

Фонд «Зеркало»

При поддержке Фонда президентских грантов

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ
ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП КАК ЭЛЕМЕНТ ПРОФИЛАКТИКИ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ С УЧЕТОМ ПОСЛЕДСТВИЙ ПАНДЕМИИ
COVID-19**

Методические рекомендации

Пермь, 2023

Составители: Юркова Л.В., Голоднова С.О., Васильева О.Л.

Организация мероприятий социальной адаптации представителей ключевых групп как элемент профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе с учетом последствий пандемии COVID-19/ Сост. Юркова Л.В., Голоднова С.О. , Васильева О.Л.– Пермь, 2023. – 53 с.

Настоящие рекомендации по реализации модели комплексного подхода к социальной адаптации, в том числе трудоустройства, потребителей наркотиков и лиц, оказывающих сексуальные услуги, отказавшихся от социально опасного поведения, подготовлены в рамках проекта «Свеча. Социальная адаптация через трудовую занятость», реализованного с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов, с целью формирования информационно-методической базы для некоммерческих и СПИД-сервисных организаций, инициативных групп, специализированных медицинских организаций и социальных служб, донорских благотворительных и грантодающих организаций, общественных экспертов и других заинтересованных сторон, осуществляющих работу в сфере профилактики ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения и оказания помощи людям, живущим с ВИЧ.

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ПОНЯТИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

АРТ – антиретровирусная терапия – прием препаратов, подавляющих репликацию (размножение) ВИЧ. Благодаря подавлению репликации вируса сохраняется на нормальном уровне или восстанавливается до нормального уровня количество CD4-лимфоцитов и CD8-клеток, что защищает от развития вторичных (оппортунистических) болезней. АРТ позволяет перевести ВИЧ-инфекцию в хроническое несмертельное заболевание и сохранить большинству ВИЧ-инфицированных лиц возможность вести нормальный образ жизни.

Аутрич-работа – работа по охвату социальными и профилактическими услугами представителей ключевых групп населения в привычном для них окружении; уличная социальная работа; предоставление социально-медицинской помощи в местах сбора и/или проживания группы. Направлена на изменение поведения представителей ключевых групп, связанного с риском заражения ВИЧ, на более безопасное, путем предоставления информации, мотивационных наборов, включающих средства защиты, информационных материалов и консультирования

Аутрич-работник – равный консультант, социальный или медицинский работник на выезде, специалист по профилактическим мероприятиям и услугам

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВИЧ-инфекция – хроническое заболевание, вызванное ВИЧ. Патогенез ВИЧ-инфекции включает прогрессирующее поражение иммунной системы, приводящее к развитию вторичных заболеваний, наличием которых характеризуется поздняя стадия ВИЧ-инфекции – стадия СПИДа (синдром приобретенного иммунодефицита).

ВИЧ-сервисные организации – юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, помощи ключевым группам населения, потенциально подверженным риску заражения ВИЧ-инфекцией, и людям, живущим с ВИЧ-инфекцией.

Доверенный врач – врач, обладающий знаниями в области ВИЧ-инфекции, навыками медико-социальной помощи и пользующийся доверием со стороны ЛЖВ и/или представителей ключевых групп, оказывающий лечебно-диагностическую и консультативную помощь с учетом социально-психологических особенностей ЛЖВ и представителей ключевых групп, в том числе и анонимно.

ИППП – инфекции, передающиеся преимущественно половым путём.

Ключевые группы населения – группы населения повышенного риска, а также уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции:

Группы повышенного риска – потребители инъекционных наркотиков и иных психоактивных средств для немедицинского потребления, лица, оказывающие сексуальные услуги;

Уязвимые группы населения – лица, потенциально подверженные риску передачи ВИЧ-инфекции в определенных ситуациях или при определенных обстоятельствах: подростки и молодежь, беременные женщины, беспризорные дети, лица без определенного места жительства, мигранты, пары, в которых один из партнеров относится к группам населения повышенного риска, медицинские работники и лица других профессий, имеющие непосредственный контакт с инфицированным биоматериалом при осуществлении профессиональной деятельности.

Потребители инъекционных наркотиков (ПИН) – люди, употребляющие психоактивные (психотропные) вещества инъекционным путем в немедицинских целях. Эти вещества включают следующие категории (но не ограничиваются ими): опиоиды, стимуляторы амфетаминового ряда, кокаин, гипно-седативные средства и галлюциногены. Инъекции могут быть внутривенными, внутримышечными, подкожными и т.д.

Секс-работники (-цы) (СР) – взрослые женщины и мужчины (18 лет и старше), которые на регулярной или нерегулярной основе оказывают сексуальные услуги в обмен на деньги или товары

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

Медико-социальное сопровождение – процесс, в ходе которого происходит удовлетворение медицинских и социальных потребностей представителей ключевых групп с оказанием помощи в преодолении трудностей доступа к необходимым социальным и медицинским услугам. Конечным результатом является улучшение качества жизни клиентов.

«Наркотическое вещество» - термин включает в себя три взаимосвязанных критерия: медицинский, социальный, юридический. *Медицинский* состоит в том, что средство должно оказывать такое специфическое действие на центральную нервную систему (седативное, стимулирующее, галлюциногенное), которое было бы причиной его немедицинского применения. *Социальный* критерий заключается в том, что немедицинское употребление средства приобретает масштабы социально значимого явления. *Юридический* критерий исходит из предыдущих и требует, чтобы соответствующая инстанция признала данное средство наркотическим и включила его в перечень наркотических веществ.

Низкопороговые программы – комплекс социальных, медицинских мероприятий среди представителей ключевых групп, обеспечивающий легкий доступ для указанной категории лиц к бесплатным и анонимным услугам, независимо от социальных, биологических и структурных факторов. Низкопороговые программы направлены на установление и поддержание контакта с ключевыми группами, профилактику риска инфицирования ВИЧ и интеграцию клиентов в государственную систему медико-социальных услуг. **Низкопороговый центр** – организация, на базе которой реализуется низкопороговая программа. Принцип «низкопорогового» доступа предполагает оказание услуг анонимно (без документов), бесплатно и с учетом особенностей поведения групп повышенного риска

НКО – некоммерческие организации – организации, не имеющие целью извлечение прибыли и не распределяющие полученную прибыль между участниками, созданные в соответствии со ст. 123.1–123.8 Гражданского кодекса РФ, Федеральным законом от 19.05.1995 № 82-ФЗ, Федеральным законом «О некоммерческих организациях» от 12.01.1996 № 7-ФЗ и другими законами России, в соответствующих организационно-правовых формах.

НПО – неправительственные организации

Приверженность к лечению ВИЧ-инфекции (сопутствующих ВИЧ-инфекции заболеваний) – следование пациентом предписанному режиму лечения: прием лекарственных препаратов по схеме, назначенной врачом (в определенное время и в определенной дозировке, при соблюдении рекомендуемого режима питания), полное понимание важности лечения, самоконтроль и самодисциплина.

Психоактивное вещество (ПАВ) - вещество, которое при приеме или введении в организм человека воздействует на психические процессы, например, на когнитивную или аффективную сферы.

Равный консультант – человек, являющийся представителем ключевой группы населения, имеющий повышенный риск заражения ВИЧ-инфекцией, или живущий с ВИЧ-инфекцией, имеющий необходимую подготовку по равному консультированию и консультирующий других людей по вопросам профилактики и/ или жизни с ВИЧ-инфекцией.

Социально значимые заболевания (СЗЗ) или социально значимые болезни – заболевания (болезни), обусловленные значительными социально-экономическими потерями, приносящие ущерб обществу и требующие социальной защиты человека. К их числу относятся: туберкулез, ИППП, гепатиты В и С, ВИЧ-инфекция, наркомания, алкоголизм и ряд других.

Заболевания, представляющие опасность для окружающих – инфекционные заболевания человека, характеризующиеся тяжелым течением, высоким уровнем смертности и инвалидности, быстрым распространением среди населения (эпидемия). К заболеваниям, представляющим опасность для окружающих, относятся: ВИЧ-инфекция, туберкулез, коронавирусная инфекция (2019-nCoV), гепатиты В и С, дифтерия, ИППП, педикулез и др.

Стигматизация – предвзятое, негативное отношение к отдельному человеку или группе людей, связанное с наличием у него/них каких-либо особых свойств или признаков. Внешняя стигма – стигма, связанная с нарушением конфиденциальности. Внутренняя стигма (самостигматизация) – стигма, связанная с психологическими переживаниями человека, инфицированного ВИЧ или принадлежащего какой-либо ключевой группе.

«Химическая зависимость» - все формы зависимости – алкоголизм, наркомания и токсикомания. Химическую зависимость могут вызывать различные субстанции: алкоголь, наркотики, ненаркотические лекарственные препараты и другие токсические вещества. Эти субстанции получили название психоактивных веществ (ПАВ).

1. ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время продолжается пандемия COVID-19, которая привела к целому ряду негативных социальных, экономических и психологических последствий (Алдашева А.А., Баканов А.С., Зеленова М.Е., Рунец О.В., 2020, Зинченко Ю.П., 2021). Такие факторы как постоянно нагнетаемая средствами массовой информации атмосфера, патрулирование улиц и наказания за несоблюдение карантина и масочного режима, возможность бессимптомного протекания болезни и неопределенность дальнейшего развития событий даже в самых спокойных людей смогли вселить тревогу. И при этом повышенная тревожность может наблюдаться еще долгое время после карантина, как некая форма посттравматического стрессового расстройства. В России был введен режим повышенной готовности, но не режим чрезвычайной ситуации, что повлекло за собой огромные противоречия у рабочего слоя населения: очная работа ограничена и приостановлена для предотвращения распространения вируса, но и не работать невозможно, так как многим необходимо обеспечить семью. Рабочие места были сокращены, частные компании терпели огромные убытки. Поэтому изоляцию сопровождали такие симптомы как усталость, высокий уровень стресса, беспокойство и в большинстве случаев эмоциональное выгорание (Андрейчева Д.В., Ятманов В.А., 2021).

Пролонгированная изоляция или длительный карантин, разочарование и скука от однообразия образа жизни на карантине, неадекватная информация, отсутствие личного контакта с привычным кругом общения, нехватка личного пространства дома и финансовые потери семьи усиливали формирование устойчивых негативных психологических последствий (Wang C. et al., 2020).

Параллельно с пандемией COVID-19 развивается и пандемия ВИЧ-инфекции, по-прежнему являющаяся одной из основных глобальных проблем общественного здравоохранения: более 81 млн. человек были инфицированы ВИЧ и более 41 млн. умерли от ВИЧ-инфекции. Основными группами риска инфицирования ВИЧ являются секс работники (СР) и потребители инъекционных наркотиков (ПИН), уровень инфицирования ВИЧ среди которых в 10 раз превышает уровень инфицированности населения в целом (Shannon K., Strathdee S.A., Goldenberg S.M., et al., 2015, Плавинский С.Л., Ладная Н.Н., Баринаева А.Н., Зайцева Е.Е., 2018).

В настоящее время мы фактически живем в условиях двойной пандемии – COVID-19 и ВИЧ-инфекции (Ладная Н.Н., Козырина Н.В., Бабихина К.А. и др., 2021). Меры, вводимые для ограничения распространения в COVID-19, такие как закрытие государственных границ, приостановление международных и внутригосударственных транспортных сообщений, движение общественного транспорта, введение карантина в населённых пунктах, приостановление деятельности предприятий и организаций, согласно данным отечественных и зарубежных исследований, повлияли на доступность медицинской помощи при ВИЧ-инфекции, на деятельность НПО, оказывающих помощь ЛУН и СР, а так же на незаконный рынок наркотиков, включая производство, оборот и модели потребления (Ладная Н.Н., Козырина Н.В., Бабихина К.А. и др., 2021, UNODC, 2020г.). Однако, исследований, касающихся изучения влияния пандемии COVID-19 на факторы риска инфицирования ВИЧ среди СР и ЛУН, не проводилось.

2. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПОРАЖЕННОСТЬ ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ И ФАКТОРЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП

Влияние пандемии COVID-19 на пораженность ВИЧ-инфекцией и факторы риска инфицирования ВИЧ СР и ЛУН были изучены в эпидемиологическом аналитическом исследовании типа случай - контроль, в котором приняли участие 210 СР и 380 ПИН, проживающих в г. Перми. Группу случай составили 180 ПИН и 150 СР инфицированность и факторы риска у которых оценивали в период пандемии COVID-19 (2021-2022гг), группу контроль – 200 ПИН и 60 СР, инфицированность и факторы риска у которых оценивали в период, предшествующий пандемии COVID-19 (2018-2019гг).

Социологический опрос проводился, с помощью формализованного интервью в рамках проекта «Свеча. Социальная адаптация через трудовую занятость», реализуемого с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов. Интервьюирование осуществлялось анонимно по специально разработанной анкете (структурированная анкета) в течение двух периодов – в период, предшествующий пандемии, и в период пандемии COVID-19. Анкета была создана с учетом рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) и отечественных нормативно-методических документов по проведению био-поведенческих исследований среди групп населения повышенного риска инфицирования ВИЧ и включала следующие разделы: паспортная часть (пол, возраст, уровень образования), история сексуальных отношений (возраст начала половой жизни, количество сексуальных партнеров, использование презервативов), употребление психоактивных веществ, доступ к услугам здравоохранения, так же при проведении интервью в 2021-2022гг. был добавлен раздел, посвященный вопросам COVID-19.

2.1. Влияние пандемии COVID-19 на пораженность ВИЧ- инфекцией и факторы распространения ВИЧ среди ПИН

Оценка уровня инфицированности ВИЧ-инфекцией среди ПИН показала, что пораженность ВИЧ среди данных групп в период пандемии COVID-19 составила 67,8% и по сравнению с периодом, предшествующим пандемии, увеличилась в 1,6 раза (41,9%) ($p=0,001$). В период пандемии COVID-19 к приему наркотических средств прибегли 12% опрошенных ПИН.

Субъективная доступность стерильного инъекционного инструментария в период пандемии может быть оценена как низкая: лишь 23,3% ПИН г. Перми сообщили, что в любое время могут получить нужные им иглы и шприцы, в исследовании 2018-2019гг. доля ПИН, имеющих доступ к стерильному инструментарию, была достоверно выше и составляла 51,4% ($p=0,001$). Основной причиной субъективной недоступности инструментария в период пандемии являлись финансовые проблемы (46,1%), а также отсутствие времени для его приобретения (18,3%) (рис.1).



Рис.1. Структура причин субъективной недоступности стерильного инструментария среди опрошенных ПИН (%)

Доля ПИН, использующих стерильный инструментарий для инъекции, в период пандемии составила 12,0% и сократилась в 3,9 раза по сравнению с периодом, предшествующим пандемии (46,7%) ($p=0,001$). Более половины ПИН хотя бы раз в период пандемии делали себе инъекции чужим, ранее использованным шприцем (66,7%), в исследовании 2018-2019гг. данный показатель был в 1,8 раза ниже и составлял 37,1% ($p\leq 0,05$). Стали повторно использовать инструментарий для инъекций после ВИЧ-инфицированных лиц в период пандемии 81,6% опрошенных ПИН, что в 1,6 раза чаще, чем в период, предшествующий пандемии (50,5%) ($p=0,022$).

За период пандемии COVID-19 (2021-2022гг.) 52,3% опрошенных отмечали, что наркотические вещества стали более доступны для использования за счет возросшего числа онлайн предложений (45,7%) и появления новых магазинов (39,5%) (рис.2).



Рис.2. Доля лиц, отметивших изменение в доступности наркотических веществ за период пандемии COVID-19 (2021-2022гг.) (%)

Отметили изменения, связанные с пандемией, в приеме наркотических препаратов 24,7% опрошенных ПИН, среди них более трети (35,1%) стали чаще делать инъекции.

В период пандемии 43,8% ПИН пользовались презервативами, что достоверно не отличается от доли ПИН, использовавших презервативы в «доковидный» период (34,3%) ($p\geq 0,05$). Основными причинами неиспользования презервативов ПИН обоих полов является осознанная негативная установка к данному средству предохранения - «не думаю, что использование презерватива необходимо» (66%). При этом 17,8% опрошенных заведомо вступали в половые отношения с ВИЧ-инфицированным.

Оценка доступа ПИН к услугам здравоохранения в период пандемии показала, что девять из десяти опрошенных ПИН имеют опыт тестирования на ВИЧ-инфекцию (99,4%). При этом охват данной целевой группы до- и послетестовым консультированием был одинаково

низким как в период пандемии COVID-19, так и в период, предшествующий пандемии – 42,6% и 49% соответственно. Следует заметить, что несмотря на то, что до- и послетестовое консультирование, как известно, является важным профилактическим мероприятием, предупреждающим распространение ВИЧ-инфекции, каждый третий респондент, прошедший тестирование, не получил должной информации о бремени инфекции, факторах риска инфицирования и основах ее профилактики.

Приверженными к приему антиретровирусных препаратов оказались 80,2% опрошенных ВИЧ-инфицированных ПИН. Перерывы в приеме антиретровирусных препаратов в последние 3 года наблюдались у 59,8% опрошенных. Трудности в получении АРТ во время пандемии COVID-19 испытывали 50% ВИЧ-инфицированных ПИН. Проблемы в доступности специализированной медицинской помощи в период пандемии испытывали 74,6% опрошенных ВИЧ-инфицированных ПИН, не имели возможности обратиться к узким специалистам – 51,5%, не смогли сдать анализы – 28,9% опрошенных ПИН.

На наличие сопутствующих заболеваний указали 72,1% ПИН (рис.3). Испытывали трудности во время пандемии новой коронавирусной инфекции при обращении за медицинской помощью по поводу туберкулеза, гепатитов, ИППП 53,8% опрошенных (69,0% из них указали на отсутствие лекарств, 25,4% не смогли попасть на прием к врачу).



Рис.3. Структура сопутствующих заболеваний у ПИН (%)

За психологической помощью в НКО в период пандемии COVID-19 обращались 16,5% ПИН.

Обращались за медицинской помощью по поводу заболевания COVID-19 50,6% ПИН. Среди обратившихся за медицинской помощью диагноз новой коронавирусной инфекции был поставлен 79,1% опрошенных ПИН. При этом COVID-19 в 1,4 раза чаще регистрировался среди ВИЧ-инфицированных ПИН (85,7%), чем среди ПИН, не инфицированных ВИЧ (60%) ($p=0,002$).

Вакцинированы против новой коронавирусной инфекции только 21,1% опрошенных ПИН, наиболее частые причины отказа от вакцинации явились: «боюсь долгосрочных последствий для здоровья» - 42,3%, «боюсь возможных осложнений после прививки» - 28,2% и «считаю, что вакцина не эффективна» - 15,4% (рис.4). При этом ВИЧ-инфицированные ПИН вакцинируются против новой коронавирусной инфекции в 2,1 раза реже, чем не инфицированные ВИЧ (32,8%) ($p= 0,038$).

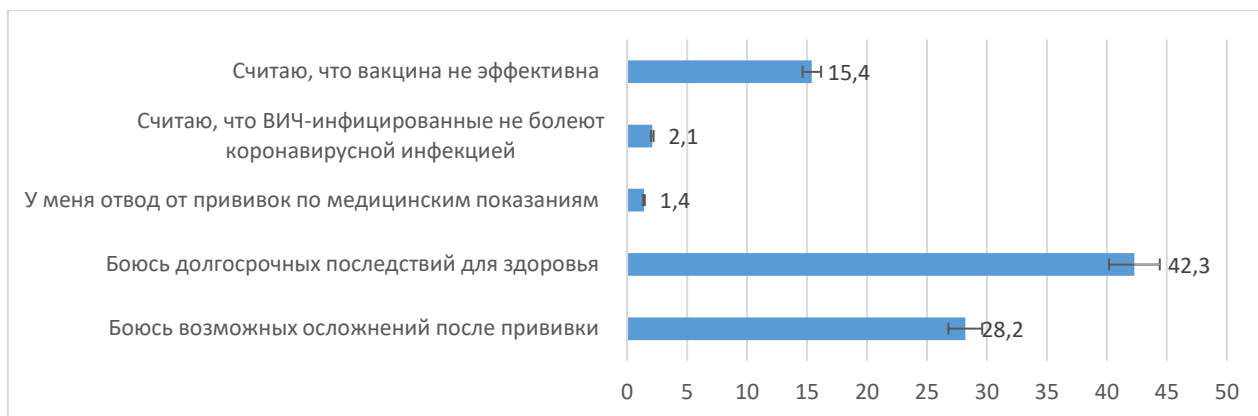


Рис.4. Структура отказов от вакцинопрофилактики против новой коронавирусной инфекции среди ПИН (%).

2.2. Влияние пандемии COVID-19 на пораженность ВИЧ-инфекцией и факторы распространения ВИЧ среди СР

Оценка инфицированности ВИЧ-инфекцией среди СР показала, что пораженность ВИЧ среди данной группы в период пандемии COVID-19 составила 29,3% и по сравнению с периодом, предшествующим пандемии, увеличилась в 1,6 раза ($18,3 \pm 3,5\%$) ($p=0,001$).

Начали оказывать услуги за деньги в период пандемии 30,7% опрошенных СР, среди них 82,6% респондентов связывают начало работы с пандемией (финансовые проблемы, потеря основной работы) (рис.5).

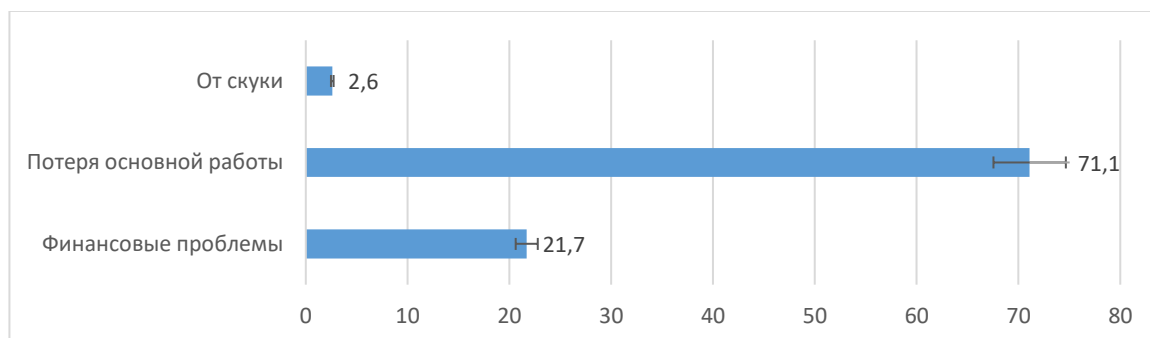


Рис.5. Причины оказания сексуальных услуг за деньги во время пандемии COVID-19 (%)

Результаты проведенного исследования показали, что в период пандемии COVID-19 медианное количество половых партнеров СР снизилось в 1,7 раза с 325 человек в год [100;662,5] за период 2018-2019 гг. до 190 человек в год [2;900] в 2021-2022 г. ($p \leq 0,05$).

Доля СР, использовавших презерватив при половом контакте, в период пандемии COVID-19 составила 71,1% и сократилась в 1,4 раза по сравнению с исследованием, проведенным в 2018-2019 гг. ($p=0,001$), наиболее часто (62,3%) СР не использовали презерватив по причине возражения партнера (рис.6).

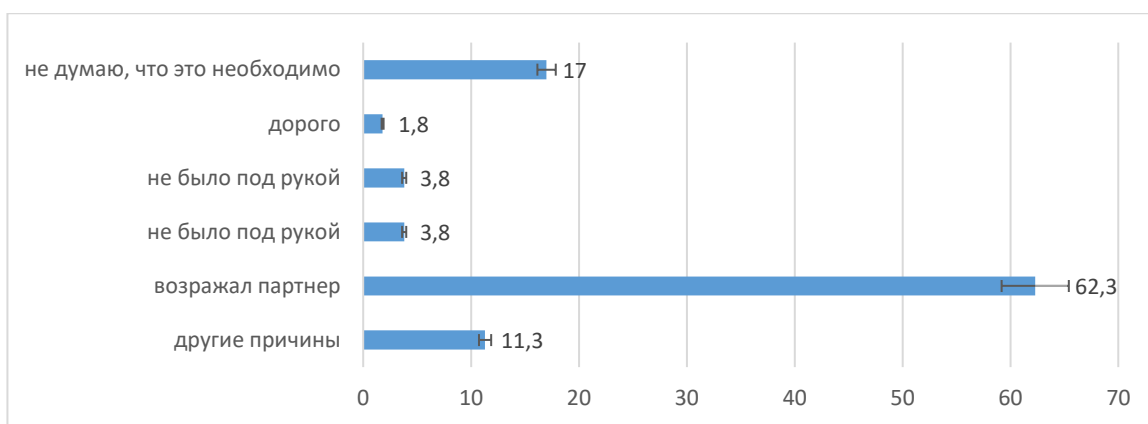


Рис.6. Структура причин осознанного отказа от использования презервативов среди СР (%)

Треть опрошенных - 36,2% сообщил о наличии за последний год среди своих сексуальных партнеров лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, в исследовании 2018-2019гг. данный показатель был ниже и составил 16,7% ($p=0,000$).

Приходилось испытывать сексуальное насилие 50% опрошенных СР, следует отметить, что в исследовании 2018-2019гг. на наличие сексуального насилия указали лишь 15% респондентов.

В период пандемии СР стали в 2,2 раза чаще принимать наркотические вещества, чем в период, предшествующий пандемии (37,2% и 16,9% соответственно) ($p=0,001$).

Оценка доступа СР к услугам здравоохранения в период пандемии показала, что 99,3% опрошенных СР хотя бы раз в жизни проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию. При этом охват данной целевой группы до- и послетестовым консультированием был одинаково низким как в период пандемии COVID-19, так и в период, предшествующий пандемии, – 63,8% и 52,7% соответственно.

Принимают антиретровирусные препараты 69% опрошенных ВИЧ-инфицированных СР. Перерывы в приеме антиретровирусных препаратов в последние 3 года наблюдались у 30% опрошенных. Трудности в получении АРТ во время пандемии COVID-19 испытывали 26,3% ВИЧ-инфицированных СР. Испытывали проблемы с доступом к медицинской помощи по ВИЧ-инфекции в связи с пандемией коронавирусной инфекции 60,7% опрошенных ВИЧ-инфицированных СР: не смогли обратиться к узким специалистам и сдать анализы 72,2% и 16,7% респондентов соответственно.

На наличие сопутствующих заболеваний указали 24% СР (рис.7). Испытывали трудности во время пандемии новой коронавирусной инфекции при обращении за медицинской помощью по поводу туберкулеза, гепатитов, ИППП – 13,5% опрошенных (80,0% из них не смогли попасть на прием к врачу).

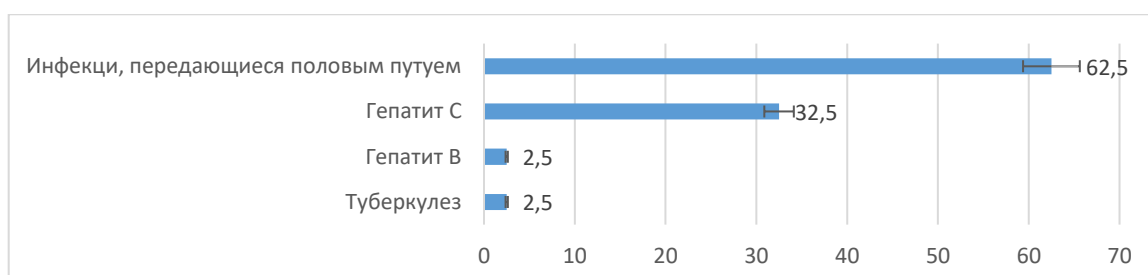


Рис.7. Структура сопутствующих заболеваний у СР (%)

За психологической помощью в НКО в период пандемии COVID-19 обращались 29,8% СР, в 50% случаев обращения были связаны с пандемией COVID-19 (неуверенность в завтрашнем дне, вынужденная изоляция, потеря привычного круга общения).

Обращались за медицинской помощью по поводу заболевания новой коронавирусной инфекцией 64,7% СР. Среди обратившихся за медицинской помощью диагноз новой коронавирусной инфекции был поставлен 82,3% опрошенных СР.

Вакцинированы против новой коронавирусной инфекции 42,0% опрошенных СР, наиболее частые причины отказа от вакцинации явились: «боюсь долгосрочных последствий для здоровья» - 42,0%, «боюсь возможных осложнений после прививки» - 29,5% и «считаю, что вакцина не эффективна» - 17,0% (рис.8). При этом ВИЧ-инфицированные СР, по сравнению с СР, не инфицированными ВИЧ в 1,9 раза реже вакцинируются против COVID-19 – ($p=0,031$), 24,1% против 46,3% привитых соответственно.

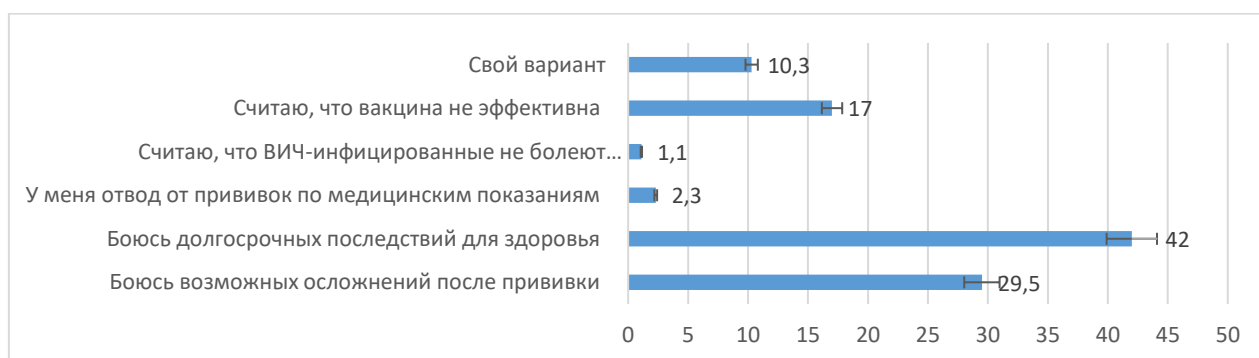


Рис.8. Структура отказов от вакцинопрофилактики против новой коронавирусной инфекции среди СР (%)

Результаты проведенного исследования показали, что в период пандемии COVID-19 произошло увеличение числа инфицированных ВИЧ среди ПИН и СР в 1,6 раза, вероятно за счет увеличения доли лиц, практикующих рискованное поведение. Так во время пандемии COVID-19 по сравнению с периодом, предшествующим пандемии, доля ПИН, использующих стерильный инструментарий для инъекции, сократилась в 3,9 раза, при этом увеличилось в 1,8 раза доля лиц, использующих для инъекции наркотика чужие шприцы, в том числе в 1,6 раза увеличилось число ПИН, повторно использовавших инструментарий для инъекций после ВИЧ-инфицированных лиц. Среди СР в период пандемии COVID-19 по сравнению с периодом, предшествующим пандемии, в 1,4 раза сократилось количество СР, использовавших презерватив при половом контакте, при этом СР в 2,2 раза чаще стали оказывать сексуальные услуги лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией, так же в период пандемии увеличилась в 2,2 раза количество СР, принимающих наркотические вещества.

Пандемия COVID-19 оказала негативное влияние на доступность специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным ПИН и СР (не смогли получить доступ к специализированной медицинской помощи 74,6% опрошенных ПИН и 60,7% СР, на проблемы с получением АРТ указали 50% и 26,3% опрошенных ПИН и СР соответственно).

Отмечен низкий процент приверженности СР и особенно ПИН вакцинопрофилактике против новой коронавирусной инфекции.

3. ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ДРУГИХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ БОЛЕЗНЕЙ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП

3.1. Принципы построения профилактических программ

Основы профилактики химической зависимости

Согласно классификации, принятой ВОЗ, профилактику подразделяют на *первичную, вторичную и третичную*. Цель **первичной** (универсальной) профилактики химической зависимости – предупреждение употребления ПАВ лицами, их не употребляющими, формирование способности сохранить либо укрепить здоровье. Она преимущественно социальна, наиболее ориентирована на общую популяцию. **Вторичная** (селективная) профилактика носит избирательный характер – ориентирована на лиц, эпизодически употребляющих ПАВ без признаков зависимости. **Третичная** (индикативная) носит характер преимущественно медицинской, индивидуальной и ориентирована на лиц, зависимых от ПАВ; направлена на предупреждение дальнейшего употребления, уменьшение последствий (заболевания, социально-опасное поведение и т.д.), на оказание помощи, предупреждение рецидивов.

Задачи профилактической деятельности

1. Формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие;
2. Формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение;
3. Развитие проективных факторов здорового и социально-эффективного поведения, личностно-средовых ресурсов и поведенческих стратегий;
4. Формирование знаний и навыков в области противодействия употреблению наркотиков и других ПАВ;
5. Формирование мотивации на изменение дезадаптивных форм поведения;
6. Изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные;
7. Формирование и развитие социально-поддерживающих сетей;
8. Формирование мотивации на изменение поведения у труднодоступных к контакту лиц, употребляющих наркотики и другие ПАВ, и лиц, оказывающих сексуальные услуги.

Для создания профилактических программ необходимо чётко представлять **принципы** построения профилактической активности:

1. **Принцип системности** – предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной, социальной и наркотической ситуации в стране, в регионе.
2. **Принцип стратегической целостности** - определяет единую стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные стратегические направления и конкретные мероприятия и акции. Подход к профилактике должен быть стратегически целостным.
3. **Принцип многоаспектности** – предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности, личностно-центрированного, поведенчески-

центрированного, средо-центрированного аспектов. Личностно-центрированный аспект подразумевает воздействие, направленное на позитивное развитие ресурсов личности. Поведенчески-центрированный аспект предполагает целенаправленное формирование прочных навыков и стратегий стресс-преодолевающего поведения. Средо-центрированный аспект предполагает активное формирование систем социальной поддержки в рамках превентивного и реабилитационного пространства (системы социальных институтов, социальных центров, направленных на профилактическую и реабилитационную активность).

4. **Принцип ситуационной адекватности** профилактической деятельности – означает соответствие профилактических действий реальной социально-экономической, социально-психологической и наркологической ситуации в стране, в территории.
5. **Принцип непрерывности и целостности** – предполагает обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности.
6. **Принцип солидарности** – означает солидарное межведомственное взаимодействие между государственными и общественными структурами с использованием системы социальных заказов.
7. **Принцип легитимности** – подразумевает реализацию целевой профилактической деятельности на основе принятия её идеологии и доверительной поддержки большинством населения. Профилактические действия не должны нарушать права человека
8. **Принцип полимодальности и максимальной дифференциации** – предполагает гибкое применение в профилактической деятельности различных подходов и методов, а не центрирование только на одном методе или подходе.

Основные стратегии и направленность профилактических программ

Для построения профилактических программ важно понимать, на какую категорию населения направлено данное действие, каковы его временные рамки, это воздействие на саму личность или среду, её окружающую, и в какой оно форме. Учитывая эти факторы, можно определить основные стратегии работы:

1. Профилактика, основанная на работе с группами риска в медицинских и медико-социальных учреждениях. Создание так называемой сети социально-поддерживающих учреждений.
2. Профилактика, основанная на работе с семьёй.
3. Профилактика в организованных общественных группах.
4. Профилактика с помощью средств массовой информации.
5. Профилактика, направленная на группу риска в неорганизованных коллективах (на территориях, улицах).
6. Систематическая подготовка специалистов в области профилактики.
7. Массовая мотивационная профилактическая активность.

Наиболее эффективно одновременное воздействие и на среду, и на личность.

В зависимости от времени воздействие профилактические программы делят на: постоянно действующие, систематически действующие и периодически действующие:

- **Постоянно действующие программы** – модель профилактики, действующая постоянно в каком-то определённом месте.
- **Систематически действующие программы** – эта модель предполагает проведение регулярных систематических профилактических мероприятий, рассчитанных на определённый промежуток времени (несколько месяцев, несколько раз в год и т.д.)
- **Периодически действующие программы** – профилактическая активность, проводимая периодически и без системы. Например, проведение мотивационных акций, заставляющих обратить внимание на здоровый образ жизни, подобные акции могут стать поворотным пунктом начала новой жизни без ПАВ.

Вторичная и третичная профилактика направлены на вмешательство в проблему и включают следующие формы работы (лечебные программы):

1. Выявление и создание мотивации для лечения, укрепление ремиссии;
2. Оказание социально – психологической помощи созависимым
3. Восстановление физического, психического и социального статуса;
4. Профилактика психогений и суицидов;
5. Программы по ресоциализации – re-entry (восстановление в обществе); адаптация, обучение, повышение квалификации, трудоустройство.

3.2. Выявление потребителей наркотиков. Оказание медико-социальной помощи.

Аутрич-работа (социальная уличная работа)

Аутрич-работа – охват людей, употребляющих наркотики и (или) оказывающих сексуальные услуги, на «их территории», с целью влияния на изменение их поведения. Аутрич-работа может иметь разные задачи, в зависимости от потребностей и проблем целевой группы. В среде ПИН и СР приоритетное внимание должно уделяться тем из них, кто нуждается в помощи каких-либо специализированных служб, и лишь в тех случаях, когда такого вмешательства желает сам клиент.

Нормы поведения, способствующие профилактике ВИЧ инфекции, становятся общераспространёнными, если информация о них и о необходимости изменения поведения в сторону более безопасного доводится до большого количества ПИН и СР. Следуя за изменениями социальных норм, касающихся инъекционного употребления наркотиков, каждый отдельный потребитель наркотиков должен принять решение о защите своего собственного здоровья. Многие ПИН не обеспокоены проблемой ВИЧ-инфекции, несмотря на осознание ими того, что в ближайшее десятилетие ВИЧ инфекция может стать причиной смерти, как для них самих, так и для многих из их друзей и окружения. Подобное равнодушие к своему здоровью является результатом негативного повсеместного отношения к потребителям наркотиков, высказываемого и со стороны родителей, и средств массовой информации, и медицинских работников, и полиции, и общества в целом. Образовательные (информационные) программы должны быть также нацелены на изменение сексуального поведения потребителей наркотиков и секс-работников

посредством их обучения (правильное использование презервативов, способность договориться с партнером о безопасном сексе) и раздачи презервативов.

Обучение должно проводиться людьми, пользующимися доверием и уважением со стороны ПИН и СР: обычно этими людьми являются уличные социальные работники (аутрич), а также волонтеры, проводящие образование среди равных. Распространение презервативов, гигиенических и продуктовых наборов, печатных образовательных материалов способствуют установлению и поддержанию контактов, установлению доверительных отношений между ЛУН, СР и аутрич-работниками. Эти доверительные отношения способствуют достижению большей эффективности образовательных программ и изменению социальных норм поведения.

Важно понимать, что влияние аутрич-работы на изменение поведения ПИН и СР может быть незначительным. Контакты при встречах зачастую бывают очень краткими и поспешными. Существует необходимость в более детальном консультировании. Во многих случаях желательным является направление ПИН и СР в низкопороговый центр, в службы оказания медицинской или иной помощи, к доверенным врачам, психологам, юристам. Аутрич работа нуждается в сохранении своей независимости и «уличной доверительности», но при этом необходима поддержка других организаций и учреждений, и важно, чтобы эти службы стремились к совместной работе с целью создания сети услуг для ПИН и СР.

В эффективности аутрич-работы едва ли не самую главную роль играет человеческий фактор – те, кто непосредственно занимается такой работой. Так, аутрич-работник, который в данное время сам отказался от наркотиков, имеет больше шансов склонить ПИН к тому, чтобы он перестал употреблять, ибо являет собой живой, наглядный пример.

Цель уличной социальной работы аутрич – донести профилактическую информацию до потребителей наркотиков и секс-работниц в те места, где они обычно собираются, проводят время, то есть в места, привычные для них. Этими местами могут быть точки продажи наркотиков в городе, квартиры потребителей, точки сбора СР, наркологические или инфекционные больницы и др. Эта работа может сопровождаться экспресс-консультированием по различным медицинским, социальным и правовым вопросам, волнующим потребителей и СР, распространением брошюр, профилактических материалов, выдачей направлений в различные медицинские учреждения и службы социальной помощи.

Одна из основных задач уличной социальной работы - добиться изменения норм поведения в группе потребителей наркотиков и СР, что невозможно без изменения поведения отдельного человека. Зачастую, люди более внимательно прислушиваются к тем, кого они считают такими же, как они сами - людям со сходным опытом, социальным статусом и проблемами. Именно поэтому аутрич-работа бывает наиболее эффективной, когда она проводится «равными среди равных», то есть самими же людьми, которые имеют опыт употребления наркотиков или оказания сексуальных услуг.

Работа аутрич строится на нескольких основных принципах:

- *Поддержка и обучение проводится равными среди равных.* Медицинские специалисты зачастую не могут донести информацию до потребителей наркотиков или СР так, чтобы она была понятна, доступна и желаемая. Поэтому работой аутрич занимаются в основном люди, сами вышедшие из этой среды, или имеющие с ней тесный контакт, кто понимает и разделяет нужды «целевой группы».

- *Дружеское и не осуждающее отношение со стороны аутрич к тем, с кем они работают.* Самым главным противопоказанием против данной работы является наличие у аутрич-работника предубеждения, негативного отношения или пренебрежения к ЛУН или СР

- *Конфиденциальность:* это также один из главных принципов работы аутрич. Работая на улице, человек попадает в сферу «чужих секретов» и должен быть очень осторожен для того, чтобы сознательно или по ошибке не сделать эти секреты достоянием других людей. Умение соблюдать конфиденциальность — это не только врожденное свойство человека, но и особый навык, который приобретается в ходе профессиональной работы. Конфиденциальность может касаться различных аспектов жизни клиентов: состояния их здоровья, ВИЧ статуса, наличия судимости, деятельности, лежащей вне рамок закона и так далее.

- *Анонимность.* Человек, вступающий в контакт с аутрич работником, предоставляет ему только ту информацию, которую сам хочет предоставить.

- *Своевременное предоставление качественной, проверенной и наиболее актуальной информации медицинского и социального характера.* Ситуация на наркосцене быстро меняется: появляются новые наркотики и способы их употребления, у потребителей появляются новые проблемы (например, появляется все больше людей с ВИЧ). В городе могут открываться новые сервисы, профилактические программы. Для многих людей аутрич-работник является единственным источником информации.

Уличная работа – это один из способов работы по изменению поведения в сообществе.

3.3. Второй этап оказания помощи может включать в себя проведение тренингов для потребителей наркотиков и секс-работников/работниц по медицинским, психологическим, социальным и правовым вопросам, проведение индивидуального консультирования и организацию групп поддержки, например, психотерапевтические группы, группы поддержки для ВИЧ-положительных, группы взаимопомощи, мастер-классы по формированию каких-либо навыков и др.

Подобные программы чаще всего проводятся на базе низкопороговых центров или медицинских организаций.

Из опыта реализации проекта можно отметить востребованность психологической поддержки, консультаций «равных», психолога, юриста, групповой работы, особенно мастер-классов по свечеварению и декупажу.

В работе психолога хорошо зарекомендовали себя индивидуальные и групповые формы работы, АРТ-терапия, обсуждение вопросов насилия, принятия решений, ответственности за свою жизнь, лидерских качеств.

Консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции

Консультирование — это конфиденциальный диалог между консультантом и клиентом, нацеленный на поддержку процесса принятия клиентом информированного и

ответственного решения по поводу его собственных планов и будущих действий в отношении имеющихся у него рисков, связанных с ВИЧ/СПИДом.

Главная цель консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции:

Стабильное изменение рискованного поведения на менее рискованное или безопасное. Предотвращение распространения ВИЧ-инфекции.

Различают 2 разновидности консультирования: дотестовое и послетестовое.

Послетестовое консультирование подразделяется на 3 разновидности:

1. Послетестовое консультирование при отрицательном результате обследования на ВИЧ
2. Послетестовое консультирование при сомнительном результате обследования на ВИЧ
3. Послетестовое консультирование при положительном результате обследования на ВИЧ

Консультирование при тестировании на ВИЧ

Задачи и содержание консультирования при каждой разновидности тестирования имеют свою специфику.

Дотестовое консультирование.

«Поводы»:

1. Собственное рискованное поведение
2. Рискованное поведение полового партнера
3. Для принятия решения о незащищенном сексе с партнером, которому доверяют
4. Для принятия решения о беременности
5. Для постановки диагноза при непонятном заболевании

Задачи дотестового консультирования

1. Для чего нужен тест на ВИЧ
2. Информация о ВИЧ-инфекции, СПИДе, тесте на ВИЧ
3. Оценка индивидуального риска и обсуждение
4. Интерпретация отрицательного и положительного результата

Послетестовое консультирование

Поводы

1. Отрицательный результат на ВИЧ
2. Положительный результат на ВИЧ
3. Сомнительный результат на ВИЧ
4. Приверженность АРТ

Задачи послетестового консультирования

При положительном результате теста:

1. Обсудить влияние ВИЧ-инфекции на жизнь, вопросы сохранения здоровья, употребления наркотиков, информирования близких

2. Профилактика заражения других людей
3. Конфиденциальность

При отрицательном результате теста:

1. Возможность «стадии окна» и необходимость повторного обследования на ВИЧ
2. Сориентировать на «безопасное» поведение

Любой тип консультирования включает в себя:

1. Выяснение потребностей клиента
2. Предоставление необходимой клиенту достоверной информации
3. Оказание клиенту психологической поддержки в процессе принятия им решений

Принципы консультирования

1. Конфиденциальность
2. Клиент-центрированный подход
3. Доступность
4. Достаточная продолжительность
5. Последовательность и чёткость

Психологическая поддержка

1. Признание человеческой ценности пациента
2. Уважение личности вне зависимости от того, какими качествами человек обладает, болен он или здоров
3. Создание атмосферы взаимной заинтересованности, доверия и понимания

3.4 Подготовка специалистов, занимающихся профилактикой ВИЧ-инфекции среди ключевых групп

Фонд «Зеркало» с 2010г. реализует социальную уличную работу (аутрич) среди групп повышенного риска: потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и лиц, оказывающих сексуальные услуги (СР), имеет специально оборудованный автомобиль, что позволяет проводить первый контакт с латентными ПИН и СР в знакомом безопасном для них месте, в неформальной обстановке информировать о предоставляемых услугах.

С учетом многозадачности проекта была организована работа мультидисциплинарной команды в низкопороговом центре, оказывающем информационные, юридические, социальные и психологические услуги на бесплатной основе, обеспечен прием клиентов в медицинских организациях. С целью формирования доверия со стороны представителей ключевых групп, в проекте были предусмотрены равные консультанты и волонтеры из членов сообществ ПИН и СР. На начальном этапе проведен отбор и тренинг для волонтеров¹.

¹ [Тренинг для волонтеров \(zerkalo-perm.ru\)](http://zerkalo-perm.ru)

Сообщества ПИН и СР довольно закрыты. Чтобы донести информацию до представителей этих групп так, чтобы она была понятна, доступна и мотивировала на изменение поведения, соблюдение правил безопасности в вопросах сохранения здоровья и жизни, необходим человек, которому доверяют, кто знает особенности сообщества изнутри. Поэтому просветительской и мотивационной работой занимались в основном люди, сами вышедшие из этой среды. Равные консультанты и волонтеры, предварительно прошедшие двухдневный тренинг, принимали участие в выездной работе и в низкопороговом центре.

В Стратегии государственной антинаркотической политики РФ на период до 2030 г большое внимание уделено необходимости подготовки специалистов, развитию методов профилактики наркомании, совершенствованию научного сопровождения антинаркотической деятельности. Были организованы обучающие семинары по профилактике социально значимых заболеваний для сотрудников государственных организаций и НКО Пермского края². Для оценки эффективности обучающих мероприятий проведен опрос специалистов до обучения и после по изучение информированности в вопросах профилактики СЗЗ (Приложение № 3)

С целью формирования устойчивой команды для реализации проекта и продолжения взаимодействия в будущем организован тренинг по профилактике Синдрома эмоционального выгорания для волонтеров и сотрудников Проекта, а также специалистов партнерских организаций. Синдром эмоционального выгорания – это своего рода выработанный личностью механизм психологической защиты в виде полного или частичного исключения эмоций в ответ на психотравмирующие воздействия, такие как стресс, разочарование в результатах деятельности, неосуществленные ожидания, страхи и т.д. В результате специалисты и волонтеры могут вести себя агрессивно, неадекватно ситуации и даже покинуть проект. Такой тренинг необходим для сохранения команды и работы с ней в дальнейшем. (Приложение № 4)

В рамках всех обучающих мероприятий большое внимание уделено вопросам консультирования, формирования доверия представителей ключевых групп.

3.5. Профилактика ВИЧ-инфекции в ключевых группах через трудовую адаптацию и психологическую поддержку

Одним из важных звеньев в социализации ПИН и СР, желающих изменить образ жизни, является их трудоустройство. Что также оказалось актуально в период пандемии COVID-19 и постковидный период. Необходимо учесть и целевые группы проекта - серьезной преградой для легального трудоустройства становится наличие наркологического диагноза. Приказ Минтруда России N988н, Минздрава России N1420н от 31.12.2020 и Минздрава России N29н от 28.01. 2021 г. предусматривают консультацию врача-нарколога при проведении предварительных медицинских осмотров при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров. При этом потребителям наркотиков необходимо наблюдаться у нарколога в течение трех лет с момента последней наркотизации, что значительно затрудняет трудоустройство, т.е. социальную адаптацию.

² [Семинар для специалистов \(zerkalo-perm.ru\)](http://zerkalo-perm.ru)

Исходя из вышеперечисленного, основными направлениями проекта «Свеча. Социальная адаптация через трудовую занятость» стали как профилактика ВИЧ-инфекции в ключевых группах, так и помощь в организации легального самообеспечения, самозанятости, трудоустройства. Так как у ПИН и СР часто отсутствует профессиональный опыт, в проекте предусмотрено обучение базовым навыкам и умениям, которые послужат источником дохода, помогут начать свое дело: изготовление декоративных свечей, украшений, декупаж, освоение онлайн продаж. Были включены групповые и индивидуальные консультации специалиста центра занятости, обучение поиску работы с помощью сайта Госуслуг и других порталов.

Привлечение к труду дает положительные результаты только в том случае, если физическая работа не является принудительной и непосильной.

Работа в группе:

- позволяет выработать ответственность и дисциплинированность;
- формирует новые умения и рабочие познания;
- воспитывает чувство взаимопомощи и самоуважения;
- развивает коммуникативные способности;
- обеспечивает удовлетворение собственными действиями.

Положительный эффект от такой терапии проявляется в возможности ощутить себя востребованным и нужным в обществе, почувствовать удовольствие от коллективной работы и возможности помогать другим людям.

Для полноценной социальной адаптации неоценимое значение имеет помощь всех членов семьи. Полученные на мастер-классах знания, а нередко и семейное участие в таких занятиях, помогает формированию навыка совместного времяпрепровождения, способствует позитивному климату в семье.

Изготовление свечей имеет и психотерапевтический аспект – организуются занятия по арт-терапии «Какая я Свеча?» с целью гармонизации психического состояния через развитие способности самовыражения и самопознания. В ходе занятий проводились проективные методики, помогающие раскрытию и закреплению позитивного начала участников (Приложение № 1).

Одно из серьезнейших препятствий в социализации – стигматизация и самостигматизация представителей ключевых групп.

Дестигматизация — основа, с которой необходимо начать реабилитационный процесс.

Стигматизационные проявления наблюдаются в изначальной «запрограммированности на провал»: «бывших наркоманов не бывает», «наркоман — это не диагноз, а состояние души». При проведении психокоррекции с данным контингентом используются разнообразные методы и приёмы, интегрирующие когнитивно-логический и аффективно-рациональный компоненты. Рациональная психотерапия включает так называемую «терапию обучением» (educational therapy) с акцентом на семантике речи,

когда важна правильная подача материала, — «существуют «бывшие наркоманы», которые начали новую жизнь, построили успешную карьеру» (Шайдукова Л. К., 2013).

Дестигматизация — целенаправленное развенчание мифа о неизлечимости зависимости, позволяющее создать положительный эмоциональный настрой, укрепить доверительные отношения с психологом, консультантом, преодолеть неконструктивную психологическую защиту, мобилизовать копинговый потенциал. Если сама стигматизация обуславливает возможность употребления психоактивных веществ, то дестигматизация способствует началу конструктивного диалога с последующим «планированием воздержания» (замена словесной формулы «когда всё так плохо, то нет смысла бороться» на «если это возможно, то это должно быть») (Шайдукова Л. К., 2013).

Психологической поддержке отведено важное место. Психологи принимали участие в выездной работе (консультации в рамках аутрич), вели прием в низкопороговом центре. Для оценки эффективности психологической поддержки проведено исследование способов совладания с жизненными трудностями в начале и в конце проекта. (Приложение № 2)

В итоге человек, который прошел полный цикл:

- раскрывает свой рабочий и творческий потенциал;
- нарабатывает навыки и умения
- укрепляет внутренний настрой изменить форму поведения;
- налаживает нормальные семейные и социальные связи;
- формирует здоровые жизненные принципы;
- может противостоять стрессовым ситуациям и нервным перенапряжениям без психостимуляции;
- принимает ответственность за собственные поступки;
- самостоятельно умеет разрешать проблемы и сложности;
- возобновляет (формирует) позитивную систему ценностей и жизненных целей.

В результате осуществления проекта «Свеча. Социальная адаптация через трудовую занятость», реализуемого с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов, 1326 представителей ключевых групп получили информацию о рисках заражения ВИЧ, ИППП, гепатитами и о профилактике инфекций, им обеспечен доступ к социально-правовым, медико-психологическим услугам; 399 человек обучено на курсах самозанятости, 91 человек прошел консультацию специалиста центра занятости.

Согласно опросу, проведенному среди клиентов проекта в январе-феврале 2023г, встали на учет в службу занятости, трудоустроились, начали собственный бизнес, нашли альтернативный заработок 32,3 % из числа безработных участников проекта. Удовлетворены полученной помощью 96%, стали чувствовать себя спокойнее, увереннее 87% опрошенных, 54,8% отметили, что еще нуждаются в поддержке специалистов и продолжают посещение Фонда, 16% указали, что решили все свои проблемы. (Приложение № 5).

Образовалась группа единомышленников, своего рода творческая бригада, изготавливающих декоративные изделия и продающих эти изделия через социальные сети и на Авито. Это создает возможность альтернативного заработка, т.е. возможность изменить свою жизнь. В группу входят как СР, так и ЛУН. На данный момент они изготавливают свечи, арома-саше, декоративное мыло на базе Фонда и дома, но обсуждают возможность аренды отдельного помещения, специалист центра занятости проконсультировала группу по написанию бизнес-плана и подачи заявки на субсидию.

Опыт работы с уязвимыми группами, принципы профилактики СЗЗ были представлены сотрудниками Фонда «Зеркало» в ходе обучающих мероприятий, информированность специалистов системы профилактики в вопросах, связанных с СЗЗ, возросла на 28%.

Приложение № 1

Протокол Занятия с психологом

Свечная арт-терапия «Какая я свеча?»

Автор-составитель, психолог О.Л. Васильева

Арт-терапия (art-therapy) в буквальном значении этого термина означает лечение изобразительным искусством. Как самостоятельная область теоретических знаний и практической деятельности арт-терапия стала формироваться на стыке науки и искусства в начале XX века.

Сегодня арт-терапия – это очень пластичное, непрерывно развивающееся направление психотерапии, она постоянно расширяет сферу своего применения.

Основная цель арт-терапии – гармонизация внутреннего состояния клиента, то есть восстановление способности человека находить оптимальное, способствующее активному продолжению жизни состояние равновесия.

Арт-терапия известна своими мощными психотерапевтическими свойствами. Через цвета человек может рассказать о своих чувствах и эмоциях, выразить отношение к другим людям и событиям. Также влияние оттенков на психоэмоциональное состояние человека активно применяется психологами и психотерапевтами для диагностики и оказания помощи пациентам.

Благотворное влияние двух указанных инструментов усиливается в свечах различных оттенков. Они сочетают пользу свечей и Арт-терапии, усиливая и гармонично дополняя друг друга.

Цель: гармонизация внутреннего состояния клиента, восстановление способности клиентов находить оптимальное, способствующее активному продолжению жизни состояние равновесия.

Задачи: с помощью процесса создания свечи, выбора цвета свечи и рефлексии в группе гармонизировать внутреннее состояние клиента

Ход занятия:

1. Мастер по изготовлению свечей проводит инструктаж по процессу, рассказывает о формах и коммерческих возможностях изготовления свечей.
2. Психолог даёт понятие о психологических значениях различных цветов спектра и их оттенков. Информировует о влиянии цвета на эмоциональное состояние человека и, как с помощью цвета можно изменить эмоциональное состояние человека.
3. Проведение и интерпретация в группе «Психогеометрического теста» (или других проективных методик)
4. Информирование участников занятия о влиянии на психологию человека геометрических форм, геометрических фигур и диагностике основных направленностей личности человека в зависимости от предпочтений в выборе наиболее понравившейся геометрической фигуры.
5. Рефлексия. Инструктаж по применению психотерапевтической техники «Какая я свеча?»

Инструкция. Для изготовления свечи нужно чуть больше направленного внимания и смелости. Это классическая арт-терапевтическая техника, она помогает «выгрузить» накопившиеся эмоции и уделить внимание актуальной потребности, даже если она пока не осознана.

Данная техника лишь констатирует актуальное состояние.

В вашей власти осознать это состояние и принять взвешенное решение:

«На что я хочу направить сегодня свою энергию и эмоции? Контакта с чем я хочу избежать, выбирая цвет и форму свечи?»

Выберите форму, представьте какие цвета вам сейчас хочется использовать в своей свече, будут ли вкрапления? Какие? и т.д.

Инструкция мастера по изготовлению свечей

«Выберите цвет, который сейчас привлекает ваше внимание больше всего. Он не обязательно должен быть приятным или любимым. Возможно он, наоборот, немного раздражает или выбивается из всего цветового ряда парафина и стеарина. Главное, вы чувствуете, что он эмоционально значим.

Начинайте постепенно заливать выбранный парафин в форму. Наблюдайте за своими ощущениями. Хочется усилить добавить вкрапления других цветов, добавить блестки, украшения? Можно! И даже нужно. Продолжайте творить, пока не почувствуете, что вам достаточно.

В процессе вы, возможно, заметите, что из «хаотичных» линий складывается рисунок свечи»

Психолог: Такая техника не требует осмысления — психика совершает свою работу помимо цензуры сознания, «выпуская» накопленные эмоции. Но если вам важно разобраться, что за эмоциональное состояние вы «отпускаете», лучше проделать эту работу по окончании процесса.

Рефлексия результата.

Называем свои ассоциации с выбранным цветом. Какой он для вас: спокойный, раздражающий, радостный, тревожный? Слова, которыми вы определяете для себя цвет, и означают ваше текущее состояние. Эмоции, которые вы по каким-то причинам не выразили естественным путём, нашли отражение в рисунке свечи.

Если вам не удаётся назвать ассоциации для выбранного цвета, это говорит о сильном сопротивлении. Вы очень не хотите знать, что именно испытываете. Возможно, индивидуальная консультация поможет.

Завершение занятия.

Психолог: Отнеситесь к этому процессу с уважением, достаточно того, что вы сумели выразить чувство в свече.

Можно сказать, что это упражнение — гигиеническая процедура для психики, которая помогает «очистить» её от застоявшихся переживаний. Его можно повторять регулярно или в качестве вспомогательной практики **самопомощи для стабилизации эмоционального состояния.*

Горящие свечи очень благоприятно воздействуют на человека: создают ощущение тепла и защищенности, настраивают на позитивные мысли, пробуждают творческую энергию, помогают сосредоточиться. Свечи успешно применяют в работе психологи.

Назначение свечей по оттенкам

Белый. Помогает гармонизировать жизнь, обрести спокойствие, способствует развитию духовного интеллекта.

Желтый. Помогает сосредоточиться, укрепить память активизирует зоны мозга, отвечающие за мыслительные и творческие процессы.

Оранжевый. Полезна тем, кто стремится продвинуться по карьерной лестнице или создать/развить свой бизнес.

Красный. Свечи красного цвета показаны пациентам в подавленном состоянии, с физическим и эмоциональным переутомлением. Красный поднимает настроение, активизирует жизненные силы, включает иммунную защиту, придает бодрость.

Розовый. Используется для терапии пациенток, которые хотят развить в себе женственность, стать более романтичными, создать отношения.

Фиолетовый. Способствует восстановлению психического здоровья, укреплению тела и духа.

Голубой. Полезно зажигать индивидам, которым сложно налаживать отношения и общаться с окружающими. Они благотворно влияют на людей конфликтных, помогают стать более дружелюбными и коммуникабельными. Способствуют нахождению оптимальных решений в конфликтах и примирению.

Синий, темно-синий. Используется в упражнениях на развитие интуиции, помогает найти пути к долгожданным переменам в жизни, стать мудрее. Свеча для людей, жаждущих вдохновения.

Зеленый. Настраивает на повышение благосостояния, получение денежных средств. Женщинам, которые долго не могут родить ребенка, зеленые свечи помогают в решении проблемы. Свечи зеленого цвета зажигают в упражнениях на гармонизацию своего внутреннего мира.

Золотой. Настраивает на достижение целей, поиск оптимальных способов достижения желаемого.

Серебряный, серебристый. Помогает избавиться от накопившегося негатива, обрести вдохновение, настроиться на победу. Серебристые свечи также зажигают во время выполнения заданий на развитие интуиции.

Серый. Способствует глубокому размышлению, применяется в медитациях, настраивает на мирное завершение любых отношений, аннулирование договоров и обязательств, помогает сохранять нейтралитет в конфликтных ситуациях.

Коричневый. Используются людьми, стремящимися к улучшению материального положения, привлечению успеха в финансовой сфере. Также помогают пациентам, задействованным в судебных разбирательствах, сохранять спокойствие, уверенность в своей правоте/правоте клиентов, настраивает на поиск весомых доказательств.

Черный. Черные свечи угнетают, лишают энергии как позитивной, так и негативной. Психологи рекомендуют зажигать их в домах, где случается много скандалов, а также при работе с очень трудными пациентами, склонными к агрессии, теми, кого переполняет злость, ненависть, любая отрицательная энергия.

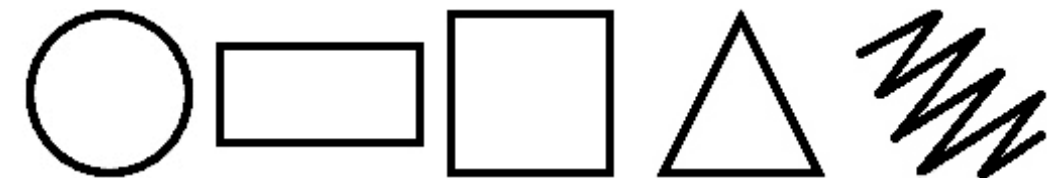
Ссылки на источники: www.iorda.ru,

Вконтакте: vk.com/irinaorda vk.com/damskaya_gostinaya

Канал Ютуб: www.youtube.com/channel/UCJmJwyJOADH_77QkVC0QIyw

Психогеометрический тест

Перед вами упорядоченный ряд геометрических форм, в которых отлиты ваши субъективные пристрастия:



Какую бы фигуру вы ни поместили на первое место, это – ваша основная фигура, или субъективная форма. Именно она дает возможность определить ваши основные, доминирующие черты характера и особенности поведения. Остальные четыре фигуры – это своеобразные модуляторы, которые могут окрашивать ведущую мелодию вашего поведения. Сила их влияния убывает с увеличением порядкового номера. И если некоторые характеристики фигуры, стоящей на втором месте, вы, вероятно, сможете обнаружить в своем поведении, то фигура, занимающая последнее, пятое место, дает о себе знать, когда вы явно не в себе (и, очевидно, себе не нравитесь). Более важно для вас другое значение последней фигуры – она указывает на форму человека, взаимодействие с которым будет представлять для вас наибольшие трудности.

Круг

Тот, кто уверенно выбирает круг в качестве своей основной формы, искренне заинтересован, прежде всего, в хороших межличностных отношениях. Высшая ценность для Круга – люди, их благополучие. Круг – самый доброжелательный из пяти форм. Он чаще всего служит тем «клеем», который скрепляет и рабочий коллектив, и семью, т. е. стабилизирует группу.

Круги – самые лучшие коммуникаторы среди пяти форм, прежде всего потому, что они лучшие слушатели. Они обладают высокой чувствительностью, развитой эмпатией – способностью сопереживать, сочувствовать, эмоционально отзываться на переживание другого человека. Круг ощущает чужую радость и чувствует чужую боль как свою собственную. Естественно, что люди тянутся к Кругам. Кстати сказать, Круги великолепно «читают» людей и в одну минуту способны распознать притворщика, обманщика. Можно сказать, что Круг – прирожденный психолог.

Круг – это нелинейная форма, и те, кто уверенно идентифицирует себя с кругом, скорее относятся к «правополушарным» мыслителям. «Правополушарное» мышление – более образное, интуитивное, эмоционально окрашенное, скорее интегративное, чем анализирующее. Поэтому переработка информации у Кругов осуществляется не в последовательном формате, как у Квадратов и Треугольников, а скорее мозаично, прорывами, с пропуском отдельных звеньев. Это не означает, что Круги не в ладах с логикой. Просто формализмы у них не получают приоритета в решении жизненных проблем. Главные черты их стиля мышления – ориентация на субъективные факторы проблемы (ценности, оценки, чувства и т. д.) и стремление найти общее даже в противоположных точках зрения.

Круги «болеют» за свой коллектив (или, как теперь говорят, «команду») и популярны среди коллег по работе. Однако они, как правило, слабые менеджеры и руководители. Во-первых, Круги в силу их направленности, скорее на людей, чем на дело, слишком уж стараются угодить каждому. Во-вторых, Круги не отличаются решительностью. Если им приходится

управлять, то они явно предпочитают демократический стиль руководства и стремятся обсудить практически любое решение с большинством и заручиться его поддержкой. Однако в одном отношении Круги проявляют завидную твердость. Если дело касается вопросов морали или нарушения справедливости, Круг становится страстным защитником людей. Здесь Круги, когда хотят, могут быть весьма убедительными.

• Психологические особенности

Положительные: Дружелюбный, доброжелательный. Добродушный. Заботливый, поддерживающий преданный. Сочувствующий. Великодушный. Щедрый. Способен убеждать и мотивировать других. Доверчивый. Спокойный, внутренне не напряженный. Рефлексивный. Бесконфликтный, стабилизирующий.

Отрицательные: Мягкотелый, нетребовательный, уступающий. Беспечный. Навязчивый. Болтливый, любит посплетничать. Сильные самообвинительные тенденции, меланхолия. Расточительный. Играет на чувствах других. Легковерный. Ленивый, слабая концентрация, низкая мотивация достижения. Нерешительный. Слабый «политик».

Привычки, пристрастия, увлечения: Непосредственное парное общение. Стирание грани между деловыми и личными отношениями. Любят говорить комплименты. Потребность делать подарки. Увлечение общественной деятельностью. Добровольцы, волонтеры. Тяга к прошлому. Гибкий распорядок дня. Неряшливость. Принцип «в гостях хорошо, а дома лучше». Спорт как общение. Совместный отдых с семьей, друзьями. Ничего неделание, пассивное времяпровождение.

• Внешний вид

Мужчины: акцент в оформлении внешности делается на простоте и удобстве. Им чужда нарочитость; скорее, наоборот, в их внешнем облике и проведении проглядывают непреднамеренность, случайность и даже небрежность. Обычно, они не заботятся о том, чтобы произвести впечатление на окружающих, хотя, когда им необходимо «подстроиться» под окружение, они могут целенаправленно придавать себе требуемый облик. Везде, где это возможно, избегают строгой, официальной одежды. Круги безразличны к разного рода атрибутам, подчеркивающим статус. В период «запарки» на работе, могут выглядеть не совсем опрятно и свежо: помятые брюки, плохо выбритое (или небритое) лицо, запущенная прическа. В обычном состоянии у них свежее, молоджавое лицо без выраженных морщин и с тенденцией к полноте. Мужчины-Круги часто выглядят моложе своих лет, а некоторые, чтобы выглядеть старше, даже отпускают пышную бороду.

«Круглые» женщины более склонны к фантазиям и причудам в оформлении внешности, чем мужчины. Однако и у них в одежде доминируют темы непреднамеренности, случайности, простоты и удобства. Они терпеть не могут изысканно одеваться. Делового стиля женщины-Круги не придерживаются. Как правило, они одеваются в «промежуточном» стиле, сочетающем в себе элементы делового, бытового и праздничного стилей, и потому хорошо вписываются в самый широкий круг ситуаций. «Круглые» женщины любят носить широкие, свободные, (со складками) юбки и блузки, с бантами и воланчиками, что придает им «пышный» вид. Предпочитают теплые оттенки. Косметикой женщины-Круги не злоупотребляют. Как и мужчины этого типа выглядят, обычно, моложе своих лет. В напряженные дни они могут выглядеть немножко растрепанными, осунувшимися и обнаруживать признаки утомления, однако их улыбка компенсирует временные дефекты внешности.

• Рабочая и жизненная среда

Рабочая среда Круга напоминает его домашнюю среду. Круги очень быстро обживают окружающее их пространство оформляют его, постоянно помня о потребностях других людей. Домашняя «круглая среда» – это наиболее полная проекция личности Круга во внешний мир. Мягкая мебель, старинные вещи, цветы, безделушки, керамика, множество книг, журналов, фотографий – все это вместе, с легким налетом хаоса, образует неповторимый интерьер жилища Круга. Когда бы вы не пришли к Кругу, у него постоянно гости: родственники, друзья, соседи, сослуживцы.

• Речь

Речь – медленная, плавная, четкая, эмоциональная, успокаивающая. Часто в речи встречаются восторженные оценки, комплименты. Местоимения «мы», «наше» встречаются чаще, чем «я», «мое».

• Язык тела

Доброжелательная, сердечная улыбка и обильный смех; расслабленная поза; частые кивки головой в знак поддержки и одобрения; «зеркальное» поведение; полный контакт глаз; довольно типичен тактильный контакт в процессе общения; жизнерадостная походка.

КВАДРАТ

Если вашей основной формой оказался квадрат, то вы – неутомимый труженик! Трудолюбие, усердие, потребность доводить начатое дело до конца, упорство, позволяющее добиваться завершения работы, – вот чем, прежде всего, знамениты истинные Квадраты. Выносливость, терпение и методичность обычно делают Квадрата высококлассным специалистом в своей области. Этому способствует и неутолимая потребность в информации, Квадраты – коллекционеры всевозможных данных. Причем независимо от того, где хранится эта коллекция – в голове или в специальной картотеке в ней всегда полный порядок. Все сведения систематизированы, разложены по полочкам. И Квадрат способен выдать необходимую информацию моментально. Поэтому Квадраты заслуженно славятся эрудитами, по крайней мере, в своей области.

Мыслительный анализ – сильная сторона Квадрата. Если вы твердо выбрали для себя Квадрат – фигуру линейную, то, вероятнее всего, вы относитесь к «левополушарным» мыслителям. Квадраты скорее «вычисляют» результат, чем догадываются о нем. Они не пропускают ни одного звена в цепи рассуждений, а когда это делают другие, испытывают трудности в понимании и, как следствие, дискомфорт. Квадраты чрезвычайно внимательны к деталям, подробностям. Именно Квадраты способны проработать все конкретные детали тех грандиозных идей, проектов и планов, которые часто предлагают носители других геометрических форм.

Квадраты любят раз и навсегда заведенный порядок: все должно находиться на своем месте и происходить в свое время. Идеал Квадрата – распланированная, предсказуемая жизнь, и ему не по душе «сюрпризы» и изменения привычного хода событий. Он постоянно «упорядочивает», организует людей и вещи вокруг себя.

Все эти качества способствуют тому, что Квадраты могут стать отличными администраторами, исполнителями, но редко бывают хорошими распорядителями, менеджерами. Чрезмерное пристрастие к деталям («из-за деревьев не видит леса»),

потребность в дополнительной, уточняющей информации для принятия решения лишает Квадрата оперативности. Аккуратность, порядок, соблюдение правил и приличий могут развиться до парализующей крайности. И когда приходит время принимать решение особенно связанное с риском, с возможной потерей статус-кво, Квадраты вольно или невольно затягивают его принятие. Кроме того, рациональность, эмоциональная сухость и холодность мешают Квадратам быстро устанавливать контакты с разными лицами (часто неприятными), что тоже не способствует успеху в управлении людьми. Квадрат неэффективно действует в аморфной ситуации, в которой «правая рука не знает, что делает левая». Однако в хорошо структурированных ситуациях, когда установлены сроки исполнения, определен доступ к информации и оборудованию, сформулированы четкие требования и даны ясные инструкции к действию, Квадрат превосходит все другие формы.

• Психологические особенности

Положительные: Организованный. Внимателен к деталям. Трудолюбивый. Аналитичный. Рациональный, благоразумный. Эрудированный. Упорный, настойчивый. Твердый в решениях. Терпеливый. Бережливый.

Отрицательные: Педант, дотошный, мелочный, «из-за деревьев не видит леса». Работоголик. Холодный, отчужденный, сухой. Излишне осторожный. Бедная фантазия. Упрямый. Консервативный, сопротивляющийся инновациям. Выжидающий, затягивающий решения. Скупой.

Привычки, пристрастия, увлечения: Строгий режим дня. Планирование. Пристрастие к письменной речи. Аккуратность, чистоплотность. Практичность, экономность. Серьезное отношение к браку и родительским обязанностям. Узкий круг друзей. Спокойный отдых. Коллекционирование. Занятие индивидуальными видами спорта.

• Внешний вид

Общей тенденцией в оформлении внешности Квадратов является не акцентирование своей индивидуальности, неповторимости, а скорее, наоборот, подчеркивание своей принадлежности к определенной группе – профессиональной, социальной, возрастной и т. д. Это своеобразная форма психологической адаптации Квадратов к социальной среде.

Мужчины предпочитают в одежде консервативный, строгий стиль: темные костюмы со светлой рубашкой и неярким галстуком, который является обязательной деталью одежды Квадратов. Если характер работы предполагает ношение форменной одежды, Квадраты никогда не нарушают ее стандартов. Обувь начищена. Квадраты не забывают носить с собой носовой платок и расческу, которыми пользуются регулярно. Волосы аккуратно подстрижены, лицо чисто выбрито; усы и бороду, как правило, не носят. Никаких украшений и ювелирных изделий.

Женщины также предпочитают консервативный стиль, избегают последнего крика моды: одежда и обувь подчеркивают скорее ориентацию на комфорт, чем на стиль. Гардероб не слишком разнообразный. Предпочитаются умеренные цвета морской волны, а также бордовый, коричневый, серый и черный. Яркие цвета используются очень ограниченно. Носят простую короткую прическу, а если волосы длинные, то они аккуратно уложены. Естественно, что возраст оказывает свое влияние. В молодости в одежде допускается большая свобода (короткая юбка, бижутерия), однако даже молодые женщины позволяют себе эти «вольности» эпизодически. После 30 женщины этого типа стремятся скрыть какие

бы то ни было признаки сексуальной привлекательности и могут неприязненно относиться к женщинам иного стиля. Деловая одежда женщин разнообразнее мужской, однако, отражает ту же тенденцию: подчеркивает характер работы.

• Рабочая и жизненная среда

Внешняя среда, в которой живут и работают Квадраты, достаточно точно отражает их внутреннее «Я» и, прежде всего, их главную характеристику – организованность. Рабочее место Квадрата показательно функционально. Здесь все подчинено единственной цели – работе. Порядок никогда не нарушается. Домашняя среда Квадратов определяется влиянием двух основных факторов: организованностью и ориентацией на традицию, историю.

• Речь

В речи отражается организованность, последовательность мышления, логичность. Аналитичность мышления и пристрастие к деталям утяжеляют речь Квадратов и затрудняют ее понимание. Пристрастие к фактам, пунктуальность, эмоциональная сухость и холодность делают ее неяркой, монотонной. Постоянство основного тона голоса усугубляет монотонность речи. Часто встречаются речевые штампы.

• Язык тела

Для Квадратов характерны: скованная, напряженная поза; точные, скупые жесты; целенаправленные, рассчитанные движения; медленная, «солидная» походка; бесстрастное, ничего не выражающее лицо; напыщенный или «нервный» смех. В напряженных ситуациях могут появляться отрывистые, произвольные движения (тики, легкие судороги).

ТРЕУГОЛЬНИК

Эта форма символизирует лидерство, и многие треугольники ощущают в этом свое предназначение: «рождены, чтобы быть лидером». Самая характерная особенность истинного Треугольника – способность концентрироваться на главной цели. Треугольники – энергичные, неустойчивые, сильные личности, которые ставят ясные цели и, как правило, достигают их.

Конечно, Треугольники всегда знают, какова их главная цель, потому что в отличие от Квадратов это – очень решительные люди. Они, как и их родственники – Квадраты, относятся к линейным формам и в тенденции также являются «левополушарными» мыслителями, способными глубоко и быстро анализировать ситуацию. Однако в противоположность Квадратам, ориентированным в детали, Треугольники сосредоточиваются на главном, на сути проблемы. Их сильная прагматическая ориентация направляет мыслительный анализ и ограничивает его поиском эффективного (и часто эффективного) в данных условиях решения проблемы. Такая ориентация оберегает Треугольников от детального анализа множества вариантов в поисках наилучшего решения. Это производит довольно сильное впечатление на других, менее уверенных в себе людей, и они идут за Треугольником.

Треугольник – это очень уверенный человек, который хочет быть правым во всем. Сильная потребность быть правым и управлять положением дел, решать не только за себя, но и, по возможности, за других делает Треугольника личностью, постоянно соперничающей,

конкурирующей с другими. Доминирующая установка в любом деле, за которое берется Треугольник – это установка на победу, выигрыш, успех. Он часто рискует, бывает нетерпеливым и нетерпимым к тем, кто колеблется в принятии решения.

Треугольники очень не любят оказываться неправыми и с большим трудом признают свои ошибки. Можно сказать, что они видят то, что хотят видеть, поэтому не любят менять свои решения, часто бывают категоричны, не признают возражений и в большинстве случаев поступают по-своему. Однако они весьма успешно учатся тому, что соответствует их прагматической ориентации, способствует достижению главных целей, и впитывают как губка полезную информацию.

Треугольники – честолюбивы. Если делом чести для Квадрата является достижение высшего качества выполняемой работы, то Треугольник стремится достичь высокого положения, приобрести высокий статус, иначе говоря – сделать карьеру. Прежде, чем взяться за дело или принять решение, Треугольник сознательно или бессознательно ставит перед собой вопрос: «А что я буду с этого иметь?» И будьте уверены: какое бы решение Треугольник ни принял, в нем обязательно будет заключена выгода (далеко не всегда материальная) лично для самого Треугольника. Из Треугольников получаются великолепные менеджеры на самом «высоком» уровне управления. Именно к «высотам» они и стремятся. И помогает им в этом еще одно качество – мастерство «политической интриги». Они прекрасно умеют представить вышестоящему руководству значимость собственной работы и работы своих подчиненных, за версту чуют выгодное дело и в борьбе за него могут «столкнуть лбами» своих противников. И вот здесь следует обратить внимание, пожалуй, на главное отрицательное качество «треугольной» формы: сильный эгоцентризм, направленность на себя. Он приводит к тому, что Треугольники на пути к вершинам власти не проявляют особой щепетильности в отношении моральных норм и могут идти к своей цели по головам других. Этот своеобразный макиавеллизм, конечно, может вызывать страх и основанное на нем уважение со стороны других людей, но не их расположение и любовь. Но это характерно только для «зарвавшихся» Треугольников, которых никто вовремя не остановил. А вообще-то, Треугольники очень симпатичные, привлекательные люди (иначе, кто бы за ними пошел?), которые заставляют все и всех вращаться вокруг себя и без которых наша жизнь потеряла бы свою остроту.

• Психологические особенности

Положительные: Лидер, ведущий за собой, принимающий ответственность на себя. Решительный. Сконцентрированный на цели момента. Ориентированный на суть проблемы, дела. Конкурентный, нацеленный на победу. Уверенный в себе. Честолюбивый. Энергичный.

Отрицательные: Эгоцентричный, эгоистичный. Категоричный, не терпящий возражений. Погруженный с головой в работу, безразличный ко всему остальному, пока цель не будет достигнута. Нетерпеливый, прерывает других. Коварный, хитрый. Самонадеянный. Ориентированный на статус, карьеру. Неудержимый.

Привычки, пристрастия, увлечения: Активный отдых, могут расшевелить любую компанию. Азартный игрок. Ненасытный читатель. Любитель анекдотов. Широкий круг общения. Участие в общественных мероприятиях. Любовь к спортивным играм. Хобби, связанные с физической работой. Активный отпуск: туризм, охота, рыбалка Увлечение инвестициями. Курение и пристрастие к алкоголю.

• Внешний вид

Мужчины-Треугольники ни при каких обстоятельствах не выглядят «белыми воронами». Они хорошо вписываются в любую ситуацию, и этому во многом способствует продуманное оформление собственной внешности. Установка на успех заставляет Треугольника уделять внимание своему облику. Усилия Треугольников направлены на создание имиджа преуспевающего человека, которому не знакомы неудачи. Даже когда их дела идут плохо, они стремятся поддерживать этот имидж, суть которого довольно проста – все, от шляпы до ботинок, должно быть модным (но не последним криком моды), качественным и дорогим. Естественно, что результат зависит от ранга и доходов Треугольника, а умеренность определяется уровнем его культуры. Треугольника можно узнать и по тому, как он носит одежду. Он одинаково хорош и в смокинге на официальном приеме, и в потрепанных джинсах на пикнике. Иначе говоря, Треугольники умеют носить одежду, и если она соответствует ситуации, они как бы ее не замечают, расслаблены и небрежны.

Деловая одежда «треугольных» женщин – это также «платье для успеха». Ориентация на моду, элегантность, строгость стиля. Неброские цвета, прямой строгий силуэт, длинная юбка, закрытая блузка, туфли на среднем каблуке. Деловая одежда женщины-Треугольника резко отличается от строгой деловой одежды представительниц «квадратного» типа: Треугольники подчеркивают свою индивидуальность в рамках заданного модой делового стиля костюма. Вне работы или на вершине своей карьеры женщины-Треугольники позволяют себе расслабиться и склоняются в оформлении внешности к более мягкому, классическому стилю, позволяющему им ощущать себя, прежде всего и вопреки всему женщиной. Предпочитается модная (но не ультрамодная), качественная и (по возможности) дорогая одежда, обувь, косметика, украшения. Чувство меры позволяет им избежать излишней пестроты.

• Рабочая и жизненная среда

Рабочее место Треугольника наполнено символами прочного положения, власти и успеха. Дом Треугольника – тот же символ успеха. Соответственно своим возможностям Треугольники стремятся поселиться в престижном районе, престижном доме, отделать и обставить квартиру по последней моде.

• Речь

Для речи характерны – логичность, ясность, краткость, чёткость. В параметрах голоса, свойственных характеру Треугольника, в построении речи, в её завершенности, в лексике находят выражение уверенность, решительность, стремление распоряжаться по-своему, вспыльчивость. Темп речи преимущественно быстрый. Часто встречаются глаголы активного действия. Обычны в речи Треугольников и часто ими используются – современный жаргон, бранные выражения, сленг.

• Язык тела

Для Треугольника характерны: уверенная, энергичная походка; плавность движений; широкие, выразительные жесты; плотно сжатые губы; пронизательный взгляд.

ПРЯМОУГОЛЬНИК

Прямоугольник символизирует состояние перехода и изменения. Это, так сказать, временная форма личности, которую могут «носить» остальные четыре сравнительно устойчивые фигуры в определенные периоды жизни. Это – люди, не удовлетворенные тем образом жизни, который они ведут сейчас, и поэтому занятые поисками лучшего положения. Возможно, кто-то только что пережил изменение профессионального статуса (переход на новую работу, понижение или повышение в должности, требующие адаптации); возможно, кто-то предвидит, предчувствует такие изменения. У кого-то, возможно, произошли перемены в личной жизни. В общем, причины прямоугольного состояния могут быть самыми различными, но объединяет их одно – значимость изменений для определенного человека.

Основным психическим состоянием Прямоугольника является более или менее осознаваемое состояние замешательства, запутанности в проблемах и неопределенности в отношении себя на данный момент времени. Параллельно с этим у него постепенно нарастает внутреннее возбуждение, что не может не отразиться на его поведении.

Наиболее характерные черты Прямоугольников – непоследовательность и непредсказуемость поступков в течение переходного периода. Прямоугольники могут сильно меняться изо дня в день и даже в пределах одного дня. Это естественно, ибо Прямоугольники имеют, как правило, низкую самооценку, стремятся стать в чем-то лучше, ищут новые методы работы, стили жизни. Если внимательно присмотреться к поведению Прямоугольника, то можно заметить, что он примеряет в течение всего периода одежду других форм: «треугольную», «круглую» и т. д. Молниеносные, крутые и непредсказуемые изменения в поведении Прямоугольника обычно смущают и настораживают других людей, и они могут сознательно уклоняться от контактов с «человеком без стержня». Прямоугольникам же общение с другими людьми просто необходимо, и в этом заключается еще одна сложность переходного периода.

Тем не менее, как и у всех людей, у Прямоугольников обнаруживаются позитивные качества, привлекающие к ним окружающих. Это, прежде всего, – любознательность, пытливость, живой интерес ко всему происходящему и... смелость! Прямоугольники пытаются делать то, чего раньше никогда не делали; задают вопросы, задать которые прежде у них не хватало духу. В данный период они открыты для новых идей, ценностей, способов мышления и жизни, легко усваивают все новое. Правда, оборотной стороной этого является чрезмерная доверчивость, внушаемость, наивность. Поэтому Прямоугольниками легко манипулировать, чем и пользуются не слишком щепетильные в вопросах морали люди.

Помните, что «прямоугольность» – всего лишь стадия. Она пройдет, и вы выйдете на новый уровень личностного развития, обогатившись приобретенным на этой стадии опытом.

• Психологические особенности

Положительные: Возбужденный. Ищущий. Любознательный. Быстро схватывает, усваивает новое. Чувствительный. Неамбициозный. Смелый.

Отрицательные: Напряженный, в состоянии замешательства. Непоследовательный, непостоянный. Легковерный, внушаемый. Наивный. Эмоционально неустойчивый. Низкая самооценка. Сумасбродный, безрассудный.

Привычки, пристрастия, увлечения: Забывчивость и склонность терять вещи. Непунктуальность. Компульсивное поведение. Избегание конфликтов. Постоянно меняющиеся непродолжительные увлечения. Предпочитают новых друзей старым. Предпочтение больших групп. Посещение научно-популярных лекций, встречи со знаменитыми людьми. Склонность к розыгрышам, поддразниванию других.

• Внешний вид

Первое, что бросается в глаза, – неустойчивость в оформлении внешности, как у мужчин, так и у женщин. То строгий деловой костюм, то брюки со свитером, то длинная юбка, то мини. Женщины могут полностью изменить прическу, мужчины – отпустить усы и (или) бороду (реже – сбрить). Варьируется стиль одежды, ее цвета, отношение к косметике и украшениям у женщин. Все эти изменения обычно происходят быстро, внезапно и являются довольно резкими, бросающимися в глаза. Перемены во внешности Прямоугольников неожиданны, прежде всего, для окружающих; сами же Прямоугольники, будучи представителями линейной формы (наряду с Квадратами и Треугольниками), могут их планировать. Метаморфозы, происходящие с Прямоугольником, легко отличить от присущего всем людям стремления к разнообразию потому, что они часто оказываются «не в той» ситуации. Человек, ходивший на работу в строгом темном костюме, как и большинство работающих в этом учреждении; решает начать «новую жизнь» и появляется в клетчатых брюках и в свитере немислимой расцветки. Равно как возможен и противоположный вариант. Другим людям это кажется проявлением сумасбродства.

• Рабочая и жизненная среда

В оформлении рабочего и жизненного пространства отражается внутренний конфликт, порой – фрустрированность, которые испытывают Прямоугольники. Беспорядок и запущенность – типичные признаки «прямоугольной» рабочей среды. Вообще, в атмосфере, окружающей Прямоугольника, чувствуется какая-то временность, «дух вокзала».

• Речь

Неустойчивый вокальный рисунок речи. Обычными явлениями бывают неожиданные изменения громкости и скорости речи, ее ритмичность. Заметны «паузы нерешительности», которые могут заполняться междометиями или «словами – паразитами». Не менее существенной для выражения себя становится «речь – скороговорка». Для Прямоугольника вообще типичны неритмичные колебания речевой активности. Основной тон голоса часто повышается и становится эмоционально незавершённым.

• Язык тела

Неуклюжесть; резкие, отрывистые движения; нервные реакции (сцепляют и распцепляют руки, покашливают, шаркают и т. д.); неустойчивый, бегающий взгляд; нервное хихиканье или смех; непредсказуемые колебания двигательной активности (от вялого покоя до сильного двигательного возбуждения).

ЗИГЗАГ

Эта фигура символизирует креативность, творчество, хотя бы потому, что она самая уникальная из пяти фигур и единственная разомкнутая фигура. Если вы твердо выбрали

Зигзаг в качестве основной формы, то вы, скорее всего, истинный «правополушарный» мыслитель, инакомыслящий, поскольку линейные формы превосходят вас численностью. Вам свойственна образность, интуитивность, интегративность, мозаичность. Строгая, последовательная дедукция – это не ваш стиль. «Правополушарное» мышление не фиксируется на деталях, поэтому оно, упрощая в чем-то картину мира, позволяет строить целостные, гармоничные концепции и образы, видеть красоту. Зигзаги обычно имеют развитое эстетическое чувство.

Доминирующим стилем мышления Зигзага чаще всего является синтетический стиль. Лейтмотив этого стиля «Что если?..» Комбинирование абсолютно различных, несходных идей и создание на этой основе чего-то нового, оригинального – вот что нравится Зигзагам. В отличие от Кругов Зигзаги вовсе не заинтересованы в консенсусе и добиваются синтеза не путем уступок, а наоборот – заострением конфликта идей и построением новой концепции, в которой этот конфликт получает свое разрешение, «снимается». Причем, используя свое природное остроумие, они могут быть весьма язвительными, «открывая глаза другим» на возможность нового решения. Зигзаги склонны видеть мир постоянно меняющимся. По этой причине нет ничего более скучного для них, чем никогда не изменяющиеся вещи, рутина, шаблон, правила и инструкции, статус-кво или люди, всегда соглашающиеся или делающие вид, что соглашаются.

Зигзаги просто не могут продуктивно трудиться в хорошо структурированных ситуациях. Их раздражают четкие вертикальные и горизонтальные связи, строго фиксированные обязанности и постоянные способы работы. Им необходимо иметь большое разнообразие и высокий уровень стимуляции на рабочем месте. Они также хотят быть независимыми от других в своей работе. Тогда Зигзаг оживает и начинает выполнять свое основное назначение – генерировать новые идеи и методы работы. Зигзаги никогда не довольствуются способами, при помощи которых вещи делаются в данный момент или делались в прошлом. Ничто так не раздражает Зигзага, как сентенция Квадрата: «Мы всегда это делали так». Зигзаги устремлены в будущее и больше интересуются возможностью, чем действительностью. Мир идей для них так же реален, как мир вещей для остальных. Немалую часть жизни они проводят в этом идеальном мире, отсюда и берут начало такие их черты, как непрактичность, нереалистичность и наивность.

Зигзаг – самый восторженный, самый возбудимый из всех пяти фигур. Когда него появляется новая и интересная мысль, он готов поведать ее всему миру. Зигзаги – неутомимые проповедники своих идей и способны мотивировать всех вокруг себя. Однако им не хватает политичности: они несдержанны, очень экспрессивны («режут правду в глаза»), что наряду с их эксцентричностью часто мешает им проводить свои идеи в жизнь. К тому же, они не сильны в проработке конкретных деталей (без чего материализация идеи невозможна) и не слишком настойчивы в доведении дела до конца (так как с утратой новизны теряется и интерес к идее).

• Психологические особенности

Положительные: Креативность, творческий подход к жизни. Концептуальность, теоретическая установка. Мечтательность, устремленность в будущее. Интуитивность. Остроумие. Экспрессивность, прямота. Стремление к новизне. Восторженность, воодушевление.

Отрицательные: Неорганизованность, разбросанность. Непрактичность. Нереалистичность. Нелогичность, непоследовательность. Эксцентричность. Несдержанность, непосредственность. Непостоянство настроения, поведения и отношений. Наивность.

Привычки, пристрастия, увлечения: Философия бунтаря. Стремление работать в одиночку. «Душа общества». Автоматизм поведения. Отсутствие жесткого распорядка дня. Безалаберность в финансовых вопросах. Малая семья. Небольшой, избранный круг друзей. Страсть к сложной технике. Неутолимая жажда новых знаний. Любовь к интеллектуальным играм. Самодетельное творчество. Посещение музеев, салонов и выставок. Необычность хобби.

• Внешний вид

Мужчины-Зигзаги, вообще, не придают значения своему внешнему виду просто потому, что реальные, осязаемые вещи представляют для них гораздо меньший интерес, чем идеи. Поэтому манеру одеваться Зигзагу часто диктует его профессия. В одежде и внешнем виде большинства Зигзагов есть одна общая особенность: небрежность и неряшливость. Несвежая рубашка и мятый галстук, месяцами неглаженные брюки, нечищенная обувь, оторванные пуговицы, и т. д. Пренебрежение к одежде и внешности особенно заметно в период вынашивания очередной новой идеи. Тем не менее, манеры поведения, выражение лица и особенно глаз легко позволяют отличить неряху-Зигзага от опустившегося человека. Некоторые Зигзаги, с выраженной склонностью к демонстративности и театральности поведения, ориентированы на супермоду. Чаще всего – это люди искусства или связанные с ним деловые люди.

Разнообразие женщин-Зигзагов несколько ошеломляет но и здесь обнаруживаются те же тенденции в оформлении внешности, что и у мужчин, за исключением выраженной неряшливости. Одни женщины выбирают одежду, доставляющую минимум хлопот и максимально удобную для конкретного вида работы. Если характер работы и отчасти фигура позволяют, такие женщины-Зигзаги с удовольствием носят брюки. Другие женщины-Зигзаги одеваются по последнему крику моды. В одежде доминируют яркие цвета, иногда в самом необычном сочетании. Яркие лак для ногтей и помада, экстравагантная прическа, множество украшений – это и многое другое «работает» на подчеркивание индивидуальности.

• Рабочая и жизненная среда

Рабочее место содержится в беспорядке, неряшливо, запущенно. Но беспорядок этот «творческий». Зигзаг прекрасно в нем ориентируется. Оптимальный вариант домашней среды Зигзага должен отвечать следующим требованиям: максимум разнообразия в оформлении помещений, современные мотивы, яркие краски, возможность уединения, возможность интеллектуальных занятий и увлечений.

• Речь

В речи отражается образный, синтетический стиль мышления и живость темперамента. Речь яркая, образная, эмоциональная, ассоциативная. Зигзаги обладают богатыми голосовыми вариациями: громкость, высота тона и темп речи изменяются в широких пределах. Восторженная натура Зигзага проявляется в большом числе оценок превосходной степени.

• Язык тела

Стремительная походка, быстрые плавные движения; живая мимика; оживленная жестикуляция; каскад поз; нервные движения и тики; резкие колебания двигательной активности.

Ссылка на источник: <https://psyttests.org/>

Приложение № 2

Результаты исследования способов совладания с жизненными трудностями секс-работниц

*исследование проводила психолог Фонда «Зеркало»
Васильева Ольга Леонидовна
декабрь 2022г*

Актуальность исследования

Совладающее поведение со стрессом или с трудной жизненной ситуацией имеет связь с комплексом целевых действий и прогнозированием конечного результата, творческим соизданием новых выходов и решений из трудной жизненной ситуации.

Однако далеко не всегда копинг стратегии определяются однозначно. Для преодоления трудных жизненных ситуаций человек применяет набор активных (копинг-стратегии) и пассивных (защитные механизмы) стратегий, которые, представляются важнейшими формами адаптационных процессов.

Психологическое благополучие человека зависит от его индивидуального предпочтения стратегий совладающего поведения. Благополучное совладание человека с жизненными задачами обеспечивает удовлетворение человека самим собой, достигнутыми результатами, а также благоприятное освоение мира и гармоничное развитие самого человека.

В связи с этим, изучение копинг стратегий личности является одной из актуальных жизненных и научных проблем.

***Определение (справочная информация):**

Копинг-стратегия «разрешения проблем» – это способность человека выявлять проблему и находить альтернативные решения, позволяющие эффективно справляться со стрессовыми ситуациями.

Копинг-стратегия «поиска социальной поддержки» даёт возможность личности с помощью актуальных когнитивных, эмоциональных и поведенческих ответов успешно совладать со стрессовой ситуацией.

Объект исследования – совладающее поведение (копинг) личности секс-работниц. Предмет исследования – особенности копинг-стратегии социально уязвимой личности.

Цель исследования - выявить особенности выбора копингстратегий женщины, находящейся в сложной социальной жизненной позиции и прошедшей практикум в фонде Зеркало в рамках его проекта «Какая я свеча».

Гипотезы исследования:

- существуют особенности в применении способов совладающего поведения секс-работниц, предпочтение отдаётся способам избегания в сложной ситуации;

-участники целевой группы, системно прошедшие индивидуальное консультирование, психологический практикум по формированию продуктивных копинг стратегий, изучившие предлагаемую информацию (статьи, буклеты, памятки) и в процессе изготовления творческих индивидуальных свечей могут сформировать продуктивные способы личного совладающего поведения.

Задачи: на основе анализа психологических исследований (диагностика, наблюдения) выделить факторы и условия переживания личностью стресса, а также возможности осознанного изменения привычных форм личных копинг -стратегий.

Теоретическая основа исследования:

1. Теория смыслового развития сознания (Л. С. Выготский, Б.С. Братусь, А. Н. Леонтьев)
2. Теория стресса (Р. Лазарус, С. Фолкман)

Психодиагностический инструментарий:

- Опросник «Способы совладающего поведения» (Р. Лазарус);
- Наблюдения в процессе проведения практикума и индивидуального консультирования

В исследовании приняло участие - 23 женщины СР

Анализ результатов исследования:

По результатам методики «Способы совладающего поведения», по первому срезу (2021г), можно сделать вывод, что испытуемые женщины, у которых высокий уровень дезинтеграции (потеря или серьёзное нарушение слаженности в какой-то "системе") в опасной ситуации в большей степени предпочитают использовать такие способы совладающего поведения как:

Часто выбор 20 из 23 респондента:

Поиск социальной поддержки

Самоконтроль.

Положительная переоценка

Иногда выбор (14 из 23 респондента)

Дистанцирование

Принятие ответственности.

Планирование решения проблемы

Очень редко (6 из 23):

Бегство-избегание.

Конфронтация

Справочная информация:

- **Бегство-избегание.** Мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству или избеганию проблемы.
- **Поиск социальной поддержки.** Усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержки.

- **Дистанцирование.** Когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость.
- **Самоконтроль.** Усилия по регулированию своих чувств и действий.
- **Положительная переоценка.** Усилия по созданию положительного значения с фокусированием на росте собственной личности. Включает также религиозное измерение
- **Конфронтация.** Агрессивные усилия по изменению ситуации. Предполагает определённую степень враждебности и готовности к риску (есть опасения за свою жизнь).

Обращалось за помощью к специалистам по теме совладающего поведения и насилия в отношении женщин - 8 чел.

Основная масса респондентов (участницы проекта) показали уровень тревожности ниже среднего, адаптационный потенциал личности в пограничном состоянии к переходу к дезадаптации и средний уровень рассогласованности.

При этом большая часть испытуемых женщин СР отказались от обесценивания своих собственных чувств, повысили самооценку и уверенность в себе. Часть женщин нашли для себе новое увлечение - изготовление свечей, украшений, декоративного мыла и др. А некоторые начали использовать новые умения и навыки (изготовление свечей и др.), как способ дополнительного дохода.

У женщин отмечается средний уровень тревожности, повысилась физическая активность, но испытуемые оставляют употребление алкоголя для себя допустимым, как уход от решения собственной проблемы. При этом они контролируют себя и скрывают свои чувства при окружающих. Однако, несмотря на повышенный самоконтроль, женщины нуждаются в социальной поддержке и сочувствии от других лиц и теперь не стесняются обращаться за поддержкой к участницам проекта.

Копинг-стратегия «поиска социальной поддержки» даёт возможность личности с помощью актуальных когнитивных, эмоциональных и поведенческих ответов, успешно совладать со стрессовой ситуацией.

Вывод:

С учётом рекомендаций по результатам исследования в 2021 году фонд Зеркало в 2022 году реализовал творческий, социально-психологический проект «Какая я свеча».

Участники целевой группы (женщины СР), системно прошедшие семинарские занятия, индивидуальное консультирование, психологический практикум по формированию продуктивных копинг стратегий, изучившие предлагаемую информацию (статьи, буклеты, памятки) - сформировали продуктивные способы личного совладающего поведения, которые дали возможность изменить образ жизни и профилактировать сложные жизненные ситуации, в которых может оказаться участник.

Участницы сформировали способность устанавливать причинно-следственные связи в случившихся или предстоящих событиях собственной личной и социальной жизни.

Рекомендации по изменению непродуктивных копинг - стратегий секс- работниц, переживающих кризис:

1. осуществить анализ переживаний и их причин на факт позитивных и негативных последствий в конкретной ситуации («не загонять себя в угол!»);
2. не обвинять себя и окружающих, а рационально определить уровень достигнутого и возможного на конкретном этапе жизни;
3. принять имеющееся, если нельзя его изменить;
4. найти и увлечься таким видом деятельности, который даёт положительные эмоции и позволяет нивелировать отрицательный опыт жизни, способствует развитию своих способностей;
5. Коренным образом изменить сценарий своей жизни (*личный труд с помощью специалиста*)

Опросник «Копинг – стратегии Лазаруса³

Методика предназначена для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности, копинг-стратегий. Данный опросник считается первой стандартной методикой в области измерения копинга. Методика была разработана Р.Лазарусом и С.Фолкманом в 1988 году, адаптирована Т.Л.Крюковой, Е.В.Куфтяк, М.С.Замышляевой в 2004 году.

Совладание с жизненными трудностями, как утверждают авторы методики, есть постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие усилия индивида с целью управления специфическими внешними и (или) внутренними требованиями, которые оцениваются им как подвергающие его испытанию или превышающие его ресурсы. Задача совладания с негативными жизненными обстоятельствами состоит в том, чтобы либо преодолеть трудности, либо уменьшить их отрицательные последствия, либо избежать этих трудностей, либо вытерпеть их. Можно определить совладающее поведение как целенаправленное социальное поведение, позволяющее справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) способами, адекватными личностным особенностям и ситуации, - через осознанные стратегии действий. Это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддаётся контролю. При таком понимании оно важно для социальной адаптации здоровых людей. Его стили и стратегии рассматриваются как отдельные элементы сознательного социального поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями.

Испытуемому предлагаются 50 утверждений касающихся поведения в трудной жизненной ситуации. Испытуемый должен оценить как часто данные варианты поведения проявляются у него.

1. подсчитываем баллы, суммируя по каждой субшкале: никогда – 0 баллов; редко – 1 балл; иногда – 2 балла; часто - 3 балла

2. вычисляем по формуле: **$X = \text{сумма баллов} / \text{max балл} * 100$**

Номера опросника (по порядку, но разные) работают на разные шкалы, например, в шкале «конфронтативный копинг» вопросы - 2,3,13,21,26,37 и т.д. Максимальное значение по вопросу, которое может набрать испытуемый 3, а по всем вопросам субшкалы максимально 18 баллов, испытуемый набрал 8 баллов:

³ Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) / Журнал практического психолога. М., 2007. № 3 с. 93-112

— это и есть уровень напряжения конфронтационного копинга.

3. Можно определить проще, по суммарному баллу:

0-6 – низкий уровень напряженности, говорит об адаптивном варианте копинга;

7-12 – средний, адаптационный потенциал личности в пограничном состоянии;

13-18 – высокая напряженность копинга, свидетельствует о выраженной дезадаптации.

Ключ

- Конфронтационный копинг - пункты: 2,3,13,21,26,37.
- Дистанцирование - пункты: 8,9,11,16,32,35.
- Самоконтроль - пункты: 6,10,27,34,44,49,50.
- Поиск социальной поддержки - пункты: 4,14,17,24,33,36.
- Принятие ответственности - пункты: 5,19,22,42.
- Бегство-избегание - пункты: 7,12,25,31,38,41,46,47.
- Планирование решения проблемы - пункты: 1,20,30,39,40,43.
- Положительная переоценка - пункты: 15,18,23,28,29,45,48.

Описание субшкал

• Конфронтационный копинг. Агрессивные усилия по изменению ситуации. Предполагает определенную степень враждебности и готовности к риску.

• Дистанцирование. Когнитивные усилия отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость.

• Самоконтроль. Усилия по регулированию своих чувств и действий. Пункты:

• Поиск социальной поддержки. Усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержки.

• Принятие ответственности. Признание своей роли в проблеме с сопутствующей темой попыток ее решения.

• Бегство-избегание. Мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству или избеганию проблемы.

• Планирование решения проблемы. Произвольные проблемно-фокусированные усилия по изменению ситуации, включающие аналитический подход к проблеме.

• Положительная переоценка. Усилия по созданию положительного значения с фокусированием на росте собственной личности. Включает также религиозное измерение.

Опросник «Копинг-стратегии» Р. Лазаруса

Данная методика направлена на выявление предпочитаемых Вами способов поведения в трудных жизненных ситуациях. Отметьте, пожалуйста, рядом с каждым из следующих утверждений, насколько часто Вы так действуете в трудных ситуациях. Для этого обведите цифру в соответствующем столбце.

Ф.И.О. _____ возраст _____

ОКАЗАВШИИСЬ В ТРУДНОЙ СИТУАЦИИ, Я...	никогда	редко	иногда	часто
1. Сосредотачивался на том, что мне нужно было делать дальше - на следующем шаге.	0	1	2	3
2. Начиная что-то делать, зная, что это все равно не будет работать: главное – делать хоть что-нибудь.	0	1	2	3
3. Пытался склонить вышестоящих к тому, чтобы они изменили свое мнение	0	1	2	3
4. Говорил с другими, чтобы больше узнать о ситуации.	0	1	2	3
5. Критиковал и укорял себя.	0	1	2	3
6. Пытался не сжигать за собой мосты, оставляя все, как оно есть	0	1	2	3
7. Надеялся на чудо.	0	1	2	3
8. Смирялся с судьбой: бывает, что мне не везет.	0	1	2	3
9. Вел себя, как будто ничего не произошло.	0	1	2	3
10. Старался не показывать своих чувств.	0	1	2	3
11. Пытался увидеть в ситуации и что-то положительное.	0	1	2	3
12. Спал больше обычного.	0	1	2	3
13. Срывал свою досаду на тех, кто повлек на меня проблемы.	0	1	2	3
14. Искал сочувствия и понимания у кого-нибудь.	0	1	2	3
15. Во мне возникла потребность выразить себя творчески.	0	1	2	3
16. Пытался забыть все это.	0	1	2	3
17. Обращался за помощью к специалистам.	0	1	2	3
18. Менялся или рос как личность в положительную сторону.	0	1	2	3
19. Извинялся или старался все загладить.	0	1	2	3
20. Составлял план действий.	0	1	2	3
21. Старался дать какой-то выход своим чувствам.	0	1	2	3

22. Понимал, что я сам вызвал эту проблему.	0	1	2	3
23. Набирался опыта в этой ситуации.	0	1	2	3
24. Говорил с кем-либо, кто мог конкретно помочь в этой ситуации.	0	1	2	3
25. Пытался улучшить свое самочувствие едой, выпивкой, курением или лекарствами.	0	1	2	3
26. Рисковал напропалую.	0	1	2	3
27. Старался действовать не слишком поспешно, - доверяясь первому порыву.	0	1	2	3
28. Находил новую веру во что-то.	0	1	2	3
29. Вновь открывал для себя что-то важное.	0	1	2	3
30. Что-то менял так, что все улаживалось.	0	1	2	3
31. В целом избегал общения с людьми.	0	1	2	3
32. Не допускал это до себя, стараясь об этом особенно не задумываться.	0	1	2	3
33. Спрашивал совета у родственника или у друга, которого уважал.	0	1	2	3
34. Старался, чтобы другие не узнали, как плохо обстоят дела.	0	1	2	3
35. Отказывался воспринимать это слишком серьезно.	0	1	2	3
36. Говорил с кем-то о том, что я чувствую.	0	1	2	3
37. Стоял на своем и боролся за то, что хотел.	0	1	2	3
38. Вымещал это на других людях.	0	1	2	3
39. Пользовался прошлым опытом - мне приходилось уже попадать в такие ситуации.	0	1	2	3
40. Знал, что надо делать, и удваивал свои усилия, чтобы все наладить.	0	1	2	3
41. Отказывался верить, что это действительно произошло.	0	1	2	3
42. Я давал себе обещание, что в следующий раз все будет по-другому.	0	1	2	3

43. Находил пару других способов решения проблемы.	0	1	2	3
44. Старался, чтобы мои эмоции не слишком мешали мне в других делах.	0	1	2	3
45. Что-то менял в себе.	0	1	2	3
46. Хотел, чтобы все это скорее как-то образовалось или кончилось.	0	1	2	3
47. Представлял себе, фантазировал, как все это могло бы обернуться.	0	1	2	3
48. Молился.	0	1	2	3
49. Прокручивал в уме, что мне сказать или сделать.	0	1	2	3
50. Думал о том, как бы в данной ситуации действовал человек, которым я восхищаюсь, и старался подражать ему.	0	1	2	3

Приложение № 3

Опросник для определения уровня информированности специалистов в вопросах профилактики СЗЗ и COVID 19

Добрый день, уважаемые специалисты!

Просим вас ответить на несколько вопросов перед тем, как Вы посетите наш обучающий семинар.

Опрос направлен на изучение уровня информированности слушателей и замеряется перед занятиями (вход) и по окончании занятий (выход), что позволит внести коррективы в последующие циклы обучения. Просим Вас не искать на каких-либо ресурсах «правильные» ответы, а выбирать тот вариант ответа, который, по Вашему мнению, соответствует действительности, чтобы результаты опроса были максимально объективны. Результаты опроса будут использованы только в обобщенном виде.

I/ Признаки потребления психоактивных веществ

1. потеря веса (в течение короткого времени).
2. бессонница, нарушение ритма сна (сонливость днем)
3. усиление физической активности, болтливость
4. беспричинная агрессивность, злобность, раздражительность
5. утрированная жестикуляция
6. беспокойство, тревога, дезориентировка в месте, времени
7. хорошее настроение
8. все вышеперечисленное

II/ Отметьте пути передачи ВИЧ-инфекции:

1. пользование общей посудой, санузлом, душем
2. от матери ребенку (беременность, роды, вскармливание)
3. незащищенный сексуальный контакт
4. при разговоре, чихании, кашле
5. при использовании общих нестерильных шприцев, общей посуды для «выборки» наркотика
6. при укусе насекомых

III/ Факторы, увеличивающие риск заражения ВИЧ-инфекцией? (выберите все правильные ответы):

1. потребление алкоголя
 2. употребление наркотиков
 3. рискованное сексуальное поведение
 4. социальные контакты (общение, пользование общей посудой, средствами гигиены и т.д.)
- с ВИЧ-инфицированными

IV/ Как человек может узнать инфицирован он ВИЧ или нет?

1. пройдя флюорографическое обследование
2. сдав кровь на анализ на антитела к ВИЧ
3. почувствовав недомогание
4. обнаружив высыпания на коже
5. не знаю

V/ Обязан ли ВИЧ-инфицированный пациент информировать медицинских работников о своём диагнозе при обращении за медицинской помощью?

1. да
2. нет
3. не знаю

VI/ Выберите официальное название возбудителя новой коронавирусной инфекции (выберите один правильный ответ):

1. SARS-CoV-2
2. COVID-19
3. 2019-nCoV
4. SARS-CoV

VII/ Срок сохранения жизнеспособности возбудителя новой коронавирусной инфекции на объектах внешней среды составляет (выберите один правильный ответ):

1. в высушенном виде до 3 суток, в жидкой среде до 7 суток
2. в высушенном виде до 2 часов, в жидкой среде до 24 часов
3. в высушенном виде до 2 часов, в жидкой среде до 14 суток
4. в высушенном виде до 12 часов, в жидкой среде до 3 месяцев

VIII/ Передача новой коронавирусной инфекции осуществляется следующими путями (выберите все правильные ответы):

1. воздушно-капельным
2. воздушно-пылевым
3. контактно-бытовым
4. алиментарным

IX/ Инкубационный период при новой коронавирусной инфекции, вызванной вариантом Омикрон, составляет (выберите один правильный ответ):

1. от 2 до 7 суток
2. от 2 до 14 суток
3. от 7 до 24 суток
4. от 5 до 14 суток

X/ Отметьте потенциальные (эффективные) меры профилактики заражения ИППП (инфекции, передаваемые преимущественно половым путем):

1. Использование презервативов (внешний или внутренний)
2. Если выявлена ИППП, принимать лечение против ИППП по назначению врача
3. Спринцевание антисептиками после полового контакта (вагинального или анального)
4. Быть привитым против гепатита В, как мера профилактики гепатита В
5. Прерванный половой акт
6. Использование спермицидов

Благодарим Вас за потраченное время

Приложение № 4

Тренинг «Профилактика синдрома эмоционального выгорания»

Тренинг направлен на формирование ресурсов противодействия профессиональному выгоранию, на установление отношений партнерства и сотрудничества в сфере профилактики СЗЗ. Программа тренинга включает в себя элементы релаксации, саморегуляции, обучение навыкам снятия эмоциональной напряженности, мышечного напряжения, утомления, что способствует гармонизации внутреннего мира человека, развитию внутренних сил. Участники тренинга получают в обмен на напряжение, раздражение и недовольство (выгорание) ряд незаменимых возможностей: свободное общение, креативное мышление, умение импровизировать в работе, переключать внимание без потерь в трудовой деятельности, артистизм, характерность, наблюдательность и навыки невербального общения, навыки работы в коллективе, умение брать на себя ответственность, быть руководителем, перевоплощаться в новые роли и т.д. Для реализации программы выбран игровой тренинг и свечеварение, как способ самовыражения и переключения с эмоционального на физическое. Игровой тренинг – интерактивный вид деятельности, в ходе которой участники приобретают новые знания и навыки позитивного расслабления, стимулирования собственных сил, решения возникающих в ходе работы

проблем. Игра – одна из главных форм познания реальности – превращена в исключительно эффективное средство по профилактике синдрома профессионального выгорания.

Обоснование программы (тренинга).

В системе социального и медицинского обслуживания каждый клиент, нуждающийся в помощи, ждет от сотрудника и психологическую поддержку. При этом важно Умение управлять собственными эмоциями. Никто не застрахован от появления симптомов хронической усталости и профессионального выгорания, что ведет к снижению работоспособности, грубости, агрессии по отношению к клиентам и коллегам, возникновению одиночества, замкнутости, болезненности. Программа предназначена для повышения устойчивости в психологическом плане, для освоения приемов самосохранения и оказания помощи самому и коллегам.

Цели и задачи тренинга:

- повысить качество использований основ психологии в профессиональной деятельности;
- создать условия для психологической и эмоциональной «разгрузки» специалистов;
- обучить приемам самосохранения.
- повысить стрессоустойчивость;
- развить навыки самосохранения;

Планируемый результат:

- повышение психологической защищенности сотрудника;
- сформированность первичных навыков саморегуляции и самосохранения;
- удовлетворенность сотрудников своей работой.

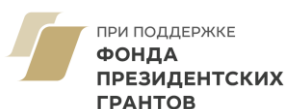
Тема, цель	Форма работы	Краткое содержание	Исполнитель
Цель: познакомить с понятием эмоционального выгорания, его проявлениями	Презентация обсуждение	Во время презентации участники отвечают на заданные вопросы, в рамках групповой дискуссии предлагают оптимальные решения	Руководитель проекта
Обучение способам расслабления	Упражнения, направленные на эмоциональное и мышечное расслабление	Дыхательные упражнения. Упражнения по переключению с эмоционального на логическое («математика в уме» или классические стихи в момент отрицательных эмоций) Обсуждение методов саморегуляции (мозговой штурм)	Руководитель проекта
Цель: гармонизация внутреннего состояния участников, восстановление способности находить	Мини-лекция	Информирование о роли психического благополучия человека, о психологических значениях различных цветов спектра и их оттенков, о влиянии цвета на эмоциональное состояние человека и, как с помощью цвета можно изменить эмоциональное состояние человека.	Психолог

оптимальное, способствующее активному продолжению жизни состояние равновесия.	Арт-терапевтическая техника	«Выгрузить» накопившиеся эмоции и уделить внимание актуальной потребности, даже если она пока не осознана	Руководитель проекта Психолог
	Инструкция по изготовлению свечей	<p>Сегодня свечи делаем в емкостях (тара для формы), используя технику декупажа (гипсовая заливка) и свечеварения (кокосовый воск). В качестве формы для заливки используем алюминиевые банки из-под напитков. Выберите цвет, который сейчас привлекает ваше внимание больше всего. Он не обязательно должен быть приятным или любимым. Возможно, он, наоборот, немного раздражает или выбивается из всего цветового ряда. Главное, вы чувствуете, что он эмоционально значим.</p> <p>Начинайте постепенно заливать выбранный цвет в гипсовый раствор, который станет основанием вашей свечи, придаст ей устойчивость и надежность. Наблюдайте за своими ощущениями. Хочется усилить добавить вкрапления других цветов? Сделайте это. Продолжайте творить, пока не почувствуете, что вам достаточно.</p> <p>В процессе вы, возможно, заметите, что из «хаотичных» линий складывается рисунок свечи». Можно усилить эффект, добавив контрастную линию на границе с воском.</p> <p>В воск добавляется аромат по выбору. Запах влияет на настроение и поведение – может возбуждать или успокаивать. Какова ваша потребность сегодня?</p> <p>Когда воск залит и почти застыл, приступаем к украшению – выбору цветов (сухоцветы), созданию композиции на свече.</p>	Мастер по изготовлению свечей Психолог
	Обсуждение с психологом процесса творчества	Это упражнение — гигиеническая процедура для психики, которая помогает «очистить» её от застоявшихся переживаний. Его можно повторять регулярно или в качестве вспомогательной практики самопомощи для стабилизации эмоционального состояния.	Психолог

<p>Цель – научиться распознавать и противостоять манипуляциям</p>	<p>Игра</p>	<p>Упражнение «Манипуляция»: «Самый умный» (СУ) становится лицом к группе, разделившись на две змейки, и поднимает руки ладонями к двум первым участникам. Те (первые) следят за движениями рук СУ и в свою очередь также поднимают руки, за которыми следят следующие участники. СУ производит руками различные движения (асинхронно), первые повторяют движения всем телом. Следующие двигаются так, как руки первых и так далее по двум «змейкам».</p> <p>Рефлексия</p>	<p>Руководитель проекта</p>
<p>Цель: научиться искать помощь, говорить о своих проблемах</p>	<p>Игра</p>	<p>Упражнение «Скала»</p> <p>Все выстраиваются в одну линию, приставляя ноги к стоящим соседям, справа и слева, оставляя расстояние между собственными ногами (ступнями) 10 – 15 см. Это и есть скала. За границей пальцев стоп – обрыв. Задача каждого – по очереди пройти по «скале» так, чтобы не сорваться. Для этого необходимо, обнимая каждого и ставя свои ноги в оставленные промежутки, медленно и осторожно пробраться к краю «скалы». Важна не только «помощь скалы», но и умение (смелость) попросить участников встать дальше от стены или увеличить промежуток между ступнями (или между участниками) для более удобного продвижения. Способность принять или уклониться от помощи (поддержки).</p> <p>Рефлексия</p>	<p>Руководитель проекта</p>
<p>Цель: снять напряжение, научиться доверять внутренним ощущениям. Понять значение интонации и выбора имени (обращения) собеседника.</p>	<p>Игра</p>	<p>Упражнение «Имя».</p> <p>Один из участников выбирает наиболее комфортное для него имя. Встает в центр круга с закрытыми глазами, за спиной у него - другой участник. Второй участник имитирует руками различные действия, не прикасаясь к первому: поглаживания, удары, скручивания, похлопывания и т.д. В зависимости от типа действий, их интенсивности вся группа произносит имя стоящего в центре с определенной</p>	<p>Руководитель проекта</p>

		интонацией и громкостью (тихо, ласково, с угрозой, резко и коротко, тягуче и т.д.). Участники меняются. Рефлексия.	
Цель: снижение эмоциональной напряженности сотрудников, содействие сплоченности, создание благоприятных условий для труда и отдыха.	Рефлексия Домашнее задание	Групповое обсуждение своих чувств и эмоций по ходу тренинга. Дома: разработать для себя индивидуальный план профилактики СЭВ на сегодняшний вечер, на неделю, на месяц, на год.	Руководитель проекта

Приложение № 5



Вам предлагается принять участие в исследовании, которое проводится с целью изучения работы проекта «Свеча». Выберите тот вариант ответа, который соответствует Вашему мнению, и обведите кружком цифру напротив него или напишите свой ответ. Результаты опроса будут использованы в обобщенном виде.

1. Ваш пол?

- a) Мужской
- b) Женский

2. Ваш возраст?

- a) 18-30 лет
- b) 31-45 лет
- v) старше 46 лет

3. Получали ли вы услуги в Фонде «Зеркало» в течение 2022 – 2023г в рамках проекта «Свеча»?

- a) да b) нет (**опрос прекращен**)

4. Какие услуги (какую помощь) Вы получали?

- a) Психологическая поддержка
- b) Консультации социального работника
- c) Консультации юриста
- d) Консультации специалиста центра занятости
- e) Группы по свечеварению/ декупажу/ изготовлению украшений
- f) Перенаправление /сопровождение в медицинскую организацию/тестирование на ВИЧ
- g) Помощь в трудоустройстве, в создании собственного бизнеса
- h)

5. Как Вы узнали о проекте «Свеча» (о возможности получить помощь):

- a) через социальные сети/ мессенджеры
- b) от знакомых/коллег по работе
- c) СМИ: Интернет, ТВ, газеты, радио
- d) от врачей, медсестер
- e) от соцработника
- f) от родственников
- g) от сотрудников Фонда «Зеркало»:
- ga**) в больнице/ реабилитационном центре, **gb**) во время аутрич, **gv**) в низкопороговом центре
- h) Другое

6. Как Вы себя чувствуете на сегодняшний день, по сравнению с Вашими ощущениями до посещения специалистов Фонда «Зеркало», что изменилось в вашей жизни?

- a) стал(а) чувствовать себя спокойнее, увереннее
- b) нашёл (нашла) работу/ альтернативный заработок / встал(а) на учет в центр занятости
- c) те же ощущения, лучше не стало
- d) ощущаю себя менее уверенно
- e) затрудняюсь ответить

7. Продолжите ли вы посещение Фонда? С чем связано Ваше решение?

Да:

- a) мне еще нужна поддержка специалистов
- b) меня устраивает работа персонала, атмосфера в Фонде
- c) мне нравится общаться с другими клиентами
- d)

Нет:

- e) я решил(а) все свои проблемы
- f) мне бы хотелось просто отдохнуть от общения
- g) мне ничем не помогли
- h)

8) Удовлетворены ли Вы полученной помощью?

- a) вполне удовлетворен(а)
- b) удовлетворен(а) частично
- c) вообще не удовлетворен(а)
- d) даже не знаю, что такая помощь здесь оказывается
- e) затрудняюсь ответить

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ

СОДЕРЖАНИЕ

- Используемые термины, определения, понятия и сокращения **3**
- Введение **6**
- Влияние пандемии COVID-19 на пораженность ВИЧ инфекцией и факторы распространения ВИЧ среди ключевых групп **7**
- Профилактика ВИЧ-инфекции и других социально значимых болезней среди ключевых групп **13**
- Приложения **23**