо легче прийти к врачу, когда рядом с тобой человек, владеющий всей нужной информацией:

- где и когда принимает врач-инфекционист;
- где находится процедурный кабинет;
- где выдаются препараты;
- где оформляются документы;
- где можно записаться к узким специалистам и прочее.



• Восстановление и оформление документов

После выявления ВИЧ-инфекции при сопровождении человека на лечение может выясниться факт отсутствия документов, необходимых для получения медицинской помощи. В этом случае сотрудники РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» содействуют в оформлении паспорта, медицинского полиса, СНИЛС. Зачастую эта помощь носит информационный характер.

Мы рассмотрели основной спектр услуг, которые может предоставить Фонд благополучателям. Однако это далеко не все направления работы с ключевыми группами, в которых волонтер может проявить себя. Большая работа проводится с людьми, которые находятся в рабочих домах. Проходят профилактические беседы с СР и ЛУН. Проводятся группы поддержки для ЛЖВ. По каждому направлению требуются добровольцы.

Наша задача заключается в оказании помощи тем, кто в ней нуждается. Каждый должен чувствовать и знать: если он обратится в НКО – его не осудят, а примут со всем багажом прошлого и настоящего, выслушают и протянут руку. Каждый человек имеет право на ошибки и право на их исправление. В Фонде есть несколько установок:

1. Здесь можно плакать и смеяться
2. Здесь можно быть собой
3. Здесь можно задавать любые вопросы
4. Здесь можно получить помощь и поддержку
5. Здесь абсолютно безопасно
6. Здесь можно рассказать все самое страшное, сокровенное и стыдное
7. Здесь все анонимно и конфиденциально
8. Здесь можно попросить все объяснить
9. Здесь находятся люди, толерантные ко всем людям, их жизненному опыту, поведению, сексуальной ориентации, религии и т.д. ЛГБТ сообществу
10. Здесь нет места стигматизации и ущемлению
11. Здесь сотрудники и волонтеры готовы сделать все возможное, чтобы вам помочь



● Кому мы помогли. Кейсы Фонда «Новая Жизнь»

За время существования Фонда «Новая Жизнь» помощь получили многие граждане. Сотрудникам удалось выстроить определенный алгоритм действий, который помогает наладить контакт с благополучателями, медицинскими работниками, сотрудниками исправительных учреждений и т.д. Каждый случай уникален, как и человек, которому необходима помощь. Со временем волонтеры и консультанты находят свои «ключики», которые открывают двери доверия.

Предлагаем познакомиться с реальными историями. Надеемся, они помогут волонтерам и сотрудникам в дальнейшей работе с ЛЖВ.

Кейс №1



Дано: Александр, 33 года, попал в патронажный список СПИД-центра. Знает о своем положительном статусе ВИЧ, но не принимает АРВТ.

Задача: Установить контакт, узнать причины отказа от лечения.

Цель: Сформировать постоянную приверженность к приему АРВТ.

Описание и алгоритм действий: Сотрудник Фонда «Новая Жизнь» выехал на указанный в патронажном списке адрес, но не застал пациента дома. Принял решение – оставить записку со своим номером телефона.

Через некоторое время пациент, Александр, вышел на связь. Во время беседы консультант выяснил, что ВИЧ-инфекцию обнаружили у собеседника около десяти лет назад. Но тогда он не придавал этому значение. Подумал, что произошла ошибка. ВИЧ – это не про него. На сегодняшний день чувствует себя хорошо, принимает витамины, не видит необходимости в лечении, работает за городом и времени у него нет.

Так началась планомерная работа по сопровождению Александра. Регулярно сотрудник проводил онлайн-консультации по телефону, мотивируя пациента сдать анализы, посетить специалистов и начать прием АРВТ. Такая форма работы проходила более двух месяцев.

Но однажды Александр позвонил, обеспокоенный высыпаниями в ротовой полости. Сотрудник объяснил, что это могут быть побочные явления из-за низкого иммунного статуса, необходимо обратиться за медицинской помощью. Специалисту Фонда удалось установить доверительный контакт, поэтому пациент согласился на очную встречу в СПИД-центре.

К СПИД-центру подъехал дорогой автомобиль, водитель открыл дверь. Вышел молодой человек с эпатажной внешностью. На такого сложно не обратить внимание: броский костюм, расшитый стразами, яркая обувь, накрашенные губы. Консультанту стало понятно, почему Александру сложно прийти на прием к медицинским работникам. Его внешность выбивалась из общепринятых норм, не все это понимали и принимали, оценивая смотрели вслед. Все это создавало препятствия для посещения медицинского учреждения.



Консультант задумался. Ему необходимо создать «зеленый коридор», чтобы благополучатель беспрепятственно попал на прием к врачу. Надо предупредить персонал о появлении эпатажного пациента, попросить воздержаться от оценок и эмоций.

«Зеленый коридор» – это услуга для людей с ВИЧ, которые еще не принимают АРВ-терапию. Благодаря «зеленому коридору» пациент может попасть на прием к врачу максимально быстро. Как показали исследования, именно из-за сложных внутренних логистических цепочек и барьеров, которые необходимо преодолеть в СПИД-центре, ВИЧ-положительные граждане не доходят до врача, соответственно, и до приема АРВТ.

Подготовить необходимо было не только персонал, но и подопечного. Консультант провел благополучателя в помещение при СПИД-центре, предназначенное для разговора с равными консультантами. Первый (и последний) раз состоялся диалог вживую. В беседе прозвучали фразы, по которым сотрудник предположил, что Александр относится к ключевой группе МСМ, а это особая группа риска. При этом Александр искренне не понимал, откуда у него появилась ВИЧ-инфекция.

Александр отправился по «зеленому коридору». Анализы показали низкий иммунный статус, хотя вирусная нагрузка была не очень высокой. Выход один – прием АРВТ. Но до этого врач посоветовал пропить профилактическую терапию, чтобы сопутствующие заболевания не взяли вверх.

Начался новый этап. Так как профилактику пациент покупает за свой счет, необходимо его контролировать. К сожалению, многие пациенты обманывают. Говорят, что пропивают препараты, но на самом деле это не так. Александр оказался ответственным, продолжал звонить, рассказывал о своем самочувствии, скидывал чеки о покупке препаратов. Консультант поддерживал, подбадривал, держал руку на пульсе.

В какой-то момент, Александру стало лучше, вновь закралась мысль: «А надо ли принимать антиретровирусную терапию?» Консультант терпеливо гнул свою линию – надо.

Полгода потребовалось, чтобы сформировать приверженность к приему АРВТ и научить пациента самостоятельно лечиться, посещать СПИД-центр. Для этого специалист Фонда все время создавал для него низкопороговые условия.

Итог: Около 40 звонков в течение полугода. Смело можно этот кейс назвать «Онлайн-сопровождение благополучателей».

Главная цель достигнута – пациент стабильно принимает АРВ-терапию. Сейчас осуществляются контрольные звонки, чтобы благополучатель чувствовал – о нем заботятся, о нем помнят.

Вывод: Наши благополучатели бывают разные, но мы должны помнить основное правило – безоценочность. Мы помогаем всем людям, которым нужна наша помощь, по возможности организуем «зеленый коридор» и идем рядом с ними.



Кейс №2



Дано: Женщина принадлежит к ключевой группе «секс-работники» (СР). Есть риск заражения ВИЧ-инфекцией.

Задача: Дать алгоритм действий в случае незащищенного полового акта с ВИЧ-положительным партнером.

Цель: Довести до сведения благополучателя информацию о мерах постконтактной профилактики для предотвращения риска распространения ВИЧ-инфекции.

Описание и алгоритм действий: Утром сотрудник Фонда видит множество смс и несколько пропущенных звонков. Все сообщения от знакомого благополучателя.

Светлана, секс-работница, прекрасно знает все риски заражения ВИЧ-инфекцией, периодически приходит на экспресс-тестирование. Милая, вежливая, образованная девушка, всегда предупреждает о своем визите, а тут масса ночных сообщений. Видимо что-то случилось. Сразу перезваниваем.

- Доброе утро! Что случилось?
- У меня сегодня был риск, реальный риск заражения ВИЧ-инфекцией. Партнер снял презерватив. Когда все закончилось, сказал, что у него ВИЧ.
- Сейчас главное взять себя в руки.
- Я помню, Вы как-то говорили, что существует экстренная профилактика, постконтактная терапия. Я уже перерыла весь Интернет, масса различной информации. Я запутана, напугана.
- Да, действительно, у Вас есть 72 часа после рискованного контакта. Чем быстрее Вы предпримите активные действия, тем лучше. Есть несколько препаратов антиретровирусной терапии, которые нужно начать принимать как можно скорее. Необходимо принимать месяц.
- Что мне сейчас делать?
- Нужно записаться на прием ко врачу-инфекционисту, препараты может назначить только специалист. Начать прием АРВТ.

Итог: Светлана в этот же день попала на прием к врачу, записала названия препаратов, купила их в обычной аптеке. Через пару месяцев мы встретились. Ее тест на ВИЧ был отрицательным.

Вывод: Если Вы постоянно ведете подопечного, поддерживаете с ним связь, рассказываете подробно о ВИЧ-инфекции, рисках и методах профилактики, то в экстренной ситуации он позвонит вам, зная, что Вы ему поможете.

Кейс №3



Дано: Мужчина, отбывающий наказание в местах лишения свободы, имеет несколько заболеваний в тяжелой форме: прогрессирующая ВИЧ-инфекция в стадии 4В, фиброзно-кавернозный туберкулез легких, туберкулез лимфоузлов.

Несмотря на проводимое лечение, состояние здоровья осужденного ухудшается. Супруга осужденного запрашивает сведения о состоянии здоровья мужа, но получает письменный отказ о предоставлении данных от ведомства, т.к. эта информация является медицинской тайной.

Осужденный, ввиду тяжелого состояния здоровья, не может в полной мере реализовать свои права на защиту и охрану здоровья. Принимается решение об обращении в суд для условно-досрочного освобождения, согласно Постановлению Правительства РФ № 54



«О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью». Просит оказать содействие. Его жена обращается в РОФ «Новая Жизнь».

Задача: Помочь супруге собрать необходимые документы для защиты прав мужа-осужденного.

Цель: Защита прав осужденного. Восстановление здоровья осужденного.

Описание и алгоритм действий: Сотрудники Фонда провели консультацию и предоставили жене осужденного образцы документов (бланк доверенности, согласие пациента для получения запрашиваемой информации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ), которые осужденный должен был заполнить и заверить в исправительном учреждении. Таким образом, супруга осужденного получила возможность действовать от имени своего мужа.

Сотрудники организации помогли составить необходимые запросы и получить документы для обращения в суд с ходатайством об освобождении от отбывания наказания в связи с болезнью. На основании полученных медицинских документов, а также заключения врачебной комиссии исправительного учреждения, было установлено, что у осужденного имеются заболевания, препятствующие дальнейшему отбыванию наказания. (см. перечень заболеваний, препятствующих отбыванию наказания ПП РФ № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью»).

Суд учёл состояние здоровья осужденного и принял решение о его освобождении из МЛС в связи с имеющимися заболеваниями (осужденный вышел на свободу раньше на 3,8 лет). После освобождения мужчина длительное время находился на стационарном лечении.

Итог: 8,5 месяцев сотрудники Фонда помогали осужденному отстаивать свои права. Пройдя курс лечения, состояние здоровья мужчины стабилизировалось, наметилась положительная динамика. На сегодняшний день семья живет благополучно, воспитывает дочь. Благополучатель смог получить водительское удостоверение. Он участвует в жизни Фонда, продолжает поддерживать связь с сотрудниками.

Вывод: Тяжелое течение различных, в т.ч. хронических заболеваний, может являться основанием для освобождения осужденного из МЛС, если его заболевание включено в перечень ПП РФ № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью». Освобождение от отбывания наказания в связи с болезнью отличается от условно-досрочного освобождения и от замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания. При освобождении от наказания по состоянию здоровья не учитываются характеристика осужденного, непогашенные иски, требования и иные обстоятельства. Суд учитывает только заключение врачебной комиссии.

Важно: Осужденный имеет право не только самостоятельно отстаивать свои права, но и может оформить доверенность на любого человека (родственника, знакомого, юриста и т.д.), которому он делегирует защиту своих прав и интересов.





Кейс №4

Дано: Эдуард находится в реабилитационном центре, принадлежит к ключевой группе ЛУН. ВИЧ-диссидент.

Задача: Наладить контакт, выяснить причины отказа от лечения.

Цель: Довести до СПИД-центра. Замотивировать принимать АРВТ.

Описание, алгоритм действий: Специалист Фонда «Новая Жизнь» выезжает в реабилитационный центр, с которым активно сотрудничает. К ней вышел молодой человек, этакий мальчик-одуванчик, Эдуард. Сотрудница начала консультацию. В процессе разговора выяснилось, что благополучатель и его жена – ВИЧ-диссиденты.

Один из ключевых вопросов Эдуарда был таким: «Правда ли, что прием АРВ-терапии приводит к проблемам с эрекцией?». ВИЧ-диссиденты склонны верить мифам. Сотруднику пришлось провести разъяснительную работу. Много времени ушло на то, чтобы убедить пациента пойти в СПИД-центр, чтобы сдать анализы и узнать уровень здоровых клеток.

Консультант столкнулась с рядом проблем:

1. Прописан Эдуард был в другом городе;
2. В данный момент проходил реабилитацию в центре;
3. Являлся ВИЧ-диссидентом;

Специалист пошагово решала все вопросы:

1. Договорилась с реабилитационным центром о вывозе пациента;
2. Помогла оформить справку с места работы;
3. Договорилась со СПИД-центром, чтобы Эдика приняли (напомним, что прописан пациент в другом городе);
4. Сопровождала при посещении врачей.

Эдуард сдал все анализы. Помимо низкого иммунного статуса у пациента была обнаружена пневмония. Это заставило его задуматься о своем здоровье.

Итог: Эдуард успешно прошел курс реабилитации, вместе с супругой встали на учет в СПИД-центр по месту регистрации. ВИЧ-диссиденты начали регулярно принимать АРВ-терапию.

Вывод: Даже в самом непростом случае можно найти выход. Успех достигается через планомерную работу.



● Просветительская деятельность. Разрушение мифов

К сожалению, общество любит навешивать ярлыки, зачастую с негативным подтекстом. **Стигма** – особенность, расходящаяся с общепринятыми нормами, приписанными индивиду или группе. Не редки случаи, когда стигма переходит в дискриминацию.

Фонд «Новая Жизнь» проводит множество мероприятий, направленных на изменение отношения общества к людям, живущим с ВИЧ: круглые столы, выставки, конференции, лекции и т.д. Участие волонтеров необходимо, чтобы доносить до граждан информацию о том, что ВИЧ-инфекция не передается бытовым путём и людей, живущих с ВИЧ, не стоит опасаться.

Фонд регулярно выступает партнером в различных просветительских и обучающих проектах. Взаимодействует с другими НКО. Приведем несколько проектов Фонда:

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА	ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА
Фотовыставка о людях, живущих с ВИЧ, «Открытие»	Автор фотовыставки «Открытые» – Александр Ежь Осипов рассказал о людях, которые не скрывают лиц и живут с открытым ВИЧ-статусом. На открытии в «Ельцин Центре» собрались представители государственных учреждений, общественных организаций, журналисты и пациенты. В этот день возле «Ельцин Центра» работал пункт быстрого тестирования на ВИЧ, где все желающие могли бесплатно и анонимно сделать экспресс-тест на ВИЧ. Проект был подготовлен порталом E1.RU совместно со Свердловским центром СПИДа. ⁴
Один из знаковых проектов Свердловского центра СПИДа и Фонда «Новая Жизнь» – Интерактивная выставка «Помнить. Знать. Жить» ⁵	В Свердловской области, как и во многих городах России, сильна дискриминация в отношении ВИЧ-положительных людей. Особенно это касается небольших муниципальных городов, поселков и деревень. Люди с ВИЧ боятся, что их диагноз станет известен. Тогда клеймом «ВИЧ-положительный» будет помечен не только он, но все его близкие. Как следствие, люди, даже зная диагноз, не посещают специалистов, не встают на учет. Для того, чтобы ЛЖВ могли спокойно лечиться, обращаться за медицинской помощью необходимо коренным образом изменить общественное мнение в отношении проблемы ВИЧ/СПИД, особенно в отношении ВИЧ-положительных людей. Необходимо формировать толерантное отношение к ВИЧ-положительным людям. Толерантность – это терпимость к чужому мнению, образу жизни, поведению. Интерактивная выставка «Помнить. Знать. Жить» – это эффективный инструмент для тех, кто занимается адвокацией, профилактикой, для тех, кто работает над формированием приверженности лечению ВИЧ-инфекции.

4. <https://newlife96.ru/s-temi-kto-v-teme-dekabr.htm>

5. https://livehiv.ru/biblioteka/dlya-uchrezhdeniy-obrazovaniya/informatsionnye-materialy-/?PAGEN_1=3



НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА	ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА
IV международная научно-практическая конференция «Экстрабилити как феномен инклюзивной культуры»	В конференции участвовало большое количество экспертов, среди которых были люди с инвалидностью; люди, работающие с различными социальными группами, в том числе с зависимостями и социально значимыми заболеваниями. Психолог Фонда «Новая Жизнь» С.А. Шайхуллина была соведущей конференции и проводила мастер-класс на тему «Роль инклюзии в преодолении стигмы и дискриминации людей, живущих с ВИЧ».

Просветительская работа важна. Чем больше людей узнает правду о ВИЧ-инфекции, тем будет меньше риск ее распространения. Тем качественнее будет жизнь ЛЖВ.

● Разрушение стереотипов

Фонд «Новая Жизнь» проводит масштабную работу по профилактике ВИЧ среди общего населения. Дело в том, что за десятки лет тема ВИЧ-инфекции «обросла» большим количеством мифов.

Задача людей, работающих в этой теме – проинформировать население. Разрушить ложные представления, которые возникли на почве незнания и страха. Человек боится всего неизвестного. Стереотипы, сформированные десятилетиями, переходят в стигму, а стигма в дискриминацию. В этой главе мы рассмотрим популярные заблуждения и стереотипы.

«Все люди, живущие с ВИЧ, опасны»

Это неправда. Человек, живущий с ВИЧ, совершенно безопасен в бытовом плане. Если человек, живущий с ВИЧ, принимает АРВ-терапию и его вирусная нагрузка становится неопределяемой – болезнь носит хронический характер. Он становится совершенно безопасным даже для своего полового партнера.

«ВИЧ-инфекцией заражаются только наркоманы и секс-работники»

Это не так. Да, ЛУН, находятся в группе риска, как и СР.

Давайте смоделируем ситуацию. Человек употреблял наркотические вещества. Сейчас у него ВИЧ, он не знает о своем статусе. Затем встречает партнера, между ними происходит незащищенный половой акт. Они некоторое время встречаются, но отношения не складываются, расстаются. А тем временем ВИЧ уже передан партнеру, который продолжает жить и завязывать отношения с разными людьми, возможно, вступает в брак, живет спокойно, не подозревая о наличии вируса. И таких примеров множество. Вот почему так важно знать свой статус и делать тесты на ВИЧ. Сегодня носителем вируса может оказаться любой человек.

«ВИЧ-положительный человек не может жить с ВИЧ-отрицательным партнером»

Дискордантная пара – это пара, в которой один партнёр является ВИЧ-отрицательным, а другой – ВИЧ-положительным. Одна из важнейших причин тестирования – это забота о близком, любимом человеке. Если у одного партнера ВИЧ, но он принимает терапию, то интимные отношения в дискордантной паре становятся безопасными.



Стереотипов и страхов много. К задачам НКО, занимающимся борьбой с ВИЧ-инфекцией, относятся:

- **просвещение людей;**
- **создание условий для участия граждан в тестировании на ВИЧ;**
- **ликвидация дискриминации и стигмы по отношению к ВИЧ-инфицированным.**

Во всех вышеперечисленных направлениях помогают волонтеры.

● Мифы и страхи об АРВТ

Уделим внимание еще одной категории людей - ВИЧ-диссидентам. Эти люди знают свой статус, но боятся лечения АРВТ. Это происходит от незнания, плохой информированности, ложных страхов.

Антиретровирусная терапия (АРВТ) – метод терапии, состоящий в регулярном приёме двух и более противовирусных препаратов. ВИЧ невозможно вылечить, но с ним можно жить. Медицина шагнула далеко вперед. И современные препараты совсем не те, что были десятки лет назад. Их эффективность и безвредность доказана.

Эффективность — это способность подавлять размножение ВИЧ. Оценивается эффективность по снижению уровня ВИЧ в крови. Все антиретровирусные препараты обладают хорошей эффективностью. Если их принимать правильно, то в крови вируса становится настолько мало, что даже самыми точными тестами он не определяется. В этом случае анализ на вирусную нагрузку показывает результат: «вирусная нагрузка не определяется».

Все АРВ-препараты эффективны, однако некоторые быстрее снижают вирусную нагрузку. Кроме того, чтобы схема была эффективна, нужно, чтобы в ней содержались препараты с двумя разными механизмами действия.

О мифах и страхах хорошо написала Екатерина Степанова – врач инфекционист, кандидат медицинских наук. Приведем выдержки из ее брошюры **«Мифы и страхи антиретровирусной терапии»:**

Миф 1. Терапия «убивает» иммунитет

Нет никаких данных о том, что терапия «убивает» иммунитет. Многие путают лечение ВИЧ-инфекции с избавлением от онкологических заболеваний, однако принципы терапии различны. Основная задача АРВ-терапии заключается в снижении вирусной нагрузки, а не в повышении иммунитета. Темп роста иммунных клеток зависит от многих факторов.

Клетки не растут, если: терапия была начата поздно (клетки растут слишком медленно); терапия была начата очень рано, так как их количество даже не успело снизиться.

Миф 2. Чем позже начать лечить ВИЧ-инфекцию, тем лучше. Пусть иммунитет сам поборется. Терапия – это последний этап

В 2012 г. появились новые препараты. Терапия должна быть назначена сразу после выявления диагноза. Исследования показывают: смертность в группе тех, кто начинал лечение при снижении иммунитета, была выше. Об этом говорит мировая общественность, ВОЗ и российские специалисты.



Миф 3. Иммуитет можно восстановить и без терапии, если придерживаться ЗОЖ

Важно помнить, что АРВ-терапия не восстанавливает иммунитет. Она блокирует размножение вируса, иммунные клетки перестают погибать, а иммунная система восстанавливается самостоятельно. И лучше она это делает, если еще не истощена. Скорость восстановления иммунного статуса у тех, кто начал терапию поздно, намного ниже, чем у тех, кто рано стартовал.

Миф 4. Терапия – это химия. Она убивает печень и иммунитет. А во время беременности химию получает ребенок

Для ребенка АРВ-терапия, принимаемая мамой, безопасна. Препараты для беременных проходят особый контроль. Все исходы беременности строго учитываются. Частота врожденных пороков у детей, рожденных ВИЧ-положительными женщинами, принимающими терапию, не отличается от этого показателя у других детей

Миф 5. Хорошие схемы лечения надо откладывать на потом. Когда моя терапия перестанет работать

Терапия при правильном приеме может работать всегда. Почти как вечный двигатель. Она не перестанет действовать.

Препараты должны:

1. подавлять вирус;
2. не вызывать побочных эффектов;
3. быть удобными в приеме.

Если все так – схема хороша.

Миф 5. Боюсь, что даже при приеме терапии я заражу кого-то

Человек, принимающий АРВ-терапию более 6 месяцев, имеет подавленную вирусную нагрузку (менее 200 копий). Он не может передать ВИЧ при половых контактах. Это подтверждают исследования.

Это далеко не все страхи, которые могут возникнуть в голове у ВИЧ-положительных людей. Волонтеры должны быть терпеливы и готовы ответить на данные вопросы.

● Работа в офисе

Еще одно направление, о котором необходимо сказать несколько слов, это работа в офисе. До этого речь шла о волонтерах, которые готовы работать с людьми и на публичных мероприятиях. Но если Вы не из их числа, не хотите взаимодействия, но желаете приносить пользу – попросите работу в офисе. Ведение социальных сетей, сайта, подготовка раздаточного материала, написание заметок, помощь в организации мероприятий - задач множество.

Мы осветили основные направления деятельности Фонда «Новая Жизнь». Выберите свое и вступайте в ряды волонтеров.



Резюмируя все вышеизложенное, попробуем составить портрет волонтера:

Портрет волонтера в теме ВИЧ

- ✓ Понимает, для чего ему нужна данная деятельность, он имеет цель
- ✓ Морально устойчив, рефлексивен, обладает эмпатией, терпением, толерантностью, не оценивает других
- ✓ Умеет отстаивать свои границы, говорить «нет», объясняя свой ответ, готов услышать «нет» в ответ
- ✓ Спокойно реагирует на непредвиденные ситуации
- ✓ Понимает, с какой ключевой группой будет работать

Повторимся, волонтеры – важная составляющая НКО. Они могут быть полезны в любой работе, выполнять широкий функционал: работа в «полях», консультации в офисе, помощь сотрудникам.

Главное правило – «не навреди человеку». Для этого новичков нужно хорошо обучать и давать исчерпывающую информацию о социально значимых заболеваниях.

● Реальные истории волонтеров

Стас, 36 лет

О Фонде «Новая Жизнь» узнал на реабилитации. Ко мне приехал знакомый, который уже работал в команде Фонда. Я увидел, какие изменения с ним произошли, он меня приглашал – а я не доехал. Моя любимая фраза звучала так: «Да зачем мне это надо». Было недоверие ко всем, всегда что-то не устраивало. Начинать принимать АРВТ и бросал. Только после 4 реабилитации пришло понимание – пора поменять жизнь и самому стать положительным примером.

Когда стал волонтером, выполнял самую разную работу: заполнял журналы, отвозил медикаменты. Были сложные моменты, хотелось уйти. Справиться помогли ребята. Я здесь, потому, что мне интересны люди, хочется доносить информацию и мотивировать их вести здоровый образ жизни.

После испытательного срока мне предложили работать по направлению «Реабилитация ЛУН». Заинтересовало, так как личный жизненный опыт большой.

Моя сильная сторона – умение работать с людьми, убеждать их сделать определенные действия. Обладаю терпением, ненавязчивостью, не проявляю агрессии на провокационные действия. Понимаю, что кому-то необходимо больше времени для принятия решений. Но понимаю, каждый принимает решение сам. Я могу протянуть руку помощи, но не всякий протягивает в ответ.

Моя цель: выявить людей с ВИЧ, довести их до терапии и нормального уровня жизни. Хочется приложить максимум усилий, чтобы вирус не распространялся. Многие думают, что ВИЧ – не про них, но есть масса примеров, когда люди получают диагноз, которые не относятся к ЛУН и не были в МЛС.



Маша, 30 лет

Однажды, что-то щелкнуло внутри, и решила, что могу и хочу помогать людям. Первый раз я не задержалась в Фонде. Теперь вернулась с твердой целью остаться.

Моя сильная сторона – творчество, креативный взгляд на многие вещи. Очень люблю глубокие проекты. Умею работать в режиме многозадачности. Хочется учиться и развиваться.

Свою деятельность начала с полного погружения в тему. Я мало знала о ВИЧ. Также выполняла мелкую работу: заполняла журналы, ездила на выезд. Много наблюдала и слушала. Сейчас я не боюсь общаться с людьми, которые употребляют наркотики, не боюсь людей, живущих с ВИЧ. Абсолютно спокойна. Я готова выезжать в разные места.

У меня еще маленький опыт работы волонтером в «Новой Жизни». Мне кажется, волонтер должен быть открытым, общительным.

Этот Фонд дает шанс. Мне предложили обучаться по социальному проекту в Высшей Школе Экономики. Это такой подарок, такая хорошая мотивация. Хочется тратить свое время на эту деятельность. Я тут расту и развиваюсь.

Саша, 39 лет

После очередной реабилитации встретил знакомую, которая предложила работу в «Новой Жизни». Я отказался. Но она была настойчива, продолжала звонить и приглашать. Подумал, пора начинать чем-то заниматься.

Первые дни в Фонде сам подходил к сотрудникам, просил работу, выполнял их мелкие поручения. Сразу понравилась дружеская атмосфера, здесь тебя принимают таким, какой ты есть.

Осознание, что эта работа мне нравится, что я хочу ей заниматься, пришло на аутрич-выезде. Моя задача состояла в приглашении людей в специальный автомобиль для тестирования на ВИЧ. И мне удалось убедить трех человек узнать свой статус. Я понял, что могу заинтересовать людей, а значит могу помочь. Сразу настроение стало приподнятым.

Моя сильная сторона – это общение. Легко нахожу общий язык, люблю поговорить. Хотя это было и первой ошибкой. Мне так хотелось всех спасти, уговорить принимать АРВТ, что не хотелось слышать других. Позже понял: человек приходит поговорить и рассказать, что у него на душе.

Два месяца я проработал волонтером, а сейчас в штате. На данный момент улучшаю направление, которое касается рабочих домов. В таких местах у людей на первом месте выживание, они не думают о здоровье. Однако ВИЧ может себя не проявлять, и многие люди живут спокойно, пока не наступают осложнения на фоне инфекции.

Еще у меня на сопровождении два человека, вожу их за руку по докторам, контролирую, чтобы сдавали анализы, принимали терапию. Пытаются манипулировать, но я не даю сесть на шею. Прохожу обучение, чтобы оказывать дотестовую и послетестовую консультации.

Чтобы быть волонтером работать в теме ВИЧ, надо быть коммуникабельным, иметь крепкие нервы, не расстраиваться, когда не принимают помощь. Разграничивать личное и рабочее.



Маша, 40 лет

Когда я узнала, что у меня ВИЧ, было страшно идти в СПИД-центр. Я училась в Америке, получила высшее образование, достаточно хорошо жила. И тут узнала о ВИЧ. Конечно, риски были, но кто о них тогда думал. Мне казалось, что со мной все нормально.

Итак, я ходила вокруг СПИД-центра, боясь зайти. Знакомые подсказали, что есть организация «Новая Жизнь». Обратилась. Меня привел за ручку равный консультант. Стала принимать терапию, но слетела. Снова попала в реабилитацию. После последней реабилитации сразу пошла в Фонд. Мне самой захотелось полностью разобраться во всех вопросах ВИЧ, да и так сложились жизненные обстоятельства. В Фонде я работаю год. Сначала была волонтером, теперь работаю в штате. Я никогда не работала в коллективе лучше, чем здесь.

Будучи волонтером, я подходила и просила задание, перебирала коробки, цветы поливала. Постепенно занялась складом, наладила систему. Легко работаю с таблицами, делаю справки, бланки. Скажу честно, работа с документацией и на складе мне более близка, чем работа с людьми.

Я очень с уверенностью могу сказать, что человек должен сам понять, что у него есть проблемы. Уговаривать и тратить твою энергию на тех, кому и так хорошо, не стоит.

Елена - психолог Фонда «Новая Жизнь»

Однажды к нам в Фонд обратился парень, он был в ужасном состоянии. На фоне ВИЧ у него развилась неврология и отказывали ноги, передвигался с ходунками. Долго ждал, пока мы его передадим в реабилитационный центр. Спустя время он снова перешагнул порог Фонда без поддерживающих средств. И ради таких людей, которые приходят, звонят и благодарят, стоит работать.



● ВИЧ и другие социально значимые заболевания

Наше методическое пособие для тех, кто хочет помогать людям, живущим с ВИЧ. Но что такое ВИЧ и другие социально значимые заболевания? В чем их особенность и угроза для человечества? Расскажем в этой главе.

Чтобы с уверенностью отвечать на вопросы участников проектов Фонда, волонтеру необходимо владеть основными знаниями.

Будьте готовы, грамотность населения по части ВИЧ достаточно низкая, отсюда страхи, сомнения, недоверие. Неграмотность зачастую приводит к печальному исходу. Вы должны сделать все возможное, чтобы донести до человека правильную информацию. Разберемся, какие заболевания относятся к **социально значимым**.

К социально значимым заболеваниям относятся болезни, которые представляют угрозу для большого числа людей.

Социально значимые заболевания приносят колоссальный ущерб обществу, связанный с временной нетрудоспособностью отдельных граждан, потенциальной инвалидностью и высоким риском смерти.

Признаки социально значимого заболевания:

- массовость;
- быстрота распространения;
- высокий показатель ежегодного прироста.

Большинство социально значимых болезней связаны друг с другом – возникновение одной из них может привести к развитию других. Основопологающей задачей по предотвращению социально значимых заболеваний является борьба с факторами риска их развития.

Перечень социально значимых заболеваний утвержден постановлением Правительства Российской Федерации №715 от 01.12.04 в редакции постановления Правительства Российской Федерации №710 от 13.07.12. Данным нормативным документом регламентирован список социально значимых заболеваний. Среди них:

1. ВИЧ.
2. Туберкулез.
2. Вирусные гепатиты В и С.
3. Инфекции, передаваемые половым путем.
4. Злокачественные новообразования.
5. Сахарный диабет.
6. Заболевания, характеризующиеся повышенным уровнем артериального давления.
7. Расстройства поведения и психические расстройства.

ВИЧ, туберкулез, вирусы гепатита В и С являются наиболее опасными. Некоторые из них могут длительный период времени не подавать признаков, годами жить в организме человека, постепенно уничтожая его изнутри.



● ВИЧ

По данным Роспотребнадзора, **в России** насчитывается почти полтора миллиона **ВИЧ**-инфицированных граждан. Такие же показатели приводит и Федеральный центр борьбы со **СПИДом**. Это больше 1% россиян, поэтому можно сказать, что **в России эпидемия ВИЧ-инфекции**.

До 2019 года российские медики ежегодно регистрировали примерно по 100 тысяч новых случаев ВИЧ-инфекции – прирост составлял около 10%. Самый низкий показатель за последние шесть лет зарегистрирован в 2020 году: 72 тысячи человек.

Если же посмотреть на общее число людей, живущих с ВИЧ, то печальнее всего ситуация в Кемеровской, Свердловской и Иркутской областях. Здесь ВИЧ-инфекция официально выявлена у 1,5% населения региона. 25 лет назад, в обществе ошибочно считали, что данный вирус преимущественно распространяется у представителей сексуальных меньшинств. Затем закрепился стереотип, что люди, живущие с ВИЧ – наркозависимые люди. На сегодняшний день, по данным медицинских исследований, чаще всего ВИЧ-инфекцию обнаруживают у женщин 35–45 лет. Основным путем передачи ВИЧ-инфекции за последние два года называют половой путь. Пока люди не узнают свой статус ВИЧ, не начнут принимать АРВТ, ВИЧ будет распространяться.

ВИЧ относится к вирусам, которые живут только в организме человека. Он очень чувствителен к химическим и физическим воздействиям. ВИЧ может проникать в различные клетки организма человека, но в одних клетках он способен только находиться, а для размножения использует клетки иммунной системы, вызывая ее заболевание – иммунодефицит.

ВИЧ-инфекция – медленно прогрессирующее заболевание, которое поражает клетки иммунной системы. С момента заражения до проявления симптомов может пройти несколько лет. В итоге работа иммунной системы угнетается, развивается терминальная стадия ВИЧ. Её ещё называют синдромом приобретенного иммунного дефицита – СПИД. Организм больного теряет возможность защищаться от инфекций и вирусов. Поэтому формально человек умирает не от ВИЧ или его терминальной стадии, а от сопутствующих заболеваний, например туберкулеза.

ВИЧ может находиться во всех жидкостях организма, но его концентрация максимальна и опасна для заражения в: крови, сперме, вагинальном секрете, материнском молоке. Заражение может произойти при попадании одной из вышеописанных жидкостей в кровь.



Вирус передается тремя способами:

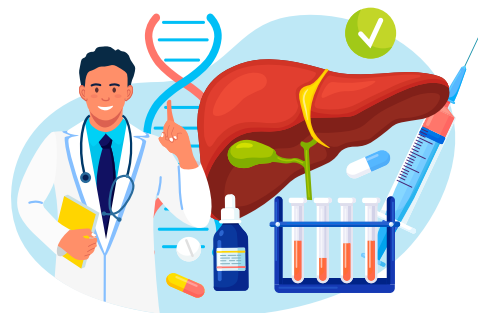
- 1.** Половым путем – как после гетеро-, так и после гомосексуальных контактов.
- 2.** При прямом контакте крови здорового человека с кровью зараженного. Самый распространенный способ в этом случае – использование одного шприца для введения наркотических средств.
- 3.** От ВИЧ-положительной женщины к ребенку во время беременности, родов или при кормлении грудью.



**ВИЧ не передается через поцелуи и объятия, использование совместной посуды, в бассейне или в бане.
Ребенок с ВИЧ-инфекцией не может заразить товарищей в детском саду или в школе.**

На сегодняшний день лекарства от ВИЧ не изобрели, но есть препараты, которые называют антиретровирусной терапией (АРВТ). Своевременное начало приема АРВТ позволяет не допустить развития ВИЧ в СПИД (конечная стадия развития заболевания), блокирует вирус и дает возможность жить полноценной жизнью.

● Вирусы гепатитов В и С



Заболеваемость вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией сопоставимы по темпам роста. В последние годы они приобрели большую социальную значимость. Причем эти заболевания рассматривают как единую глобальную проблему современности.

Пути передачи этих заболеваний во многом схожи. Многие люди, живущие с ВИЧ, являются носителями гепатита. Вирусные гепатиты, а особенно гепатит С, могут протекать незаметно. Однако они разрушают печень и наносят сильный ущерб здоровью. ВИЧ-инфекция, как правило, ускоряет развитие гепатита и приводит к осложнениям.

Гепатит В является тяжелым инфекционным заболеванием, вызванным вирусом гепатита В (ВГВ). Часто становится хроническим заболеванием. На сегодняшний день от Гепатита В есть вакцина. Регулярная вакцинация поможет снизить риски заболевания.

Вирусный гепатит С – воспалительное заболевание печени, вызванное соответствующим вирусом. В течение многих лет болезнь может протекать без симптомов, что делает ее особенно опасной. Вирус гепатита С отличается генетической изменчивостью и способностью к мутациям. Существует 6 основных генотипов вируса и более 40 подтипов. Именно поэтому вирусу зачастую удается «обмануть» иммунную систему, что приводит к развитию хронического вирусного гепатита С. Гепатит С остается одной из главных причин, приводящих к пересадке печени, поэтому его лечение откладывать нельзя.

Гепатиты В и С могут переходить в хроническую форму, при этом поражение ткани печени продолжается годами практически незаметно для пациента. В результате развивается цирроз – тяжёлое поражение печени. Кроме того, хронические гепатиты могут приводить к раку печени. Именно поэтому гепатит С, несмотря на разработанное лечение, считается одним из самых опасных гепатитов – инфицирование и острая стадия могут протекать практически незаметно для больного, а симптомы появляются тогда, когда печень повреждена уже слишком сильно.



Заражение данными заболеваниями возможно:

- при переливании крови;
- при инъекции чужими нестерильными иглами;
- от матери к ребенку во время беременности;
- при незащищенном половом контакте (преимущественно гепатит В).

Нельзя заразиться гепатитом при кашле и чихании; рукопожатии; объятиях и поцелуях; при употреблении общей еды или напитков; при кормлении ребенка грудью.

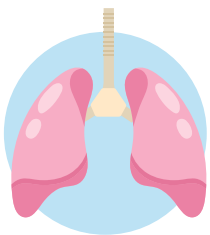
Кроме того, гепатиты В и С часто являются сопутствующими заболеваниями при ВИЧ-инфекции, так как оба вируса распространяются через контакт с кровью. Такой синтез создает несколько проблем:

- люди, у которых выявлены обе инфекции, более подвержены депрессиям;
- у людей с ВИЧ гепатит С может протекать тяжелее и вызывать серьезные повреждения печени или полный ее отказ;
- пациенты с ВИЧ с большей вероятностью инфицируют других гепатитом С, поскольку их вирусная нагрузка выше;
- препараты для лечения ВИЧ тяжелее переносятся людьми, имеющими гепатит С;
- гепатит С замедляет уровень роста клеток CD4 во время лечения ВИЧ-инфекции.

Профилактика гепатитов В и С:

- не употреблять наркотики;
- использовать только свои предметы личной гигиены (бритва, зубная щетка, маникюрные принадлежности);
- использовать презервативы при каждом половом контакте;
- внимательно следить за соблюдением стерильности инструментария при проведении любых медицинских и косметологических процедур, связанных с повреждением кожных покровов (в тату- и пирсинг-салонах, медучреждениях);
- вакцинироваться от вируса гепатита В.

Действующей вакцины от гепатита С на сегодняшний день пока не создано, но ее поиски активно ведутся.



● Туберкулез

Туберкулез представляет собой инфекцию бактериального типа. Возбудителями болезни являются микобактерии из семейства *Mycobacterium tuberculosis complex*. Болезнь чрезвычайно заразна и передается воздушно-капельным путем. В большинстве случаев туберкулез поражает легкие, однако встречаются костные и церебральные типы данного заболевания, а также болезни печени, почек или лимфатических узлов.



Заразиться микобактерией туберкулеза можно:

- воздушно-капельным путем от больного с открытой формой заболевания;
- через свежее молоко больных животных.

Иммунная система ВИЧ-инфицированного человека очень ослаблена, поэтому его организм больше других подвержен различным заболеваниям, в том числе и туберкулезу. Известно, что туберкулёзная палочка может на протяжении долгих лет находиться в спящем состоянии, но как только появляются благоприятные условия, например ВИЧ, начинает **стремительно размножаться**. Туберкулёз в сочетании с ВИЧ опасен тем, что поражает не только лёгкие, но и другие органы.

Сочетание двух диагнозов – туберкулез и ВИЧ – явление достаточно частое. В современной медицинской литературе их даже называют инфекциями-спутниками, что обусловлено рядом факторов:

- Схожий контингент для каждого заболевания: потребители наркотиков, заключенные, секс-работники;
- Высокая инфицированность населения палочкой Коха, которая может годами латентно существовать в организме человека и никогда не спровоцировать болезнь при условии стойкого иммунитета. При ВИЧ иммунитет снижен и не может бороться с инфекциями – микобактерии начинают активно размножаться, что приводит к развитию туберкулеза;
- Зависимость ВИЧ и туберкулеза от одних и тех же клеток – ВИЧ поражает, в первую очередь, Т-лимфоциты, которые отвечают за клеточный ответ при заражении микобактериями.

Статистика по комбинации двух болезней неутешительна: вероятность заболеть туберкулезом у ВИЧ-положительного человека в несколько десятков раз выше, чем у здорового человека.

● Сравнительная таблица социально значимых заболеваний

Название заболевания Характеристика	ВИЧ	Гепатиты В и С	Туберкулез
Поражение	Поражение иммунной системы	Поражение печени	Поражение легких
Характер	Хроническая инфекция на всю жизнь	Не всегда имеет хроническую форму	Не всегда имеет хроническую форму
Способы распространения	Содержится во всех биологических жидкостях. Передается через половой контакт, кровь, от матери к ребенку с дальнейшим грудным вскармливанием	Содержится во всех биологических жидкостях. Передается через половой контакт, кровь, от матери к ребенку	Передается воздушно-капельным путем и при соприкосновении с инфицированными материалами от больных
Устойчивость	Не может жить вне человеческого организма	Устойчив. Может жить несколько дней вне организма	Устойчив. Может жить и размножаться вне организма несколько месяцев



Группы риска	<ul style="list-style-type: none"> • Лица, употребляющие наркотические вещества; • Лица, находящиеся в МЛС; • Люди, находящиеся в трудной жизненной ситуации; • Лица, ведущие беспорядочную половую жизни. 	<ul style="list-style-type: none"> • Лица, употребляющие наркотические вещества; • ВИЧ-положительные граждане; • Лица, ведущие беспорядочную половую жизни; • Лица, находящиеся в МЛС; • Люди, находящиеся в трудной жизненной ситуации. 	<ul style="list-style-type: none"> • Лица, употребляющие наркотические вещества, алкоголь; • Люди с положительным статусом ВИЧ; • Лица, находящиеся в МЛС; • Люди, находящиеся в трудной жизненной ситуации.
Профилактика	<ul style="list-style-type: none"> • Следить за своим здоровьем; • Регулярно сдавать анализы; • Использовать презервативы; • Использовать одноразовые медицинские инструменты. 	<ul style="list-style-type: none"> • Следить за своим здоровьем; • Регулярно сдавать анализы; • Использовать презервативы; • Использовать одноразовые медицинские инструменты. 	<ul style="list-style-type: none"> • Проводить профилактические осмотры 1-2 раза в год.
Лечение	АРВТ блокирует клетки вируса. Лекарства нет	Комплексное лечение Гепатит В – вакцинация Гепатит С – лекарства нет	Комплексное лечение
Крайняя стадия	СПИД	Цирроз и рак печени	Рак легких

Туберкулез и гепатит — нередкие спутники синдрома приобретенного иммунодефицита. Поэтому ВИЧ-положительным пациентам рекомендуется регулярно сдавать анализы на наличие этих заболеваний. Лечение будет комплексным, однако назначить его может только лечащий врач.

Важно помнить, что туберкулез и гепатит С являются опасными болезнями. Если их запустить, пациент может погибнуть. Поэтому своевременная диагностика и правильно подобранное лечение очень важны для больного. Особенно в случае СПИД, при котором любая инфекция развивается стремительнее, чем у здорового человека.

● Инфекции, передаваемые половым путем

Еще одна группа социально значимых заболеваний, выделенных отдельной строкой -инфекции, передаваемые половым путем. Мы о них скажем коротко. В Фонде «Новая Жизнь» проводят тесты не только на ВИЧ и туберкулез, но и на сифилис. Сотрудники должны помнить, что самый верный диагноз и правильное лечение по данным заболеваниям назначает только врач- дерматовенеролог.



● Сравнительная таблица ИППП

Название заболевания	Сифилис	Гонорея	Трихомоиаз
Пути заражения	<ul style="list-style-type: none"> • Передается половым путем • От матери к новорожденному при родах • Через переливание крови 	<ul style="list-style-type: none"> • Передается половым путем • От матери к новорожденному при родах 	<ul style="list-style-type: none"> • Передается половым путем • От матери к новорожденному при родах
Характерные признаки. Симптомы	<ul style="list-style-type: none"> • Язвы, эрозии • Характерная сыпь на любой части тела (ладони, ступни, ротовая полость и т.д.) • Плешивость 	<ul style="list-style-type: none"> • Желтовато-белые выделения из мочеиспускательного канала • Боль и жжение во время мочеиспускания • Припухлость яичек • Дискомфорт при половом акте • Боли внизу живота <p>Нередко протекает бессимптомно</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Обильные пенистые выделения желто-зеленого цвета с неприятным запахом • Зуд, жжение в области наружных половых органов • Боль в нижней части живота и промежности, тенезмы со стороны мочевого пузыря и прямой кишки • У женщин проявлением могут быть ярко-красная слизистая влагалища и «малиновая» шейка матки
Последствия	<ul style="list-style-type: none"> • Поражение центральной нервной системы • Поражение сердечно-сосудистой системы • Нарушение памяти и интеллектуальных способностей • Неврологические дефициты • Слепота и потеря слуха • Менингит 	<ul style="list-style-type: none"> • Цистит • Простатит • Воспаление придатков • Бесплодие 	<ul style="list-style-type: none"> • Развитие воспалительных заболеваний органов малого таза (сальпингоофорит, эндометрит), пельвиоперитонита, цистита и пиелонефрита • Может неблагоприятно влиять на беременность и ее исход
Лечение	Лечение в соответствии с клиническими рекомендациями	Лечение в соответствии с клиническими рекомендациями	Лечение в соответствии с клиническими рекомендациями
Профилактика	<p>Половое воздержание Половые контакты с одним половым партнером Использование презерватива при любом виде секса</p>		



● **Безопасность волонтеров**

Безопасность волонтера? А разве есть опасность? Волонтеры, которые работают в теме ВИЧ, отличаются от прочих добровольцев. Они работают со сложной категорией граждан. Психическое и психологическое состояние у тех, кому мы помогаем разное, не всегда можно предугадать поступки и действия ВИЧ-положительных граждан. Но надо быть готовым к любому повороту событий. При проведении экспресс-тестирования и на аутрич-выездах также необходимо соблюдать некоторые правила.

Большинство благополучателей Фонда «Новая Жизнь» относится к категории граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся одновременно как в медицинской, так и в социально-правовой поддержке. Сотрудникам НКО, работающим в теме ВИЧ, часто приходится решать психосоциальные проблемы, с которыми сталкиваются их подопечные. Их урегулирование зачастую требует «немедицинской» помощи и индивидуального подхода.

Среди проблем благополучателей, живущих с ВИЧ, могут быть:

- Травматичный жизненный опыт (негативный опыт получения медицинской помощи)
- Самостигмация (процесс накладывания на себя негативных стереотипов в связи с собственной болезнью)
- Зависимость от мнения окружающих
- Страх смерти (желание спрятаться от угрозы)
- Низкий уровень образования, информированности
- Искаженные представления о ВИЧ (иногда из-за низкоквалифицированной консультации)
- Побочные эффекты от лечения
- Малообеспеченность
- Отсутствие постоянного места жительства
- Отсутствие документов (как следствие – невозможность получения медицинской помощи от государства)
- Отсутствие поддержки семьи
- Страх разглашения диагноза
- Страх за здоровье будущего или уже имеющегося ребенка
- Трудности, связанные с раскрытием статуса партнеру
- Кризис принятия диагноза ВИЧ-инфекция (пять этапов – шок, отрицание, торг, депрессия, принятие)
- Изменение социального статуса в случае незапланированной беременности
- Страх изменений в связи с новой ролью родителя
- Наркотическая, алкогольная зависимости

Часто люди, относящиеся к определённой ключевой группе, имеют психологические проблемы. Они склоны к подозрительности, скрытности, недоверию к окружающим, в том числе, и к медицинским работникам.

При работе с КГ есть определенные риски. Они связаны с угрозой возникновения конфликтных ситуаций при общении с КГ. В этом случае сотрудники могут быть подвержены стрессу и эмоциональному потрясению. Отдельно стоит отметить направление обеспечения безопасности – соблюдение мер личной безопасности не только во время работы, но и в частной жизни. Это касается личной информации и выстраиванию определенных границ при контакте с людьми.

Не разглашайте свои личные данные (адрес, телефон)



При возникновении проблемной ситуации основной тактикой действий является **уход от конфликта**. Необходимо провести экспресс-анализ психологического состояния человека, из-за которого выстраивается такая стратегия поведения. Правилам действия при возникновении конфликта сотрудники обучаются заранее с психологом. При агрессивном поведении человека, прежде всего, необходимо отвести его в сторону и продолжить беседу тет-а-тет. Зачастую агрессивное поведение происходит только на публике. Важно не вступать в полемику с людьми в измененном состоянии сознания. Обеспечение безопасности – это, прежде всего, предупреждение угроз. Особое значение приобретает способность увидеть угрозу до ее возникновения.

Для успешного сглаживания конфликтных ситуаций в работе необходимы умение **слушать и слышать**, поскольку у людей есть потребность выговориться. Цель разговора с человеком – это расположение к себе, формирование доверительных отношений. Навыки профессионального слушания, умение читать невербальные признаки, предугадывая поведение – этому обучают волонтеров на практических тренингах. **Неконфликтное общение** – это целая наука (Приложение №9).

Есть **правила безопасности на аутрич-выездах**. Проведение многочисленных мероприятий и консультаций среди ЦГ позволило РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» сформировать правила противостояния отмеченным угрозам физического и психологического характера.

● ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ НА АУТРИЧ-ВЫЕЗДЕ

- **Использование индивидуальных средств защиты** (маски, одноразовые медицинские халаты, шапочки, защитные очки или щитки, бахилы)
- **Дезинфекция автомобиля до/ после тестирования**
- **Минимизация физических контактов** (для тестируемых используется отдельная шариковая ручка, в автомобиле есть кнопка дистанционного закрывания двери)
- **Минимизация провокации** ЦГ дорогой и вызывающей одеждой, дорогими вещами и украшениями
- **Наличие мужчины на выезде**
- **Обеспечение сотрудников в холодное время года теплыми вещами** (теплые жилетки и спортивные костюмы, дополнительный обогрев автомобиля)

Соблюдение мер безопасности помогает сократить риски нанесения вреда сотруднику. Еще раз напомним, люди из разных ключевых групп имеют свои психологические особенности.

Люди, пребывающие в **МЛС** или освободившиеся из исправительных учреждений, часто разочарованы в жизни, у них нет опоры. Такая КГ считает, что их жизнь несправедлива. У них нет зоны ответственности. С такими людьми надо общаться очень спокойно, без эмоций. Попросить вернуться трезвыми, если они находятся в алкогольном или наркотическом опьянении. В офисе «Новой Жизни» всегда присутствуют сотрудники мужчины, есть тревожная кнопка.



ЛУН часто подозрительны, никому не верят. Для таких людей характерна замкнутость, низкая стрессоустойчивость, импульсивность в поведении. ЛУН склонны скрывать душевные переживания. Могут возникать вспышки немотивированной агрессии. Вместе с тем, зависимый становится ранимым и обидчивым, повышается чувствительность. Настроение неустойчивое, меняется без внешних причин.

С КГ: **СР, ТГЛ, МСМ** нужно проводит длительную (системную) работу. Охотнее раскрываются тем, кто относится к ним с принятием, избегая осуждения. Тема гомосексуализма, трансгендеров, секс-работников в обществе стигматизирована, так же, как и тема ВИЧ, поэтому люди данной группы боятся огласки.

Если Вы хотите расположить к себе собеседника и установить первый контакт, спросите, как к нему можно обращаться. Больше слушайте, не перебивайте. Общение должно быть уважительным.

● Профессиональное выгорание

Работа с людьми выматывает и истощает, постепенно может привести к выгоранию – это постепенное снижение вовлеченности по причине физической, эмоциональной, психологической усталости. Это защитная реакция организма от перенапряжения. Волонтерство – работа, связанная с высокими эмоциональными перегрузками. Обычно выгорание начинается с чрезмерной вовлеченности человека. Волонтер берет большую нагрузку, мало отдыхает, игнорирует семью и собственные интересы.

Волонтеры в теме ВИЧ особенно подвержены выгоранию. Необходимо ставить реальные цели и принять то, что всех спасти нельзя. **Некоторые благополучатели любят манипулировать, строить из себя жертву, вызывать чувство вины.** Не растрачивайте свой ресурс. Сохраняйте себя, свою целостность. Мы не можем что-то дать людям, будучи пустыми внутри. Несчастный человек не может осчастливить другого.

Как распознать выгорание:

● ПРИЗНАКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

- **Физические симптомы** (постоянная усталость; частые недомогания; заболевания; изменение сна, аппетита; злоупотребление алкоголем, сигаретами)
- **Эмоциональные симптомы** (раздражительность; эмоциональные всплески; потеря мотивации; ощущение бесполезности работы; ощущение беспомощности; опустошенности; появление чувства собственной несостоятельности)
- **Поведенческие симптомы** (пропуски, опоздания, откладывание дел; взаимные претензии со стороны НКО и волонтера; конфликты с сотрудниками; снижение работоспособности; формализм в общении с благополучателями; сложности с переключением на другие дела)



Все эти признаки можно принять за лень. На самом деле, человек готов что-то делать, но у него не хватает на это сил. Если Вы «не в ресурсе» и через силу выполняете свою привычную работу, то это повод остановиться и задуматься о своем состоянии.

Выгорание – это не стресс и не депрессия, оно возникает из-за постоянной нагрузки на работе. Специалисты подчеркивают, что это состояние связано с трудом на грани ресурса и привычкой перерабатывать. Человек берет на себя больше задач и ответственности, чем может осилить в комфортном для себя режиме.

Волонтеру для предотвращения выгорания необходимо развивать в себе навыки профессиональной устойчивости:

● ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОВЫГОРАНИЯ

- **Сначала заботьтесь о себе, потом о других** (если Вы будете опустошены, то ничего не сможете дать другим)
- **Восстанавливайте собственные силы** (уделяйте время семье, хобби, увлечениям; помните, что работа и волонтерство - лишь часть жизни)
- **Придерживайтесь границ** (разделяйте личное и профессиональное, четко осознавайте свою зону ответственности)
- **Осуществляйте смену деятельности**
- **Учитесь, повышайте квалификацию**
- **Не обесценивайте свои достижения и всегда отслеживайте успехи**
- **Осуществляйте психологическую гигиену, посещайте супервизии** (в НКО обязательно должна проходить еженедельная встреча сотрудников и волонтеров с психологом)

Тот, кто оказывает помощь другим, тоже в ней нуждается. Волонтерство – это лишь часть жизни. Самое важное – это Вы. Дайте себе время для разгрузки и придерживайтесь правил профилактики профессионального выгорания (Приложение №10).

В Фонде «Новая Жизнь» супервизия проходит на регулярной основе один раз в неделю. Сотрудники ждут встречи с психологом, чтобы поделиться накопившимися проблемами со специалистом. Таким образом, они получают эмоциональную разгрузку и ощущают внутреннюю готовность продолжать работу.



● Заключение

В настоящее время в Свердловской области в работу Фонда «Новая Жизнь» с людьми, живущими с ВИЧ, и представителями ключевых групп населения вовлечено 88 сотрудников и 60 волонтеров НКО. В области услуги по сопровождению ЛЖВ представлены гораздо слабее, чем в столице Урала. Отмечается меньший охват ключевых групп, более сложный доступ к услугам и более низкое качество их предоставления, что напрямую связано с нехваткой квалифицированных кадров в НКО и недостаточным финансированием. Большинство руководителей НКО, работающих в теме ВИЧ, сталкиваются с проблемой мотивации волонтеров – необходимого ресурса для эффективной работы организации.

НКО нуждаются в усилении и расширении кадрового состава, что возможно реализовать за счёт:

- дополнительного обучения и повышения эффективности сотрудников,
- привлечения, мотивации и обучения волонтеров из ключевых групп,
- построения горизонтальных связей и взаимодействия с другими НКО.

Таким образом, мы видим, что привлечение, обучение, мотивация и интеграция в состав НКО волонтеров из ключевых групп населения поможет решить сразу несколько стратегических задач:

- 1) Усиление НКО за счет расширения кадров;
- 2) Усиление НКО за счет эффективности через «равное консультирование» (консультирование через собственный опыт лечения ВИЧ-инфекции или преодоления сложных жизненных обстоятельств);
- 3) Создание эффективной системы ресоциализации для представителей ключевых групп населения через общественно-полезную деятельность;
- 4) Создание эффективной модели обучения, апробация ее в СО НКО Свердловской области и передача опыта в регионы.

Надеемся, что данное пособие поможет сотрудникам НКО и волонтерам больше узнать о работе в сфере ВИЧ.



Анкета кандидата в волонтеры

1.	Ф.И.О.	
2.	Дата рождения	
3.	Адрес	
4.	Контактные данные	Телефон: E-mail:
5.	Образование; место учебы / работы	
6.	Почему Вы хотите работать волонтером? Каковы Ваши мотивы?	
7.	Сколько времени Вы могли бы уделить работе в качестве волонтера в НКО? Какие дни и часы наиболее удобны для Вас?	
8.	Укажите три наиболее характерных для Вас черты характера, которые могут помочь Вам в работе волонтером	
9.	Какие знания, умения и навыки могут помочь Вам в волонтерской деятельности?	
10.	Какие знания, умения, навыки Вы хотели бы приобрести в ходе работы в качестве волонтера?	
11.	Есть ли у Вас опыт общения с людьми, употребляющими наркотики и/или алкоголь, вышедшими из мест лишения свободы, инвалидами?	
12.	Какие, по Вашему мнению, возможны варианты нашего дальнейшего сотрудничества?	<ul style="list-style-type: none"> • Постоянное сотрудничество в качестве волонтера • Переход в штат НКО • Другие варианты:

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ / Подпись



Договор с волонтером

г. Екатеринбург

«__» _____ 20__ г.

Региональный общественный Фонд помощи различным категориям населения Свердловской области «Новая Жизнь», далее – «Организатор», в лице директора Евсеевой Веры Ивановны, действующего на основании Устава, именуемая в дальнейшем «Благополучатель», с одной стороны и гражданин(ка) РФ,

(ФИО, дата рождения)

именуемый в дальнейшем «Волонтер», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Волонтер в целях осуществления благотворительной деятельности от своего имени безвозмездно выполняет работы (оказывает услуги) в интересах Благополучателя (далее по тексту – Волонтерская деятельность) в рамках уставной деятельности, в том числе реализации социальных проектов Благополучателя.

1.2. В рамках настоящего договора Волонтерская деятельность включает в себя следующее:

1) Поиск, установление новых контактов и поддержание имеющихся контактов с представителями ключевых групп (далее – КГ), в том числе активное использование социальных сетей для вовлечения КГ в профилактические программы.

2) Сбор информации о практиках рискованного поведения среди КГ и факторах, влияющих на них.

3) Предоставление представителям КГ на безвозмездной основе мотивационных, профилактических пакетов и ведение их учета.

4) Проведение среди КГ информирования и обучения практикам более безопасного поведения и просветительскую работу по профилактике ВИЧ-инфекции, инфекций, передающихся половым путем (ИППП), о рисках заражения, связанных с поведением.

5) Мотивация КГ к прохождению тестирования на ВИЧ-инфекцию.

6) Привлечение/сопровождение КГ в пункты доверия и дружественные кабинеты для обследования на ВИЧ-инфекцию и ИППП.

7) Перенаправление за получением соответствующих услуг КГ, у которых была диагностирована ВИЧ-инфекция или другие ИППП.

8) Информирование о проведении скринингового ассистированного самотестирования на ВИЧ-инфекцию, при условии прохождения специального обучения у Благополучателя.

9) Доведение и сопровождение участников проектов из КГ в Центр СПИД для постановки диагноза, Д-наблюдения, получения АРВ-терапии.

10) Поддерживание приверженности КГ к терапевтическим программам (АРТ, химиопрофилактика/лечение туберкулеза, гепатиты, ИППП, сексуальное и репродуктивное здоровье и др.).

11) Предоставление информации о существующих в регионе медицинских организациях и НКО, оказывающих профилактическую помощь и социальную поддержку КГ.

12) Участие в проведении дозорного эпидемиологического надзора или других исследований.

13) Предоставление отчетов (по требованию) о проделанной работе

14) Повышение своего уровня знаний по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов, ИППП, туберкулеза, низкопороговых программ для КГ.

15) Участие в планировании, разработке и проведении профилактических мероприятий для КГ.

16) Участие в мероприятиях Благополучателя, направленных на повышение своих личных и профессиональных компетенций в сфере профилактики и лечения социально значимых заболеваний.

17) Трансляция приобретенного в рамках волонтерской деятельности опыта, знаний и навыков среди специалистов, работающих в сфере профилактики социально значимых заболеваний.

1.3. Волонтерская деятельность осуществляется в срок до «__» _____ 20__ г.

1.4. Волонтеру присваивается персональный код: _____

2. Права и обязанности сторон договора

2.1. Волонтер обязуется:

2.1.1. Осуществить Волонтерскую деятельность на добровольной основе от своего имени и надлежащим образом в соответствии с указаниями Благополучателя.

2.1.2. Осуществить Волонтерскую деятельность в полном объеме в срок, указанный в . настоящего договора.

2.1.3. Обеспечить сохранность документов, оборудования (технических средств), принятых от Благополучателя.

2.1.4. Не нарушать правила жизнедеятельности организации.

2.1.5. Представлять по требованию Благополучателя информацию о ходе осуществления Волонтерской деятельности.



2.1.6. Представить Благополучателю отчетные документы о расходовании денежных средств, подлежащих возмещению Благополучателем и связанных с осуществлением Волонтерской деятельности.

2.1.7. Извещать Благополучателя обо всех обстоятельствах, затрудняющих или делающих невозможным исполнение своих обязательств по настоящему договору в течение 3 дней с момента их возникновения.

2.1.8. Не разглашать сведения, носящие конфиденциальный характер, в т. ч. полученные в ходе волонтерской деятельности.

2.2. Волонтер вправе:

2.2.1. Получать информацию о деятельности Благополучателя.

2.2.2. Получать полную и достоверную информацию об условиях и характере Волонтерской деятельности.

2.2.3. Посещать мероприятия, проводимые Благополучателем.

2.2.4. Получить от Благополучателя письменный отзыв о своей работе.

2.3. Благополучатель обязуется:

2.3.1. Предоставить Волонтеру документы, информацию, оборудование (технические средства), необходимые для выполнения Волонтерами своих обязательств по настоящему договору.

2.3.2. Создать условия для безопасного и эффективного выполнения Волонтером взятых на себя обязательств по настоящему договору.

2.3.3. Организовать при необходимости рабочее место Волонтера.

2.3.4. Возместить Волонтеру предварительно согласованные расходы на предоставление помещения во временное пользование, проезд до места назначения и обратно, питание, оплату средств индивидуальной защиты, уплату страховых взносов на добровольное медицинское страхование, связанные с осуществлением Волонтерской деятельности по настоящему договору, либо оплатить такие расходы.

Указанные расходы возмещаются Благополучателем на основании отчетных документов о расходовании средств, связанных с осуществлением Волонтерской деятельности.

2.4. Благополучатель вправе:

2.4.1. Получить от Волонтера необходимые для осуществления Волонтерской деятельности документы.

2.4.2. Требовать от Волонтера компенсации ущерба, нанесенного им имуществу Благополучателя.

3. Ответственность сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим [законодательством Российской Федерации](#).

4. Порядок разрешения споров

4.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть при исполнении настоящего договора, будут по возможности разрешаться путем переговоров между Сторонами.

4.2. В случае, если Стороны не придут к соглашению, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с действующим [законодательством Российской Федерации](#).

5. Заключительные положения

5.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

5.2. Договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного выполнения обязательств по настоящему договору.

5.3. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются дополнительными соглашениями Сторон в письменной форме, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора.

5.4. Расторжение договора может происходить по инициативе любой из Сторон с обязательным предварительным уведомлением другой стороны не менее чем за одну неделю.

5.5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

6. Реквизиты и подписи сторон



СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я (далее – Субъект),

(ФИО, дата рождения)

зарегистрирован по адресу

(адрес регистрации)

паспортные данные:

(серия и номер паспорта, кем и когда выдан, код подразделения)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных РОФ ПРКН СО «Новая Жизнь» (далее – Оператор), зарегистрированному по адресу: г. Екатеринбург, ул. Селькоровская, д. 104. кв. 53 на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» с целью заключения договора с волонтером, отражения данных в документах оператора по организационной деятельности, для начисления компенсации расходов, связанных с волонтерской деятельностью исчисления и уплаты предусмотренных законодательством России налогов, сборов и представления оператором установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц, в том числе сведений персонифицированного учета в Пенсионный Фонд России, сведений подоходного налога в ФНС России, сведений в ФСС России, и третьим лицам для оформления полиса ДМС, а также предоставлять сведения в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность; дата рождения, место рождения; адрес места жительства (по регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства; гражданство; номер телефона (стационарный домашний, мобильный); данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории России (ИНН); данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; данные об уровне образования, реквизитов сведения о наличии и уровне образования, в т.ч. копии и реквизиты документов об образовании.

Я разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) моих персональными данными между Оператором и третьими лицами в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях соблюдения моих законных прав и интересов.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъекта персональных данных.

«__» _____ 20__ г.

(Подпись субъекта персональных данных)



● АЛГОРИТМ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ

• Установить, на какой стадии изменений находится благополучатель

Преднамерение. Волонтеру необходимо вызвать сомнение, поспособствовать осознанию рисков и проблем благополучателя

Намерение. Волонтеру необходимо указать на ресурсы, имеющиеся в распоряжении благополучателя

Подготовка. Волонтеру необходимо помочь благополучателю наметить оптимальный план действий, направленных на внутренние изменения

Действие. Волонтеру необходимо поддержать благополучателя в его первых шагах к изменениям

Поддержание результатов. Волонтеру необходимо отметить положительную динамику

Срыв. Волонтеру необходимо помочь вернуть благополучателю чувство уверенности в успехе

• Определить уровень готовности благополучателя к изменениям

Хочу. Волонтер должен напомнить, что изменения начинаются с маленьких ежедневных шагов

Могу. Волонтер должен обсудить с благополучателем конкретные шаги к изменениям

Буду готов. Волонтер должен добиться указания конкретного времени, когда благополучатель будет готов к изменениям

• Выбрать стратегию консультирования

• Основы мотивационного консультирования

Открытые вопросы. Волонтер должен задавать вопросы по типу: «Что Вы считаете по этому поводу? Как Вы думаете?..»

Поощрение и поддержка. Благополучатель должен чувствовать вовлеченность волонтера в свою судьбу. Волонтеру следует подбадривать рассказчика словами: «Да, продолжайте, пожалуйста... Вы поступили правильно... Вы молодец... На Вашем месте любой поступил бы так же...»

Отражающее слушание. Следует переспрашивать, чтобы благополучателю было проще делать выводы самому. Например, можно уточнять: «Правильно ли я Вас понял?.. Вы имеете в виду, что... Таким образом, Вы хотите сказать, что...»

Подведение итогов. Волонтер должен уметь подвести итог беседы, дать совет, если это необходимо.

• Этапы

Вовлечение. Волонтер должен установить контакт.

Побуждение. Волонтер должен выявить личную мотивацию благополучателя.

Подведение итогов. Волонтер должен помочь с составлением плана положительных изменений благополучателя.



● АЛГОРИТМ РАБОТЫ НА АУТРИЧ-ВЫЕЗДЕ

Сформируйте внутренний позитивный настрой.

Будьте готовы, что Вам будут отказывать. Посмотрите за работой наставника. Думайте про себя: *«У меня все получится», «Я на своей территории», «Я делаю важное дело»*

Будьте приветливы. Обязательно улыбайтесь.

Улыбка – это невербальная форма общения, которая располагает к диалогу

Вежливо пригласите прохожего сдать экспресс-тест на ВИЧ, сопроводив приглашение флаером.

Можете сказать: *«Добрый день, приглашаем Вас пройти тестирование на ВИЧ-инфекцию. Это бесплатно и анонимно. Результат Вы узнаете через 10 минут. Вас также ждет подарок»*

Сделайте еще раз акцент на важности тестирования.

Вы можете сказать: *«Экспресс-тест на ВИЧ-инфекцию - это забота о своем здоровье и здоровье партнера. Это бесплатно и анонимно, никакие документы не нужны».*

Если человек отказался – не огорчайтесь.

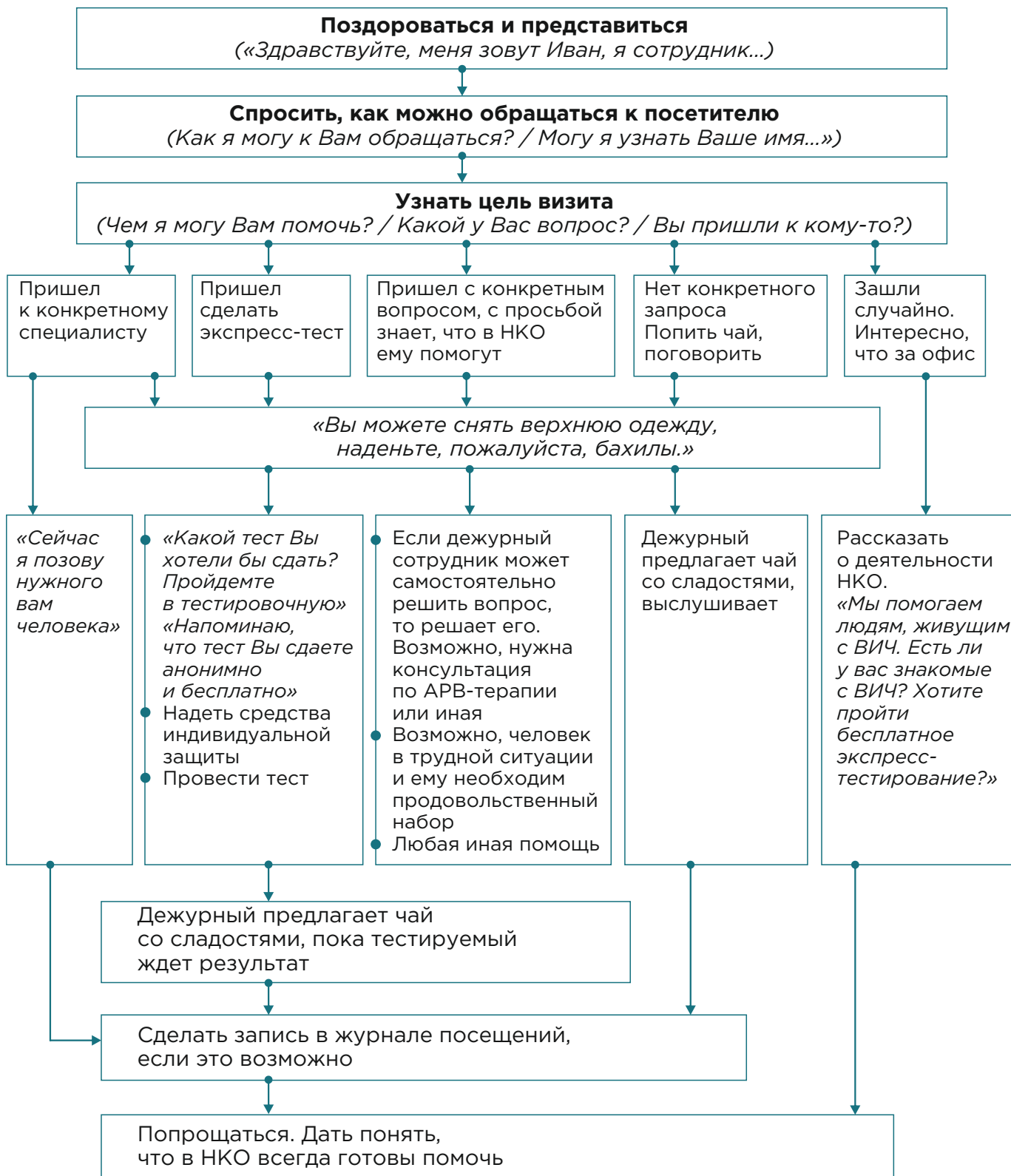
Скажите: *«Всего хорошего. Если передумаете, мы здесь будем ещё какое-то время. Приходите»*

На протяжении всего аутрич-выезда необходимо общаться с людьми. Возможно, кому-то рассказать о деятельности организации, миссии и целях. Поэтому волонтер должен быть компетентен.



АЛГОРИТМ ВСТРЕЧИ БЛАГОПОЛУЧАТЕЛЯ В ОФИСЕ

Не секрет, что первое впечатление значит очень много. Первые слова и действия могут как отпугнуть, так и расположить собеседника. Вы можете воспользоваться приведенной ниже схемой:



ВАЖНО! Если посетитель пришел в состоянии наркотического или алкогольного опьянения - не вступайте с ним в конфликт. Ведите себя спокойно. Попросите прийти в трезвом состоянии, чтобы решить его вопрос.

● ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЯ

1. Сведения относительно тестируемого вносятся в «Бланк тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов»

2. Перед началом забора материала для экспресс-тестирования необходимо:

- вымыть и/или продезинфицировать руки;
- если наборы или его компоненты хранились в холодильнике, перед их распаковкой и открытием необходимо подождать, чтобы они приняли температуру окружающей среды согласно инструкции производителя;
- подготовить рабочее место путём дезинфекции поверхности с использованием разрешённых дезинфицирующих средств;
- подготовить необходимые материалы (набор экспресс-тестов, спиртовые салфетки, одноразовый скарификатор (ланцет одноразовый), одноразовые пипетки, перчатки, а также убедиться в наличии ёмкостей для сбора и последующей утилизации расходных материалов;
- надеть перчатки, маску, защитный щиток/очки. Для проведения каждого нового тестирования использовать новую пару латексных перчаток.

3. Процедура проведения:

- вскрыть упаковку, вынуть и промаркировать кассету, положить кассету на чистую ровную поверхность;
- помассировать средний или безымянный палец, чтобы вызвать приток крови к кончику пальца;
- протереть подушечку пальца спиртовой салфеткой;
- проколоть подушечку пальца используя стерильный скарификатор/ланцет. Кровь должна свободно вытекать из места прокола. Каплю крови внести на лунку кассеты с помощью одноразовой пипетки из комплекта набора;
- добавить каплю буферного раствора;
- после взятия крови, палец тестируемого обработать новой спиртовой салфеткой;
- скарификатор/ланцет, экспресс тесты и использованные спиртовые салфетки поместить в контейнер для утилизации отходов класса Б;
- снять перчатки, поместить их в жёлтый мешок для дальнейшей утилизации отходов класса Б.

4. На всех стадиях экспресс-тестирования необходимо придерживаться **мер безопасности**, которые направлены на минимизацию риска заражения сотрудника / волонтера.

5. В случае медицинской аварии (укол, порез с нарушением целостности кожных покровов или слизистых) необходимо принять меры экстренной профилактики в соответствии с алгоритмом действия медицинского работника при аварийной ситуации (СанПиН 3.1.5. 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»).



Бланк регистрации результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию с использованием быстрых тестов

Порядковый номер быстрого теста	ФИО (при анонимном тестировании – имя)	Пол	Возраст	Соц. статус (учащийся школы, СУЗ, ВУЗ, рабочий, служащий, безработный)	Код обследования							Результат быстрого теста	Подпись о сообщении результата и последетестовом консультировании	Подпись об информированном согласии	
					102	103	104	121	123	128	118				

Место проведения _____ Дата проведения _____
 ФИО специалиста _____ Подпись _____

*** Информированное согласие**

Я своей подписью подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации, свободно и без принуждения принял(а) решение пройти тестирование на ВИЧ с использованием быстрых тестов, для чего я соглашаюсь сдать кровь из пальца. Я подтверждаю, что мне разъяснено, как проводится быстрый тест, и какие последствия может иметь тестирование на ВИЧ. Я проинформирован(а) о мерах профилактики и передачи ВИЧ. Я получил(а) информацию о возможных результатах теста. Я проинформирован(а), что для подтверждения результата быстрого теста мне необходимо обследоваться классическими методами.

● ДОТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

1. **Знакомство с посетителем** («Привет!»/ «Здравствуйте!»; «Я - консультант, помогающий людям преодолевать сложные жизненные ситуации» / «Я - Паша, я работаю...»; «Как я могу к Вам обращаться?»)
2. **Обеспечение гарантий конфиденциальности** («Все, о чем мы говорим, останется здесь...» / «Этот тест 100% анонимен»)
3. **Выяснение причин обращения** («Что Вас сюда привело?»/ «Что Вас беспокоит?»/ «Вы хотите пройти тест на ВИЧ?» / «Вам необходима консультация по вопросам ВИЧ?»)
4. **Выяснение уровня информированности. Корректировка знаний о ВИЧ-инфекции** («Что Вы знаете о ВИЧ? Назовите пути передачи ВИЧ-инфекции? Знаете ли Вы, что сегодня ВИЧ - хроническое заболевание?»)
5. **Оценка личного риска посетителя** («Мы с Вами только что разобрали пути передачи ВИЧ, а у Вас были ситуации, когда Вы могли инфицироваться?»/ «Я задам личные вопросы, и далее мы вместе выясним были ли у Вас риски инфицироваться ВИЧ»)
6. **Получения согласия или отказа от теста** («Мы обсудили вашу ситуацию и степень риска. Вы готовы пройти тест? Подписание бланка означает, что Вы добровольно проходите тестирование на ВИЧ»)
7. **Проведение тестирования**
 - «Вы видите, что тест находится в закрытой индивидуальной упаковке. Я его открываю при Вас»
 - «Напоминаю, что тест дает на 99% точный результат. Нужно помнить, что существует так называемый «период окна», в которое тест не может распознать вирус. Если у Вас был незащищенный контакт менее месяца назад, то я рекомендую сделать повторный тест чуть позже»
 - «Результат теста Вы узнаете примерно через 10 минут»
8. **Обсуждение потенциальных результатов и их значения** («Что для Вас будет значить положительный результат?» / «Что Вы предпримите, если результат будет положительным?»)
9. **Ожидание результата** («Прошу вас подождать 10 минут в коридоре или на улице»/ «Встретимся через 10 минут»)



● ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

- 1. Снова поздороваться; обозначить, что ждали тестируемого; что помните его и т.д.** («Алексей, снова здравствуйте, Ваш тест как раз готов»)
- 2. Напомнить о конфиденциальности** («Напоминаю, что вся информация конфиденциальна она останется между нами»)
- 3. Напомнить о рисках** («Чуть раньше мы с Вами обсудили, что у Вас были риски (назвать их, обозначить опасность повторения ситуаций»)
- 4. Сообщить результат** («Ваш тест отрицательный. Отрицательный результат означает, что в Вашем организме не обнаружен ВИЧ. Вам все понятно?»)
- 5. Напомнить про «период окна»** («Я напоминаю, что есть «период окна». Для уточнения результата в случае наличия рискованной ситуации имеет смысл протестироваться еще раз через месяц»)
- 6. Дать рекомендации по индивидуальной профилактике** («Я Вам советую всегда предохраняться, чтобы избежать риск заражения...»/ « Давайте Вы впредь будете использовать стерильные шприцы. Это позволит снизить риск заражения...»)
- 7. Напомнить об «открытой двери»** («У Вас остались какие-нибудь вопросы? Если Вам необходима будет помощь, Вы всегда можете к нам обратиться. Приходите в по адресу... Звоните по телефону ...»)



● ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

1. **Снова поздороваться; обозначить, что ждали тестируемого; что помните его и т.д.** («Алексей, снова здравствуйте, Ваш тест как раз готов»)
2. **Напомнить о конфиденциальности** («Напоминаю, что вся информация конфиденциальна она останется между нами»)
3. **Напомнить о рисках** («Чуть раньше мы с Вами обсудили, что у Вас были риски (назвать их, обозначить опасность повтора ситуаций)»)
4. **Сообщить результат** («Ваш тест положительный. Я бы хотел напомнить, что точность теста составляет 99%. Положительный результат означает, что в Вашей крови обнаружены антитела к ВИЧ»)
5. **Дать время осознать** (Не говорите лишнего; не успокаивайте человека. Просто ждите)
6. **Удостовериться, что человек осознал результат / оценить эмоциональную реакцию**
7. **Обсудить последствия известия для благополучателя** («О чем Вы сейчас думаете? Есть ли человек, которому Вы сможете рассказать о диагнозе? Есть ли знакомые с ВИЧ-инфекцией?»)
8. **Наметить индивидуальный план дальнейших действий** («Давайте обсудим, что мы с Вами будем делать дальше, какие предпримем шаги»)
9. **Спросить про планы** («Встречаемся завтра в СПИД-центре?» / «А сегодня что планируете делать?» / «С кем-то сегодня будете обсуждать новости?»)
10. **Напомнить об «открытой двери»** (Дать презервативы, шприцы или иные необходимые предметы; дать свой телефон; рассказать куда и когда можно прийти; предложить сопровождение и т.д.)

**НЕТ УНИВЕРСАЛЬНЫХ МЕХАНИЗМОВ,
НО ЕСТЬ КОНТАКТ И ЭМПАТИЯ!**



● ТЕХНИКИ БЕСКОНФЛИКТНОГО ОБЩЕНИЯ

- **Управление чувствами** (осознание, трансформация энергии)
- **Восприятие фактов** (принятие информации без интерпретации и оценок)
- **Чистая речь** (без конфликтогенов: обобщение, сравнение, оценка, манипуляции, угроза, перенос ответственности, термины негативной окраски, интонация, «ты-сообщения» – все это под запретом)
- **Активное слушание**
 - Парафраз (изложить своими словами или повторить высказывание собеседника как эхо)
 - Уточнение («Давайте уточним, Вы говорите ...»)
 - Отражение чувств («Я Вас понимаю...»)
 - Резюмирование («Давайте подведем итог нашей беседы...»; необходимо избегать собственных интерпретаций)
- **Эмпатическое слушание**
- **Позитивный отзыв**
- **Конструктивная критика. Правило «гамбургера»**
 - Похвалить («Вы молодец. Вы постарались»)
 - Обратить внимание на сильные стороны («Особенно Вам удалось...»)
 - Обратить внимание на зону развития. Предложить конструктивные решения для исправления недочетов
 - Закончить на позитивной ноте («Уже хорошо получается... Будет еще лучше»)
- **«Я-сообщение»**
 - Описание ситуации, вызвавшей напряжение
 - Точное описание своего чувства («Я сейчас чувствую злость»)
 - Название причин, вызвавших напряжение («Потому что я не могу отдохнуть...»)





● РАЗРЕШЕНИЕ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1. Уменьшение эмоциональности ситуации.** Признание права другого человека на его чувства.
- 2. Осознание интерпретации ситуации другим человеком.** Прояснение своей позиции.
- 3. Предложение способов решения ситуации.** Обсуждение компромиссных решений, которые устроили бы каждого.



ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ



Помните, что при соблюдении условий ежедневного самоанализа, Вы поддерживаете свой профессионализм и здоровье. Ниже мы приводим некоторые советы, которые могут сделать Вашу жизнь лучше.

Советы по восстановлению внутреннего ресурса

Общие советы:

- Спи́те не менее семи часов ежедневно
- Не пользуйтесь мобильным телефоном и иной техникой перед сном, чтобы настроиться на отдых
- Ешьте регулярно и питайтесь правильно
- Занимайтесь спортом
- Гуляйте на воздухе
- Проводите время с семьей и близкими людьми
- Учитесь чему-то новому
- Уделяйте время своему хобби

Рабочие советы:

- Не решайте рабочие вопросы в нерабочее время
- Отдыхайте от работы положенные два дня в неделю
- Следите за тем, чтобы Ваше рабочее время не превышало 50 часов в неделю
- При выполнении рабочих задач осознавайте свою зону ответственности
- В случае необходимости просите помощи у коллег или руководства
- Не пренебрегайте своим здоровьем: если Вы больны – оставайтесь дома

2022 год. Тираж 200 шт.
Создано при финансовой поддержке
Министерства социальной политики Свердловской области
и Фонда президентских грантов

