

Выпуск данного материала стал возможным благодаря великодушной поддержке Американского народа, оказанной через Агентство США по Международному Развитию (USAID). Ответственность за содержание несет СПИД Фонд Восток-Запад (AFEW) и оно не обязательно отражает взгляды USAID или правительства США.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Признательность	3
2. Список сокращений	4
3. Программа ЮСАИД по снижению спроса на наркотики в Узбекистане, Таджикистане и регионе Ферганской долины Кыргызстана	5
4. СПИД Фонд Восток-Запад	6
5. Введение	7
Методология и принципы обучающей программы	7
Целевая аудитория	9
Цель тренинга	9
Желаемый результат	9
Продолжительность тренинга	9
Обзор содержания модуля	10
Тренинговые техники	11
6. Подготовка тренинга	14
Критерии отбора участников	14
Список необходимых тренеру материалов	14
Список материалов для работы участников	14
Список раздаточных материалов	14
Требования к помещению	14
7. Проведение тренинга	15
Обзор программы тренинга	15
Подробное описание процесса работы	16
1 день тренинга	16
2 день тренинга	24
3 день тренинга	34
8. Оценка тренинга	40
О необходимости оценки тренинга	40
Образец инструмента для оценки тренинга	41
9. Приложение А	43
9 фактов о героине	43
Основные факты о ВИЧ/СПИДе	46
Вирусные гепатиты	49
Золотые правила профилактики на рабочем месте	52
10. Приложение В	53
Дополнительная информация для тренера	53
11. Приложение С	54
Ссылки на дополнительные информационные ресурсы	54
Адреса и телефоны офисов AFEW в Центральноазиатских Республках	55

Выражение признательности

Большое спасибо сотрудникам УИС Узбекистана, Таджикистана и Кыргызстана за понимание и поддержку инициатив *AFEW* по снижению спроса на наркотики в пенитенциарной системе

Большое спасибо всем сотрудникам *AFEW*, работающим в Центральноазиатском регионе

Особая благодарность Галине Кармановой, Наталье Вежниной и Дмитрию Речнову

Составители:

Ягдар Туреханов, ведущий тренер проектов по охране здоровья в УИС Центральноазиатских Республик, *AFEW*
Вадим Демченко, тренер проекта по уходу и поддержке ЛЖВС, *AFEW*

Список сокращений

AFEW – СПИД Фонд Восток-Запад (*AIDS Foundation East-West*)

DDRP – Программа снижения спроса на наркотики (*Drug Demand Reduction Program*)

ВИЧ – Вирус иммунодефицита человека

ГУИН – Главное управление исполнения наказаний

МВД – Министерство внутренних дел

МЮ – Министерство юстиции

НПО – Неправительственная организация

СПИД – Синдром приобретенного иммунодефицита

УИД – Управление исправительных дел

УИС – Уголовно-исполнительная система

ЮСАИД – (*US AID*) Агентство США по Международному Развитию

Программа ЮСАИД по снижению спроса на наркотики в Узбекистане, Таджикистане и регионе Ферганской долины Кыргызстана

Программа ЮСАИД по снижению спроса на наркотики в Узбекистане, Таджикистане и регионе Ферганской долины Кыргызстана является важной частью стратегии ЮСАИД в Центральной Азии, направленной на решение проблемы быстрого роста потребления наркотиков и распространения ВИЧ/СПИД в этом регионе. Сроки реализации Программы с 2002 по 2007 г.

Целевые группы: специалисты (представители государственных и неправительственных организаций, социальные работники, работники школ – учителя, психологи, медработники и семейные врачи), молодежь, неорганизованные дети, заключенные, проститутки, сезонные и трудовые мигранты, переселенцы из сельской местности в город и уязвимые женщины.

В рамках Программы проводятся следующие мероприятия:

- семинары, тренинги, обучающие туры, «круглые столы», конференции;
- массовые спортивные, музыкальные, театральные и молодежные мероприятия;
- профессиональное обучение, выпуск информационно-образовательных материалов, разработанных для различных целевых групп;
- работа со СМИ: тренинги и проведение конкурсов среди журналистов на лучшие материалы по проблемам наркопотребления;
- предоставление малых грантов государственным и общественным организациям на внедрение программ по снижению наркопотребления;
- поддержка в развитии неправительственных организаций, создании профессиональных национальных ассоциаций, ресурсных центров, центров доверия и телефонов «горячей» линии в сфере снижения спроса и потребления наркотиков
- поддержка пилотных программ по подготовке к лечению, немедикаментозному лечению и социально-психологической реабилитации наркопотребителей

Основным исполнителем программы является Международный Альянс Открытого Общества (АОСИ), который осуществляет руководство и работает в тесном сотрудничестве с шестью партнерами:

**Институт Открытое Общество Фонд Содействия –
Таджикистан (OSIAF Tj)**
Фонд Сорос – Кыргызстан (SFKg)
Международные Услуги Населению (PSI)
СПИД Фонд Восток-Запад (AFEW)
Центр Общественного Развития «Аккорд» (Akkord)
Интерньюс Таджикистан (Internews Tajikistan)

«СПИД Фонд Восток-Запад» (*AIDS Foundation East-West – AFEW*)

«СПИД Фонд Восток-Запад» (AIDS Foundation East-West - AFEW) - голландская неправительственная гуманитарная организация, работающая в области общественного здравоохранения, миссией которой является снижение воздействия ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии посредством:

применения новаторских и передовых подходов в разработке, реализации и продвижении спроектированных специально для данного региона методов эффективного предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа и предоставления медицинской помощи, лечения и поддержки людям, живущим с ВИЧ/СПИДом;

работы с молодежью в данном регионе, в частности с людьми, поведение которых связано с риском;

тесного сотрудничества с национальными государственными структурами и неправительственными организациями с целью активизировать местный потенциал и содействовать проведению необходимых инициатив;

укрепления взаимодействия между Востоком и Западом путем обмена информацией и специалистами в рамках программ AFEW и стимулирования активной ответной реакции.

Начиная с 1999 года «СПИД Фонд Восток-Запад» реализует в странах Восточной Европы и Центральной Азии проекты по работе в уголовно-исполнительной системе. С 1 октября 2002 AFEW принимает участие в реализации программы ЮСАИД по снижению спроса на наркотики в части работы с УИС.

Роль AFEW в программе «Снижение спроса на наркотики» - содействие реализации пилотной программы по снижению спроса на наркотики и охране здоровья в УИС.

Задачи, стоящие перед AFEW:

1. Разработать необходимые инструменты взаимодействия и структуру осуществления деятельности по снижению спроса на наркотики и охране здоровья в УИС, а также передать накопленные знания и опыт всем заинтересованным партнерам.
2. Ликвидировать относительную изолированность пенитенциарной системы, стимулируя сотрудничество с муниципальными медицинскими учреждениями (наркологическими центрами, СПИД Центрами) и НПО.
3. Тиражировать развитые структуры в другие подразделения УИС — в тесном сотрудничестве с Министерствами Юстиции (в Узбекистане МВД) и здравоохранения.

ВВЕДЕНИЕ

Методология и принципы обучающей программы

Что такое снижение спроса на наркотики?

Снижение спроса на наркотики – целостная система мер, направленная на предоставление необходимых ресурсов и услуг для того, чтобы люди, неупотребляющие наркотики не начинали этого делать, а употребляющие прекращали наркопотребление

Почему обучение организации работы по снижению спроса на наркотики в УИС важно?

Традиционно тюремная система сталкивается с большим числом потребителей наркотиков, т.к. многие преступления прямо или косвенно связаны с употреблением или продажей наркотиков. Уголовно-исполнительные системы стран Центральной Азии не являются исключением – здесь в тюрьмах также содержится большое число наркопотребителей. При этом, попадая в тюрьму, потребители наркотиков оказываются перед выбором - прекратить употребление или искать способы продолжать его в тюрьме. Отличием положения наркопотребителей в тюрьме от их положения на свободе в большинстве тюрем является то, что доступ к наркотикам в учреждениях УИС затруднен и поэтому многие заключенные из числа потребителей находятся в вынужденной ремиссии – не имея физической возможности достать наркотик, они так или иначе справляются с физической зависимостью, при этом психологически остаются зависимыми и ждут подходящего момента для того, чтобы вновь вернуться к употреблению. При этом, поскольку УИС не является полностью изолированной от внешнего мира системой, наркотики все-таки проникают через тюремные стены, часто нерегулярно, часто крайне низкого качества, часто с непредсказуемым эффектом. Поэтому создаются условия для рисков для жизни, например, таких как передозировка.

Отдельного внимания заслуживает поведение наркопотребителей (даже тех, кто в тюрьме был лишен возможности употреблять наркотики из-за затрудненного доступа к ним) в первые дни после освобождения.

Альтернативой вынужденной ремиссии для части заключенных является осозанный отказ от употребления наркотиков, основанный на мотивации к сохранению жизни и здоровья. Формирование такой мотивации и составляет смысл программы по снижению спроса на наркотики в УИС.

Принципы подачи информации о снижении спроса на наркотики в УИС

Поскольку УИС является особенной средой со своими правилами и требованиями, своей системой отношений между заключенными, все подходы к изменению поведения, а снижение спроса на наркотики как раз и является программой по изменению поведения, тоже строятся на специфических особых принципах.

Предложенная вашему вниманию программа тренингов построена на

концепции охраны здоровья. Риски для здоровья, вызванные употреблением наркотиков являются основным посылом, при помощи которого заключенным предлагается пересмотреть свое отношение к употреблению наркотиков. Специфической особенностью снижения спроса на наркотики в тюремной системе является то, что информация, связанная с сохранением здоровья воспринимается заключенными достаточно позитивно, а любая другая, содержащая оценочные суждения, отвергается. Поэтому подготовка сотрудников УИС по вопросам снижения спроса на наркотики в рамках предложенной нами программы тренингов проводится с опорой на упражнения и дискуссии, в результате которых заключенным предоставляется возможность самостоятельно оценить риски для здоровья, связанные с употреблением наркотиков и на основании анализа этих рисков, возможно, пересмотреть свое отношение к употреблению наркотиков.

Основная задача этого тренинга заключается в подготовке немедицинских сотрудников УИС к распространению информации о последствиях немедицинского потребления опиатов среди коллег и осужденных. Создаваемое таким образом информационное поле призвано способствовать снижению спроса на наркотики в уголовно-исполнительной системе.

Целевая аудитория

Немедицинские сотрудники УИС – старшие офицеры воспитательного отдела (начальники отрядов) и службы режима.

Цель тренинга

Создать механизм распространения информации о последствиях употребления наркотиков среди немедицинских сотрудников УИС и осужденных

Желаемый результат

По окончании тренинга участники

Знают:

Последствия употребления наркотиков

Умеют:

Рассказывать о последствиях употребления наркотиков

Понимают:

Преимущества трезвого образа жизни

Смысл распространения информации о последствиях употребления наркотиков

Продолжительность тренинга

3 рабочих дня

Обзор содержания модуля

Практическая часть модуля состоит из тематических сессий, описания методов работы и материалов, используемых при проведении тренинга.

Описание каждой сессии включает:

- Название блока
- Желаемый результат
- Описание процесса работы

Каждая сессия рассчитана, в среднем, на 90 минут рабочего времени. В "описании процесса работы" прямая речь тренера выделена **жирным** шрифтом; *курсивом* обозначены предполагаемые ответы участников; **цветом** выделены фрагменты мини-лекций, которые следует прописывать на плакатах во время выступления

Тематические блоки тренинга:

1. Введение
2. Наркотики (определение, классификация)
3. Опиаты (характеристика группы, производимые эффекты)
4. Медицинские последствия потребления опиатов
5. Передозировка
6. Зависимость
7. ВИЧ-инфекция
8. Вирусные гепатиты В и С
9. Социальные последствия потребления опиатов
10. Безопасность сотрудника УИС на рабочем месте
11. Информирование заключенных о последствиях наркопотребления
12. Завершение

Тренинговые техники



Мозговой штурм

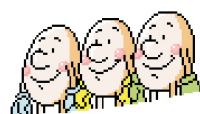
Применяется, когда нужно выяснить информированность и/или отношение участников к определенному вопросу. Можно применять эту форму работы для получения обратной связи.

Алгоритм проведения:

1. Задать участникам определенную тему для обсуждения или задать вопрос.
2. Предложить высказывать свои мысли по этому поводу.
3. Записывать все прозвучавшие высказывания (принимать всё, не споря). Допускаются уточнения высказываний, если они кажутся Вам неясными (в любом случае записывайте идею так, как она прозвучала из уст участника).
4. Когда все идеи и суждения высказаны, нужно повторить, какое было дано задание и перечислить все, что записано Вами со слов участников.
5. Завершить работу, спросив участников, какие, по их мнению, выводы можно сделать из получившихся результатов и как это может быть связано с темой тренинга.

Примечание:

Поговорка «Одна голова – хорошо, а две – лучше» известна всем. Мозговой штурм как раз и позволяет на практике убедиться в ее правдивости. Мозговой штурм – средство обращения к «коллективному разуму» группы, поэтому роль тренера в этом процессе – дать людям возможность высказаться и обсудить сказанное.

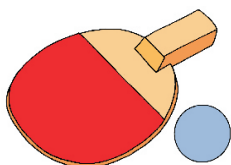


Работа в малых группах

Такая форма работы применяется, когда нужно продемонстрировать сходства или различия определенных явлений, выработать стратегию или разработать план будущей работы, выяснить отношение различных групп участников к одному и тому же вопросу (в последнем случае группы формируются исходя из рода занятий или по другим критериям – например врачи с врачами, полицейские с полицейскими).

1. Поделить участников на группы по 4 – 7 человек.
2. Сформулировать и обязательно записать на плакате задание для каждой группы (или одно задание на всех).
3. Объявить и записать время, отпущенное Вами на выполнение работы.
4. Во время работы помогать участникам держаться заданного направления. Ни в коем случае не предлагать участникам готовых решений и не отмечать идеи, кажущиеся Вам неважными или неправильными.
5. Если группы не готовы к установленному Вами сроку, нужно спросить, сколько еще времени им необходимо. Если и к этому моменту группы не готовы, нужно прекратить процесс, пояснив, что дополнить наработки можно будет устно во время выступления.

6. Каждая группа должна выделить определить, кто будет представлять результаты работы. Предложите попробовать сделать выступление не только лидерам групп, но и другим участникам ведь тренинг существует для отработки новых навыков.
7. Во время выступлений участников Вам стоит расположиться, так, чтобы не отвлекать своим видом остальных участников. Если во время выступления участник постоянно смотрит на Вас, можно встать позади стула участника, сидящего напротив доски.
8. Не перебивайте выступающего. Если другие участники отвлекаются, создают шум или еще как-то мешают выступающему, нужно молча ждать пока он сам или группа справится с ситуацией.
9. После окончания каждого выступления нужно спросить – есть ли у группы, готовившей данную работу дополнения к сказанному.
10. Следует предложить остальным участникам задавать вопросы выступающему и его группе.
11. В завершении каждого выступления нужно поблагодарить выступающего.
12. После выступления всех групп можно спросить участников, какие, по их мнению, выводы можно сделать из получившихся результатов и как это может быть связано с темой тренинга.



Ролевая игра

Форма работы применяется для моделирования поведения и эмоциональных реакций людей в тех или иных ситуациях, путем конструирования игровой ситуации в которой такое поведение предопределено заданными условиями.

1. Выбрать участников – добровольцев и произвести распределение ролей в соответствии с замыслом и сюжетом игры.
2. Объявить условия, в которых происходит действие и дать задание. На этом этапе тренер уходит в тень, ничем не выражая своего присутствия.
3. Участники, не задействованные в игре не должны двигаться и издавать звуки.
4. В идеальном случае участники игры сами завершают процесс. При дефиците времени это делает тренер.
5. Участники игры рассаживаются по своим местам, и ролевая часть игры завершается.
6. Участникам предлагается описать свое состояние и ощущения от пребывания в роли.
7. Затем всем остальным участникам тренинга предлагается рассказать о мыслях и чувствах испытанных ими во время наблюдения за игрой.
8. В завершении можно спросить участников, какие, по их мнению, выводы можно сделать из получившихся результатов и как это может быть связано с темой тренинга.

Примечание:

Не даром говорят, что учиться лучше на чужих ошибках. Рольевая игра как раз и дает участникам такую возможность. В процессе игры создаются ситуации, которые с одной стороны являются для участников безопасными в психологическом смысле (я играю роль, а значит все происходит не со мной, а с моим персонажем), а с другой дают им возможность приобрести собственный эмоциональный опыт, связанный с переживанием игровой ситуации.

**Мини-лекция**

Не утомительная форма преподнесения теоретического материала. Перед мини-лекцией можно провести мозговую штурм или ролевую игру, связанную с предстоящей темой. Это поможет актуализировать тему для участников, выяснить информированность и отношение к ней.

Материал излагается на доступном для участников языке. Каждому термину необходимо дать определение. Теорию лучше объяснять, идя от общего к частному. Например, сначала рассказать об определении наркотиков и общих закономерностях формирования зависимости, а потом говорить о свойствах каждого наркотика в отдельности. Перед переходом к каждому следующему вопросу темы, необходимо подытожить сказанное и убедиться, что Вы были правильно поняты. Преподнося информацию, важно ссылаться на авторитетные источники и подчеркивать, что все сказанное не придумано Вами, а изучено и описано специалистами в этой области.

По окончании выступления нужно обсудить все возникающие у участников вопросы, затем спросить – как можно использовать полученную информацию на практике и к каким результатам это может привести. Важно подчеркнуть, что информация дается в помощь участникам, и никто не обязан следовать сказанному, если не хочет.

Обратная связь

Позволяет выяснить реакцию участников на обсуждаемые темы, увидеть недостатки организации и проведения обучения. Участникам (в произвольном порядке) предлагается высказаться по поводу прошедшего упражнения, информационного блока, дня или всего тренинга. Важно акцентировать внимание на чувствах и переживаниях участников. Все высказывания должны быть выслушаны молча без споров, комментариев и вопросов, как со стороны тренера, так и со стороны других участников. Каждого говорящего следует благодарить за сказанное. Тренеру следует давать обратную связь наравне со всеми участниками.

Подготовка тренинга

Критерии отбора участников

Тренинг оптимально проводить в группе 15 – 20 человек.

Учитывая специфику УИС, приглашение на тренинг происходит путем направления письма на имя начальника УИД/ГУИН. В письме необходимо указать кто, куда, для чего и на каком основании (договор, соглашение и т.д.) приглашает сотрудников учреждения, и какие именно сотрудники приглашаются.

Критерии отбора участников:

- Желание участвовать в тренинге
- Работа связана с непосредственным общением с заключенными

Список необходимых тренеру материалов

Листы плакатной бумаги, маркеры, опросники оценки тренинга (по два на каждого участника), раздаточные материалы, листки бумаги (стикеры) для упражнений «16 ценностей» и «Лотерея».

Список материалов для работы участников

Общая тетрадь для записей, ручка и бэйдж для каждого участника

Список раздаточных материалов

- Факты о героине (распечатка)
- Основные факты о ВИЧ/СПИДе (распечатка)
- Вирусные гепатиты (распечатка)
- Золотые правила профилактики заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С на рабочем месте (распечатка)

Требования к помещению

- Просторное, проветриваемое помещение.
- Стулья для всех участников и тренеров.

Обзор программы тренинга



Первый день	Второй день	Третий день
<p>9.00 – 10.40 Анкетирование участников при помощи анкет «до тренинга» Приветствие, объяснение целей и регламента работы Знакомство Сбор ожиданий Принятие правил</p>	<p>9.00 – 10.40 Приветствие Обзор вчерашнего дня Мини-лекция «ВИЧ/СПИД» (пути передачи, развитие заболевания) Работа в малых группах «Снижение риска заражения»</p>	<p>9.00 – 10.40 Приветствие Обзор вчерашнего дня Упражнение «Какофония»</p>
Перерыв 10.40 – 11.00	Перерыв 10.40 – 11.00	Перерыв 10.40 – 11.00
<p>11.00 – 12.30 Упражнение «Три дороги» Мини-лекция «Наркотики» (определение, классификация)</p>	<p>11.00 – 12.30 Мини-лекция «Вирусные гепатиты В и С» (пути передачи, развитие заболевания) Работа в малых группах «Личная безопасность сотрудника УИС на рабочем месте»</p>	<p>11.00 – 12.30 Обучение заключенных (практика)</p>
Обед 12.30 – 13.30	Обед 12.30 – 13.30	Обед 12.30 – 13.30
<p>13.30 – 15.00 Мини-лекция «Передозировка» (признаки, первая помощь) Мини-лекция «Зависимость» (психическая, физическая)</p>	<p>13.30 – 15.00 Упражнение «16 ценностей» Упражнение «Путаница»</p>	<p>13.30 – 15.00 Мозговой штурм «Обучение заключенных» (плюсы, минусы, ресурсы)</p>
Перерыв 15.00 – 15.20	Перерыв 15.00 – 15.20	Перерыв 15.00 – 15.20
<p>15.20 – 16.30 Работа в малых группах «Социальные последствия наркопотребления» Завершение дня</p>	<p>15.20 – 16.30 Работа в малых группах «Снижение спроса на наркотики в УИС» Завершение дня</p>	<p>15.20 – 16.30 Упражнение «Лотерея» Завершение тренинга Анкетирование при помощи анкет «после тренинга»</p>

Подробное описание процесса работы

ВАЖНО!!!



Цели каждой сессии, и описание того, что должны знать и уметь участники, сделаны наиболее простым и понятным для участников языком. Возможно, вы будете пользоваться другими формулировками, но практика показывает, что самое сложное при проведении тренинга – простыми словами сформулировать непростые мысли. Поэтому мы постарались помочь вам и предложили некоторые формулировки в таком виде, в котором они, по нашему опыту, «приживаются» в головах участников.

ДЕНЬ ПЕРВЫЙ

Введение (1 час 40 минут)

Желаемый результат:

По окончании сессии участники:

Знают

Друг друга и тренеров

Что они могут получить на этом тренинге

Понимают:

Эффективность тренинга в определенной мере зависит от них

Процесс:

I. Анкетирование.

Перед началом тренинга тренер раздает анкеты и объясняет участникам, что нужно с ними делать. Важно, чтобы **каждый** участник вписал свой «код» и ответил на **каждый** вопрос. Принцип кодирования объясняется и записывается на плакате.

Первые 2 буквы имени матери

Первые 2 буквы имени отца

Пол 1 – мужской, 2 – женский

Две последние цифры года рождения

/ ___ // ___ // ___ // ___ /

II. Мини-лекция «Объяснение процесса»

Еще раз всем доброе утро! Мы пришли сюда, чтобы провести занятия (тренинг) по вопросам сохранения здоровья в колонии. Мы представляем неправительственную организацию «СПИД Фонд Восток-Запад». Наша организация занимается профилактикой ВИЧ/СПИДа на территории бывшего СССР. В Узбекистане (Таджикистане, Кыргызстане) мы участвуем в программе ЮСАИД «Снижение спроса на наркотики». Наша задача в этой программе –



информировать осужденных о последствиях употребления наркотиков. Мы верим, что чем больше людей узнают о последствиях наркопотребления, тем меньше людей их будет употреблять. Наш тренинг называется **«Последствия употребления наркотиков»**. Прежде чем начать работу, давайте познакомимся...



III. Знакомство «Поход».

Давайте представим, что все мы собираемся в горный поход. Подумайте, что (какой предмет) Вы обязательно взяли бы с собой. Теперь по очереди называйте свое имя и предмет, который Вы берете с собой. Каждый следующий участник проговаривает имена и предметы всех предыдущих, начиная с первого. Будет лучше, если один тренер будет первым, а другой последним в этом процессе.



IV. Мозговой штурм «Сбор ожиданий».

Задание: пусть каждый по очереди скажет, что он хочет получить от этого тренинга.

После сбора ожиданий тренер распределяет ответственность между тренерами и участниками относительно каждого ожидания и выделяет ожидания, которые не входят в задачи данного тренинга. Например ожидание «Получить новые знания о...» - **информацию мы дадим, а принимать ее или нет – будете решать Вы сами.** Ожидание «добиться изменения условий содержания» - **это не входит в задачи данного тренинга** и т.д.

После этого тренер подводит итог:

Мы постараемся создать условия для Вашего обучения, но как Вы этим воспользуетесь – будет зависеть от Вас самих...



V. Мозговой штурм «Принятие правил».

Задание: Давайте выработаем правила поведения на тренинге, которые помогут нам достичь наших ожиданий (обращается внимание на плакат с предыдущего мозгового штурма).

Уточняется смысл каждого ожидания и обсуждается его выполнимость.

Резюме тренера:

Если возникнет необходимость, некоторые правила можно будет изменить с согласия всех участников. Эти правила призваны облегчить нам процесс обучения. И от их выполнения будет зависеть результат – достигли мы своих ожиданий или нет...



Упражнение «3 дороги» (60 минут)

Желаемый результат:

По окончании упражнения участники понимают:

Наркопотребление достаточно быстро приводит к состоянию, которое еще хуже, чем то, что было до начала наркопотребления.

Поддержание здоровья требует определенных усилий, но позволяет быть более свободным.

Процесс:

Работа в малых группах.

I. Разделите участников на 3 группы. Задания для групп:

1. Перечислите позитивные возможности, которые открывает перед человеком наркопотребление
2. Перечислите позитивные возможности, которые открывает перед человеком болезнь (речь идет о болезнях, в общем)
3. Перечислите позитивные возможности, которые открывает перед человеком здоровье

II. После презентаций развесьте плакаты со списками по одной линии рядом друг с другом. Предложите участникам найти общие или похожие моменты, которые встречаются во всех трёх списках.

Обычно речь идет о свободе, приятных ощущениях, внимании со стороны окружающих, общении, стремлении к жизни без проблем (решение или уход от проблем).

III. Сделайте вывод о том, что **все люди, оказывается, стремятся к одним и тем же ценностям. Но пути, ведущие к ним, есть разные. Например, эти три дороги** (показываем на плакаты).

Каждая дорога имеет начало и завершение. Как Вы думаете, какая из этих дорог имеет легкое начало, а какая требует усилий? Какая из этих дорог длиннее? По какой труднее идти к завершению пути?

Обычно участники говорят, что дорога здоровья требует усилий в своем начале, но эта дорога длиннее и позволяет человеку быть относительно свободным до самой старости. Дороги болезней и наркопотребления не требуют усилий в начале, но они часто коротки и завершение пути обычно связано со страданиями и зависимостью лекарств/наркотиков и других людей.

Резюме тренера:

Каждый из нас постоянно сталкивается с вопросами выбора пути. Никто не имеет право навязывать нам тот или иной путь. Но достоверная информация может помочь нам выбрать лучшую дорогу.

В завершение важно обсудить все возникшие у участников вопросы.



Мини-лекция «Наркотики» (20 минут)

Желаемый результат:

По окончании мини-лекции участники:

Знают:

1. Определение наркотического вещества
2. Принцип классификации наркотиков
3. Характеристику группы опиатов

Понимают:

Отличие наркотиков от других веществ



Содержание мини-лекции:

Наркотик это вещество, которое

При употреблении способно изменить психическое состояние человека (то есть, ощущения, ход мыслей и поведение человека меняются после приёма этого вещества)

При регулярном употреблении способно вызвать зависимость (то есть, человек постоянно испытывает потребность снова принять это вещество)

Государственным законодательством это вещество признано наркотическим (входит в список наркотических средств)

Все существующие наркотики можно разделить по влиянию на нервную систему на 3 группы:

1. Преимущественно **возбуждающие нервную систему**
2. Преимущественно **успокаивающие нервную систему**
3. Преимущественно **искажающие восприятие окружающего мира**

К первой группе можно отнести кокаин и амфетамины

Ко второй – ханку, героин

К третьей – производные конопли (анаша), LSD, некоторые грибы

Ханка и героин относятся к опиатам, то есть производятся из опиумного мака. **Героин** отличается от ханки тем, что **быстрее проникает в мозг, сильнее действует и к нему быстрее развивается зависимость.**

Ханка и героин оказывают успокаивающее действие на человека.

Примечание:

Часто участники широко осведомлены о наркотиках. Задача тренера в данном случае – структурировать эти знания, заполнить пробелы и откорректировать неверные представления. Поэтому, перед высказыванием очередной идеи полезно спрашивать участников их мнение. Например: как Вы думаете, какие наркотики можно отнести к успокаивающим?

Мини-лекция «Передозировка опиатами» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании мини-лекции участники:

Знают:

- Возможные причины передозировки опиатами
- Признаки передозировки опиатами
- Принципы оказания доврачебной помощи при передозировке опиатами

Понимают:

- При употреблении опиатов можно погибнуть

Важно подчеркнуть, что попытки сделать искусственное дыхание при наличии в ротовой полости слизи или рвотных масс приводят к смерти.



Содержание мини-лекции:

Самой частой причиной смерти потребителей ханки и героина является «передозировка».

Передозировка возникает, когда:

- Человек принимает большее количество наркотика, чем привык принимать обычно
- При приеме привычной дозы, но после длительного воздержания
- При употреблении вещества неизвестного качества
- При одновременном приеме опиатов с другими наркотиками или алкоголем
- При общем ослаблении и истощении организма

Опиаты тормозят работу дыхательного центра. Дыхательный центр – это часть мозга, которая отвечает за управление дыханием. При передозировке дыхательный центр может тормозиться до полной остановки дыхания. И тогда наступает смерть. Человека можно спасти, вовремя оказав медицинскую помощь.

Признаки передозировки:

- Человек без сознания
- Видны следы от уколов на руках или ногах (дорожки)
- Зрачки максимально узкие (точечные)
- Дыхание слабое или отсутствует

Принципы оказания доврачебной помощи при подозрении на передозировку опиатами

1. Вызвать медицинского работника
2. Проверить проходимость дыхательных путей (убрать содержимое ротовой полости пальцем, обмотанным платком или куском чистой ткани)
3. Осторожно повернуть человека на бок

Примечание:

Можно провести мозговой штурм, задав вопрос – **В каких ситуациях может произойти передозировка?** Обычно говорится приеме привычной в прошлом дозы после выхода из колонии, где от наркотиков приходилось воздерживаться.

Мини-лекция «Зависимость» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании мини-лекции участники:

Знают:

- Суть повышения толерантности
- Характеристики психической зависимости
- Характеристики физической зависимости

Понимают:

- Психическая зависимость остается на всю жизнь
- Отказ от наркотиков требует долгой и трудной работы над собой



Содержание мини-лекции:

Потребителю ханки или героина приходится постоянно увеличивать дозу наркотика, потому что прежняя доза уже не приносит «кайфа». Средняя доза наркозависимого человека может превышать первую дозу в 5 раз. Таким образом, **человеку приходится платить за свою дозу наркотика все больше и больше.**

Психическая зависимость:

- Хорошее настроение появляется только после приема наркотика
- Без наркотика человек находится в плохом настроении, раздражителен и вспыльчив

Физическая зависимость:

- Хорошее самочувствие появляется только после приема наркотика
- Без наркотика человек испытывает «Синдром отмены»

Синдром отмены (признаки распределены последовательно по мере появления)

Частое зевание, чихание, насморк, общая разбитость, озноб, бессонница

Понос, боли в мышцах и суставах

Синдром отмены исчезает после 7 – 14 дней воздержания от наркотика. После этого еще в течение нескольких недель может сохраняться плохой сон, слабость и тоскливое настроение.

Психическая зависимость остается на всю жизнь. Даже человек, давно отказавшийся от наркотиков, в сложной жизненной ситуации вспоминает о наркотике, как о средстве «снятия стресса».

Наркопотребитель может отказаться от наркотиков. Для этого нужно:

- Его искреннее желание
- Помощь близких
- Помощь специалистов



Социальные последствия потребления опиатов (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании сессии участники:

Знают:

Наиболее частые социальные последствия наркопотребления

Понимают:

Вернуть прежний социальный статус трудно

Процесс:



I. Мозговой штурм.

Задание: **что может потерять наркопотребитель кроме своего здоровья?**

После сбора мнений тренер предлагает участникам подсказать, какие моменты относятся больше к дому и семье, какие к отношениям с соседями и прежними друзьями, а какие к работе и учебе. Три категории последствий подчеркиваются тремя разными цветами.



II. Работа в малых группах.

Задание для 3-х групп:

1. **Что нужно сделать человеку, бросившему наркотики, чтобы вернуть себе жилище и восстановить семью?**
2. **Что нужно сделать человеку, бросившему наркотики, чтобы восстановить отношения с окружающими?**
3. **Что нужно сделать человеку, бросившему наркотики, чтобы устроиться на работу или учебу?**

После презентаций групп тренер подводит итог – **восстановление своего места в обществе может потребовать длительного времени и серьёзных усилий.**

ДЕНЬ ВТОРОЙ

Мини-лекция «ВИЧ/СПИД» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании мини-лекции участники:

Знают:

- Роль иммунной системы
- Определения ВИЧ-инфекции и СПИДа
- Условия заражения ВИЧ-инфекцией

Понимают:

- Разницу между ВИЧ-инфекцией и СПИДом
- Заразиться ВИЧ-инфекцией можно, только совершая определенные действия



Содержание мини-лекции:

I. Иммунитет – это система защиты организма от инфекционных заболеваний.

Роль иммунной системы для организма человека можно сравнить с ролью силовых структур для государства. Иммунные клетки как солдаты патрулируют весь организм, проверяя всё, из чего состоит наше тело. В случае обнаружения «Чужого» (инфекция или опухолевые клетки) иммунные клетки задерживают нарушителя и создают специальные вещества – **Антитела** «Оружие», предназначенные для уничтожения именно этого вида «Чужих».

ВИЧ – Вирус Иммунодефицита Человека

ВИЧ поражает иммунные клетки организма. Чтобы получить потомство вирус проникает в клетку и вставляет туда свою программу размножения. В результате, клетка превращается в «фабрику» по производству вирусов, которая довольно быстро истощается и погибает. Новые вирусы выходят наружу и поражают другие клетки и так далее. Постепенно иммунных клеток становится все меньше и меньше. Наступает момент, когда иммунных клеток уже не хватает для защиты организма от остальных инфекций. Эта стадия болезни называется СПИД.

СПИД – Синдром Приобретенного Иммунного Дефицита
От момента заражения ВИЧ-инфекцией до наступления стадии СПИДа может пройти от 2 до 20 лет. Человек может ускорить наступление стадии СПИДа если не следит за своим здоровьем и потребляет токсические вещества (алкоголь, наркотики). **Можно отодвинуть наступление СПИДа, укрепляя свое здоровье и отказавшись от приема токсических веществ (алкоголя и наркотиков)**

II. Чтобы заразиться ВИЧ-инфекцией необходимы следующие условия:

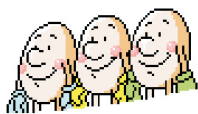
Нужно вступить в контакт с кровью, спермой, влагалищными выделениями или грудным молоком ВИЧ-инфицированного человека

Хотя бы одна из перечисленных жидкостей должна попасть в кровоток «здорового» человека. То есть, нужны «Входные ворота» для инфекции

Без соблюдения этих условий заражение произойти не может. То есть что бы заразиться, нужно предпринять определенные действия. Здесь важно отметить, что входные ворота могут быть не видны и могут не ощущаться (микро-ранки, микро-трещины на коже или слизистых оболочках). Тем не менее, этого достаточно, чтобы произошло заражение.

Таким образом, ВИЧ-инфекция передается:

1. При совместном использовании инъекционного оборудования для приема наркотиков (шприц, чашка, ложка)
2. При нанесении татуировок нестерильным оборудованием
3. При половых контактах без презерватива
4. От ВИЧ-инфицированной матери к ребенку во время беременности, родов и кормления грудью



Работа в малых группах «Снижение риска заражения» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании упражнения участники:

Знают:

В каких ситуациях человек рискует заразиться ВИЧ-инфекцией

Что может снизить риск заражения

Понимают:

Человек может самостоятельно оградить себя от риска заражения ВИЧ-инфекцией

Процесс:



I. Мозговой штурм.

Задание: **В каких ситуациях человек рискует заразиться ВИЧ-инфекцией?**

После сбора мнений тренер с помощью участников выделяет половой и инъекционный пути передачи.

II. Работа в малых группах.

Задание для двух групп:

1. Как снизить риск половой передачи ВИЧ-инфекции?
2. Как снизить риск инъекционной передачи ВИЧ-инфекции?



Резюме тренера:

Рискованные ситуации могут возникать довольно часто, но любой человек способен снизить риск самостоятельно.

Мини-лекция «Вирусные гепатиты В и С» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании мини-лекции участники:

Знают:

- Понятие «Гепатит»
- Характеристики вирусных гепатитов В и С
- Условия заражения

Понимают:

- Вирусные гепатиты могут нанести серьезный вред здоровью
- Меры снижения риска заражения такие же, как и в отношении ВИЧ-инфекции



Содержание мини-лекции:

Гепатит – это воспалительное заболевание печени, которое может быть вызвано различными факторами:

Воздействие токсических веществ, например, алкоголя и наркотиков

Механическими факторами (травмы печени, камни в желчных путях)

Воздействием инфекции

Мы будем говорить о вирусных гепатитах В и С.

Сходство этих инфекций

Разрушают печень, могут привести к циррозу

Условия заражения такие же, как при ВИЧ-инфекции

Заболевание может начаться незаметно для человека

Заболевание прогрессирует при употреблении токсических веществ (алкоголя и наркотиков)

Различия:

От вируса гепатита В есть вакцина, от гепатита С нет

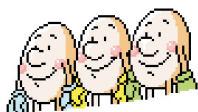
Гепатит С чаще начинается незаметно для человека

Так как условия заражения вирусными гепатитами В и С такие же, как и ВИЧ-инфекцией, то и пути снижения риска заражения те же самые.

При этом можно обратить внимание участников на плакаты оставшиеся с предыдущей дискуссии в малых группах.

Резюме тренера:

Вирусные гепатиты могут нанести серьезный вред здоровью, но человек может самостоятельно снизить риск заражения.



Работа в малых группах «Личная безопасность сотрудника УИС на рабочем месте» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании упражнения участники:

Знают:

Ситуации на работе, связанные с риском заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С

Меры снижения риска заражения

Понимают:

Сотрудник сам в состоянии значительно снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С

Процесс:



I. Мозговой штурм

В каких случаях сотрудник учреждения рискует заразиться ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С?

При подведении итогов важно отметить, что **любой контакт с кровью другого человека и проникающий половой контакт несут в себе риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С.**



II. Групповая работа

Задание для 3-х групп:

Как снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С при обыске

Как снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С при драке между заключенными

Как снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С при «вскрытии вен» заключенным

Резюме тренера:

Мы не можем полностью себя обезопасить от заражения различными инфекциями на работе, но снизить риск в наших силах. И, насколько видно по результатам этого упражнения – снизить риск не сложно, главное помнить об этом.

В помощь тренеру

Минимальные правила профилактики заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С при работе с заключенными

При осмотре содержимого карманов, сначала следует попросить осужденного вынуть все из карманов, вывернуть их наружу и, лишь потом приступать к непосредственному осмотру.

При проведении обыска, который требует контакта с кожей и слизистыми оболочками обыскиваемого (осмотр полости рта и ануса) необходимо пользоваться плотными латексными перчатками.

Также перчатками следует пользоваться при контакте с чужими вещами (предметами и одеждой), если на них есть пятна крови или пятна непонятного происхождения.

Если у вас на коже рук, лица и шеи есть раны или другие повреждения кожи (воспаление, трещины), они обязательно должны быть закрыты повязкой или пластырем. Любая рана на коже или слизистых должна быть вылечена как можно скорее.

При травматизации иглой или лезвием или при попадании чужой крови на кожу или слизистые следует промыть зону поражения водой с мылом и немедленно обратиться к врачу за медицинской помощью и консультированием



Упражнение «16 ценностей» (60 минут)

Желаемый результат:

По окончании упражнения участники:

Знают:

Свои ценности

Понимают:

Терять значимые ценности тяжело

Наркопотребитель нуждается в помощи

Процесс:

Тренер выдает каждому участнику лист бумаги А4, просит разделить его на 16 равных частей и разложить перед собой (на папке или тетради, лежащей на коленях).

Вступление:

У каждого из нас есть ценности, то есть, то, что очень важно для нас. Ценности наполняют нашу жизнь смыслом, можно сказать, мы живем для того, чтобы их сохранить. Для кого-то ценно уважение отца, понимание матери, для кого-то школьные оценки детей. Для кого-то ценно каждую субботу играть с друзьями в футбол, для кого-то съесть кусок мяса на ужин...

Ценности можно условно разделить по группам:

Моя личность

Моя семья

Моя работа

Мои увлечения

Подумайте, что для Вас самое ценное в жизни.

Теперь напишите ценности на листочки, лежащие у Вас на коленях – 4 ценности связанные с Вашей личностью

Например: Честность, Храбрость, Осторожность, Гибкость, Твердость, Чувство юмора и т.д...

4 ценности связанные с Вашей семьей

Например: для кого-то в семейной жизни самое важное – дружеская атмосфера или любовь супруги, послушание детей или здоровье родителей и т.д...

4 ценности связанные с Вашей работой

Например: на работе для меня важно уважение начальства или доверие коллег или большая зарплата или симпатичные сотрудницы и т.д...

4 ценности связанные с Вашими увлечениями

Например: для меня ценно после работы час полежать на диване или выкурить сигарету после секса или пробежать 3 километра каждое утро и т.д...

После того как все ценности всеми записаны, тренер говорит:

Представьте себе, что Вы обычный молодой человек или девушка, который или которая, как и все люди живет обычной жизнью, общается, любит и мечтает...

Однажды этот человек увидел, как его знакомые употребляют наркотик (они говорили, что это героин).

При этом они как то странно успокаивались, сидели с полузакрытыми глазами и почти не двигались. Они говорили, что героин дает успокоение и такой кайф, который ни с чем нельзя сравнить... Человеку стало интересно, но страшно. Через некоторое время он все-таки решился попробовать героин, тем более, что знакомые говорили – от одного раза ничего плохого случиться не может и если не понравится, дальше можно не продолжать...

Человек попробовал один раз. Не понравилось – началась рвота, тело стало сильно чесаться. Знакомые сказали – первый раз всегда так, тебе нужно войти во вкус, второй раз все будет хорошо. И на самом деле, во второй раз человек почувствовал тот кайф, который нельзя описать словами, все стало легким и радостным, спокойным и дружелюбным...

На следующий день человек понял что на самом деле мир не такой красочный, и дружелюбный. Он вдруг понял, что люди не понимают его и требуют слишком много. Однажды это стало невыносимо, и он опять принял героин – и опять все стало хорошо...

Очень скоро он стал колоться каждый день. И тут он понял, что за удовольствие надо платить... и не только деньги...

Тренер говорит, обращаясь к группе:

Я попрошу каждого из Вас отдать по одной карточке из каждой группы ценностей

Тренер забирает у каждого по 4 карточки

Но жизнь продолжается, и все не так уж плохо. Человек каждый день колется, получает кайф, появились новые друзья...

Только очень плохо бывает, если вовремя не принять героин.

Появляется недомогание, раздражительность, понос, начинают болеть мышцы...

Семья не понимает происходящих с ним изменений – начинаются конфликты...

И человек понимает, что придется расстаться еще с чем-то...

Тренер просит участников отдать еще по 4 карточки из каждой группы ценностей

Жить становится все труднее. Человеком часто интересуется милиция, почему-то его выгнали с работы, все чаще болит правый бок. В поисках денег на героин ему приходится тайком продавать домашние вещи...

То есть приходится жертвовать еще чем-то...

Тренер просит участников отдать еще по 4 карточки из каждой группы ценностей

В больнице, куда насильно положили его родственники он узнал, что заразился ВИЧ-инфекцией. И хотя врачи говорили, что с этим можно прожить еще много лет, ему стало очень тоскливо.

Он понимает, что ему все труднее контролировать ситуацию и слепая судьба отбирает у него еще 2 ценности...

Тренер не глядя сам забирает по 2 ценности у каждого участника

Посмотрите на то, что осталось у Вас в руках.

Пауза

После этого тренер выводит участников из игровой ситуации в реальный мир:

На самом деле с нами этого не произошло. Это была игра а мы с Вами находимся на тренинге. И на самом деле все наши ценности остались при нас, потому что это произошло не с нами, а с кем-то другим...

Тренер проводит упражнение на эмоциональную разгрузку. Например: Все встают в круг и берутся за руки. По команде тренера все поднимают руки и на выдохе с громким криком резко их опускают. Это необходимо сделать как минимум три раза.

Обсуждение:

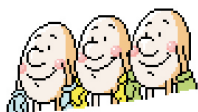
Тренер просит каждого рассказать о своих чувствах и мыслях после этой игры

Резюме тренера:

Эта могло произойти с каждым из нас или коснуться наших родных и близких. Каждый может ошибиться. Но всегда остается надежда. Больной человек нуждается в помощи и поддержке.

Далее для более полной эмоциональной разгрузки и сплочения группы проводится упражнение «Путаница»

Участники встают в круг и протягивают правую руку по направлению к центру круга. По сигналу тренера каждый игрок находит себе «партнера по рукопожатию». Число игроков должно быть четным. Затем все участники вытягивают левую руку и также находят себе «партнера по рукопожатию» (важно, чтобы это был не тот же самый человек). И теперь задача участников состоит в том, чтобы распутаться, т. е. снова выстроиться в круг, не разъединяя рук.



Работа в малых группах «Колония – идеальное место для прекращения наркопотребления» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании дискуссии участники:

Знают:

Факторы способствующие продолжению наркопотребления в колонии

Факторы способствующие прекращению наркопотребления в колонии

Что может сделать сотрудник учреждения для профилактики наркопотребления среди заключенных

Понимают:

Многое в профилактике наркопотребления в учреждении зависит от них самих

Процесс:

I. Работа в малых группах.

Задание для 2-х групп:

1. Доказать, что колония является идеальным местом для прекращения наркопотребления.
2. Доказать, что колония является идеальным местом для начала или продолжения наркопотребления.



II. Мозговой штурм:

Что еще можно сделать для того, чтобы заключенные прекращали употреблять наркотики в учреждении

Из всех идей тренер просит назвать (и затем подчеркивает) те действия, которые могут делать сами участники на своих рабочих местах



Резюме тренера:

Считается, что общая атмосфера безопасности в учреждении зависит от совместных усилий. Чем больше каждый из нас сделает для оздоровления колонии или тюрьмы, тем более безопасной может стать наша работа. Чем меньше заключенных употребляют наркотики в учреждении, тем меньше становится риск для здоровья сотрудников. Например, риск заражения ВИЧ-инфекцией...

Оказывается, многое уже делается. И многое можно еще сделать, причем сделать самим. Самим и для себя.

ДЕНЬ ТРЕТИЙ

Ролевая игра «Какофония» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании ролевой игры участники:

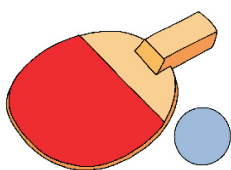
Знают:

Как может вести себя наркопотребитель

Как может вести себя его окружение

Понимают:

Наркопотребитель может пойти за тем, кто понимает его реальные нужды



Процесс:

Добровольцу из группы предлагается сыграть роль наркопотребителя, в течение года употребляющего героин внутривенно. Затем ему выдаются карточки с ролями представителей его социального окружения и предлагается распределить их между всеми участниками.

Роли на карточках: мать, отец, брат, сестра, дедушка, бабушка, любимая девушка/парень, врач, друг-наркопотребитель, друг детства, учитель, священник, участковый милиционер, сосед, барыга-наркоторговец, судья.

«Наркопотребитель» садится посреди комнаты. Каждый участник по очереди подходит и коротко говорит ему что-то, исходя из своей роли. «Наркопотребитель» только слушает. Затем все участники становятся вокруг главного героя и начинают одновременно громко повторять то, что они говорили ему до этого.

Обсуждение:

Какие чувства испытывал «Наркопотребитель», слушая сообщения из «социального окружения», что испытывал во время группового «шума».

Какое сообщение было особенно приятным

Какое особенно не приятным

Какие чувства испытывали участники, когда играли свои роли.

Какие выводы можно сделать из этого упражнения.

Резюме тренера:

Иногда традиционные меры воздействия на наркопотребителя могут быть бесполезными или даже вредными для него. Например, попытки силой заставить его лечиться могут подорвать доверие к Вам, при этом он и лечиться не станет и никогда больше не пойдет на контакт с Вами.

Любому человеку приятно, когда его спрашивают – чего он-то хочет на самом деле, а не пытаются навязать свои взгляды. Наркопотребитель может довериться Вам, если Вы отнесетесь с уважением к его чувствам и желаниям. И только после этого он может пойти Вам на встречу.

Ролевая игра «Беседа с заключенным о последствиях наркопотребления» (60 минут)

Желаемый результат:

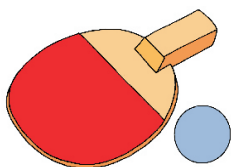
По окончании ролевой игры участники:

Умеют:

Рассказать другому человеку о последствиях наркопотребления

Понимают:

Для полноценного рассказа необходима дополнительная подготовка



Процесс:

I. Тренер приглашает двух добровольцев и предлагает сыграть следующие роли:

Один человек только что прошел данный тренинг и все знает о последствиях наркопотребления

Другой – заключенный, который только-только прибыл по этапу в колонию

Задача первого рассказать о последствиях наркопотребления

По окончании беседы проводится процедура обратной связи со всеми участниками. Вопросы:

1. Какие возникали трудности?
2. Что можно было бы сделать иначе и что бы это дало?

II. Работа в парах с тем же заданием

Тренер делит всю группу на пары и дает такое же задание, как и в предыдущем упражнении. Так же проводится и обратная связь.

Резюме тренера:

Коротко передать всю информацию, полученную за 2 дня, может быть не легко. Но если читать дополнительную литературу и разговаривать на эти темы с разными людьми – можно научиться передавать информацию более полно.

Мозговой штурм «Плюсы и минусы распространения информации о последствиях наркопотребления» (40 минут)

Желаемый результат:

По окончании мозгового штурма участники:

Знают:

Что может дать распространение информации о последствиях наркопотребления

Чего можно лишиться, занимаясь распространением этой информации

Понимают:

Всеобщая информированность может помочь создать более безопасную атмосферу внутри учреждения

Процесс:

I. Мозговой штурм.

Задание: **Если я буду распространять в колонии информацию о последствиях наркопотребления, что это может дать лично мне?**

II. Мозговой штурм.

Задание: **Чего я могу лишиться, если я буду распространять в колонии информацию о последствиях наркопотребления?**



Резюме тренера:

Теперь, когда мы видим плюсы и минусы распространения информации, можно осознанно решить, стоит ли этим заниматься, если да, то когда, с кем и в каких ситуациях это лучше всего делать...

Существует мнение, что каждый сам должен решить – употреблять ему наркотики или нет, но если человек знает все о последствиях, его выбор будет более осознанным и осмысленным.

Есть мнение, что чем больше люди знают о сохранении здоровья, тем спокойнее им становится жить. Знание может придавать уверенности в себе.

И чем больше спокойных и уверенных людей нас окружает, тем безопаснее становится наша жизнь...

Упражнение «Потеря» (30 минут)

Желаемый результат:

По окончании упражнения участники:

Умеют:

Отвечать на вопросы о последствиях наркопотребления

Понимают:

Дальнейшее обучение зависит от них самих

Процесс:



Тренер предлагает участникам написать на листках бумаги по 2 вопроса по теме тренинга, на которые они не получили ответ в течение этих 2-х дней. Вопросы собираются в коробку или непрозрачный пакет, перемешиваются и раздаются участникам в случайном порядке. Каждый отвечает на попавший в его руки вопрос так, как будто вопрос задан ему лично. При необходимости помогает группа.

Резюме тренера:

После тренинга почти всегда остаются вопросы. За два дня невозможно детально обсудить всё, что связано с последствиями наркопотребления. Задача именно этого тренинга – дать толчок распространению информации, которая может помочь сохранить здоровье.

Мы оставляем Вам информационные материалы, к которым можно обращаться, если что-то забылось. За дополнительной информацией Вы можете обращаться к врачам Медицинской части колонии, которых мы тоже обучаем...



«Обратная связь» (20 минут)

Процесс:

Тренер предлагает участникам (в произвольном порядке) высказаться по поводу прошедшего тренинга и ответить на вопросы – «С чем я ухожу, и что я буду с этим делать?».

Тренеру следует давать обратную связь наравне со всеми участниками.

ОЦЕНКА ТРЕНИНГА

О необходимости оценки тренинга

Проведение пилотных профилактических программ направлено на поиск решений социально значимых проблем в определенной части страны/региона. При успешном проведении программы, позитивный опыт предлагается правительственным структурам для дальнейшего использования в масштабах всей страны/региона. Для того, чтобы доказать успешность проведенных мероприятий необходимо выяснить степень их эффективности путем сравнения достигнутых результатов с поставленными ранее задачами.

Тренинги являются частью общей программы и призваны вносить свой вклад в достижение стоящих перед ней задач. Таким образом, успешные тренинги могут быть предложены к использованию, как часть позитивного опыта работы программы. Поэтому тренинги требуют специальной оценки эффективности.

Кроме того, оценка позволяет тренеру

- Совершенствовать навыки ведения тренинга (путем анализа успехов и недоработок)

- Совершенствовать обучающие программы в зависимости от меняющихся условий.

Образец инструмента для оценки тренинга

Данный опросник позволяет выяснить достигнуты ли ожидаемые результаты тренинга. Участник заполняет два одинаковых опросника (один перед началом, другой после окончания тренинга). Затем результаты сравниваются и делаются соответствующие выводы.

Анкета участника тренинга

Предлагаемое Вашему вниманию исследование является частью работы, проводимой международной неправительственной гуманитарной организацией «СПИД Фонд Восток-Запад» по программе ЮСАИД «Снижение спроса на наркотики в Таджикистане, Узбекистане и регионе Ферганской долины Кыргызстана». Целью настоящего исследования является получение информации, связанной с осведомленностью немедицинских сотрудников УИС о последствиях употребления наркотиков.

Своим участием в опросе Вы содействуете развитию программы «Снижение спроса на наркотики». Результаты исследования будут использованы для планирования и проведения мероприятий, направленных на снижение спроса на наркотики. В случае, если Вы не хотите участвовать в настоящем исследовании, Вы можете отказаться. Это решение никоим образом не повлияет на перспективы Вашего участия в других мероприятиях и программах, проводимых организацией «СПИД Фонд Восток-Запад».

Вы согласны участвовать в опросе?

Да _____ Нет _____

Дата проведения анкетирования	_____ число _____ месяц _____ год
Тип и № Учреждения	
Образование	Начальное, неполное среднее Среднее, средне-специальное Незаконченное высшее, высшее
Национальность	Таджик/таджичка Узбек/узбечка Кыргыз/кыргызка Русский/русская
Уникальный код идентификации респондента	Ввести первые две буквы имени матери Первые две буквы имени отца Пол 1 – мужской, 2 – женский Две последние цифры года рождения / ____ // ____ // ____ // ____ /

1. Наркотики это:**(отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)**

1. Вещества, изменяющие психическое состояние человека
2. Запрещенные законом вещества
3. Безвредные для организма вещества
4. Вещества, вызывающие зависимость

2. Передозировка героином может произойти, если:**(отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)**

1. Человек принимает меньшую дозу героина, чем привык принимать обычно
2. Человек принимает большую дозу героина, чем привык принимать обычно
3. Человек принимает привычную дозу героина, но после длительного воздержания

3. Отказаться от приема наркотиков человеку поможет:**(отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)**

1. Его искреннее желание
2. Помощь близких
3. Общение с теми, кто продолжает колоться
4. Помощь специалистов

4. Заражение ВИЧ-инфекцией происходит при контакте с:**(отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)**

1. Кровью ВИЧ-инфицированного
2. Спермой ВИЧ-инфицированного
3. Слюной ВИЧ-инфицированного
4. Влажными выделениями ВИЧ-инфицированной
5. Потом ВИЧ-инфицированного
6. Мочой ВИЧ-инфицированного
7. Калом ВИЧ-инфицированного

5. ВИЧ-инфекция передается**(отметьте все варианты, которые Вы считаете правильными)**

1. При кашле и чихании ВИЧ-инфицированного
2. При совместном использовании инъекционного оборудования для приема наркотиков (шприц, чашка, ложка)
3. От ВИЧ-инфицированной матери к ребенку во время беременности, родов и кормления грудью
4. При укусах насекомых
5. При обнимании ВИЧ-инфицированного
6. Через полотенце и одежду ВИЧ-инфицированного
7. При половом контакте с ВИЧ-инфицированным без презерватива

6. ВИЧ-инфекция переходит в стадию СПИД**(отметьте один вариант ответа)**

1. Сразу после заражения человека ВИЧ-инфекцией
2. Когда иммунная система ВИЧ-инфицированного человека уже не может защищать организм от инфекций
3. Когда ВИЧ-инфицированный человек начинает хорошо питаться
4. СПИД может никогда не наступить у ВИЧ-инфицированного человека

9 ФАКТОВ О ГЕРОИНЕ

Факт 1

Героин – это наркотик. Его получают из опийного мака. Кроме героина, к этой группе наркотиков относятся некоторые медицинские препараты: (морфин, омнопон, промедол, фентанил и др.) и наркотики кустарного производства (ханка).

Факт 2

Героин употребляют внутривенно, вдыханием дыма (курение) и вдыханием сухого вещества через нос. Любой способ употребления героина рано или поздно приводит к зависимости, так как наркотик в любом случае попадает в кровь и затем проникает в мозг.

Факт 3

Действие героина вызвано тем, что его молекула очень похожа на эндорфины - вещества, которые вырабатываются нашим мозгом и которые играют важную роль в формировании настроения.

Факт 4

Героин быстро вызывает психическую и физическую зависимость. Психологическая зависимость проявляется в том, что человек стремится добиться внутреннего равновесия с помощью героина и испытывает желание вновь испытать действие наркотика. При наличии психической зависимости потребитель героина:

- искренне считает, что именно он сумеет вовремя отказаться от употребления наркотика и не находится в зависимости от него;
- "не слышит" поступающую информацию об опасности употребления наркотика.

На фоне психологической зависимости у потребителя героина постепенно развивается физическая зависимость.

Физическая зависимость возникает из-за того, что героин «встраивается» в процесс обмена веществ.

При регулярном поступлении героина выработка собственных эндорфинов значительно снижается потому, что их роль постепенно начинает выполнять героин.

При постоянном поступлении героина организм снижает чувствительность к нему. Поэтому для достижения того же эффекта, что и раньше, потребителю приходится постоянно увеличивать дозу или частоту применения наркотика.

Частое употребление наркотика как проблема начинает осознаваться человеком только тогда, когда он полностью зависит от приема новых доз.

Факт 5

Синдром отмены или абстиненция - это комплекс физических и психологических нарушений, возникающих у зависимого человека при отказе от наркотика.

Первые признаки абстиненции могут проявляться через 3-4 часа после приема последней дозы героина.

Пик проявлений обычно возникает через 24-48 часов. Неприятные проявления нарастают постепенно, при этом наблюдаются: потливость, выделения из носа, расширенные зрачки, озноб или лихорадка, тремор (дрожание конечностей), желудочные колики, рвота, понос, повышенное артериальное давление, сердцебиение, боли и спазмы в мышцах.

Появляется страх перед "ломкой", нарастает желание принять наркотик. Это сопровождается тревогой и раздражительностью и приводит к импульсивным, трудно контролируемым поступкам. Ради достижения желаемого зависимый человек может прибегать к любым способам поиска денег или дозы наркотика и совершать такие поступки, которые никогда не совершил бы в «трезвом» состоянии. Остаточные проявления абстинентного синдрома могут продолжаться до 6 месяцев: бессонница, отсутствие аппетита, депрессия, тяга к наркотику в ситуациях, напоминающих об употреблении; кроме того, низкое артериальное давление, уменьшение частоты сердечных сокращений.

Факт 6

Организм человека постепенно привыкает к наркотику. Доза принятая в первый раз, в дальнейшем уже не вызывает прежнего «кайфа». Потребитель героина вынужден постоянно повышать дозу наркотика, чтобы вновь и вновь испытывать «кайф». К моменту появления физической зависимости доза принимаемого наркотика может в 5 и более раз превышать первую дозу. Это значит, что на наркотики приходится тратить все больше и больше денег, а «кайф» получить все труднее и труднее. Однажды наступает момент, когда человек вынужден принимать наркотик не ради кайфа, а для того, чтобы просто справиться с болью и страданиями, связанными с физической зависимостью.

Факт 7

Частой причиной смерти потребителей героина является «передозировка». Героин угнетает работу «дыхательного центра» - части мозга управляющей процессом дыхания. При передозировке героина дыхательный центр перестает работать нормально и наступает остановка дыхания. Человека можно спасти, вовремя оказав медицинскую помощь.

Передозировка может возникнуть, если:

Человек принимает большее количество наркотика, чем привык принимать обычно

При приеме привычной дозы, но после длительного воздержания

При употреблении вещества неизвестного качества

При одновременном приеме опиатов с другими наркотиками или алкоголем

При общем ослаблении и истощении организма

Часто передозировка возникает у наркопотребителей, только вышедших на свободу, так как в тюрьме от наркотиков приходилось воздерживаться.

Факт 8

Употребление героина приводит к следующим последствиям:

Медицинские последствия:

Риск передозировки

Зависимость – все чувства, мысли и действия человека направлены на поиск наркотика.

Риск заражения инфекциями, передающимися через кровь (относится к людям, вводящим героин при помощи шприца).

Так можно заразиться ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С.

Возможные социальные последствия:

Потеря социального положения и социальных связей (семьи, работы, жилища).

Правовые последствия:

Хранение, перевозка и распространение наркотиков преследуются по закону.

Факт 9

Психическая зависимость от героина сохраняется надолго, однако это не значит, что прекратить употребление невозможно. Любой наркозависимый человек способен отказаться от приема наркотиков.

Помочь в этом могут:

Желание человека изменить свою жизнь

Поддержка людей, ранее отказавшихся от наркотиков

Помощь близких людей (семьи, друзей)

Организации, оказывающие помощь наркопотребителям

Основные факты о ВИЧ/СПИДе

Источник: www.afew.org

ВИЧ и СПИД. В чем отличия?

Некоторые люди думают, что ВИЧ и СПИД - это одно и то же. Это не так.

Болезнь, которая поражает иммунную систему

Вирус Иммунодефицита Человека (ВИЧ) известен с начала 80-х годов XX столетия. К настоящему времени определена его природа и структура, исследованы пути передачи и жизнеспособность вируса. Когда человек заражается ВИЧ, вирус начинает разрушать иммунную систему, которая отвечает за защиту организма перед болезнями. Этот процесс не виден.

Человек, живущий с ВИЧ, может выглядеть и чувствовать себя хорошо на протяжении многих лет и даже не знать, что он инфицирован. Затем иммунная система слабеет, и человек становится уязвим для болезней, многих из которых обычно можно избежать.

Обнаружить ВИЧ в организме можно примерно через 25 дней - три месяца после заражения при помощи специального анализа крови, который выявляет антитела к вирусу. Этот период после заражения и до появления антител к ВИЧ в крови называется "периодом окна". Человек, живущий с ВИЧ, со временем может начать болеть чаще, чем обычно. Диагноз СПИД (Синдром Приобретенного Иммунодефицита) обычно ставится спустя несколько лет после заражения ВИЧ, когда иммунная система уже не может защищать организм, и у человека развиваются одно или несколько очень серьезных заболеваний.

Таким образом, ВИЧ и СПИД - не одно и то же. ВИЧ - это вирус, который подавляет иммунную систему, а СПИД - это комплекс заболеваний, которые возникают у человека с ВИЧ на фоне низкого иммунитета.

Единственный способ выяснить присутствие ВИЧ в организме - сдать специальный анализ крови на ВИЧ.

Как происходит заражение ВИЧ?

Существует несколько путей заражения ВИЧ инфекцией:

- незащищенный (без презерватива) проникающий половой акт;
- совместное использование шприцев, игл и другого инъекционного инструментария;
- использование нестерильного инструментария для татуировок и пирсинга (прокалывание ушей и других частей тела);
- использование чужих бритвенных принадлежностей, зубных щеток с видимыми остатками крови;
- передача вируса от ВИЧ-позитивной матери ребенку - во время беременности, родов и при кормлении грудью.

Таким образом, **ВИЧ передается через кровь, сперму, влагалищные выделения и материнское молоко**, но не через другие жидкости организма (такие как слюна, пот, слезы, моча и фекалии).

Употребляя наркотики, вы рискуете

Инъекционное употребление наркотиков опасно: именно так можно заразиться ВИЧ, вирусами гепатитов В и С и другими инфекционными

заболеваниями. Инфекции могут попасть в кровь при совместном использовании инъекционного инструментария: через чужой шприц или иглу, а также через другой инструментарий для инъекций (фильтры, воду и посуду для приготовления растворов).

Как ВИЧ не передается?

ВИЧ и СПИД вызывают страх и беспокойство, которые часто оказываются преувеличенными. Люди боятся заразиться ВИЧ при обычном бытовом контакте. На самом деле эти страхи необоснованны, и обычный контакт с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, абсолютно безопасен. Все пути передачи ВИЧ хорошо исследованы и научно доказаны.

ВИЧ не передается:

- при рукопожатии или объятиях;
- через пот или слезы;
- при кашле и чихании;
- при использовании общей посуды или постельного белья;
- при использовании общих ванны и унитаза;
- при совместных занятиях спортом;
- при пребывании в одном помещении;
- в общественном транспорте;
- через животных или при укусах насекомых;
- при поцелуе / через слюну, так как концентрации вируса в слюне недостаточно для инфицирования. За всю историю изучения ВИЧ/СПИДа не было зафиксировано ни одного случая заражения этим способом.

В случае появления подозрений относительно возможного заражения ВИЧ необходимо немедленно обратиться к врачу. Достоверная информация, полученная на консультации у специалиста, поможет прояснить ситуацию и развеет необоснованные страхи.

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом

Затронув эту тему, нельзя не упомянуть о людях, живущих с ВИЧ и СПИДом. Не стоит забывать о том, какую важную роль играет для них поддержка общества и тех, кто находится рядом с ними. Разные люди испытывают очень разные чувства в ситуациях, связанных с ВИЧ/СПИДом. Для кого-то это достаточно отвлекенная тема, и таких людей в основном интересует, насколько распространен и заразен вирус. Для других это разговоры и слухи, которые витают в кругу их общения, о малознакомых людях. А для кого-то это очень серьезный и насущный вопрос, потому что эта проблема коснулась близких: друга, коллегу, родственника или просто хорошего знакомого.

Есть некоторые моменты, объединяющие переживания всех людей, которым довелось общаться с людьми с ВИЧ/СПИДом. Сначала многие боятся заразиться сами. Это обычная ситуация: такой страх чаще всего вызван тем, что люди не знают о путях передачи ВИЧ. Как правило, вовремя полученная достоверная информация помогает преодолеть этот страх. Многие чувствуют себя легче, видя, как другие люди запросто и без опаски общаются с человеком, живущим с ВИЧ/СПИДом. Также бывает полезно поговорить с врачом, которому вы доверяете: профессионал сможет подтвердить или опровергнуть прочитанное в книгах или узнанное из средств массовой информации. Некоторые говорят, что тревожные чувства при общении с людьми с ВИЧ/СПИДом сродни неудобству, возникающему в незнакомом окружении: не знаешь, как себя вести, как пойти на контакт; о чем

можно говорить, а о чем не следует; что может оскорбить или задеть человека. Однако в действительности общение с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, не отличается от обычного общения с другими: главное, быть самим собой.

Если вы пока не можете принять своего знакомого или коллегу, живущего с ВИЧ/СПИДом, просто постарайтесь не причинять ему лишней боли осуждением и непониманием. Попробуйте получить как можно больше достоверной информации по этому вопросу и основывайте свои решения не на слухах и домыслах, а на реальных фактах.

Вирусные гепатиты

Источник:

[Брошюра «Гепатит», СПИД Фонд Восток-Запад, 2001-2004.](#)

Гепатит — это острое или хроническое воспаление печени. Наиболее частая причина возникновения гепатитов — это вирусы. Наиболее распространены вирусные гепатиты А, В, С и D.

Эти гепатиты делятся на несколько типов по способу передачи:

- вирус гепатита А передается бытовым путем (через частицы грязи, оставшиеся на фруктах, овощах, в воде или на невымытых руках);
- вирусы гепатитов В и D передаются через кровь, сперму и женские вагинальные выделения;
- вирус гепатита С в основном передается через кровь, вероятность заражения через сперму и вагинальные выделения гораздо меньше.

Острая форма гепатита обычно проходит за несколько месяцев, а хроническая длится несколько лет, иногда всю жизнь.

Гепатит А (его иногда называют желтухой) — это далеко не так серьезно, как гепатиты В, С и D. Проходит он быстро и без последствий, не переходя в хроническую форму. Чтобы не заразиться вирусом А, нужно соблюдать гигиену: мыть руки перед едой, не пить некипяченную воду и не есть невымытые овощи и фрукты. С этим мы разобрались, и больше к гепатиту А возвращаться не будем.

Перейдем к гепатитам В, С и D.

Это тяжелые заболевания. У большого количества больных развивается хроническая форма, которая может привести к циррозу или раку печени. Острая форма может перейти в хроническую через несколько месяцев. При этом, чем раньше начато лечение хронического гепатита, тем лучше его прогноз.

Вакцинация от гепатита В

К сожалению, существует вакцина только от гепатита В (а вместе с ним и от D), но не от гепатита С. Инъекции вакцины делаются как минимум три раза: через месяц после первой — вторая, а через полгода — третья.

Течение гепатитов и их симптомы

От момента заражения вирусами В, С и D до появления симптомов (например, желтухи) проходит от двух месяцев до полугода. В это время (называемое инкубационным периодом) никто не скажет про человека, что он болен — этого просто не видно. Даже стандартный иммуноферментный анализ крови (ИФА) в этот период не определит, есть ли в организме вирус. При этом вирусы В, С и D очень заразны — даже более заразны, чем ВИЧ (вирус, вызывающий СПИД). Поэтому эти вирусы могут передаваться от больного человека здоровому даже в инкубационный период. Если у тебя гепатит В плюс D, течение болезни будет более тяжелым, чем если бы у тебя был только В.

Точно так же, гепатит В вместе с гепатитом С протекает более тяжело, чем каждый из них по отдельности.

Обычные симптомы гепатита, помимо пожелтения кожи, - это тошнота, рвота, отсутствие аппетита, слабость, потемнение мочи, осветление кала. Часто острая форма гепатита (особенно гепатита С) вообще проходит без симптомов или наблюдаются лишь небольшие недомогания, вроде тошноты, общей слабости или отсутствия аппетита.

Анализ крови на гепатит

При острой форме гепатита В, С и D лучше обратиться к врачу – здесь чаще всего требуется больничное лечение. Если у тебя появились описанные выше симптомы, лучше посетить врача-инфекциониста в своей районной поликлинике, чтобы сдать кровь на гепатит. Естественно, чтобы сдать кровь на гепатит, необязательно дожидаться симптомов. Имеет смысл периодически сдавать кровь (особенно если ты был в ситуациях, когда мог заразиться). Еще раз: чем раньше ты начнешь лечить гепатит, тем быстрее выздоровеешь.

Что такое хронический гепатит

Как уже было сказано, гепатиты В, С и D могут переходить в хроническую форму. Обычно это происходит без каких-либо симптомов. При хронической форме вирус медленно подтачивает организм. Это может через несколько лет привести к распаду клеток печени (циррозу) или к опухоли печени (раку). Однако этот процесс очень сильно зависит от твоего образа жизни: если ты будешь следовать рекомендациям врача, то сможешь снизить риск перечисленных выше заболеваний и облегчить течение хронического гепатита.

Лечение хронического гепатита

Гепатиты, особенно вирус С, были открыты совсем недавно. Поэтому с лечением этих заболеваний еще не все ясно. Как при острой, так и при хронической форме гепатита нельзя заниматься самолечением. По поводу лечения обязательно проконсультируйся с врачом-инфекционистом.

Хронический гепатит вылечить очень проблематично, зато можно поддерживать состояние своего здоровья, соблюдая определенный режим.

Если у тебя гепатит

Диета:

Чтобы снизить вредное влияние вируса на большую печень, при хроническом гепатите нужно придерживаться правильной диеты:

не есть пищи, содержащей много жира и масла;

не есть жареной пищи;

не есть пищи с перцем и пряностями;

не пить крепкого чая, кофе, газированных напитков;

есть надо часто (до 6 раз в день), но понемногу;

больше свежих овощей;

пить больше жидкости (1,5–2 литра в день) – минеральную воду и соки.

ЛУЧШЕ НЕ УПОТРЕБЛЯТЬ АЛКОГОЛЬ, ДАЖЕ В МАЛЫХ КОЛИЧЕСТВАХ. ЭТО ОТНОСИТСЯ НЕ ТОЛЬКО К ВОДКЕ, НО И К ВИНУ, ШАМПАНСКОМУ И ПИВУ.

Режим:

Необходимо ограничить физические нагрузки (поднятие тяжестей).

Желательно соблюдать четкий режим дня (ложиться спать каждый день в одно и то же время, избегать переутомления),

Не переохлаждаться и не перегреваться (избегать бань и саун, не находиться подолгу на солнце).

Придерживаясь всех этих правил, можно значительно облегчить течение хронического гепатита.

Золотые правила профилактики заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами В и С на рабочем месте

Источник:

[«Оцени свой риск», СПИД Фонд Восток-Запад, 2001-2004.](#)

1. Не трогайте то, чего вы не можете хорошо рассмотреть!

Вы можете пораниться, ощупывая руками поверхности, которые вам плохо видны. Проверая содержимое карманов, так же можно «напороться» на что-нибудь острое и повредить кожу, а если на этом остром предмете будут следы крови, то и заразиться чем-либо. Прежде чем трогать нижнюю сторону столешницы или другие поверхности, которые вам не видны, осмотрите их. Сделать это можно с помощью фонаря и зеркала.

При осмотре содержимого карманов, сначала следует попросить осужденного вынуть все из карманов, вывернуть их наружу и, лишь потом приступать к непосредственному осмотру.

2. Пользуйтесь защитными средствами, закрывающими ваши руки при проведении обысков или контакте с вещами других людей

При проведении обыска, который требует контакта с кожей и слизистыми оболочками обыскиваемого (осмотр полости рта и ануса) необходимо пользоваться плотными латексными перчатками. Также перчатками следует пользоваться при контакте с чужими вещами (предметами и одеждой), если на них есть пятна крови или пятна непонятого происхождения.

3. Закрывайте и лечите раны

Если у вас на коже рук, лица и шеи есть раны или другие повреждения кожи (воспаление, трещины), они обязательно должны быть закрыты повязкой или пластырем. Любая рана на коже или слизистых должна быть вылечена как можно скорее.

Дополнительная литература для тренера

1. Программа по снижению спроса на наркотики в Узбекистане, Таджикистане и регионе Ферганской долины Кыргызстана, краткий консолидированный отчет по результатам оценки, AOSI, 2003
2. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (DSM IV), Ю. Попов, В. Вид, www.narcom.ru
3. Клиника наркоманий: основные синдромы и клинические формы, Н.В.Стрелец, Журнал Психиатрия и психофармакотерапия N3/1999
4. Тюрьмы и СПИД, ЮНЭЙДС, 1997
5. ВИЧ в тюрьмах – пособие для пенитенциарных систем ННГ, Москва, 2001
6. Популярно о СПИДе, Просветительский центр «ИНФО-плюс», Москва, 2002
7. Обучение равных равными и ВИЧ/СПИД: теория, практика трудности, ЮНЭЙДС, 1999
8. Я хочу провести тренинг. Пособие для начинающего тренера в области профилактики ВИЧ/СПИД, наркозависимости и ИППП, «Гуманитарный проект», Новосибирск, 2000
9. Основы технологии группового тренинга, Вачков И.В. «Ось-89», Москва, 1999

Электронные копии этих документов можно получить в офисах AFEW, в Ташкенте, Душанбе и Бишкеке.

**Ссылки на дополнительные
информационные ресурсы**

www.ddrprogram.org

www.afew.org

www.akkord.kz

www.narcom.ru

www.narkotiki.ru

Адреса и телефоны офисов AFEW в Центральноазиатских Республиках



Узбекистан

Ташкент, 700015, улица Большая Мирабадская, 116
Тел.: + 998 71-120-71-37; + 998 71-120-71-36;
Факс: + 998 71-120-71-37

Таджикистан

Душанбе, 734003, улица Халтурина, 3
Тел./Факс: +7 (99237) 224-77-93; 224-92-54

Кыргызстан

Бишкек, 720075, 8 микрорайон, 28 А, бизнес центр
"Bishkek Tower", 5 этаж
Тел.: + 996-312-69-23-56; 69-23-57
Факс.: + 996 312-69-23-47

Казахстан (региональный офис)

Алматы, 480002, улица Муратбаева, 61, 5 этаж
Тел.: +7 3272 34-17-29; 34-18-52; 53-60-67; 53-61-13
Факс: +7 3272 34-17-29