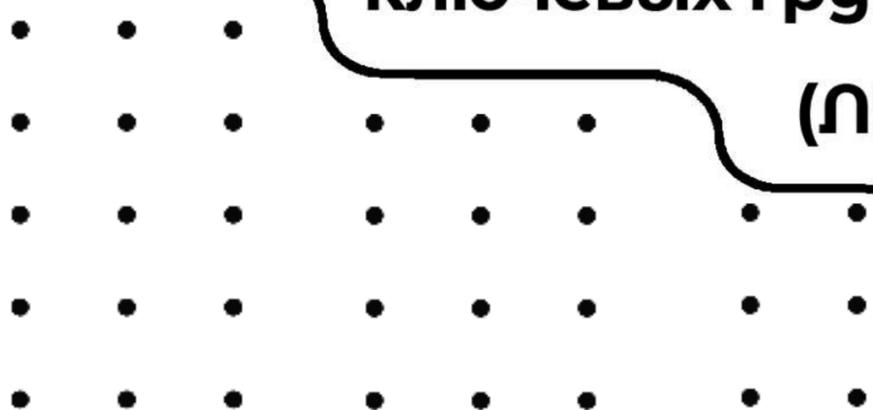


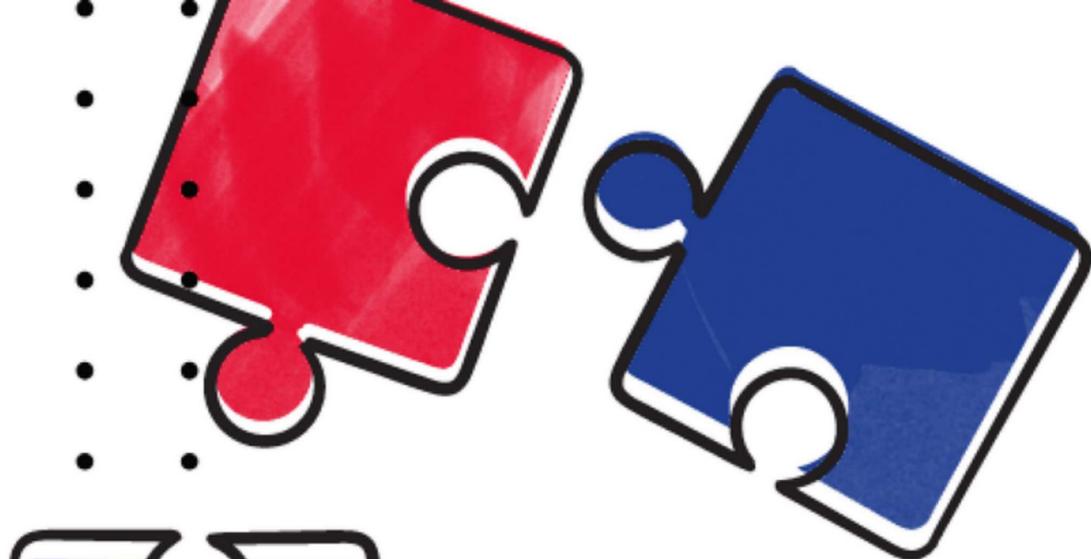
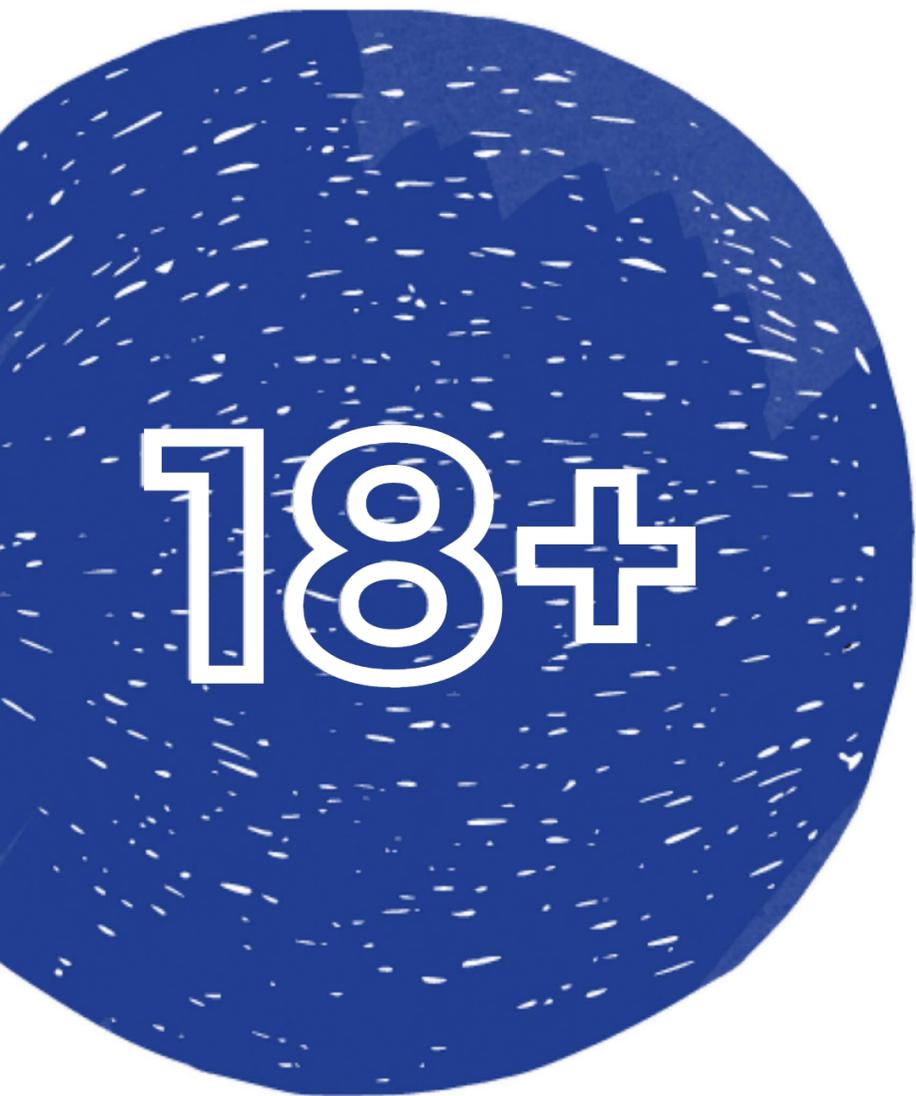
Пособие по аутрич-работе среди

ключевых групп населения

(ЛУН, СР, ЛРСР, ЛПН):

стандарты работы





Санкт-Петербург
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ *4*

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ *6*

ГЛАВА 1. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АУТРИЧ-РАБОТЫ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

1.1. ПОНЯТИЕ, ЦЕЛЬ И ПРИНЦИПЫ АУТРИЧ-РАБОТЫ *7*

1.2. МОДЕЛИ АУТРИЧ-РАБОТЫ С КЛЮЧЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ *9*

1.3. ВЕБ-АУТРИЧ-РАБОТА *12*

1.4. ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ЭФФЕКТИВНОСТИ АУТРИЧ-РАБОТЫ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ *13*

ГЛАВА 2. ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ АУТРИЧ-РАБОТЫ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

2.1. КОМАНДА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩАЯ АУТРИЧ-РАБОТУ *20*

2.2. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ И МЕТОДЫ АУТРИЧ-РАБОТЫ СОГЛАСНО МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ *23*

2.3. МОНИТОРИНГ АУТРИЧ-РАБОТЫ *27*

ГЛАВА 3. СТАНДАРТЫ ПРОВЕДЕНИЯ АУТРИЧ-РАБОТЫ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

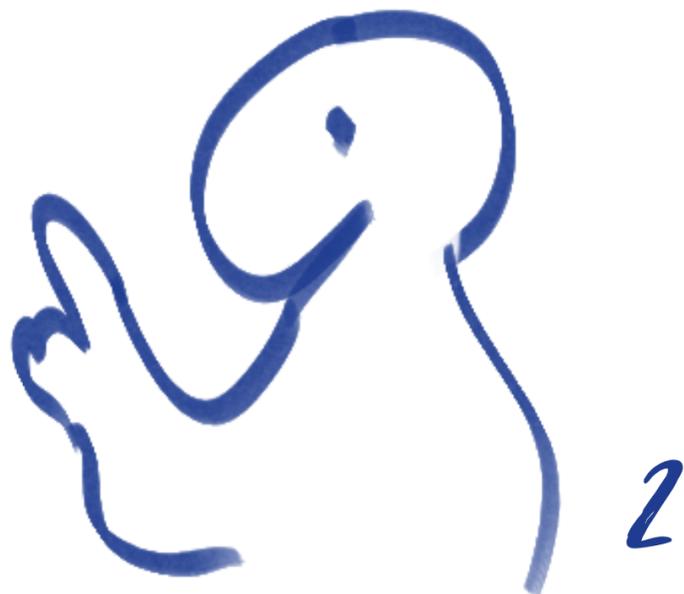
3.1. АЛГОРИТМЫ РЕАЛИЗАЦИИ АУТРИЧ-РАБОТЫ С КЛЮЧЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ *33*

3.2. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ АУТРИЧ-РАБОТЫ С РАЗНЫМИ КЛЮЧЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ *46*

3.3. СЛОЖНОСТИ И РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С АУТРИЧ-РАБОТОЙ *56*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ *66*

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ *67*



АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Давитагзе Арсен Паатович — младший научный сотрудник Междисциплинарного центра исследований общественного здоровья Сеченовского университета, младший научный сотрудник лаборатории «Цифровые технологии в общественном здоровье» Университета ИТМО.

Родионова Татьяна Игоревна — преподаватель департамента экономики Санкт-Петербургской школы экономики и менеджмента Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики».

Щапов Дмитрий Сергеевич — координатор-исследователь Научного отдела ООО «СЕВЕРГРУПП МЕДИЦИНА».

Редакторы:

Антонова Д.В., Ежова Л.В., Скочиллов Р.В.

Источник финансирования:

Проект «КАСКАД».

Благодарности:

Подготовка данного пособия была бы невозможна без поддержки аутрич-работников, работающих в различных регионах Российской Федерации, которые уделили время для интервью с авторским коллективом.

Благодаря усердной работе их и их коллег, накопился огромный опыт в оказании помощи людям с социально значимыми заболеваниями и в проведении профилактики распространения этих заболеваний в российском обществе.

ВВЕДЕНИЕ

Аутрич-работа является доказанно эффективным способом осуществления социальной работы с закрытыми группами населения. Имея корни в практике различных стран мира с начала прошлого столетия, аутрич-работа не теряет своей актуальности до сих пор. Именно благодаря ей многие люди с социально значимыми заболеваниями получают доступ к достоверной информации, низкопороговой социальной, психологической и правовой помощи, а также к лечению этих заболеваний.

В частности, в России реализуется аутрич-работа с целью профилактики распространения ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения (КГН), т. е. среди групп, которые наиболее подвержены риску инфицирования ВИЧ. В данном пособии мы выделяем следующие ключевые группы населения: 1 — люди, употребляющие наркотики (ЛУН); 2 — секс-работницы (СР); 3 — люди, практикующие рискованные сексуальные практики (ЛРСП); 4 — люди с полоролевой неконформностью (ЛПН).

Меры государственной Стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции до 2030 года объединяют усилия государственных учреждений и некоммерческих организаций. Благодаря этим усилиям, люди, живущие с ВИЧ, получают необходимую им помощь (содействие в получении антиретровирусной терапии или доступа к лечению сопутствующих заболеваний, психологическая помощь и пр.), а представители КГН, не живущие с ВИЧ, получают доступ к бесплатному тестированию, информированию и другой поддержке.

Первый этап проекта «КАСКАД» проводился с 2021 по 2024 год в Санкт-Петербурге, Москве и Московской области, Челябинске и Челябинской области, а также в Ростове-на-Дону и Ростовской области.

Представители КГН привлекались в программу профилактики ВИЧ, в том числе с помощью аутрич-работы. За три года был наработан уникальный опыт проведения аутрич-работы и были определены стандарты по ее осуществлению. В данном пособии мы хотим поделиться этими стандартами работы.

Глава 1 объединяет в себе описание ряда важных характеристик аутрич-работы, таких как: понятие и цель аутрич-работы, принципы аутрич-работы, модели аутрич-работы, доказательства эффективности аутрич-работы. Глава 2 описывает состав осуществляющей аутрич-работу команды сотрудников и волонтеров, методы проведения аутрич-работы и способы осуществления мониторинга аутрич-работы. Глава 3 включает в себя описание алгоритмов аутрич-работы и особенностей ее проведения с КГН, а также уточняет возможные сложности и риски, связанные с особенностями аутрич-работы в конкретной КГН. В каждой главе пособия делается акцент на инновационном способе осуществления аутрич-работы – веб-аутрич-работе – и его особенностях.

Пособие было написано на основе анализа иностранной и отечественной литературы по аутрич-работе, а также текстов интервью сотрудников и волонтеров некоммерческих организаций (НКО), занимающихся профилактикой ВУЧ-инфекции в России. В Главу 3 включены цитаты из этих интервью. Список использованных иностранных и отечественных источников можно найти в конце документа.

Надеемся, что пособие поможет повысить эффективность работы существующих программ профилактики ВУЧ-инфекции, а также окажется полезным для НКО, которые хотят эффективнее привлекать представителей КГН к получению своих услуг.



СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРТ — Антиретровирусная терапия

ВИЧ — Вирус иммунодефицита человека

ДКП — Доконтактная профилактика

ИППП — Инфекции, передаваемые половым путем

КГН — Ключевые группы населения

ЛЖВ — Люди, живущие с ВИЧ

ЛПН — Люди с полоролевой неконформностью

ЛРСП — Люди, практикующие рискованные сексуальные практики

ЛУИН — Люди, употребляющие инъекционно наркотики

ЛУН — Люди, употребляющие наркотики

НКО — Некоммерческие организации

ПКП — Постконтактная профилактика

ПОШ — Пункты обмена шприцев

СР — Секс-работницы

IBBS — Интегрированное биоповеденческое исследование (англ. Integrated Biological and Behavioural Surveillance)

ГЛАВА 1.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АУТРИЧ-РАБОТЫ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

1.1. ПОНЯТИЕ, ЦЕЛЬ И ПРИНЦИПЫ АУТРИЧ-РАБОТЫ

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA) понимает под аутрич-работой «деятельность, направленную на установление контакта с клиентами в привычных для них местах – на улице, дома, в клубах» (1). В этом пособии мы определяем аутрич-работу похожим образом.

Аутрич-работа (англ. *outreach work*) — это проактивное взаимодействие с людьми, которые могут испытывать затруднения при обращении к обычным источникам информации и услугам государственных и иных организаций, в привычной или удобной им обстановке. Этот вид деятельности проводится обученными профессионалами, называемыми **аутрич-работниками**. Людей, на которых направлена аутрич-работа, принято называть **клиентами**.

Целью аутрич-работы является помощь в преодолении барьеров, ограничивающих доступ к получению необходимых клиентам услуг. В рамках отдельных программ могут предполагаться вполне конкретные и измеримые цели: информирование клиентов о рисках незащищенного секса; консультирование клиентов по вопросам уменьшения вероятности возникновения негативных последствий для здоровья по причине употребления наркотиков; налаживание контактов людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), со специалистами НКО, готовыми работать с ними.



Принципы аутрич-работы формулируются в ключе гуманистических и прагматичных программ профилактики социально-значимых заболеваний:

- *Объективность восприятия положения клиента.* Сопряженное с риском поведение клиента в настоящем, равно как и намерение клиента осознанно идти на риск в будущем, принимается как данность. Принятие этого факта не должно интерпретироваться как поощрение; наоборот, аутрич-работник, в рамках своих компетенций, мотивирует участников снижать количество рискованных поведенческих практик и делать их более безопасными для своего здоровья и здоровья окружающих людей.
- *Добровольность и уважение к автономии клиента.* Клиент самостоятельно принимает решение о необходимости услуг аутрич-работника. Клиент самостоятельно принимает решения относительно своего здоровья.
- *Анонимность и конфиденциальность.* Клиент предоставляет работникам только ту информацию о себе, раскрытие которой он считает нужным. Он может рассчитывать, что аутрич-работник сохранит в тайне отдельные аспекты его жизни, о которых рассказал клиент, равно как и сам факт взаимодействия работника с ним.
- *Неосуждающее отношение к клиенту, взаимодействие на условиях взаимного доверия.* Аутрич-работник должен быть готов последовательно и непредвзято оказывать услуги клиенту любых ценностей и взглядов, с любым жизненным опытом и заболеваниями.

Набор оказываемых услуг в рамках аутрич-работы определяется исходя из компетенций аутрич-работников, а также в зависимости от контекста и нужд потенциальных клиентов. Как правило, услуги можно разделить на следующие категории:

- *Уменьшение негативных последствий от рискованного поведения:* обеспечение одноразовыми профилактическими материалами (шприцы, иглы, средства барьерной защиты), раздача информационных материалов.

- *Консультативная помощь:* допсихологическая помощь, консультирование по социальным вопросам, консультирование по вопросам профилактики социально значимых заболеваний и снижению поведенческих рисков.
- *Тестирование:* проведение экспресс-тестирования на ВИЧ, вирусные гепатиты и другие инфекции, передаваемые половым путем (ИППП).
- *Передача клиента в службу сопровождения:* помощь в установлении контакта клиента со службами, оказывающими помощь в доступе к медицинским услугам в связи с ВИЧ и другими социально значимыми заболеваниями; помощь в получении доступа к государственным социальным услугам; помощь с выходом на организации, занимающимися проблемами бездомных и безработных; помощь с организацией питания; помощь в установлении контакта с организациями, оказывающими юридическую помощь.

1.2. МОДЕЛИ АУТРИЧ-РАБОТЫ С КЛЮЧЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Развитие аутрич-работы с КГН сопровождается созданием моделей — схем или теоретических концепций, отражающих потенциально эффективные подходы к реализации аутрич-работы. Цель каждой модели — разработать стратегии, которые позволят вовлечь в аутрич-работу максимальное количество представителей КГН (2).



Большинство моделей аутрич-работы получили свое развитие в конце XX века в США и странах Западной Европы. Наиболее ранние модели, такие как американская модель «аутрич-работник в сообществе» (англ. *community health outreach workers model*) (3) и европейская модель по работе с молодежью (англ. *youth model*) (2), предлагают уже совершенно привычные подходы к реализации аутрич-работы: найм обученных аутрич-работников и постановка цели проведения превентивной аутрич-работы с молодыми людьми, которые имеют высокие риски стать представителями уязвимой группы населения. Однако не все ранние модели сочетаются с таким современным подходом в профилактике ВУЧ-инфекции как подход, направленный на снижение поведенческих рисков: например, европейская модель «ловли клиентов» (англ. *catching clients model*) (2) имела высокий порог для участников программ и требовала от них воздержания от употребления наркотиков.

Несмотря на то, что с момента создания некоторых моделей прошло больше полувека, их ключевые элементы остаются актуальными и реализуются в аутрич-работе до сих пор. К примеру, вовлечение в аутрич-работу **равных консультантов** из таких концепций, как американская модель задействования лидеров КГН, (англ. *indigenous leader outreach model*) (4) и модель наставников-сверстников (англ. *peer-driven intervention approach*) (5), а также европейская модель помощи сообщества самому себе (англ. *self-help model*) (2), не теряет своей релевантности в работе с КГН и сейчас.

Равный консультант («равный») — специалист, обладающий равными характеристиками с консультируемым (например, имеющий одинаковый диагноз, схожий жизненный опыт и т.д.). Равное консультирование (консультирование по принципу «равный – равному») в теме профилактики ВУЧ может являться частью аутрич-работы. Аутрич-работники не обязаны быть равными по отношению к представителям КГН, с которыми они взаимодействуют, но это может быть полезным в работе с клиентами (6).

Равные консультанты исполняют роль «связующего элемента» между организацией, оказывающей помощь КГН, и представителями этих групп. Отсылая к собственному опыту, они могут помочь установить доверие между потенциальными клиентами и сотрудниками организации. Равные консультанты также информируют других сотрудников организации об используемой в сообществах специфической терминологии, об изменяющихся трендах и актуальных настроениях внутри КГН.

В современной модели под названием «усиленный аутрич» (англ. *enhanced peer outreach approach*) концепция консультирования по принципу «равный – равному» выходит на новый уровень. Появляются позиции *peer mobilizers* – «мобилизаторы равных» – это привлеченные аутрич-работниками равные консультанты, задача которых за материальную компенсацию искать и вовлекать в аутрич новых клиентов из КГН. Таким образом, привлечение «мобилизаторов равных» имеет потенциал создать сеть равных аутрич-работников внутри сообществ (7).

Актуальной для России моделью долгое время являлась модель осуществления аутрич-работы через пункты обмена шприцев (ПОШ) (англ. *renewal outreach programme*) (8). Появившаяся в конце прошлого века, данная модель предполагает, что находить клиентов лучше через медицинские учреждения, в которые они обращаются за помощью, а также «тусовки» – очные места, в которых собираются представители КГН. Далее, благодаря эффекту «сарафанного радио», найденные клиенты приводят к аутрич-работникам в ПОШ своих друзей и знакомых из тех же или других КГН. Таким образом, у организаций появляется клиентская сеть, расширяющаяся потенциально долгое время.

На основе этой модели действовали и продолжают функционировать многие российские НКО и общественные организации, такие как Санкт-Петербургский благотворительный фонд «Гуманитарное действие», Благотворительный фонд «Поддержки социальных инициатив и общественного здравоохранения» (LaSky), Региональный общественный фонд «Новая жизнь», Благотворительный фонд «Источник надежды», Независимый исследовательский центр «Есть мнение». С помощью данного Пособия важно систематизировать их опыт реализации аутрич-работы в рамках модели *renewal outreach programme*.

1.3. ВЕБ-АУТРИЧ-РАБОТА

Развитие современных технологий, которые переводят очные встречи в онлайн-пространство, а также нововведения в законодательстве¹ изменяют то, как представители КГН взаимодействуют между собой. Встречи потенциальных клиентов в очных местах в последнее время происходят реже. На смену им приходит взаимодействие в социальных сетях, мессенджерах и прочих онлайн-платформах, а на смену традиционной («пешей») аутрич-работе приходит **веб-аутрич-работа** (англ. *web-outreach*).

Веб-аутрич-работа (веб-аутрич) – метод установления контакта, консультирования, вовлечения и удержания представителей ключевых групп в программах профилактики посредством веб-сайтов, социальных сетей, мессенджеров, специализированных форумов, включая Даркнет-площадки. Веб-аутрич-работа обычно заключается в оказании услуги (информирования, консультирования) онлайн или в привлечении клиента в очные места оказания помощи (мобильные пункты, низкопороговые центры, медицинские учреждения и пр.). Веб-аутрич-работа, как и пешая аутрич-работа, играет большую роль в информировании клиентов о доступных им услугах и в маршрутизации клиентов внутри организации, оказывающей помощь (9).

Современные технологии связи позволяют создавать аутрич-программы, не предполагающие пространственной близости аутрич-работника и клиента, а также разрабатывать широко распространяемые информационные кампании. Такие программы могут эффективнее достигать цели увеличения доступности профилактической помощи для представителей КГН. Это касается как потенциально большего охвата клиентов с помощью онлайн-платформ по сравнению с очными местами скопления представителей КГН, так и удобства онлайн-коммуникации по сравнению с очной коммуникацией. Онлайн-пространство не предполагает шумной музыки и посторонних людей вокруг, что делает в некоторых случаях коммуникацию проще и для аутрич-работника, и для клиента.

¹ Например, статья 6.21 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Сложностей можно ожидать, когда участники взаимодействия прибегают к различным обфусцирующим (т.е. запутывающим) подходам для преодоления ограничений сервисов и сохранения неприкосновенности частной жизни: использованию кодовых слов и намеренному искажению информации. В такой ситуации при осуществлении веб-аутрич-работы преимуществом могут обладать равные консультанты, которые лучше способны распознавать эти кодовые слова и сленговые выражения.

Веб-аутрич-работа сейчас находится на начальных этапах своего развития, поэтому единая модель, отражающая эффективные подходы к ее реализации, не определена. Одна из целей данного пособия – описать существующие подходы к организации и проведению веб-аутрич-работы на примере деятельности российских НКО и их аутрич-работников.

1.4. ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ЭФФЕКТИВНОСТИ АУТРИЧ-РАБОТЫ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Встречающиеся в эмпирической литературе исследовательские вопросы, касающиеся эффективности аутрич-программ, обычно освещают следующие **показатели эффективности**: охват и длительность участия клиентов в программе профилактики; степень снижения рискованного поведения у клиентов; частота обращений к медицинским специалистам; заболеваемость ВУЧ.

Метрики охвата и длительности участия в программах позволяют судить о том, насколько доступными оказываются услуги аутрич-работников для людей из КГН и насколько качественным было консультирование аутрич-работников. Базовым показателем является **охват** — доля общей численности КГН, достигаемая программой за счет применения метода (10). В условиях, например, географически неравномерного распределения потенциальных клиентов, имеет смысл расширить данное понятие до *географического охвата*, а также временной доступности (11, 12).

Метрики, позволяющие установить наличие положительной динамики в части снижения участия в рискованном поведении, более разнообразны. Программа по распространению одноразового стерильного инструментария (шприцев, игл), например, может принимать во внимание долю повторных использований одноразового инвентаря в течение последних недель. Изменения же этого показателя во времени с учетом количества предоставленных программой единиц инвентаря помогут судить о действенности программы в ее контексте (13, 14).

Для определения эффективности аутрич-программ должны оцениваться как популяционные, так и индивидуальные показатели времени и интенсивности участия в рискованном поведении у представителей КГН. Важно отметить, что эффективность зачастую может зависеть от поставленных перед аутрич-работниками целей и задач в рамках аутрич-программы, от усилий аутрич-работников, а также от готовности самих клиентов к получению помощи и изменению своего поведения в сторону менее рискованного.

Согласно имеющимся исследованиям, аутрич-программы **эффективны** для всех рассматриваемых в данном пособии КГН (15–17). Аутрич-программы могут оказаться менее эффективными, если организаторы программы недостаточно оптимально распределяют ресурсы, если оказываются услуги, на которые нет спроса, или при оказании услуг не принимается во внимание локальный контекст.

Необходимость определения набора наиболее эффективных (и экономически выгодных) услуг осложняется важностью сохранения их постоянной доступности в условиях ограниченности ресурсов: прекращение доступа к отдельным услугам оказывается связано со снижением продолжительности участия во всей программе ранее привлеченных клиентов из всех КГН (17).

Дальше приводится краткий обзор исследований эффективности различных мероприятий в рамках аутрич-работы в разрезе актуальных для нас КГН.

ЛЮДИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ НАРКОТИКИ

Наибольший риск передачи ВУЧ у ЛУН возникает при использовании чужого использованного инструментария для инъекций. Исследования эффективности различных программ, направленных на уменьшение негативных последствий от употребления наркотиков, показывают, что остающиеся в программе клиенты менее склонны к рискованному поведению и чаще имеют спрос на предоставляемые услуги: консультации с психологами и другими специалистами, тестирование на ВУЧ. Большое эпидемиологическое исследование зафиксировало снижение числа новых случаев ВУЧ, связанное с участием в профилактической аутрич-программе (18).

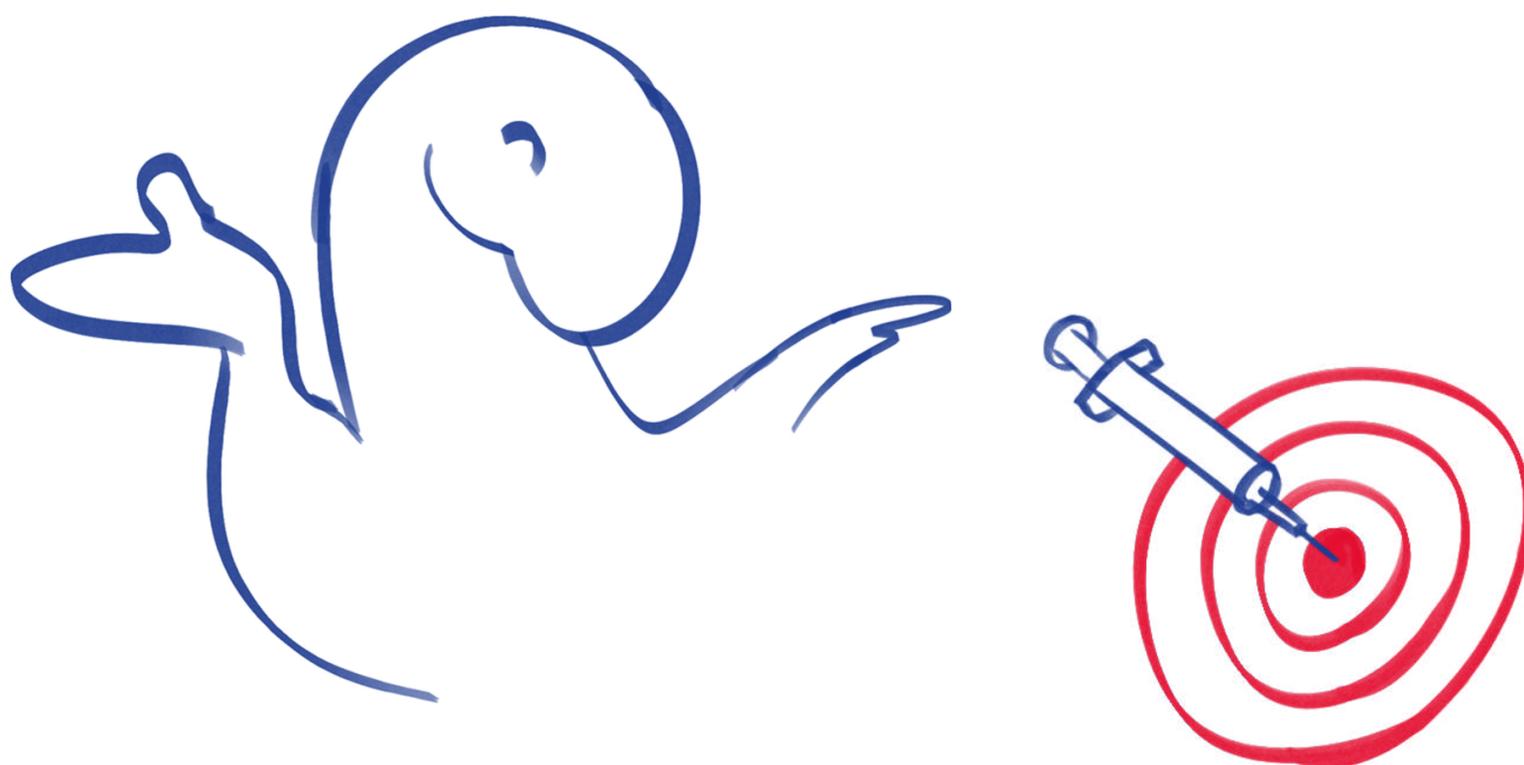
Количественные оценки также свидетельствуют об однозначной эффективности программ по уменьшению негативных последствий от употребления наркотиков. Систематический анализ эмпирических исследований показал снижение рискованного поведения: число случаев повторного использования чужих инструментов для употребления наркотиков снизилось на 16–34 % спустя 6 месяцев после первичного опроса новых клиентов (19). Данные результаты получены независимыми исследователями при рассмотрении программ, отличавшихся контекстуально и реализуемых в разных странах.

Аутрич-программы, в которых клиентам из группы людей, употребляющих инъекционно наркотики (ЛУИИ), предоставлялась информация об уменьшении негативных последствий от употребления наркотиков и которые помогали им установить контакт с медицинскими работниками, также оказывались эффективны. В группах клиентов, которым аутрич-работники рекомендовали обратиться к специалисту, число регулярно наблюдавшихся ЛУИИ у нарколога оказывалось выше. В комбинации с другими программами, аутрич также позволял дольше удерживаться в системе врачебной помощи тем потребителям, которые ранее заявляли о намерении прекратить участие в программе профилактики (20).

Больше неоднозначности отмечалось при оценке программ, которые опирались на работу только с одним аспектом поведения ЛУН, а также при оценке программ, в значительной степени полагавшихся на разворачиваемые своими силами мобильные пункты, нежели на расширение сети взаимодействия с профильными специалистами. При этом степень интегрированности коллектива аутрич-работников в такую сеть, при прочих равных, повышала эффективность всего разнообразия оказываемых услуг (21, 22).

Согласно данным интегрированных биоповеденческих исследований (IBBS²), проведенных в 2023 году в Москве и Санкт-Петербурге, среди ЛУН эффективность аутрич-программ подтверждается снижением уровня рискованного поведения: отказом от повторного использования игл и шприцев, а также увеличением числа обращений за медицинской помощью и тестированием на ВУЧ, вирусные гепатиты.

Аутрич-программы, включающие тестирование на ВУЧ, обучение практикам, снижающим риск заражения при инъекционном употреблении наркотиков, и предоставление доступа к стерильным инструментам, остаются основными инструментами в программах по уменьшению негативных последствий от употребления наркотиков. В 2023 году среди участников таких программ 76,2 % ЛУН в Москве и 70,4 % в Санкт-Петербурге прошли тестирование на ВУЧ за последние 12 месяцев, что превышает показатели предыдущих лет (23).



² Интегрированные биоповеденческие исследования (или интегративные биоповеденческие исследования) направлены на оценку тенденций и масштабов распространенности ВУЧ, а также на изучение эффективности различных вмешательств среди КГН.

СЕКС-РАБОТНИЦЫ

Другой важной КГН в плане распространения ВУЧ являются секс-работницы. В отношении этой группы населения эффективность аутрич-мероприятий менее однозначна. Исследователи считают, что эффективность аутрич-работы, направленной на профилактику ВУЧ в данной КГН особенно варьируется в зависимости от культурного контекста и стигматизированности секс-работы в регионе, а ограниченные ресурсы могут создавать дополнительные барьеры в осуществлении таких программ (16, 17).

Обучение аутрич-работников использованию современных онлайн-технологий для коммуникации позволило значительно увеличить число участников из числа СР в программах профилактики Индонезии (24). С другой стороны, информирование с помощью современных технологий для привлечения внимания к рискам секс-работы оказывалось во многом неэффективным: кампания рассылок против секс-рабства мало помогала решению проблем и воспринималась адресатами как навязчивый спам, дополнительно стигматизирующий жертв подобных обстоятельств (25).

Доверие между аутрич-работником и клиентом, завязанное на наличии общего опыта, успешнее привлекало внимание представителей сообщества СР к необходимости сдачи анализов на ИППП (26). Такое консультирование позволяло успешно мотивировать проходить тестирование и, как следствие, увеличить количество случаев раннего выявления ИППП у СР; однако оно в меньшей степени позволяло снизить общее число новых случаев заболеваний (27). Отмечается, что и с экономической точки зрения аутрич-работу эффективнее осуществляют равные консультанты (28).



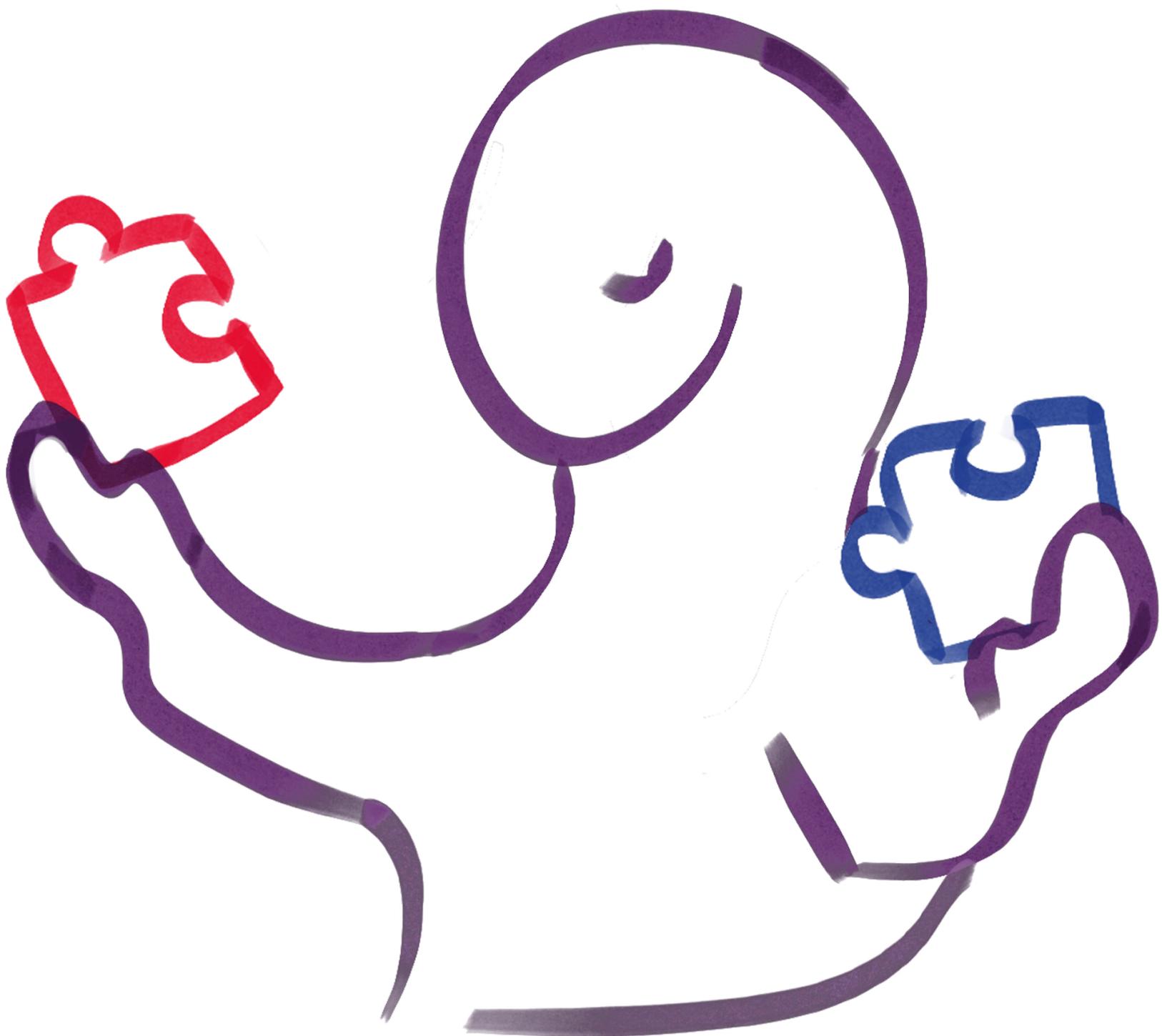
Эффективность аутрич-работы среди СР в России характеризуется существенной вариативностью в зависимости от региона, уровня стигматизации и доступности ресурсов. Исследования, проведенные в Москве и Санкт-Петербурге, показывают, что охват этой КГН профилактическими программами остается высоким: доля СР, прошедших тестирование на ВИЧ хотя бы один раз за год, достигала 70,9 % в Москве и 82,3 % в Санкт-Петербурге. В России особое внимание уделяется информированности СР-ЛЖВ о лечении ВИЧ и его доступности для них. В Москве 89,9 % СР, осведомленных о своем положительном результате теста на ВИЧ, получают антиретровирусную терапию (АРТ). В Санкт-Петербурге этот показатель несколько ниже – 79,2 % (29).

ЛЮДИ, ПРАКТИКУЮЩИЕ РИСКОВАННЫЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ, И ЛЮДИ С ПОЛОРОЛЕВОЙ НЕКОНФОРМНОСТЬЮ

ЛРСР или люди, практикующие определенные рискованные сексуальные практики — это поведенческая группа, состоящая из людей мужского пола, которые вступают в сексуальные контакты с другими людьми мужского пола (29). ЛПН или люди с полоролевой неконформностью — это зонтичный термин, который объединяет случаи, при которых то, как человек себя идентифицирует и выражает, расходится с приписанным при рождении полом (23). Данные КГН подвержены высокому риску заражения ВИЧ (15).

Программы профилактики ВИЧ с применением метода аутрич-работы среди ЛРСР позволяют повысить охват тестированием для выявления случаев ВИЧ: у участников таких программ вероятность прохождения тестирования оказывалась в 2 раза выше (30, 31). Наибольшую эффективность в снижении числа новых случаев заражений ВИЧ показали программы, обеспечивающие доступ к доконтактной профилактике (ДКП) (32). Как и в случае с другими КГН, привлечение равных консультантов позволяло реже наблюдать у клиентов негативные последствия от участия в рискованных практиках (33).

Также существуют региональные различия. Например, в Москве 65,8 % ЛРСП получали доступ к средствам барьерной защиты через аутрич-работников, тогда как в Санкт-Петербурге аналогичный показатель составил всего 34,5 %. Кроме того, 58,2 % московских респондентов сообщали, что обращались за консультацией по вопросам безопасности сексуального поведения; в Санкт-Петербурге этот показатель был равен 22 %. По данным IBBS, в Москве 89,9 % респондентов-ЛРСП, знающих о своем положительном ВИЧ-статусе, получали АРТ (79,2 % в Санкт-Петербурге). При этом остаются барьеры, связанные с доступом к АРТ: структурные барьеры, отсутствие у некоторых ЛЖВ регистрации или полиса обязательного медицинского страхования и т.д. (29).

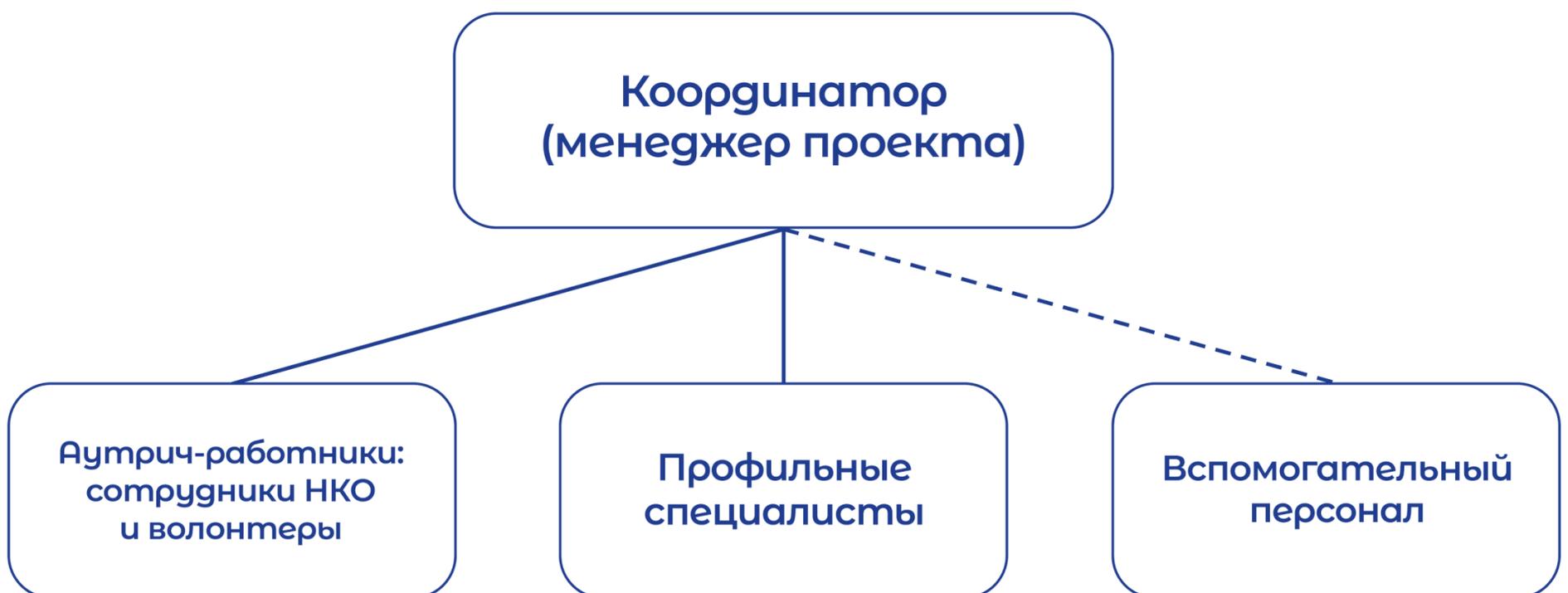


ГЛАВА 2.

ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ АУТРИЧ-РАБОТЫ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

2.1. КОМАНДА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩАЯ АУТРИЧ-РАБОТУ

Аутрич-работа с КГН проводится командой специалистов, которая чаще всего имеет следующую структуру (34):



Координатор (менеджер проекта) несет ответственность за организацию и эффективное функционирование службы аутрич-работы. В список основных функций координатора могут входить организация работы команды, распределение ролей в команде, планирование реализации аутрич-работы, привлечение финансирования, налаживание контактов с дружественными организациями, найм персонала, проведение собраний и инструктажей, создание обучающих материалов, мониторинг проводимой аутрич-работы, решение сложных случаев (кейсов).

Аутрич-работники представляют собой сотрудников и волонтеров организации, в обязанности которых входит установление контакта с представителями КГН, проведение консультаций и мотивационная работа по удержанию клиентов в сфере деятельности организации, реализующей программы профилактики социально значимых заболеваний для ключевых и уязвимых групп населения.

Аутрич-работники должны пройти обучение перед началом работы, которое может проводиться в рамках тренингов и инструктажей. Обучение обычно покрывает следующие темы: уменьшение негативных последствий от употребления наркотиков; сексуальное поведение и здоровье; ВИЧ и другие ИППП (терминология, пути передачи, диагностика, клинические проявления, лечение, профилактика); вопросы мотивации, коммуникации и консультирования; законодательные и этические аспекты деятельности аутрич-работников. Также аутрич-работники проходят дополнительное обучение на протяжении всего срока своей работы. Оно может быть направлено на улучшение навыков в работе со сложными кейсами, с определенными КГН, в конкретных местах скопления представителей КГН.

Наличие высшего образования по социальной работе, квалификации или прохождение других тренингов, связанных с медициной, психологией, социологией и другими специальностями, обычно не выступают в качестве обязательных требований к аутрич-работникам, потому что заметно снижают количество сотрудников и волонтеров, которые могут быть вовлечены в аутрич-работу. Однако подобные квалификации могут нести пользу в их деятельности: например, квалификация психолога может облегчить установление контакта с клиентами, имеющими сложности с ментальным здоровьем.

Профильные специалисты могут представлять собой медицинский персонал, психологов, юристов и других экспертов. Профильные специалисты отличаются от аутрич-работников тем, что они способны оказывать первичную профессиональную помощь в рамках своих компетенций привлекаемым представителям КГН в местах проведения аутрич-работы (например, в мобильных пунктах) или онлайн в случае веб-аутрич-работы.



Как и аутрич-работники, профильные специалисты также могут при необходимости перенаправлять клиентов в другие места оказания помощи (например, в медицинские организации). Их участие необходимо для оперативного оказания профессиональных услуг клиентам: это полезно как для удовлетворения потребностей клиентов, так и для демонстрации помощи, которую они могут получать со стороны организации, осуществляющей программу профилактики социально значимых заболеваний. Компетенции профильных специалистов также могут помогать решать сложные кейсы оперативно и прямо на месте осуществления аутрич-работы.

В зависимости от структуры аутрич-работы в определенной организации, роли аутрич-работников и профильных специалистов могут выполняться одними и теми же сотрудниками. Это несет определенную выгоду, поскольку вместо перенаправления клиентов к другим специалистам один аутрич-работник может, например, оказать клиенту необходимую допсихологическую или иную профессиональную консультативную помощь. Важно отметить, что сочетание нескольких ролей одними сотрудниками увеличивает нагрузку их работы, а также повышает критерии для поиска и найма подобных работников.

Вспомогательный персонал тоже может быть включен в структуру реализации аутрич-работы. Это могут быть водители, специалисты PR-отдела организации, SMM-специалисты, аналитики и бухгалтеры (34). Привлечение сотрудников из этого списка может различаться в зависимости от возможностей организации и потребности в их услугах (9).



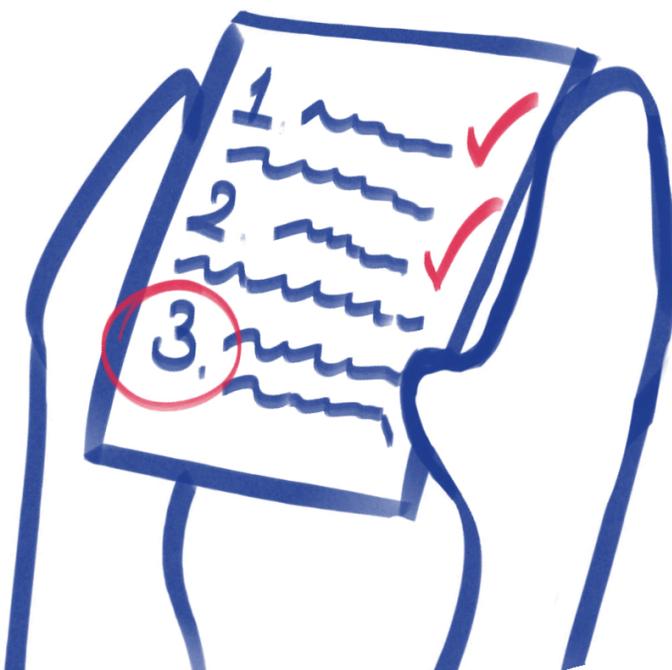
2.2. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ И МЕТОДЫ АУТРИЧ-РАБОТЫ СОГЛАСНО МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ

Согласно мировой и российской практике в ходе реализации аутрич-программы работники осуществляют деятельность в соответствии с установленным алгоритмом предоставления услуг КГН (7, 34, 35).

Алгоритм работы аутрич-сотрудника — это последовательность шагов, направленных на поэтапное вовлечение представителей КГН в программы профилактики, ухода и поддержки с целью уменьшения распространения ВИЧ в данной КГН.

Алгоритм работы может варьироваться в зависимости от типа программы по предоставлению услуг для КГН. В литературе выделяют 3 типа программ по предоставляемым услугам (36):

1. *Минимальный пакет услуг*, который включает в себя консультирование, в том числе по принципу «равный — равному», распространение информационных материалов и средств индивидуальной защиты (шприцы, средства барьерной защиты);
2. *Базовый пакет услуг*, включающий в себя консультирование, распространение информационных материалов и средств индивидуальной защиты, перенаправление к профильным специалистам и направление на сопровождение (кейс-менеджмент);
3. *Расширенный пакет услуг* включает в себя то же самое, что и базовый пакет; к нему могут быть добавлены социально-бытовые, экономические и юридические услуги, а также содействие в трудоустройстве.



Обобщение мировой и отечественной практики дает целостное понимание ключевых шагов, входящих в алгоритм действий аутрич-работника: в частности, определение местонахождения клиентов, установление контакта с ними, информирование и консультирование по широкому спектру вопросов, тестирование на ВИЧ, вирусные гепатиты и ИППП, перенаправление к специалистам и прочее (37–40)³.

Приведенные шаги применимы как к пешей аутрич-работе, так и к веб-аутрич-работе. Тем не менее, пешая и веб-аутрич-работа могут отличаться в терминах **инструментария**, используемого аутрич-работниками.

ПЕШАЯ АУТРИЧ-РАБОТА

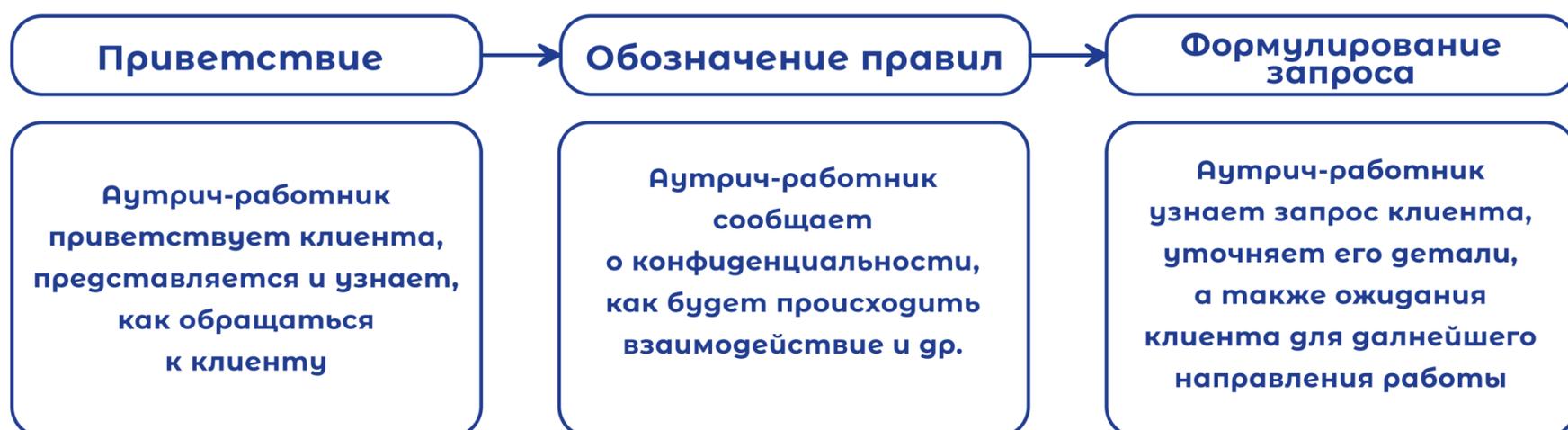
- Информационные буклеты
- Материалы (стерильные шприцы, бинты, вата, спиртовые салфетки, средства барьерной защиты, лубриканты и другие необходимые средства)
- Резиновые перчатки
- Индивидуальная маска (в случае работы в закрытых помещениях)

ВЕБ-АУТРИЧ-РАБОТА

- Электронные устройства, предназначенные для связи
- Доступ к сети Интернет для выхода на «рабочие» площадки: веб-сайты, мессенджеры, социальные сети, специализированные форумы в открытом и «теневом» сегментах Интернета (включая «доски» для знакомств представителей ключевой группы ЛРСП), приложения для смартфонов (включая приложения для знакомств), email-рассылки, чат-боты (работают на веб-сайтах, в мессенджерах)

³ Более детальный алгоритм проведения аутрич-работы в рамках проекта «КАСКАД» представлен в Главе 3 «Алгоритмы реализации аутрич-работы с ключевыми группами населения».

Одним из наиболее сложных этапов в алгоритме предоставления услуг является начальный – установление и поддержание контакта с представителями КГН вследствие их труднодоступности и высокого уровня стигматизации по отношению к ним со стороны общества. Поэтому важным на этом этапе является нахождение *индивидуального подхода* к каждому клиенту. Для этой задачи также есть алгоритм действий, состоящий из трех шагов (40):



Для формирования доверительных отношений как в пешей, так и в веб-аутрич-работе используются различные **методы и техники** (40):

- *Перефразирование* — техника, основанная на активном слушании и формулировании аутрич-работником вопроса клиента другими словами. Это позволяет понять клиенту, правильно ли его услышали, а также внести коррективы в запрос.
- *Резюмирование* — подход, представляющий собой формулирование вывода из сообщения клиента (смысл сообщения в укороченном и упрощенном виде). Техника позволяет достичь лучшего понимания между аутрич-работником и клиентом.
- *Постановка вопросов* — способ уточнения у клиента его намерений и потребностей путем задавания уточняющих, открытых и коротких вопросов.
- *Обмен опытом* — метод налаживания контакта с клиентом посредством рассказа «равного» аутрич-работника о своем опыте, жизненных ситуациях или чувствах, что формирует более искренний диалог между клиентом и аутрич-работником.

- *Мотивационное интервьюирование* — техника, позволяющая аутрич-работнику стать помощником в процессе корректирования поведения клиента путем рассмотрения и обсуждения стимулов, побуждающих его к действию или бездействию по отношению к какой-либо ситуации. В задачи мотивационного интервьюирования входят: помощь с осознанием проблемы; предоставление информации; определение намерений клиента относительно проблемы; нахождение стимулов для изменения отношения к ситуации; помощь в составлении плана действий для изменения ситуации.

В своей деятельности аутрич-работники комбинируют приведенные выше техники. Одни могут оказаться более эффективными среди «равных» аутрич-работников, другие – лучше работать среди веб-аутрич-работников, чем среди пеших сотрудников. Тем не менее, важно пробовать применять все техники, чтобы полученные знания и умения превращались в навыки и рутинную практику.

Для успешной деятельности аутрич-работники должны обладать достаточными компетенциями, в которые входят коммуникативные и организаторские навыки. Также веб-аутрич-работнику помогут навыки владения устройствами связи, веб-коммуникации, практические знания в области защиты данных, кибербезопасности, Интернет-этикета (41, 42). Каждый аутрич-работник должен быть достаточно информированным по широкому спектру вопросов, чтобы иметь возможность консультировать клиентов в соответствии с их запросами. Список популярных тем среди КГН очень широк и не ограничивается представленными ниже:

- *ВИЧ*: профилактика, тестирование, АРТ и приверженность к ней и т.д.
- *Уменьшение негативных последствий от употребления наркотиков*: безопасное инъекционное поведение, дезинфекция инструментария, профилактика передозировок, детоксикация, реабилитация и т.д.
- *Сопутствующие заболевания*: туберкулез, вирусные гепатиты, ИППП, психические расстройства и т.д.

- Секс: безопасное сексуальное поведение, средства барьерной защиты, использование средств барьерной защиты и лубрикантов, сексуальная ориентация и гендерная идентичность и т.д.
- Спектр услуг, по которым можно получить помощь: получение медицинской, психологической, правовой и социальной помощи и т.д.

2.3. МОНИТОРИНГ АУТРИЧ-РАБОТЫ

Система **мониторинга и оценки деятельности** аутрич-работников является неотъемлемой частью управления программой аутрич-работы. Система позволяет как зафиксировать результаты работы специалистов, так и определить, соответствуют ли фактические результаты программы плановым и что можно сделать для улучшения последующей работы. С другой стороны, система также необходима для оценки реагирования аутрич-работы на вызовы, связанные с ВИЧ среди КГН. Важно, чтобы система была практичной, не слишком сложной и чтобы она собирала актуальную, полезную и легко анализируемую информацию (38).

Мониторинг аутрич-работы — это процесс, который включает в себя систематический сбор, фиксацию и сравнение данных для исследования ситуации и хода реализации программы и последующего принятия управленческих решений. Мониторинг проводится на протяжении всего цикла аутрич-программы с целью отслеживания прогресса, понимания эффективности и оперативного реагирования на возникающие риски.

Система мониторинга аутрич-работы создается на основе перечня услуг, предоставляемых аутрич-работником. Одним из основных составляющих этой системы является перечень индикаторов — показателей эффективности аутрич-работы. В системе мониторинга и оценки перечень **индикаторов** составляется таким образом, чтобы было ясно, какие задачи программы были покрыты аутрич-работником. Поэтому для разработки системы необходимо понимать, какие цели и задачи поставлены перед аутрич-работником на всех этапах реализации программы.

Выделяют различные классификации индикаторов. Первый подход подразумевает разделение индикаторов по признаку восприятия задач проекта (9, 43):

ИНДИКАТОРЫ ПРОЦЕССА ИЗМЕРЯЮТ ВЛОЖЕНИЯ (НАПРИМЕР, ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА И ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ) И ДЕЙСТВИЯ, ПОМОГАЮЩИЕ ДОСТИЧЬ ЖЕЛАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ	ИНДИКАТОРЫ РЕЗУЛЬТАТА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ИНФОРМАЦИЮ О ПОСЛЕДСТВИЯХ ВЛОЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ		
	РЕЗУЛЬТАТЫ ВЛОЖЕНИЙ	РЕЗУЛЬТАТЫ ИСХОДОВ	РЕЗУЛЬТАТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ
ПРИМЕРЫ			
<ul style="list-style-type: none"> ● Продолжительность консультации ● Рейтинг удовлетворенности услугами ● Количество полученных отрицательных ответов/ жалоб 	<ul style="list-style-type: none"> ● Количество тематических записей (постов) в чате/группе ● Количество полученных комментариев или ответов ● Количество индивидуальных консультаций в личных сообщениях ● Количество перенаправлений в помогающие службы 	<ul style="list-style-type: none"> ● % людей из КГН, направленных на тестирование на ВИЧ ● % людей из КГН, всегда использующих барьерные средства защиты при половых контактах ● % людей из КГН, приверженных АРВТ 	<ul style="list-style-type: none"> ● Качество жизни, связанное со здоровьем КГН ● % ЛЖВ с вирусной нагрузкой ниже уровня, выявляемого тестами

Согласно второму подходу, индикаторы делят по признаку длительности получения результата (6):

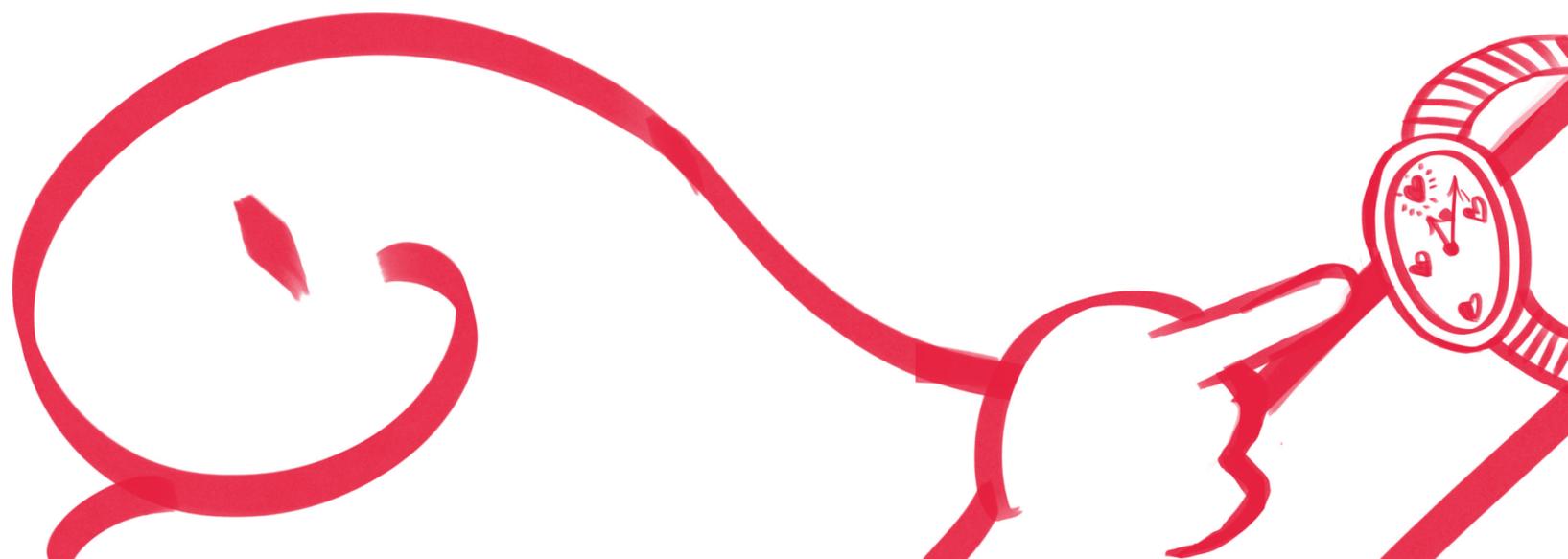
КРАТКОСРОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ — РЕЗУЛЬТАТЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ОЦЕНЕНЫ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ АУТРИЧ-РАБОТНИКА С КЛИЕНТАМИ В ОТЧЕТНОМ ПЕРИОДЕ

ДОЛГОСРОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ — РЕЗУЛЬТАТЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ОТСЛЕДИТЬ ПО ПРОШЕСТВИИ КАКОГО-ТО ВРЕМЕНИ

ПРИМЕРЫ

- Количество проведенных индивидуальных консультаций за отчетный период
- % людей из КГН, направленных на тестирование на ВУЧ за отчетный период
- % людей из КГН, которые получили средства защиты за отчетный период
- % людей из КГН, которые получили стерильный инструментарий за отчетный период

- % людей из КГН, дошедших до служб помощи, от общего количества направленных за отчетный период
- % людей из КГН, получивших конкретную услугу/сервис, от общего количества направленных за отчетный период
- % людей из КГН, приверженных АРТ за отчетный период



Кроме того, индикаторы эффективности аутрич-работы могут делить на относительные и абсолютные, а также качественные и количественные. Не полный список примеров в разрезе пешей и веб-аутрич-работы представлен ниже.⁴

	ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ	АБСОЛЮТНЫЕ
ПЕШАЯ АУТРИЧ-РАБОТА	<ul style="list-style-type: none"> ● % людей из КГН, дошедших до служб помощи, от общего количества направленных ● % людей из КГН, получивших конкретную профилактическую услугу, от общего количества направленных ● % людей из КГН, сдавших тест на ВИЧ/вирусный гепатит/сифилис, от общего количества направленных на тестирование 	<ul style="list-style-type: none"> ● Время, потраченное на консультирование ● Количество индивидуальных консультаций ● Количество перенаправлений в помогающие службы
ВЕБ-АУТРИЧ-РАБОТА	<ul style="list-style-type: none"> ● % людей из КГН, дошедших до служб помощи, от общего количества направленных 	<ul style="list-style-type: none"> ● Время, потраченное на консультирование ● Количество тематических записей (постов) в чате/группе

⁴ Материал переработан из: Лахов А. Рекомендации «Веб-аутрич для людей, употребляющих наркотики». Адаптация из технического документа ECDC «Use of online outreach for HIV prevention among men who have sex with men in the European Union/European Economic Area».

- % людей из КГН, получивших конкретную профилактическую услугу от общего количества направленных
- % людей из КГН, сдавших тест на ВИЧ/вирусный гепатит/сифилис, от общего количества направленных на тестирование

- Количество полученных комментариев/ответов
- Количество индивидуальных консультаций в личных сообщениях
- Количество перенаправлений в помогающие службы

КАЧЕСТВЕННЫЕ

КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ

ПЕШАЯ АУТРИЧ-РАБОТА

- Удовлетворенность спектром услуг
- Удовлетворенность качеством услуг

- Количество клиентов, которым предоставлена первичная консультация
- Количество клиентов, охваченных повторными консультациями
- Количество клиентов, начавших прием терапии/вернувшихся к приему терапии/удерживающихся на терапии

ВЕБ-АУТРИЧ-РАБОТА

- Удовлетворенность спектром услуг
- Удовлетворенность качеством услуг

- Количество клиентов, которым предоставлена первичная консультация
- Количество клиентов, охваченных повторными консультациями
- Количество клиентов, впоследствии пришедших на офлайн-консультацию

После отбора индикаторов, подходящих для целей и задач аутрич-программы, производится сбор данных в специальные учетно-отчетные формы. В настоящее время подобные формы зачастую собираются в электронном виде. Например, в Санкт-Петербургском благотворительном фонде «Гуманитарное действие» используется электронная база данных на основе программного обеспечения *REDCap* (Research Electronic Data Capture) — безопасной веб-платформы, используемой для создания и управления базами данных и онлайн-опросами. Однако для удобства сбор данных может осуществляться и с использованием бумажных носителей, которые затем можно легко перенести в электронный вид. Продуктом сбора данных является база данных, на основе которой можно получать обобщенную информацию о клиентах и рассчитывать интересующие индикаторы аутрич-программы.

Обязательным пунктом создания базы данных клиентов является кодирование с целью соблюдения принципа конфиденциальности данных. Система кодирования основывается на том, что один человек может получить только один уникальный идентификационный код (УИК), вне зависимости от количества услуг, которыми он пользуется.



ГЛАВА 3.

СТАНДАРТЫ ПРОВЕДЕНИЯ АУТРИЧ-РАБОТЫ СРЕДИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

3.1. АЛГОРИТМЫ РЕАЛИЗАЦИИ АУТРИЧ-РАБОТЫ С КЛЮЧЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Аутрич-работа с различными КГН состоит из 5 общих этапов. Эти этапы различаются в зависимости от того, реализуется ли пешая аутрич-работа или веб-аутрич-работа, поэтому алгоритмы этих двух подходов будут рассмотрены отдельно.

АЛГОРИТМ РЕАЛИЗАЦИИ ПЕШЕЙ АУТРИЧ-РАБОТЫ

Алгоритм пешей аутрич-работы можно изобразить с помощью такой схемы:



ЭТАП 1. ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Первый этап включает в себя сбор информации о КГН, представители которой будут привлекаться с помощью пешей аутрич-работы.

Посредством общения с представителями ключевой группы, экспертами по взаимодействию с ключевой группой, а также самостоятельного поиска информации аутрич-работники могут узнать о следующих характеристиках интересующей их КГН: какие индивиды входят в ключевую группу, что их объединяет, что их интересует, какая информация им необходима, какие потенциальные запросы на помощь у них могут быть и в каких местах представители ключевой группы могут собираться. Последние три характеристики являются особенно важными, поскольку непосредственно с помощью них определяются дальнейшие этапы аутрич-работы.

Помимо изучения КГН в целом, также может быть полезным изучение подгрупп, которые в нее входят. Эти подгруппы могут различаться по демографическим и поведенческим характеристикам, а в зависимости от них могут различаться запросы потенциальных клиентов и места их скопления. К примеру, на момент написания пособия можно заметить различия в поведении «молодых» (до 30 лет) и «старых» (от 30 лет и старше) представителей ключевой группы ЛУН: «молодые» ЛУН предпочитают употреблять новые психоактивные вещества, а «старые» ЛУН скорее употребляют более «классические» вещества – в частности, вещества опиоидной группы. Вследствие таких различий в предпочитаемых веществах эти подгруппы ЛУН имеют различные запросы: среди «молодых» гораздо чаще встречаются вопросы о помощи при передозировках, о воздействии наркотиков на психическое здоровье, о способах справиться с абстинентным синдромом (синдромом отмены) в домашних условиях.



Другим важным аспектом для изучения КГН является потенциальное пересечение нескольких идентичностей представителей ключевых групп (их интерсекциональность). Представители группы ЛРСР могут также оказаться представителями группы ЛУН, а представители группы СР могут также относиться к группе ЛПН — важно изучить возможность подобных пересечений внутри ключевой группы, с которой планируется работа, и собрать больше информации, чтобы уметь предоставлять помощь не только индивидам с одной идентичностью. Помимо четырех КГН, рассматриваемых в пособии, клиенты также могут иметь статус мигранта или иметь опыт пребывания в местах лишения свободы. Работа с такими индивидами требует более информированного подхода: например, через привлечение равных консультантов по отношению к этим категориям клиентов.

ЭТАП 2. ПОЛУЧЕНИЕ ДОСТУПА К МЕСТАМ СКОПЛЕНИЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

После подробного изучения ключевой группы и мест скопления ее представителей следует перейти ко второму этапу: обеспечению возможности проводить аутрич-работу в этих местах скопления.

Публичные места скопления (ночные клубы, бары, комьюнити-центры) требуют получения предварительного согласования о проведении аутрич-работы со стороны руководителей этих мест. Необходимо связаться с администраторами таких заведений, подробно рассказать о своей деятельности и предложить оказать бесплатные услуги в рамках программы профилактики ВИЧ на их территории. Следует четко оговорить условия осуществления аутрич-работы: где могут располагаться аутрич-работники, сколько их может быть, в течение какого времени они могут там находиться, какие услуги они могут оказывать и т.д. Эти условия в большей степени зависят от позиции руководства и могут включать в себя, например, даже требование о трудоустройстве аутрич-работников в качестве сотрудников заведения.

Квартиры, частные дома и закрытые мероприятия (сауны, бани) как места скопления также требуют предварительного согласования с организаторами вечеринок. Как и в случае с публичными пространствами, организаторы аутрич-работы и организаторы мероприятий выиграют от максимальной прозрачности в обсуждении планируемой деятельности со стороны аутрич-работников и возможностей площадки. При этом, в сравнении с публичными местами, здесь аутрич-работники могут точнее выяснить планируемое количество человек на мероприятии, что сделает проще подготовку наборов с профилактическими материалами.

Если планируется использование мобильных пунктов профилактики (переоборудованных автобусов или минивэнов) или в случае другой уличной аутрич-работы, получение разрешений не требуется. Однако важно продумать удобное для всех заинтересованных сторон местоположение, где будут находиться аутрич-работники. Так, они могут проводить работу рядом с другими местами, пользующимися популярностью у ключевой группы: например, рядом с комиссионным магазином или ломбардом, посещаемыми ЛУН. Также требуется заранее сообщить через онлайн-платформы о том, в какое время аутрич-работники будут находиться по данному адресу.

ЭТАП 3. ПОДГОТОВКА К ПОСЕЩЕНИЮ МЕСТА СКОПЛЕНИЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Выезд на любое место скопления представителей ключевой группы требует как минимум двух аутрич-работников. Это необходимо как для обеспечения их безопасности, так и для более удобной организации деятельности на площадке.

Один аутрич-работник – это консультант, который первым вступает в контакт с клиентами. Этот человек ведет запись клиентов в лист учета, выясняет их потребности и необходимость тестирования на ВИЧ. Тестированием занимается второй аутрич-работник, который производит забор биоматериала для теста и оказывает консультацию. Таким образом, первый сотрудник «ограждает» второго сотрудника, выполняющего тестирование, от других клиентов, чтобы контакт с благополучателями был максимально конфиденциален.

Подготовка материалов (профилактических наборов, информационных и других раздаточных материалов) производится заранее до или в день мероприятия или выезда мобильного пункта. До мероприятия продумывается маршрут до места его проведения, способ добраться туда и оговаривается время прибытия аутрич-работников до начала мероприятия. По прибытии аутрич-работникам необходимо подробно изучить площадку, чтобы понимать, где они могут расположиться. Прибыв на место, аутрич-работники могут еще раз оповестить клиентов о своем месте расположения, опубликовав информацию и фотографию на специальных сайтах или площадках.

ЭТАП 4. ПРОВЕДЕНИЕ АУТРИЧ-РАБОТЫ С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Деятельность пеших аутрич-работников начинается с установления контакта с клиентами из ключевых групп. Аутрич-работники должны ясно обозначить свою роль, продемонстрировать уважение и эмпатию, подчеркнув, что цель — помочь, а не проконтролировать. В ходе этого процесса важно использовать ненавязчивые методы общения и консультирования (см. «Алгоритм действий и методы аутрич-работы согласно мировой практике» из Главы 2), которые способствуют созданию атмосферы доверия.

К примеру, не обязательно начинать взаимодействие с клиентами с предложения пройти тестирование на ВУЧ. Можно начать общение с более нейтрального вопроса «чем я могу помочь?», действовать относительно выявленного запроса клиента, а затем перейти к вопросу тестирования. Также сразу необходимо объяснить клиентам, что работа проводится с соблюдением конфиденциальности и анонимности. Хорошим подспорьем для установления доверительных отношений также является предоставление информационных буклетов.

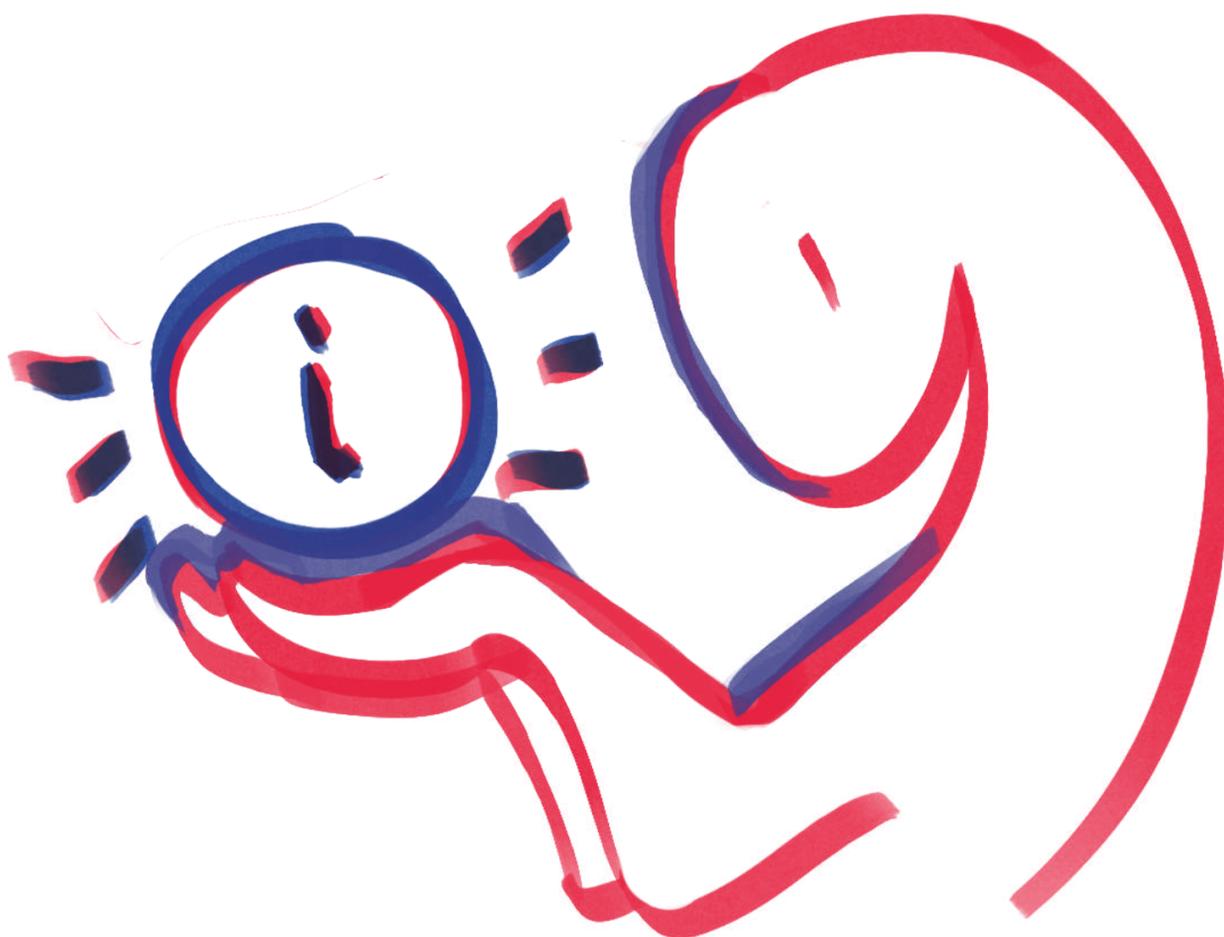
После установления контакта с КГН аутрич-работники могут предложить пройти тестирование на ВИЧ/вирусные гепатиты/ИППП. Тестирование должно быть доступным и ненавязчивым, а аутрич-работники обязаны обеспечить информационную поддержку на всех этапах: от объяснения принципов тестирования до разъяснения результата (до- и послетестовое консультирование).

Процесс тестирования включает в себя несколько ключевых шагов:

- *Получение информированного согласия:* важным элементом является получение добровольного согласия на проведение тестирования, что гарантирует добровольность участия и соблюдение прав участников.
- *Объяснение процесса:* аутрич-работник информирует о процедуре тестирования, дает подробные объяснения, как это работает, какие преимущества есть в раннем выявлении ВИЧ, а также подчеркивает важность получения своевременной медицинской помощи.
- *Проведение теста:* тест может быть проведен непосредственно на месте с использованием экспресс-тестов, в случае же положительного результата экспресс-теста на ВИЧ предлагается посетить региональный Центр СПИД, где можно сдать подтверждающие анализы на ВИЧ.
- *Консультирование:* до- и послетестовое консультирование включает в себя предоставление психологической и информационной поддержки, чтобы участники чувствовали себя уверенно и знали, что делать в случае положительного или отрицательного результата. Целью дотестового консультирования при этом является рассмотрение ситуации клиента, совместная оценка его поведенческих рисков (посредством заполнения анкеты оценки рискованного поведения) и определение методов снижения рискованного поведения. Целью послетестового консультирования в случае отрицательного результата экспресс-теста на ВИЧ является повторное обсуждение методов снижения рискованного поведения, а в случае положительного результата — допсихологическая помощь и предоставление информации о том, что существует лечение, в чем его важность и как его получить.

На этом этапе проведения аутрич-работы также может предоставляться информация, профилактические материалы и услуги по запросам КГН. Для этого необходим индивидуальный подход, важно учитывать различные аспекты: от физического и психоэмоционального состояния участников до их социального положения. Следует не только предоставлять информацию, но и помогать преодолевать барьеры, связанные с доступом к социальной и медицинской помощи, которые могут включать стигматизацию, юридические трудности или недостаток доверия к официальным структурам. Необходимо мотивировать клиентов к вступлению в низкопороговые программы. Если организация имеет физическое пространство (например, низкопороговый центр), в которое может быть приглашен клиент для получения этих услуг, важно отдельно упомянуть об этом месте, сообщив его адрес и режим работы.

Аутрич-работники могут также предложить участникам программы профилактики помощь в решении конкретных проблем: например, направить на медицинскую диагностику, предложить услуги психологической поддержки, юридическое консультирование и пр. Важным аспектом аутрич-работы является установление доверительных отношений для дальнейшего взаимодействия с КГН. По окончании консультации аутрич-работник может дать свой рабочий контакт.



ЭТАП 5. ЗАВЕРШЕНИЕ АУТРИЧ-РАБОТЫ С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

После проведения консультирования аутрич-работники проводят фиксирование индикаторов аутрич-работы, которые варьируются в зависимости от аутрич-программы (см. «Мониторинг аутрич-работы» из Главы 2). Для этого используется ряд методов сбора данных, таких как анкетирование, опросы или интервьюирование с участниками, что позволяет получить обратную связь и понять, какие факторы способствовали или, наоборот, препятствовали эффективному взаимодействию с представителями КГН. Система документирования играет важную роль как для внутреннего анализа работы аутрич-работников, так и для составления отчетности перед партнерами и организациями, предоставляющими медицинскую и социальную помощь в сфере здравоохранения, а также перед донорами организации.

В случае проведения аутрич-работы в ночных клубах, барах и других публичных местах, после завершения мероприятия следует обратиться к организаторам, чтобы получить обратную связь о проведении аутрич-работы. В рамках этого общения необходимо узнать о возможности присутствия аутрич-работников на других мероприятиях, проводимых в месте скопления. Таким образом, следуя алгоритму реализации пешей аутрич-работы, мы возвращаемся на Этап 2 «Получение доступа к местам скопления представителей ключевой группы населения».

Обмен обратной связью нужен также внутри команды аутрич-работников. Обсуждение сложных кейсов, необычных запросов, техник безопасности во время взаимодействия с клиентами – все это может способствовать более успешной реализации аутрич-работы в будущем. Обмен опытом внутри команды после проведения аутрич-работы также актуален для выездов на мобильных пунктах и другой уличной аутрич-работы.

АЛГОРИТМ РЕАЛИЗАЦИИ ВЕБ-АУТРИЧ-РАБОТЫ



ЭТАП 1. ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Как и в случае с пешей аутрич-работой, первый этап веб-аутрич-работы включает в себя подготовительную деятельность по изучению того, кто именно является представителями КГН, какие у них могут быть запросы, какая информация им может быть необходима и т.д.

Однако в случае с веб-аутрич-работой важно изучить не то, в каких очных пространствах собираются представители ключевой группы, а в каких онлайн-пространствах их можно найти. Это могут быть специальные приложения, тематические сообщества, сайты, чаты или форумы на Даркнет-платформах. Общение с представителями ключевой группы и экспертами по взаимодействию с ключевой группой может стать основным каналом получения информации о том, в каких онлайн-пространствах искать представителей КГН.

Поиск информации, потенциально релевантной для представителей КГН, стоит проводить заранее, чтобы на этапе проведения веб-аутрич-работы не приходилось тратить время на поиск полезных ссылок и ресурсов. Эффективным может оказаться составление скриптов возможных онлайн-взаимодействий заранее с целью предугадать, с какими запросами могут обращаться клиенты.

ЭТАП 2. ПОЛУЧЕНИЕ ДОСТУПА К ОНЛАЙН-ПРОСТРАНСТВАМ СКОПЛЕНИЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

В первую очередь, на какой-либо платформе аутрич-работнику необходимо создать аккаунт, через который будет проходить общение с клиентами. Рекомендуется не указывать свои персональные данные в аккаунте, а сделать его анонимным (например, используя название организации) или использовать псевдоним (который может способствовать созданию личного бренда аутрич-работника). Номер личного телефона работника не должен быть доступен другим пользователям.

Если платформа позволяет, в созданном аккаунте необходимо дать краткое описание своей деятельности, которое будет видно потенциальным благополучателям, а также выложить ссылки на полезные материалы и ресурсы. Рекомендуется использовать в аккаунте такие ключевые слова, как «профилактика ВИЧ» или «жизнь с плюсом», чтобы обеспечить видимость своей деятельности для других пользователей.

Дальнейшая задача аутрич-работника — найти места скопления представителей КГН на используемой платформе. Это может быть как сама платформа (например, при работе с группой ЛРСП и приложениями для знакомств), так и определенный «уголок» платформы – группа, форум, чат, — доступ к которому можно получить, обратившись к администратору или владельцу этого пространства. Необходимо представиться, рассказать об организации, которую представляет аутрич-работник, и кратко обозначить услуги помощи, которые он может оказать.

ЭТАП 3. РЕКЛАМИРОВАНИЕ УСЛУГ ПОМОЩИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Администраторы и владельцы групп, форумов и чатов зачастую могут не слишком открыто и внимательно отнестись к предлагаемым аутрич-работниками услугам: сообщения работников могут восприниматься как спам. Один из способов привлечь внимание и установить доверие — это предложить оказание помощи тому, с кем контактирует аутрич-работник, то есть администратору или владельцу группы. Если этот человек останется доволен оказанными услугами, он будет более склонен открыть для аутрич-работников доступ к другим представителям ключевой группы.

Помимо администраторов и владельцев сообществ внутри онлайн-платформ, аутрич-работники могут обращаться к тематическим блогерам с целью рекламирования своих услуг в их каналах и аккаунтах. Наиболее действенно также предложить оказать помощь самому блогеру, чтобы этот человек, убедившись в высоком качестве оказываемых услуг, прорекламировал бы их своей аудитории.

В обоих случаях, описанных выше, аутрич-работнику стоит иметь заготовленный текст с описанием предлагаемых им услуг, чтобы оперативно отправить это сообщение в чат, группу и т.д. Если у этого чата или группы есть правила публикации материалов, с ними необходимо ознакомиться и следовать им, чтобы публикация не была удалена (например, если запрещены ссылки на сторонние ресурсы, их необходимо удалить).

Если веб-аутрич-работа проводится в онлайн-пространстве скопления ключевой группы, где не нужно согласовывать свою деятельность с представителями потенциальных клиентов, аутрич-работнику стоит начинать контакт с возможными благополучателями напрямую. Коммуникация не должна начинаться с обсуждения вопросов о ВУЧ — скорее, она должна строиться как знакомство с человеком и далее переходить к обсуждению проблем, беспокоящих человека, к имеющимся у него вопросам о здоровье и к прочим темам, в рамках которых аутрич-работник может оказать какую-либо помощь.

ЭТАП 4. ПРОВЕДЕНИЕ АУТРИЧ-РАБОТЫ С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ КЛЮЧЕВЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Веб-аутрич-работа начинается с установления контакта и создания доверительной атмосферы в онлайн-пространстве. Важно, чтобы клиенты из КГН чувствовали себя в безопасности и были уверены, что взаимодействие будет проходить без осуждения и предвзятости. Важно показать, что аутрич-работник готов выслушать и предоставить помощь, а также что все взаимодействие является конфиденциальным и анонимным, если это необходимо. Выделяют следующие шаги непосредственно веб-аутрич-работы:

- 1. Приветствие и знакомство:* необходимо представиться, кратко объяснив цели и задачи аутрич-работы, а также представить организацию, сотрудником которой является аутрич-работник.
- 2. Обозначение «правил»:* важно сообщить о принципах аутрич-работы (конфиденциальность, анонимность, уважение личных границ и другое) и использовать инклюзивный и нейтральный язык, избегая осуждения (создание атмосферы принятия).
- 3. Формулирование рабочего запроса:* аутрич-работник узнает потребность и вопрос клиента, уточняет детали и ожидания клиента для дальнейшей работы с ним. Чтобы это выяснить, необходимо активно слушать и задавать уточняющие вопросы.

- 4. Предоставление информации и консультирование:* после постановки вопроса важно предоставить релевантную информацию, которая поможет клиенту из КГН полностью или частично решить свою проблему. Это может быть как практическая информация (например, по вопросам уменьшения негативных последствий от употребления наркотиков среди ЛУН), так и ресурсы для получения профессиональной помощи (например, перенаправление к психологу, социальному работнику, занимающемуся доступом к услугам здравоохранения).
- 5. Мотивация на «развиртуализацию»:* важно поддержать мотивацию клиента на реальное действие, которое может включать личное обращение к аутрич-работнику, консультацию со специалистами в пунктах низкопороговой помощи и т.д. Иногда виртуальная консультация – это только начальный этап, и важно помочь клиенту сделать следующий шаг для удовлетворения запроса. «Развиртуализация» в некоторой степени может произойти в случаях, когда клиент хочет получить услугу, не посещая какую-либо организацию самостоятельно. Например, в некоторых городах РФ можно пройти услугу экспресс-тестирования на ВИЧ по месту проживания. Чтобы получить комплект для экспресс-теста, клиенту нужно выбрать пункт выдачи заказа или указать адрес, на котором он его заберет. Клиенты должны быть подготовлены к этому, преодолев указанные выше первые четыре шага веб-аутрич-работы.
- 6. Выход из контакта:* завершение онлайн-взаимодействия должно быть таким, чтобы клиент чувствовал поддержку, а в случае необходимости смог вернуться за дополнительной помощью. Следует предоставить информацию о возможных дальнейших шагах и ресурсах поддержки по окончании консультации.

ЭТАП 5. ЗАВЕРШЕНИЕ АУТРИЧ-РАБОТЫ С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ КГН

После завершения консультирования веб-аутрич-работник фиксирует индикаторы, необходимые для мониторинга эффективности аутрич-программы (см. «Мониторинг аутрич-работы» из Главы 2). Также он может запросить обратную связь о качестве проведенной консультации.

В случае с веб-аутрич-работой обратную связь необходимо запрашивать у клиентов, которым были оказаны услуги. Во-первых, непосредственно при завершении контакта с клиентом можно уточнить, достаточная ли помощь была оказана и остались ли какие-то другие вопросы. Во-вторых, если в ходе консультации было установлено, что клиенту необходимо обратиться к специалисту, пройти тестирование на ВИЧ или выполнить любое подобное действие, то через несколько дней после контакта с благополучателем аутрич-работнику стоит снова написать клиенту. Это может быть как простое «как дела?», так и конкретное напоминание о действии, которое нужно совершить клиенту.

Согласно алгоритму реализации веб-аутрич-работы, после Этапа 5 мы снова переходим к Этапу 3 «Рекламирование услуг помощи представителям ключевой группы населения».

3.2. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ АУТРИЧ-РАБОТЫ С РАЗНЫМИ КЛЮЧЕВЫМИ ГРУППАМИ НАСЕЛЕНИЯ

Данный раздел составлен на основе информации из интервью, проведенных с аутрич-работниками из разных регионов РФ, которые имеют опыт взаимодействия с КГН. Особенности проведения аутрич-работы с разными КГН сопровождаются цитатами из этих интервью.

ЛЮДИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ НАРКОТИКИ

ЛУН представляют собой закрытую социальную группу. Ее членам свойственны: социальная изоляция, ухудшенное физическое и психическое здоровье, проблемы с документами, возможное отсутствие постоянного жилья. Типичны такие состояния, как апатия, эмоциональная нестабильность, а также физиологические последствия употребления наркотиков: раны или инфекции. Психологические особенности также включают разнообразные симптомы наркотического абстинентного синдрома (синдрома отмены), не ограничивающиеся низким уровнем внимания и интереса.

ЛУН характеризуются повышенным уровнем недоверия. Зачастую это связано с правоохранительным полем, регулирующим оборот и употребление наркотиков в России. Это особенно важно учитывать аутрич-работнику при установлении контакта, так как ЛУН часто проявляют подозрительность к мотивам помощи. Результативность аутрич-работы с ЛУН будет выше, если у работника есть известность в этой группе благодаря положительному опыту аутрич-работы и/или статус равного.

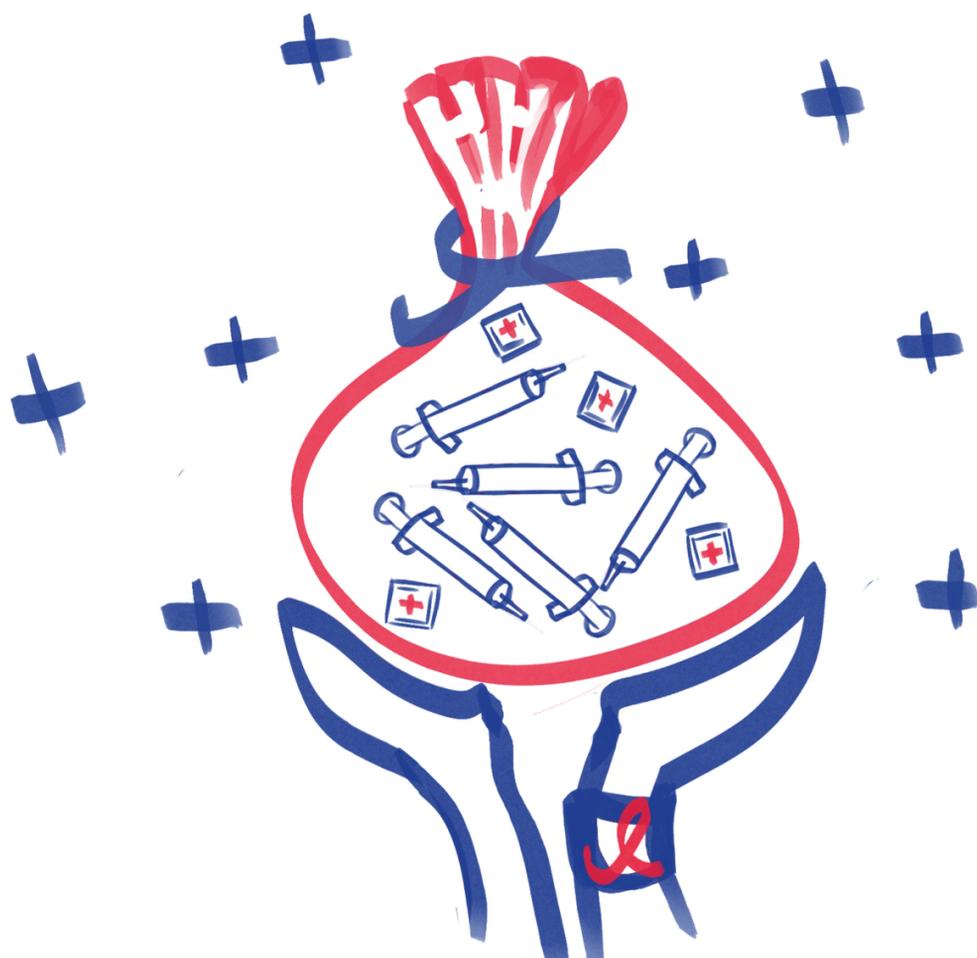
«ОДНА ОСОБЕННОСТЬ, ОНА ОСОБЕННОСТЬ И СЛОЖНОСТЬ — ЭТО ЧТО ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ЗАКРЫТА. АБСОЛЮТНО, ОНА НЕДОВОЕРЧИВАЯ»

Характеризующее группу ЛУН поведение не ограничено пространственно ввиду доступности технологий связи и специфики рынка наркотических веществ. Это обуславливает постоянный поиск новых мест скопления представителей этой группы (в том числе в Интернете). Именно поэтому эта группа особенно нуждается в доступе к мобильным пунктам, где ее представители могут анонимно получить помощь.

Основные потребности ЛУН состоят в доступе к медицинской информации (консультации по ВИЧ и гепатиту, передозировка⁵), поддержке в оформлении документов (восстановление документов, получение временной регистрации) и социальной поддержке (получение продуктовых и гигиенических наборов). Важной частью работы становится стимулирование использования одноразовых профилактических материалов, экспресс-тестирование на инфекционные заболевания, а также консультации по профилактике передозировок.

«ТАКЖЕ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ КОГДА ВЫДАЕШЬ, ВЫДАЧУ ДЕЛАЕШЬ, КАКУЮ-ТО ИНСТРУМЕНТАРИЮ ОДНОРАЗОВУЮ. И ИНФОРМИРОВАНИЕ [...] КАК ЛУЧШЕ ПРОФИЛАКТИРОВАТЬ, ТАК СКАЗАТЬ, ЧТО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОДНОРАЗОВЫМИ»

В случае прекращения употребления наркотиков, члены данной группы также должны иметь доступ к услугам аутрич-работников: информированию по вопросам о безопасном сексе, снижении негативных последствий от рискованного поведения и пр.



⁵ ЛУН редко сами обращаются за помощью, даже когда их здоровью может угрожать опасность — например, в случае передозировок. Поэтому критически важно информировать о способах первой помощи при подозрении на передозировку.

СЕКС-РАБОТНИЦЫ

Группа СР является одной из наиболее закрытых КГН.

«ФАКТОР, КОТОРЫЙ ДОСТАТОЧНО СЛОЖЕН В РАБОТЕ С ЭТОЙ ГРУППОЙ — ЭТО ОЧЕНЬ УЗКИЙ СОЦИАЛЬНЫЙ КРУГ... ДВА-ТРИ КОНТАКТА — НЕ БОЛЕЕ»

Для эффективной аутрич-работы необходимо учитывать особенности данной группы. СР часто сталкиваются с социальной стигматизацией и самостигматизацией. Это приводит к тому, что они могут скрывать свою профессию от окружающих, включая родных и близких, а также избегать контактов с внешними организациями из-за страха осуждения или наказания.

«ЛЮДИ БОЯТСЯ О СЕБЕ РАССКАЗЫВАТЬ, БОЯТСЯ ПРОСИТЬ ПОМОЩИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ. И ОЧЕНЬ СИЛЬНО, КОНЕЧНО, ТУТ ИГРАЕТ РОЛЬ СТРАХ СТИГМЫ И САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ»

Из-за социальной изоляции и скрытности они могут не получать необходимую информацию или помощь, что делает их уязвимой КГН. Недостаток правовой защиты в случае конфликтов или проблем с клиентами или работодателями, вероятность уголовного преследования также усиливают скрытность представителей этой КГН.

Ограниченный доступ к медицинским услугам является еще одной серьезной проблемой, поскольку многие СР боятся обращаться в медицинские учреждения из-за опасений быть раскрытыми или страха осуждения. Это увеличивает риск распространения ИППП.

Также многие СР могут испытывать экономическую зависимость от доходов от секс-работы, что ограничивает их возможности выйти из профессии или изменить свое социальное положение.

«СЕКС-РАБОТНИЦЫ... “УПОТРЕБЛЯЮТ” ДЕНЬГИ. ТО ЕСТЬ ИМ ТЯЖЕЛО РАБОТАТЬ ЗА 30 ТЫСЯЧ [В МЕСЯЦ], КОГДА ОНИ ЭТО МОГУТ ЗА ДЕНЬ ЗАРАБОТАТЬ. ЭТО ТОЖЕ ЗАВИСИМОСТЬ»

В свете перечисленных особенностей важной задачей аутрич-работы с данной КГН является обеспечение конфиденциальности и анонимности для создания безопасной атмосферы, где человек может свободно выразить свои проблемы и запросы без страха раскрытия личной информации. Другими важными подходами в аутрич-работе с СР является безоценочность и эмпатия, чтобы представители КГН могли почувствовать, что их принимают и уважают вне зависимости от профессии. Для преодоления барьеров аутрич-работнику нужно быть терпеливым, открытым и чутким. Доверие не приходит сразу, и важно не нарушать личные границы.

Важной составляющей аутрич-работы является информирование СР об их правах, включая информацию о том, как действовать в случае насилия или других преступлений, как и где получать юридическую защиту и качественную психологическую помощь. В отдельных случаях аутрич-работники могут перенаправлять СР к профильным специалистам для обеспечения контактов с адвокатами или правозащитными организациями, которые могут оказать помощь при потребности в юридической поддержке.

Вместе с правовым информированием аутрич-работники предоставляют информацию о поддержании физического и психического здоровья, о безопасных сексуальных практиках, использовании средств защиты и регулярных обследованиях для предотвращения различного рода заболеваний. Помимо этого СР могут узнать о доступе к медицинским услугам и условиях медицинских осмотров, предоставляемых партнерскими сетями аутрич-программы.

При желании самих СР и при имеющихся ресурсах программ аутрич-работники могут осуществлять помощь в поиске новых возможностей трудоустройства через программы ресоциализации для обретения экономической независимости этой КГН.

ЛЮДИ, ПРАКТИКУЮЩИЕ РИСКОВАННЫЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРАКТИКИ

Группа ЛРСП также является закрытой социальной группой, имеющей специфические запросы: перенаправление к урологам, перенаправление к проктологам, лечение сифилиса, получение доступа к ДКП и постконтактной профилактике (ПКП). Для наиболее успешной аутрич-работы с ЛРСП необходимо привлечь равных консультантов и дополнительно проинформировать их о способах решения перечисленных специфических запросов этой группы.

Представители группы ЛРСП могут быть склонными не доверять аутрич-работникам, а также пренебрежительно относиться к предлагаемым услугам и самим аутрич-работникам особенно в очных местах и онлайн-пространствах скопления, в которых они не готовы обсуждать вопросы, связанные со своим здоровьем и ВУЧ (ночные клубы, сауны, приложения для знакомств). Со стороны аутрич-работников не имеет смысла вступать в конфликт с подобными представителями группы ЛРСП, вместо этого лучше завершить контакт.

«ЕСЛИ ВСТРЕЧА ПРОХОДИТ ГДЕ-НИБУДЬ В КАКОМ-ТО ЧАТЕ ИЛИ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ СЕКС-ЗНАКОМСТВ, НУЖНО ПОНИМАТЬ, ЧТО ТУДА РЕБЯТА УЖЕ ЗАЛЕТАЮТ, КОГДА У НИХ “БЬЕТ ГОРМОН В ГОЛОВУ”, И ГОЛОВА РАБОТАЕТ ОТ ЭТОГО НЕ ОЧЕНЬ. ПОЭТОМУ АДЕКВАТНОСТИ БЫВАЕТ НЕ ОЧЕНЬ МНОГО. НУЖНО БЫТЬ ГОТОВЫМ И К ХЕЙТУ, И К ОСКОРБЛЕНИЮ, И К ЗАНЕСЕНИЮ В ЧЕРНЫЙ СПИСОК, И К ПРОЯВЛЕНИЮ КАКОГО-ТО ТОКСИЧНОГО ОТНОШЕНИЯ И СООТВЕТСТВУЮЩИМ ФОРМУЛИРОВКАМ»

Представители группы ЛРСП могут иметь высокий уровень самостигматизации и стереотипы о ВУЧ. Аутрич-работники могут развеивать стереотипы, ссылаясь на проверенные источники, используя раздаточные информационные материалы и собственный опыт, а также оказывать допсихологическую помощь благополучателям из этой группы. Имеют распространённость и вопросы, связанные с дискордантными парами⁶ — это ещё один аспект, который важен для профессиональной подготовки аутрич-работника.

Нововведения в законодательстве делают группу ЛРСП более закрытой и уменьшают количество очных мест скопления, характерных для этой группы: ночных клубов, баров, саун, комьюнити-центров. Как следствие, представители группы встречаются меньшими компаниями в квартирах, частных домах и других не тематических местах, а также переходят в онлайн-пространства. Онлайн-пространства скопления ЛРСП включают в себя приложения для знакомств, как открытые, так и запрещённые в РФ (например, Hornet, Blue System), группы и чаты в VK и Telegram. В этих условиях стационарные низкопороговые пункты оказываются особенно важными, но они существуют далеко не везде.

«В ДАННЫЙ МОМЕНТ КЛУБЫ УЖЕ МАЛО ЭФФЕКТИВНЫ. ТАМ УЖЕ НЕ СИЛЬНО БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО. И ОНО ПОСТЕПЕННО ТРАНСФОРМИРУЕТСЯ. УЖЕ АКЦЕНТ НУЖНО СТАВИТЬ НА НИЗКОПОРОГОВЫЕ ЦЕНТРЫ И КАБИНЕТЫ, В КОТОРЫЕ МОЖНО ПРИВЛЕКАТЬ И С ПОМОЩЬЮ ВЕБ-АУТРИЧА. КЛУБЫ МОГУТ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ ЗАКРЫТЬСЯ, ПЕРЕФОРМАТИРОВАТЬСЯ, ЧТО УГОДНО МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ, А ВСЕ ЖЕ НИЗКОПОРОГОВЫЕ ЦЕНТРЫ БОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫЕ И НАХОДЯТСЯ НА ОДНОМ И ТОМ ЖЕ МЕСТЕ... НИЗКОПОРОГОВЫЙ ЦЕНТР МОЖЕТ СОЗДАТЬ НЕКОЕ КОМЬЮНИТИ-ПРОСТРАНСТВО, ТО ЕСТЬ УВЕЛИЧИТЬ ОХВАТ СРЕДИ БЛАГОПОЛУЧАТЕЛЕЙ»

⁶ Дискордантные пары — пары, в которых у одного партнёра есть ВУЧ, а у другого нет.

ЛЮДИ С ПОЛОРОЛЕВОЙ НЕКОНФОРМНОСТЬЮ

Группа ЛПН характеризуется как крайне закрытая социальная группа. К специфическим запросам этой группы можно отнести вопросы по гендерной идентичности, гендерной дисфории, а также просьбы перенаправить к проверенным психологам, гинекологам и урологам, готовым работать с ЛПН. Чтобы избежать недопонимания, конфликтов и потери доверия со стороны клиентов, следует привлечь в работу с представителями группы ЛПН равных консультантов, прошедших дополнительное обучение по работе с этой группой.

«ОЧЕНЬ МАЛО ЛЮДЕЙ ИЗ ЭТОЙ КЛЮЧЕВОЙ ГРУППЫ, КОТОРЫЕ МАКСИМАЛЬНО ОТКРЫТЫ И МАКСИМАЛЬНО СПОКОЙНЫ ПО ПОВОДУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РАЗНЫМИ ЛЮДЬМИ. ТУТ ВАЖНО СЛЕДИТЬ ЗА ЯЗЫКОМ. ПОТОМУ ЧТО ЛПН, В ОСОБЕННОСТИ ТЕ, КТО ОЧЕНЬ ДАВНО В СООБЩЕСТВЕ, КТО С НИМ РЕГУЛЯРНО ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ, ОНИ ОЧЕНЬ СЛЕДЯТ ЗА КОРРЕКТНОЙ ЛЕКСИКОЙ. ШАГ ВЛЕВО, ШАГ ВПРАВО – РАССТРЕЛ. И НЕ ДАЙ БОГ, ТЫ ПРОИЗНЕСЕШЬ НЕ ТОТ ТЕРМИН: ДОВЕРИЕ УЖЕ НАЧИНАЕТ ПАДАТЬ. БЫВАЮТ ПРОБЛЕМЫ С МИСГЕНДЕРИНГОМ [УПОТРЕБЛЕНИЕ МЕСТОИМЕНИЙ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА]. ДАЖЕ ЛПН МОГУТ МИСГЕНДЕРИТЬ ДРУГИХ ЛПН. ПОЭТОМУ ДАЖЕ РАВНЫХ КОНСУЛЬТАНТОВ НУЖНО МАКСИМАЛЬНО “НАДРЕССИРОВАТЬ” НА ТО, ЧТОБЫ ОНИ КОРРЕКТНО ГОВОРИЛИ»

Высокая степень стигматизации группы ЛПН со стороны общества влияет на уровень их открытости к получению помощи. Аутрич-работникам необходимо использовать корректную лексику и правильную терминологию, чтобы обеспечить комфортную атмосферу для представителей этой группы. Важным аспектом в общении с представителями группы ЛПН является использование выбранных клиентами местоимений. Полезно не только узнавать чужие местоимения, но и делиться своими.

«ХОРОШО НЕ ТОЛЬКО СПРАШИВАТЬ МЕСТОИМЕНΙΑ, НО И НАЗЫВАТЬ СОБСТВЕННЫЕ. ПОТОМУ ЧТО ЕСЛИ КОНСУЛЬТАНТ САМ НАЗЫВАЕТ МЕСТОИМЕНΙΑ, ТО ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЭТО МАРКЕР, ЧТО КОНСУЛЬТАНТ “В ТЕМЕ”, ТАК СКАЗАТЬ»

Также стоит избегать начинать коммуникации по ряду сенситивных тем, если представитель группы ЛПН не делает этого первым. В этот ряд тем можно включить гормональную терапию и операции, взаимоотношения с семьей, проблемы насилия.

В связи с трудностями, связанными с поиском работы, некоторые представители группы ЛПН могут иметь гележные ограничения по получению платных медицинских услуг и пользованию общественным транспортом. В задачи аутрич-работников по работе с такими представителями группы ЛПН должно включаться обеспечение низкопороговой помощи с помощью онлайн-платформ и доставки профилактических материалов к местам жительства клиентов.

Нововведения в законодательстве делают группу ЛПН еще более закрытой и уменьшают количество очных мест скопления, доступных для этой группы. К этим местам можно было прежде всего отнести комьюнити-центры с группами поддержки и прочими дружескими мероприятиями, а также ночные клубы и другие места для вечеринок. Вместо этих мест представители группы встречаются в квартирах или частных домах в меньших компаниях и переходят в онлайн-пространства. К онлайн-пространствам, пользующимся популярностью у группы ЛПН, можно отнести чаты в Telegram.

На следующей странице представлена таблица, суммирующая особенности, которые стоит учитывать при проведении аутрич-работы с разными КГН.

ЛУН

СР

ЛРСР

ЛПН

Закрытая социальная группа — могут проявлять недоверие по отношению к услугам в рамках аутрич-работы

Столкновение с социальной стигматизацией и склонность к самостигматизации

Группа с часто меняющимися местами скопления

Социально изолированная группа

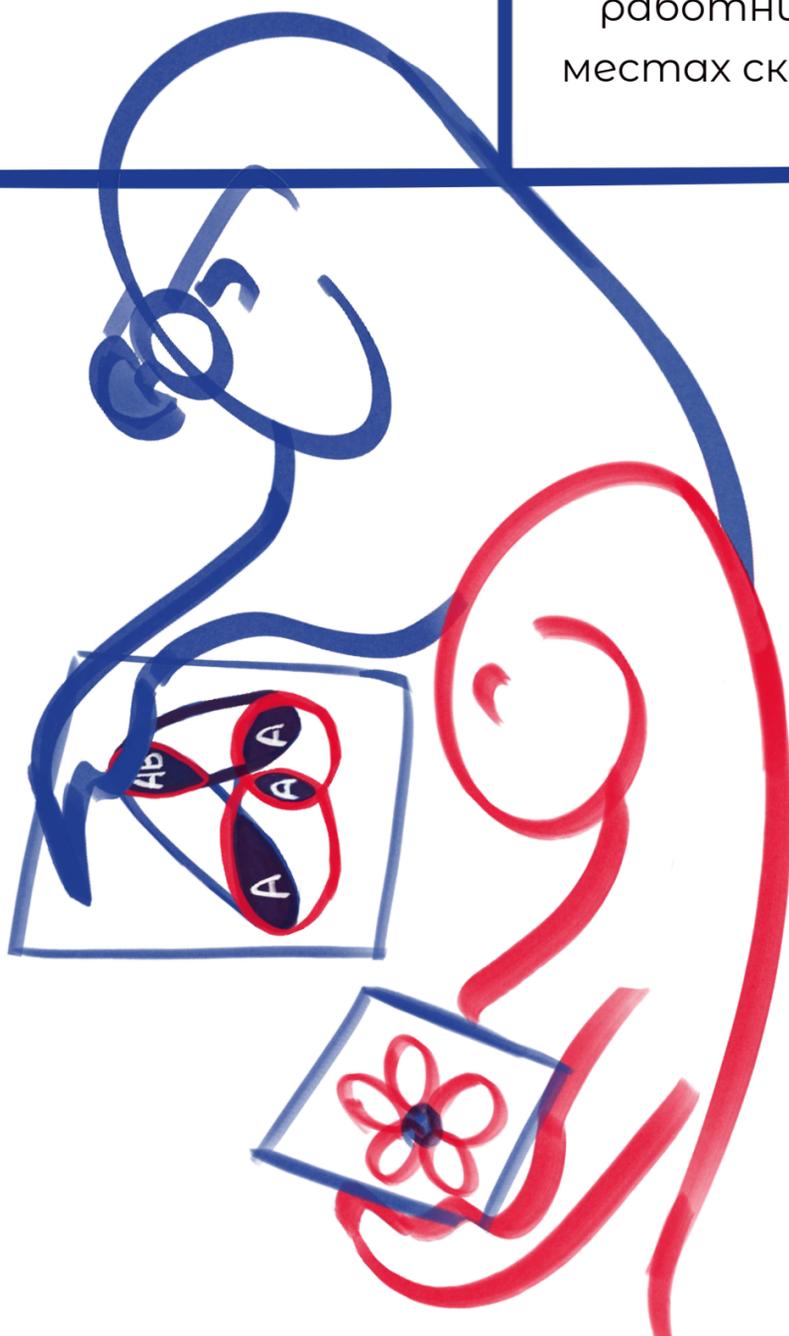
Воздействие нововведений в законодательстве на привычную деятельность представителей этих групп, включая привычные места скопления

Специфические запросы, связанные с потреблением наркотиков

Характеризуется экономической зависимостью от доходов от работы

Склонность пренебрежительно относиться к услугам и аутрич-работникам в местах скопления

Особая чувствительность к используемой терминологии



3.3. СЛОЖНОСТИ И РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С АУТРИЧ-РАБОТОЙ

СЛОЖНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С АУТРИЧ-РАБОТОЙ, И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С НИМИ

Аутрич-работа с КГН сопровождается некоторыми сложностями, к которым сотруднику следует быть подготовленным.

Аутрич-работа — пешая или онлайн — это деятельность, предполагающая высокие временные и эмоциональные затраты для аутрич-работников. Временные затраты связаны с длительными подготовительными этапами реализации аутрич-работы, а также с деятельностью после самого проведения аутрич-работы — общению с клиентами и ведению документации. Эмоциональные затраты аутрич-работников связаны с необходимостью проявлять инициативность, быть открытыми к общению с новыми людьми, быть готовыми решать личные проблемы клиентов и прочими аспектами, необходимыми для успешной реализации аутрич-работы. В случае веб-аутрич-работы дополнительной сложностью является потенциально не ограничивающийся поток работы, ведь клиенты могут писать на платформы круглосуточно каждый день.

«НЕДОСТАТОЧНО ВЗЯТЬ КАКОГО-ТО ЧЕЛОВЕКА, ОБУЧИТЬ ЕГО КАКИМ-ТО БАЗОВЫМ ВЕЩАМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ДАТЬ БАЗОВЫЕ ЗНАНИЯ ПО ВИЧУ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОН НАЧАЛ ВЕСТИ АУТРИЧ-РАБОТУ. ОН ВЫГОРИТ ОЧЕНЬ БЫСТРО, И ПОНЯТНО, ЧТО ПРОФИЛАКТИКУ ВЫГОРАНИЯ НУЖНО ДЕЛАТЬ, ПОТОМУ ЧТО ЗАПРОСЫ ОТ КЛИЕНТОВ МОГУТ ПОСТУПАТЬ КРУГЛОСУТОЧНО, И ОНИ ПОСТУПАЮТ КРУГЛОСУТОЧНО»

Неправильная работа с данными сложностями аутрич-работы может приводить к **выгоранию сотрудника**. Чтобы избежать выгорания аутрич-работника, необходимо уметь работать над его профилактикой.

Прежде всего сотруднику необходимо обозначить четкий график работы, выделить время на отдых, соблюдать режим сна. Важным шагом является использование не личного телефона в рамках аутрич-работы, а специального рабочего телефона, номер которого может передаваться клиентам для взаимодействия с ними. Также важно установить время работы этого телефона и отключать его в нерабочее время.

То же самое касается аккаунтов для проведения веб-аутрич-работы: это должны быть отдельные аккаунты, а не личные страницы аутрич-работников, и уведомления с этих аккаунтов должны быть заблокированы в определенные промежутки отдыха сотрудника. Будет полезным делиться своим режимом работы с клиентами, чтобы у них возникало понимание того, что аутрич-работник не может быть готовым выйти на контакт в любое время суток.

Организация, в которой работает сотрудник, должна обеспечивать его источниками помощи и эмоциональной разгрузки, чтобы помочь в профилактике выгорания. К таким источникам можно отнести работу с психологом, интервизии и супервизии.

Для работы сотрудников с психологом наиболее удобно иметь в штате специалиста, к которому аутрич-работники могут обращаться за помощью, когда они чувствуют в ней необходимость. Важно обеспечивать возможность аутрич-работников выйти на контакт с психологом конфиденциально по отношению к руководству и другим сотрудникам, а также при помощи различных способов контакта — через очное общение или дистанционное. Таким образом, для профилактики выгорания аутрич-работники должны иметь возможность в случае необходимости работать с психологом в удобном им формате.



Интервизии — это встречи аутрич-работников, в рамках которых они могут обсуждать актуальные вопросы, делиться опытом друг с другом и обсуждать сложные случаи из практики. На такие встречи не приглашается руководство — участвуют только сами аутрич-работники и другие сотрудники, связанные с проведением аутрич-работы. Подобные встречи рекомендуется устраивать один раз в неделю или один раз в две недели (в зависимости от объема работы).

Супервизии — это встречи аутрич-работников с супервизором (обычно эту роль выполняет опытный психолог), которые направлены на обмен опытом, решение сложных кейсов, получение психологической поддержки и поддержки от коллег, решение вопросов о работе в коллективе. Супервизии также могут проводиться более крупными командами аутрич-работников, например, из разных проектов, чтобы обеспечить больший обмен опытом. Такие встречи стоит проводить не чаще одного раза в месяц.

Помимо этих встреч также могут проводиться встречи команды аутрич-работников с руководством. Целями таких собраний могут быть как решение текущих рабочих вопросов, так и обсуждение сложных кейсов, возникших в рамках аутрич-работы.

«В ПРОФИЛАКТИКЕ ВЫГОРАНИЯ НЕЛЬЗЯ ВЫДЕЛИТЬ ЧТО-ТО ОТДЕЛЬНОЕ. ЗДЕСЬ РАБОТА ВСЕГО КОЛЛЕКТИВА ВКУПЕ. МЫ ДРУГ ДРУГА ПОДДЕРЖИВАЕМ, ДРУГ ДРУГУ ПОДСКАЗЫВАЕМ... МЫ РЕГУЛЯРНО РАЗБИРАЕМ КЕЙСЫ, ТО ЕСТЬ НАШИ ЖЕ КЕЙСЫ, КАЖДЫЙ СОТРУДНИК ДАЕТ ПАРУ КЕЙСОВ СВОИХ, И УЖЕ ИМЕННО С РУКОВОДСТВОМ МЫ СИДИМ, СО ВСЕМИ СОТРУДНИКАМИ, КОТОРЫЕ У НАС АУТРИЧИ ЕСТЬ. МЫ СИДИМ, РАЗБИРАЕМ ЭТИ КЕЙСЫ, СМОТРИМ, КАК ЛУЧШЕ В ЭТИХ КЕЙСАХ ПОСТУПИТЬ, ПРАВИЛЬНО ЛИ ПОСТУПИЛИ, КАК МОЖНО БЫЛО ЕЩЕ СДЕЛАТЬ. НА ЭТИХ ПРИМЕРАХ, НА ЭТИХ КЕЙСАХ ЛЮДИ УЧАТСЯ ТОЧНО ТАК ЖЕ. И В БУДУЩЕМ ВСЕ РАВНО ВСЕ КЕЙСЫ — ОНИ ПОВТОРЯЮТСЯ. В БУДУЩЕМ КТО-ТО ПОСТУПИТ КАК-ТО ПО-ДРУГОМУ, КТО-ТО ПОСТУПИТ КАК-ТО ПОИНТЕРЕСНЕЕ, КАК-ТО БЫСТРЕЕ»

РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С АУТРИЧ-РАБОТОЙ, И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С НИМИ

Аутрич-работа также сопряжена с различными рисками, которые касаются как самих работников, так и КГН. Рассматриваемые в данном пособии КГН характеризуются повышенным уровнем недоверия и социальной стигматизации. Это формирует ряд специфических рисков.

Одним из ключевых рисков аутрич-работы являются **проблемы с физической безопасностью**. Аутрич-работа может включать в себя выезд в такие места скопления представителей ключевых групп как квартиры, дома, ночные клубы, сауны и пр. Безопасность должна обеспечиваться выбором более безопасных общественных мест для встреч. Например, это могут быть дворы, кафе или другие пространства с относительно низким уровнем угрозы. В случаях, когда все же требуется встреча в таком месте, критически важно сопровождение хотя бы одним коллегой.

«С НЕЗНАКОМЫМ ЧЕЛОВЕКОМ [СЛЕДУЕТ] ВСТРЕЧАТЬСЯ... В КАФЕ ИЛИ ГДЕ-ТО, НУ ХОТЯ БЫ ВО ДВОРЕ, НУ В КАКОМ-ТО ОБЩЕСТВЕННОМ МЕСТЕ, ГДЕ ТЫ НЕ ОДИН. ЛИБО ВООБЩЕ ИЗНАЧАЛЬНО ЕХАТЬ, ВОЗМОЖНО, И ВДВОЕМ, С КАКИМ-ТО ПРОСТО МУЖСКИМ ЕЩЕ СОСТАВОМ. В ОБЩЕМ, НЕ ОДНОМУ»

«НА АУТРИЧ ВЫЕЗЖАЮТ ДВА ЧЕЛОВЕКА — ЭТО ОБЯЗАТЕЛЬНО. ОДИН ЧЕЛОВЕК — ЭТО КОНСУЛЬТАНТ, КОТОРЫЙ, СКАЖЕМ ТАК, ПЕРВЫЙ КОНТАКТИРУЕТ С КЛИЕНТОМ [...] ТЕСТИРОВАНИЕМ У НАС ЗАНИМАЕТСЯ ВТОРОЙ ЧЕЛОВЕК [...] ЭТО ОРГАНИЗУЕТ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ»



Тем не менее, даже после учета всех обстоятельств сохраняется угроза непредсказуемого поведения клиентов. Для минимизации этой угрозы следует отказаться от установления первичного контакта с потенциальным клиентом, если тот находится в неадекватном, по мнению аутрич-работника, состоянии, и, при наличии такой возможности, откладывать его до момента, когда клиент будет способен к конструктивному взаимодействию.

В общем случае рекомендуется всегда соблюдать правила безопасности: не держать личные вещи (например, телефон) на виду и избегать демонстрации ценных предметов, сообщать коллегам о своем передвижении и всегда быть на связи по рабочим каналам связи. В одежде аутрич-работника важен нейтральный внешний вид, который не привлечет излишнего внимания окружающих.

«МЫ ВЫХОДИМ КОГДА НА АУТРИЧ, МЫ СРАЗУ СНИМАЕМ УКРАШЕНИЯ КАКИЕ-ТО, ЧТО НА СЕБЕ ЕСТЬ. Я НЕ КРАШУСЬ, НО ГУБЫ НЕМНОЖЕЧКО [КРАШУ], ЧТОБЫ УЖ БЛЕКЛОЙ СОВСЕМ НЕ ВЫГЛЯДЕТЬ. ЧТО-ТО ТАКОЕ СЕРЕНЬКОЕ [НАДЕВАТЬ]. НЕ ЧЕРНОЕ, НО СЕРЕНЬКОЕ, ТЕМНЕНЬКОЕ, ЧТОБЫ И НЕ ПРИВЛЕКАТЬ [ВНИМАНИЕ]. БОЛЬШЕ КАК-ТО ПОДХОДИТЬ ПОД РЕБЯТ. У НАС С СОБОЙ ВСЕГДА БЕЙДЖИКИ, НО МЫ ИХ ПРЯЧЕМ ПОД ОДЕЖДУ. [...] НАДО БЫТЬ НЕМНОЖКО СЕРОЙ МЫШКОЙ.»

В случае веб-аутрич-работы вместо рисков, связанных с физической безопасностью, существуют риски, связанные с **цифровой безопасностью** — набором мер и практик, направленных на защиту цифровых данных и информационных систем от различных угроз, таких как кибератаки, утечка данных, несанкционированный доступ и другие виды рисков в виртуальном пространстве. Следует учитывать несколько ключевых аспектов цифровой безопасности при веб-аутрич-работе.

1. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ДАННЫХ:

- 1.1. Защита личной информации:* важно минимизировать объем собираемой информации о клиентах и обеспечить надежное хранение.
- 1.2. Управление паролями:* рекомендуется использовать надежные пароли и многофакторную аутентификацию для всех учетных записей, включая социальные сети, электронную почту и облачные хранилища.
- 1.3. Конфиденциальность переписки:* для защиты переписки с партнерской сетью и клиентами следует использовать специальные протоколы шифрования (например, end-to-end шифрование для сообщений).

2. УПРАВЛЕНИЕ РЕПУТАЦИЕЙ:

- 2.1. Подтверждение источников:* в процессе взаимодействия с представителями КГН важно проверять подлинность идентичности, поскольку мошенники могут создавать фальшивые аккаунты или использовать деловое общение с целью вымогательства личной информации.
- 2.2. Осторожность с формулированием ответов:* чтобы избежать случайных утечек данных или возможных угроз для репутации, следует проявлять осмотрительность при размещении информации, особенно в открытом доступе.

3. ЗАЩИТА ОТ ИНТЕРНЕТ-МОШЕННИЧЕСТВА И КИБЕРАТАК:

- 3.1. Осторожность со ссылками на внешние источники:* важно избегать перехода по подозрительным ссылкам в электронных письмах или сообщениях.
- 3.2. Фальшивые предложения:* необходимо отслеживать подозрительные предложения о сотрудничестве, которые могут быть частью мошеннических схем.

3.3. Вирусы и вредоносные программы: для защиты устройств, задействованных в аутрич-работе, необходимо использовать антивирусные программы и системы защиты от вредоносного программного обеспечения, а также регулярно обновлять операционные системы и программное обеспечение для минимизации уязвимостей.

4. ОБУЧЕНИЕ АУТРИЧ-РАБОТНИКОВ И КОМАНДЫ:

Регулярное обучение всей команды основам информационной безопасности (включая методы цифровой безопасности, создание надежных паролей и безопасное обращение с данными) способствует повышению уровня защиты информации и данных аутрич-программы.

5. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАЩИЩЕННЫХ КОММУНИКАЦИОННЫХ КАНАЛОВ:

Следует выбирать платформы и мессенджеры, которые обеспечивают высокий уровень безопасности, чтобы минимизировать риски утечек данных или несанкционированного вмешательства в переписку.

6. МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ:

6.1. Оповещения и уведомления: важно настроить систему уведомлений о возможных изменениях (о смене паролей, несанкционированном доступе или аномальной активности в аккаунтах) для оперативного реагирования на угрозы.

6.2. Мониторинг активности: проверка активности в аккаунтах позволяет выявить подозрительные действия, такие как попытки несанкционированного доступа.



Психологические риски включают в себя последствия эмоционального напряжения и стресса. Аутич-работники сталкиваются с социальными и медицинскими проблемами клиентов, включая вопросы профилактики и первичного выявления ВУЧ, зависимости и социализации. Клиенты, с которыми они взаимодействуют, часто находятся в состоянии сильного психологического стресса или имеют сложности с психическим здоровьем. Постоянное взаимодействие с ключевыми и уязвимыми группами, особенно в условиях недоверия или стигматизации, требует от аутич-работников высокой степени адаптивности и устойчивости к эмоциональным нагрузкам.

«БЕЗ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫГОРАНИЯ МНОГИЕ АУТИЧИ ВЫГОРАЮТ БУКВАЛЬНО НА МОИХ ГЛАЗАХ. ЗАПРОСЫ ОТ КЛИЕНТОВ МОГУТ ПОСТУПАТЬ КРУГЛОСУТОЧНО, И ОНИ ПОСТУПАЮТ КРУГЛОСУТОЧНО. ПОЭТОМУ В НАСТРОЙКАХ МОЕГО ТЕЛЕФОНА СРАЗУ СТОИТ ТО, ЧТО ПОСЛЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЧАСА Я НА СВОЕМ ТЕЛЕФОНЕ НЕ ВИЖУ И НЕ СЛЫШУ НИКАКИХ УВЕДОМЛЕНИЙ»

При взаимодействии с клиентами важно соблюдение личных границ. Это касается как тем общения, так и степени вовлеченности в личные проблемы клиентов. Например, аутич-работникам рекомендуется избегать чрезмерной эмоциональной вовлеченности и ни в коем случае не брать на себя ответственность за действия клиента.

Не рекомендуется обсуждать с клиентами политику и экономику. Они не относятся к целям аутич-работы и могут вызвать ненужные споры или эмоциональные реакции.

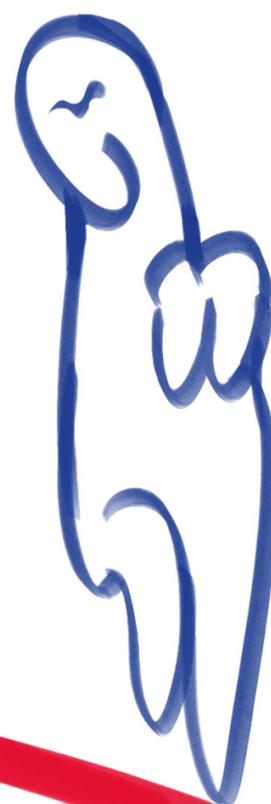
Регулярные интервизии и супервизии являются важным инструментом психологической поддержки работников. В ходе таких встреч на обсуждение выносятся сложные кейсы, эмоциональные трудности и подходы к их разрешению. Это помогает не только найти решения, но и снизить эмоциональное напряжение, делая его предметом коллективного анализа.

Неопределенность границ ответственности. Со стороны клиентов различных КГН существует запрос на широкий спектр услуг аутрич-работников: перенаправление клиентов к узким специалистам, консультирование по юридическим и медицинским вопросам, решение бытовых проблем. Аутрич-работники часто выполняют функции, выходящие за рамки их непосредственных обязанностей и компетенций.

«МЫ ТАКЖЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕМ КЛИЕНТУ УСЛУГИ ПСИХОЛОГА, УСЛУГИ ЮРИСТА, СОПРОВОЖДЕНИЯ, ПОМОЩЬ С ВРАЧАМИ, ПОМОЩЬ В ПОЛУЧЕНИИ АРТ, ГРАЖДАНСТВА, ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ. ТАКЖЕ МОЖНО ПОМОЧЬ, ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, ДОЕХАТЬ С НИМ ДО СПИД-ЦЕНТРА, ЧТОБЫ ТАМ ОН ТАКЖЕ ВСТАЛ НА УЧЕТ И ПОЛУЧИЛ ТЕРАПИЮ»

Важно ясно осознавать границы своих компетенций и не пытаться решать все запросы клиента самостоятельно. Такой подход может поставить под угрозу здоровье и благополучие клиентов, а также снижает доверие к аутрич-программам и создает риски для самих работников. В ситуациях, когда аутрич-работник сталкивается с нестандартным или сложным случаем, он может обратиться за поддержкой к своим коллегам или координатору. Это позволяет найти более подходящее решение и перераспределить ответственность.

«Я НЕ БУДУ СОВЕТОВАТЬ НИКАКИЕ ЛЕКАРСТВА НИКОМУ. ПОТОМУ ЧТО Я НЕ ЗНАЮ, КАКИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЕСТЬ У ЧЕЛОВЕКА. ЭТО СВЯЗАНО ДАЖЕ НЕ С НАШЕЙ РАБОТОЙ, А В ПРИНЦИПЕ»



Системное управление этими рисками — обмен опытом, обсуждение сложных кейсов, работа в рамках супервизии и дополнительное обучение — способно значительно повысить качество предоставляемых услуг и оградить клиентов программ профилактики от недостоверной информации и некомпетентного оказания услуг. Такое управление рисками также защищает и самих аутрич-работников от профессионального выгорания и угроз безопасности. Развитие низкопороговых центров, где взаимодействие с клиентами может быть более безопасным и продуктивным, также должно минимизировать описанные риски.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Помимо всего вышеизложенного хочется отметить, что, хотя аутрич-работа является доказанно эффективным подходом к реализации социальной работы, этот подход также является высокозатратным. Это касается как денежных, временных, так и эмоциональных затрат. Для обеспечения действенного и долговременного применения метода аутрич-работы требуется значительная подготовительная работа и дальнейшая поддержка функционирования системы осуществления аутрич-работы. Мы надеемся, что собранные в данном пособии стандарты работы будут полезными для обоих этих этапов.

Мы призываем относиться к описанным стандартам работы с КГН как к единому механизму реализации аутрич-работы, а не как к отдельным практикам. Если брать одни элементы и не осуществлять другие — например, обучать сотрудников, но не проводить супервизии, или не изучать ключевую группу, а просто идти в места скопления – такая аутрич-работа не принесет той пользы людям и обществу, которую она могла бы принести.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Korf DJ, Riper H, Freeman M, Lewis R, Grant I. *Outreach Work Among Drug Users in Europe: Concepts, Practice and Terminology*. Luxembourg: European Communities; 1999. 196 p.
2. World Health Organization. *Evidence for Action: Effectiveness of Community-Based Outreach in Preventing HIV/AIDS Among Injecting Drug Users*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004.
3. Feldman HW, Biernacki P. *The ethnography of needle sharing among intravenous drug users and implications for public policies and intervention strategies*. *NIDA research monograph*. 1988; 80:28–39.
4. Wiebel W. *The indigenous leader outreach model: intervention manual*. National Institute on Drug Abuse, Division of Clinical Research, Community; 1993.
5. Broadhead RS, Heckathorn DD, Weakliem DL, Anthony DL, Madray H, Mills RJ, et al. *Harnessing peer networks as an instrument for AIDS prevention: results from a peer-driven intervention*. *Public health reports*. 1998; 113:42.
6. Василец Н, Аврукина О, Сагидулина Т, Касик Е, Мареев А, Иванова Е, и др. «Позитивный проводник». Консультанты «равный-равному» в программах сопровождения в связи с ВУЧ-инфекцией (Методическое руководство). Логинова М, Уфимцев Д, Шамсутдинов Я, Еськов А, редакторы. Новосибирск, Россия: ООО «Олген-Регион»; 2020. 148 с.
7. LINKAGES Project. *LINKAGES Enhanced Peer Outreach Approach (EPOA) Implementation Guide*. Washington, D.C.: FHI 360, USAID, PEPFAR; 2017.
8. Badrieva L. *Harm reduction projects under the policy of elimination of drug abuse: Peculiarities of work in Kazan*. Presented at the 4th Annual Meeting of the Global Research Network on HIV Prevention in Drug-Using Populations, Melbourne, Australia, 11–12 October 2001. 2001.

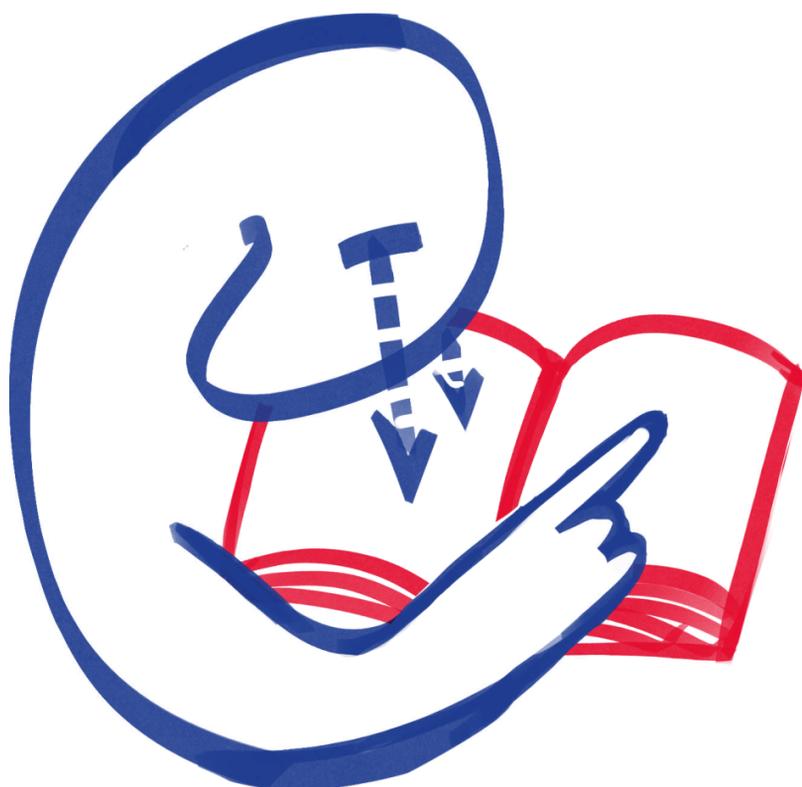
9. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). *Recommendations: «Web-Outreach for People Who Use Drugs»*. Eastern Europe: Regional Program Office of the United Nations Office on Drugs and Crime for Eastern Europe; 2021.
10. Kshetrimayum N, Bennadi D, Siluvai S. Outreach programme-Key to success in health care access. *The Pharma Innovation*. 2015; 4:4.
11. Van Deventer J, Doubell A, Herbst P, Pecoraro A, Piek H, Piek C, et al. Evaluation of the SUNHEART cardiology outreach programme: cardiology outreach programme. *SA Heart*. 2015; 12(2):82–6.
12. Lim J, Claypool E, Norman BA, Rajgopal J. Coverage models to determine outreach vaccination center locations in low and middle income countries. *Operations Research for Health Care*. 2016.
13. O’Keefe D, Bluthenthal RN, Kral AH, Aitken CK, McCormack A, Dietze PM. Measures of harm reduction service provision for people who inject drugs. *Bull World Health Organ*. 2019; 97(9):605–11.
14. Corr C. *Engaging the hard-to-reach: an evaluation of an outreach service. Pieces of the jigsaw*. 2003.
15. Beyrer C, Baral SD, Griensven F van, Goodreau SM, Chariyalertsak S, Wirtz AL, et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *The Lancet*. 2012; 380(9839):367–77.
16. Deuba K, Sapkota D, Shrestha U, Shrestha R, Rawal BB, Badal K, et al. Effectiveness of interventions for changing HIV related risk behaviours among key populations in low-income setting: A Meta-Analysis, 2001–2016. *Sci Rep*. 2020; 10(1):2197.
17. Shahmanesh M, Patel V, Mabey D, Cowan F. Effectiveness of interventions for the prevention of HIV and other sexually transmitted infections in female sex workers in resource poor setting: a systematic review. *Tropical Medicine & International Health*. 2008; 13(5):659–79.

18. Wiebel WW, Jimenez A, Johnson W, Ouellet L, Jovanovic B, Lampinen T, et al. Risk Behavior and HIV Seroincidence Among Out-of-Treatment Injection Drug Users: A Four-Year Prospective Study. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 1996; 12(3):282.
19. Coyle SL, Needle RH, Normand J. Outreach-based HIV prevention for injecting drug users: a review of published outcome data. *Public Health Rep*. 1998; 113:19–30.
20. Goldstein MF, Deren S, Kang SY, Des Jarlais DC, Magura S. Evaluation of an alternative program for MMTP drop-outs: impact on treatment re-entry. *Drug and Alcohol Dependence*. 2002; 66(2):181–7.
21. Tinsman PD, Bullman S, Chen X, Burgdorf K, Herrell JM. Factors affecting client response to HIV outreach efforts. *Journal of Substance Abuse*. 2001; 13(1):201–14.
22. Rowden DW, Dorsey PE, Bullman S, Lestina RP, Han C, Herrell JM. HIV outreach for hard-to-reach populations: a cross-site perspective. *Evaluation and Program Planning*. 1999; 22(3):251–8.
23. Санкт-Петербургский благотворительный фонд «Гуманитарное действие». Интегрированное биоповеденческое исследование среди людей с полоролевой неконформностью в Санкт-Петербурге методом выборки, формируемой респондентом. Аналитический отчет. Санкт-Петербург, Россия; 2024.
24. Rokhani R, Purwanti IA, Solichan A, Ummumah RF, Salsabila RS. Virtual Outreach as an effort to increase Voluntary Counselling and Testing coverage in Semarang Regency. *Riwayat: Educational Journal of History and Humanities*. 2023; 6(1):144–51.
25. Bhalerao R, McDonald N, Barakat H, Hamilton V, McCoy D, Redmiles E. Ethics and Efficacy of Unsolicited Anti-Trafficking SMS Outreach. *Proc ACM Hum-Comput Interact*. 2022; 6:358:1-39.

26. Reza-Paul S, Steen R, Maiya R, Lorway R, Wi TE, Wheeler T, et al. Sex Worker Community-led Interventions Interrupt Sexually Transmitted Infection/Human Immunodeficiency Virus Transmission and Improve Human Immunodeficiency Virus Cascade Outcomes: A Program Review from South India. *Sexually Transmitted Diseases*. 2019; 46(8):556.
27. Hui S, Krishnamurthy P, Kumar S, B. Siddegowda H, Patel P. Understanding the Effectiveness of Peer Educator Outreach on Reducing Sexually Transmitted Infections: The Role of Prevention vs. Early Detection. *Marketing Science*. 2020; 39(3):500–15.
28. Agustí C, Muñoz R, González V, Villegas L, Fibla J, Meroño M, et al. Outreach HIV testing using oral fluid and online consultation of the results: Pilot intervention in Catalonia. *Enfermedades infecciosas y microbiología clinica (English ed)*. 2021; 39(1):3–8.
29. Санкт-Петербургский благотворительный фонд «Гуманитарное действие». Распространенность ВУЧ-инфекции и рискованного поведения среди ключевых групп населения (ЛРСР, ЛУИИ, КСР) в двух регионах Российской Федерации. Санкт-Петербург, Россия: Проект «КАСКАД»; 2023. Доступно на: <https://kaskad.haf-spb.org/rasprostranennost-vich-infekczii-i-riskovannogo-povedeniya-sredi-klyuchevyh-grupp-naseleniya-lrsp-luin-ksr-v-dvuh-regionah-rossijskoj-federaczii>
30. Jommaroeng R, Richter KA, Chamrathirong A, Soonthorndhada A. The effectiveness of national HIV prevention education program on behavioral changes for men who have sex with men and transgender women in Thailand. *Journal of Health Research*. 2019; 34(1):2–12.
31. Shangani S, Escudero D, Kirwa K, Harrison A, Marshall B, Operario D. Effectiveness of peer-led interventions to increase HIV testing among men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Care*. 2017; 29(8):1003–13.

32. Sewell J, Fakoya I, Lampe FC, Howarth A, Phillips A, Burns F, et al. Effectiveness of interventions aimed at reducing HIV acquisition and transmission among gay and bisexual men who have sex with men (GBMSM) in high income settings: A systematic review. *PLOS ONE*. 2022; 17(10):e0276209.
33. Comiskey C, Galligan K, Banka P, McDonagh D, Green SO. An Evaluation of the Gay Men's Health Service Outreach Programme. Dublin, Ireland: HSE Sexual Health & Crisis Pregnancy Programme; 2018. Доступно на: <http://hdl.handle.net/10147/623993>
34. МБФ «Международный Альянс по ВУЧ/СПИД в Украине». Аутич-работа среди потребителей инъекционных наркотиков: Тренинговое руководство для подготовки персонала общественных и государственных организаций. Киев, Украина: Международный Альянс по ВУЧ/СПИД в Украине; 2010. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
35. Svensson NP, Horner-Knight S, Husebye T, Muerwald S, Schaffranek J. Outreach work with young people: Young drug users and young people at risk. Council of Europe; 2003.
36. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики. Стандарты услуг для ключевых групп населения в рамках государственного социального заказа в Кыргызской Республике. Бишкек, Кыргызстан: Министерство здравоохранения Кыргызской Республики; 2018.
37. LINKAGES Project. Monitoring Guide and Toolkit for HIV Prevention, Diagnosis, Treatment, and Care Programs with Key Populations. Durham, NC, USA: FHI 360, USAID, PEPFAR; 2020. Доступно на: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-linkages-monitoring-guide-toolkit.pdf>
38. World Health Organization. Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations: 2016 Update. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2016.

39. Лахов А, Скочилор Р. Рекомендации «Веб-аутрич для людей, употребляющих наркотики». Космухамедова Ж, Рудой С, редакторы. Восточная Европа: Региональный программный офис Управления ООН по наркотикам и преступности в Восточной Европе; 2023.
40. Пархоменко В, Курцевич Э. Пособие для равных консультантов/ток по онлайн-консультированию. Левин А, редактор. Вильнюс, Литва: Евразийская ассоциация снижения вреда (ЕАСВ); 2022. Доступно на: <https://harmreductioneurasia.org>
41. Грибова Е, Сигоренко О, Андрущенко М, Двинских Н, Брага М. Аутрич-работа среди работников коммерческого секса: Тренинговое руководство. Андрущенко М, редактор. Киев, Украина: Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине; 2008. Доступно на: <http://www.aidsalliance.org.ua>
42. Дурьява Л. Рекомендации по созданию онлайн услуг снижения вреда. Вильнюс, Литва: Евразийская ассоциация снижения вреда (ЕАСВ); 2022. Доступно на: <https://harmreductioneurasia.org/ru/library>
43. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Use of Online Outreach for HIV Prevention Among Men Who Have Sex with Men in the European Union/European Economic Area: An ECDC Guide to Effective Use of Digital Platforms for HIV Prevention. Stockholm, Sweden: European Centre for Disease Prevention and Control; 2017. Доступно на: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications>



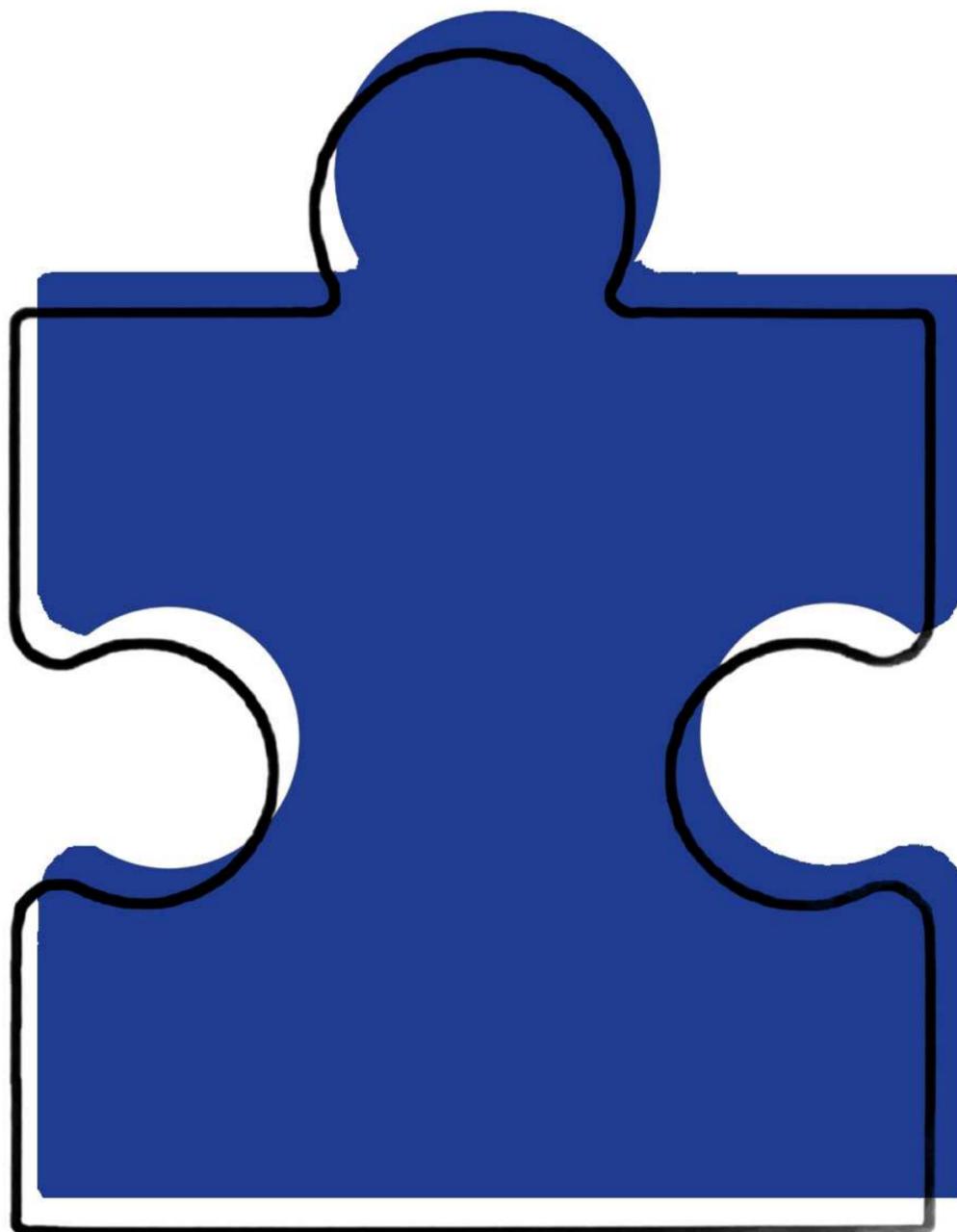
ДЛЯ ЗАМЕТОК

И ДУДЛОВ  

Данное пособие создано с целью фиксации лучших практик аутрич-работы с ключевыми группами населения и обмена этими практиками между организациями, работающими в сфере профилактики ВИЧ-инфекции.



Документ разрешается копировать, распространять и адаптировать для некоммерческих целей при условии соответствующей ссылки на его источник. Несанкционированное использование не разрешается. Адаптация этого документа требует разрешения СПб БФ «Гуманитарное действие».



Издано

в рамках

проекта

«Каскад»

2025г.