



Пособие для обучения в области
**КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
И ТЕСТИРОВАНИЯ
НА ВИЧ ПОДРОСТКОВ**



Пособие
для обучения в области
**КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
И ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ
ПОДРОСТКОВ**
(для поставщиков услуг)

Кишинёв, 2014

CZU 614.4:616.98:578.828HIV
П 62

Пособие “Консультирование и тестирование на ВИЧ подростков” было разработано на основе Руководства Консультирования подростков и тестирование на ВИЧ, утвержденным Советом Экспертов Министерства Здравоохранения Республики Молдова 18 июня 2014. Пособие предназначено для обучения поставщиков услуг в сфере консультирования и тестирования подростков на ВИЧ-инфекцию, в том числе из целевых групп повышенного риска заражения из Центров здоровья, дружественных к молодёжи (ЦЗДМ), специалистов, работающих в кабинетах добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию (ДКТ), кабинетах репродуктивного здоровья, семейных врачей, других специалистов и неправительственных организаций.

Консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию подростков представляет собой программу вмешательства по предупреждению ВИЧ-инфицирования, которая благодаря информированию и общению способствует как формированию более безопасных, безвредных видов поведения, так и раннему обнаружению, доступу к лечению, уходу и поддержке.

Предлагаемая в пособии программа предусматривает использование новых интерактивных методов обучения, практических занятий, ролевых игр, упражнений с активным вовлечением участников курса.

Авторский коллектив:

Сильвия СТРАТУЛАТ – заведующая отделением профилактики ВИЧ/СПИДа, НЦОЗ

Штефан ГЕОРГИЦА – заместитель директора, НЦОЗ

Алла ЯЦКО – председатель, Общественная ассоциация «Союз организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и снижения вреда»

Анжела КАПЧЕЛЯ – координатор в области охраны здоровья, ЮНИСЕФ

Рецензент:

Лучия ПЫРЦЫНА, заместитель директора, Больница дерматологических и коммуникабельных болезней, координатор Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ / СПИДа и ИППП

Данная публикация издана в рамках регионального проекта ЮНИСЕФ при поддержке Европейского Союза „Развитие потенциала негосударственных субъектов в сфере предоставления услуг по добровольному консультированию и тестированию для подростков и молодых людей групп риска“.

Мнения, выраженные авторами данной публикации, не обязательно отражают точку зрения ЮНИСЕФ и Европейского Союза.

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Пособие для обучения в области консультирования и тестирования на ВИЧ подростков: (для поставщиков услуг) / авт. кол.: Сильвия Стратулат, Штефан Георгица, Алла Яцко [и др.]. – Кишинев: Б. и., 2014 (І.С. F.E.-P. „Tipografia Centrală”). – 128 p.

Apare cu sprijinul Uniunii Europene. – 80 ex.

ISBN 978-9975-53-436-9

Содержание

Аббревиатуры.....	5
Предисловие.....	6
Программа курса.....	7

ТЕМА № 1 ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

1.1. Основной материал	9
1.2. Задачи.....	10
1.3. План семинара	10
1.4. Практические занятия	11
1.5. Презентация темы № 1: Общие понятия об инфицировании ВИЧ и СПИДом	15

ТЕМА № 2 ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ В ОБЛАСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ ПОДРОСТКОВ

2.1. Основной материал	24
2.2. Задачи.....	24
2.3. План семинара	25
2.4. Практические занятия	26
2.5. Презентация темы № 2: Общие понятия в области консультирования и тестирования на ВИЧ подростков	29

ТЕМА № 3 ОБЩЕНИЕ ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ТЕСТИРОВАНИИ НА ВИЧ

3.1. Основной материал	47
3.2. Задачи	47
3.3. План семинара	48
3.4. Практические занятия	48
3.5. Презентация темы № 3: Основные требования при общении с подростками.....	51

ТЕМА № 4 ДОТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

4.1. Основной материал	59
4.2. Задачи	60
4.3. План семинара	60
4.4. Практические занятия	61
4.5. Презентация темы № 4: Дотестовое консультирование.....	69

ТЕМА № 5 ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ или ПРИ НЕОПРЕДЕЛЕННОМ РЕЗУЛЬТАТЕ

5.1. Основной материал	79
5.2. Задачи	79
5.3. План семинара	80

5.4. Практические занятия	80
5.5. Презентация темы № 5: Послетестовое консультирование при отрицательном результате или при неопределенном результате	82
ТЕМА № 6 ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ	
6.1. Основной материал	86
6.2. Задачи	87
6.3. План семинара	87
6.4. Практические занятия	88
6.5. Презентация темы № 6: Посттестовое консультирование при положительном результате	92
ТЕМА № 7 ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКА В СЛУЧАЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТА НА ВИЧ	
7.1. Основной материал	101
7.2. Задачи	101
7.3. План семинара	102
7.4. Практические занятия	102
7.5. Презентация темы № 7: Психологические реакции подростка в случае положительного результата теста на ВИЧ	104
ТЕМА № 8 ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ	
8.1. Основной материал	107
8.2. Задачи	109
8.3. План семинара	109
8.4. Практические занятия	110
8.5. Презентация темы № 8: Особенности консультирования подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ	111
АНКЕТИРОВАНИЕ ДО И ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ	121
ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА	125
БИБЛИОГРАФИЯ	126

АББРЕВИАТУРЫ

АРВ – антиретровирусный

КТВ – консультирование и тестирование на ВИЧ

ДКТ – добровольное консультирование и тестирование

ЦЗДМ – центр здоровья, дружелюбный к молодежи

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

НПО – неправительственная организация

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита человека

Предисловие

Консультирование и тестирование на наличие ВИЧ-инфекции как подростков, так и взрослых, имеет ряд важнейших преимуществ. Подростки, которые узнают о том, что они инфицированы ВИЧ, имеют больше шансов получить эмоциональную поддержку и, практикуя профилактическое поведение для сокращения риска передачи ВИЧ другим людям, имеют больше шансов пройти антиретровирусное лечение и получить соответствующий уход. Благодаря расширенному доступу к АРВ-лечению, ранняя диагностика подростков способствует сокращению передачи ВИЧ и улучшению показателей состояния здоровья, снижая тем самым распространение, заболеваемость и смертность от ВИЧ.

Процесс консультирования и тестирования на ВИЧ представляет собой мощный инструмент для оказания помощи подросткам принять здоровую, надежную и безвредную модель поведения, задуматься о поведении, которое несет в себе риск заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С, инфекциями, передающимися половым путем (ИППП) и незапланированной беременности.

Важна реализация консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию в рядах подростков, с целью предупреждения инфицирования и передачи ВИЧ, в особенности, тех, кто принадлежит группам повышенного риска заражения: подростков, которые инъекционно употребляют наркотики; подростков, подвергшихся сексуальному насилию, вовлеченных в сексуальную эксплуатацию и коммерческий секс; мальчиков-подростков, вовлеченных в сексуальные отношения с мужчинами, подростков, находящихся в пенитенциарных учреждениях, которые подвергаются сексуальному насилию и/или эксплуатации.

Модель консультирования и тестирования на ВИЧ подростков, рекомендуемая для внедрения и развития поставщиками услуг, предполагает проведение этого вида работ по их просьбе, по их собственной инициативе. В рамках этой модели поставщики услуг консультируют подростков относительно поведенческих рисков, вовлекают их в реализацию личного плана для минимализации риска заражения ВИЧ-инфекцией или передачи инфекции другим лицам и добровольное тестирование на ВИЧ. Также эта модель ставит акцент на информирование о ВИЧ и СПИДе до проведения теста, способах передачи и мерах предупреждения.

Услуги по КТВ для подростков могут быть оказаны в кабинетах добровольного консультирования и тестирования (ДКТ), в Центрах здоровья, дружественных молодежи (ЦЗДМ), также могут применяться в кабинетах семейных врачей, кабинетах репродуктивного здоровья, кабинетах врачей-дерматологов-венерологов, наркологов и др. Эти услуги могут быть оказаны и неправительственными организациями (НПО), которые предоставляют услуги подросткам, в том числе подросткам, входящим в группы повышенного риска инфицирования, но также и в рамках общественной деятельности с использованием экспресс-тестов.

Для осуществления консультирования поставщики услуг (врачи, медсестры, психологи, работники аутрич и др.) должны владеть знаниями в области консультирования, информацией относительно ВИЧ-инфекции, знать особенности подросткового возраста. Поставщики услуг будут оказывать психологическую поддержку подростку, который находится в сложной ситуации выбора варианта тестирования. Пособие по обучению в области консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию подростков предназначено для подготовки поставщиков услуг, которые будут заниматься проведением консультирования и тестирования на ВИЧ подростков.

ПРОГРАММА КУРСА

I день	
09:30-10:00	- Приветственное слово организаторов - Дотестовое консультирование
10:00-11:30	ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ - Понятия ВИЧ и СПИД - Происхождение ВИЧ - Свойства ВИЧ - Факторы и способы передачи ВИЧ - Модели поведения, сопряженные с высоким риском инфицирования - Мифы об инфицировании ВИЧ - Эволюция ВИЧ-инфицирования - Тест на ВИЧ
11:30-12:00 Перерыв на кофе	
12:00-13:00	ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ТЕСТИРОВАНИИ НА ВИЧ ПОДРОСТКОВ - Преимущества консультирования и тестирования на ВИЧ подростков - Рекомендации ВОЗ для КТВ - Целевые группы - Согласие на тестирование на ВИЧ-инфекцию - Конфиденциальность - Консультирование
13:00-14:00 Обед	
14:00-15:30	ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ТЕСТИРОВАНИИ НА ВИЧ ПОДРОСТКОВ - Присоединение к услугам по лечению, уходу и профилактике - Раскрытие информации о положительном ВИЧ-статусе - Модели консультирования и тестирования на ВИЧ подростков - Цель и задачи консультирования и тестирования на ВИЧ подростков - Аспекты консультирования и тестирования на ВИЧ подростков - Навыки консультирования подростков
15:30-16:00 Перерыв на кофе	
16:00-17:30	ОБЩЕНИЕ ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ТЕСТИРОВАНИИ НА ВИЧ - Основные требования при общении с подростком - Положительные и отрицательные аспекты невербального общения - Навыки, необходимые поставщику услуг для эффективного общения - Методы и техники общения - Аспекты вербального общения - Основные компоненты процесса консультирования - Общение с подростками
II день	
9:00-10:30	ДОТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ - Цели и задачи дотестового консультирования - Направленность консультирования до проведения теста - Оценка риска ВИЧ-инфицирования
10:30-11:00 Перерыв на кофе	
11:00-12:30	ДОТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ - Анализ вариантов снижения риска - Воздержание - Верность - Использование презервативов
12:30-13:30	ДОТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ - Решение о проведении тестирования на антитела к ВИЧ-инфекции - Оценка уровня преодоления кризиса - Планирование консультирования после проведения тестирования - Неудавшееся консультирование

13:30-14:30 Обед	
14:30 -15.30	ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ или ПРИ НЕОПРЕДЕЛЕННОМ РЕЗУЛЬТАТЕ - Цель и задачи послетестового консультирования при отрицательном результате на ВИЧ - Сообщение об отрицательном результате тестирования на маркеры ВИЧ-инфекции - Составление индивидуального плана по сокращению риска
15:30 – 16:00 Перерыв на кофе	
16.00-17.30	ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ или ПРИ НЕОПРЕДЕЛЕННОМ РЕЗУЛЬТАТЕ - Определение источников поддержки в изменении поведения - Доведение до сведения партнера информации об отрицательном ВИЧ-статусе - Послетестовое консультирование в случае неопределенного результата теста на маркеры ВИЧ-инфекции
III день	
9:00-10.30	ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ - Цель и задачи послетестового консультирования при положительном результате на ВИЧ - Сообщение о положительном результате тестирования на ВИЧ-инфекцию - Поддержка при адаптации к жизни с ВИЧ-инфекцией - Доведение до сведения партнера информации о положительном результате тестирования на наличие ВИЧ-инфекции - Составление индивидуального плана по сокращению передачи ВИЧ-инфекции
10:30-11:00 Перерыв на кофе	
11:00-13:30	ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ на ВИЧ Права и обязанности лиц, инфицированных ВИЧ
13:30-14:30 Обед	
14:30 -15.30	ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКА В СЛУЧАЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТА НА ВИЧ - Виды психологических реакций - Спектр чувств, которые испытывают ЛЖВ
15:30 – 16:00 Перерыв на кофе	
16.00-17.30	Фильм на тему КТВ
IV день	
9:00-10.30	ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-инфекцией - КТВ подростков, вовлеченных в коммерческий секс - КТВ подростков, употребляющих наркотики инъекционно - КТВ партнеров лиц, употребляющих инъекционные наркотики - КТВ юношей, вовлеченных в секс с мужчинами - КТВ бездомных подростков („дети улицы“) - КТВ подростков с функциональными нарушениями - КТВ женщин, девушек детородного возраста и беременных
10:30-11:00 Перерыв на кофе	
11:00-12:00	ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-инфекцией Практическая деятельность: консультирование подростков, подверженных повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией
12:00-12:30	- Послетестовая работа - Оценка учебного курса - Подведение итогов

ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

1.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

ВИЧ-инфекция является инфекционным заболеванием, вызываемым вирусом иммунодефицита человека, и ее пути передачи следующие:

- *Парентеральный путь* (через кровь);
- *Половой* (в результате незащищенного сексуального контакта с инфицированным лицом);
- *вертикальный* (от матери ребёнку).

Человек, инфицированный ВИЧ, на протяжении длительного времени может чувствовать себя хорошо, но в то же время и передавать вирус. Заразившись однажды ВИЧ, человек остаётся инфицированным на всю свою жизнь. Развитие ВИЧ-инфекции охватывает в среднем период больше 10 лет. Самыми инфекционно опасными биологическими жидкостями, посредством которых передаётся ВИЧ, являются кровь, сперма, вагинальный секрет и грудное молоко. ВИЧ-инфекция – это такая же инфекция, как и любая другая, инфицированный человек – такой же, как и все остальные, а СПИД представляет собой заболевание, которым люди могут болеть, как и любой другой болезнью.

ВИЧ не передаётся: воздушным путем; через продукты питания или воду; через рукопожатие или объятие; через поцелуи, кашель, чихание; посредством животных или укусы насекомых. Человек, инфицированный ВИЧ, **НЕ** представляет опасности для окружающих.

С момента проникновения ВИЧ в организм инфекция проходит:

- первичную стадию инфицирования,
- бессимптомную стадию,
- стадию симптомных проявлений, преСПИД,
- стадия СПИДа.

СПИД – это окончательная и самая тяжёлая стадия развития ВИЧ-инфекции, стадия, когда организм более не способен защищаться от инфекций.

Серологическое исследование на маркеры ВИЧ-инфекции является единственным способом узнать, инфицирован ли человек. Знание ВИЧ-статуса – это преимущество, поскольку в случае отрицательного результата тестирования, лицо, его проходившее, станет предпринимать профилактические меры во избежание инфицирования в будущем, а в случае положительного результата человек получит соответствующее лечение, уход и поддержку и в то же время, предпримет меры по предупреждению передачи инфекции другим людям.

Тестирование на ВИЧ предусматривает исследование образца крови, по которому определяется наличие антител к ВИЧ и антигена 1/2. Для тестирования на ВИЧ-инфекцию могут быть использованы и жидкости полости рта. Преимуществом быстрых тестов по слюне является получение и предоставление результата в короткий промежуток времени – 20-40 минут – и, кроме того, нет необходимости использовать специальное оборудование. При получении положительного результата у лица, проходившего экспресс-тестирование по слюне, должно быть проведено и классическое тестирование на наличие маркеров ВИЧ в крови.

Тема № 1

Лица с положительным результатом лабораторного исследования на ВИЧ направляются в врачу-инфекционисту для определения диагноза, медицинского наблюдения и лечения. В Республике Молдова лица с ВИЧ-инфекцией имеют доступ к медицинской помощи, лечению антиретровирусными препаратами и уходу.

1.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Оперирование понятиями ВИЧ и СПИД.
- Ознакомление с происхождением, характеристиками ВИЧ и жидостями человеческого организма, которые могут содержать этот вирус.
- Понимание развития ВИЧ-инфекции.

На уровне применения:

- Развитие знаний о факторах, путях передачи и способах профилактики ВИЧ-инфекции и их применение при проведении консультирования подростков.
- Применение методов, процедуры быстрого тестирования на ВИЧ по слюне и толкование результата во время дотестового консультирования.

На уровне интеграции:

- Профилактика ВИЧ-инфекции среди подростков посредством проведения консультирования и тестирования на ВИЧ;
- Повышение уровня информированности молодежи о происхождении, развитии и лечении ВИЧ-инфекции.

1.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
15 мин.	<i>Презентация № 1, слайд: 1-9</i> – Понятия о ВИЧ и СПИДе – Происхождение ВИЧ – Характеристики ВИЧ	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
20 мин.	<i>Практическое занятие:</i> Ролевая игра „АБВ”	Бумага для заметок, ручки, разноцветные маркеры, символический подарок для участника (ручка)
10 мин.	<i>Презентация № 1, слайд: 10 - 16</i> – Факторы и пути передачи ВИЧ – Модели поведения, сопряженные с высоким риском инфицирования – Мифы о ВИЧ-инфекции	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
15 мин.	<i>Практическое занятие:</i> Упражнение „Степень риска”	Карточки со следующим содержанием: <i>Как не передаётся ВИЧ-инфекция</i> или <i>Пути передачи</i> . Три карточки с надписями „ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ”, „МИНИМАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ”, „ОТСУТСТВИЕ РИСКА”.

Продолжительность	Деятельность	Материалы
10 мин.	Практическое занятие: Упражнение „Реальность и миф”	Карточки со следующим содержанием: <i>Как передается и Как не передаётся ВИЧ-инфекция.</i> Две корзины с надписями „РЕАЛЬНОСТЬ” и „МИФ”; флипчарт (2 листа), бумажки из клеящейся бумаги.
15 мин.	Презентация № 1, слайд: 17- 30 – Развитие ВИЧ-инфекции – Тест на ВИЧ	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
5 мин.	Выводы	

1.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Ролевая игра „АБВ”

Тренер распределяет участникам подготовленные карточки. Одна карточка отмечена небольшой точкой.

Тренер предлагает каждому участнику отметить свою карточку одной из букв А, Б или В. Затем рассказывает им о 3 разных случаях, которые обсуждаются в парах в течение 30 секунд, при этом партнер выбирается участником каждый раз случайным способом, а имя собеседника должно быть записано на полученной в начале игры карточке. В конце у каждого участника будут записаны на его карточке три имени собеседников. Количество участвующих лиц должно быть чётным. Тренер также принимает участие в дискуссиях.

Ситуация 1.

Вы прогуливаетесь со своим(ей) другом(подругой) в городском парке и в какой-то момент ваше внимание привлекает наглый молодой человек, который пытается познакомиться с девушкой, которая ему в этом отказывает. Между ними происходит ссора. Как Вы поведёте себя в этой ситуации? (обсуждение 30 секунд)

Ситуация 2.

Прогуливаясь в том же саду с другом(подругой) Вы замечаете, что у впереди идущего человек, находящегося в состоянии сильного алкогольного опьянения, из кармана выпал кошелек. Как Вы поступите? (обсуждение 30 секунд)

Ситуация 3.

Вы вместе с тем(той) же другом(подругой) прогуливаетесь в том же самом парке и замечаете человека, лежащего без сознания на дороге. Что Вы предпримете? (обсуждение 30 секунд)

Тема № 1**Вступление тренера:**

„Уверена(а), что у вас было очень продуктивное обсуждение, и вы нашли выход из каждой заслушанной ситуации. А теперь – обсуждение, которое у вас было, не имеет никакой важности для нас. В нашем сценарии обсуждение означает сексуальные контакты, партнером был ваш соседник. Условия игры говорят, что один из участников, возможно, был лицом, инфицированным ВИЧ. Это лицо – участник, карточка которого помечена точкой. Посмотрите внимательно на свои карточки. Пусть поднимется тот, на чьей карточке отмечена эта точка. А теперь пусть встанет тот, чье имя написано в карточке. И пусть поднимутся на ноги все те, у которых были контакты с этими лицами (так должно продолжаться до тех пор, пока не встанут все участники).

Внимание: Так же быстро, незаметно, происходит и передача ВИЧ.

Скажите мне, пожалуйста, до того момента, как встал участник, карточка которого отмечена точкой, подозревал ли кто-либо из вас, что он/она условно «заражен(а)»? А если бы оказалось, что Вы стали ВИЧ-положительным лицом? Вот так же в повседневной жизни очень сложно определить человека с ВИЧ-положительным статусом. И даже инфицированный человек может не подозревать, что произошло заражение.

Прошу встать на ноги участников, на карточках которых написана буква А. Во время сексуального контакта вы использовали презерватив и не были инфицированы. Поздравляю, присаживайтесь!

Сейчас пусть поднимутся со своих мест участники, на чьих карточках написана буква Б. Недавно вы участвовали в похожем на наш тренинге, на котором узнали, как защититься от ВИЧ-инфекции и благодаря этому вы не заразились. Поздравляю, присаживайтесь!

А теперь прошу встать участников, на карточках которых написана буква В. В последний момент вы поняли, что у вас нет презерватива и избежали сексуальных отношений. Значит, вы не заразились. Поздравляю, присаживайтесь!

И в конце концов человеку, карточка которого была помечена точкой, удалось избежать заражения. А за пережитые негативные эмоции этот участник заслуживает вознаграждения (участнику вручается символический подарок). Благодарим за участие в занятии!”

2. Упражнение „Степень риска”

За два стула привязывается веревка, на которую на равном расстоянии крепятся карточки с надписями «Высокая степень», «Низкая степень», «Отсутствие риска». В одной корзине находятся карточки с описанием различных ситуаций передачи инфекции вследствие контактирования с ней. Участники поочередно выбирают по одной карточке, читают её вслух и прикрепляют на веревку, исходя из степени инфицирования.

Материал-источник:**«ОТСУТСТВИЕ РИСКА»**

- Поцелуй в щёку
- Плавание в бассейне
- Укус комара
- Уход за ВИЧ-больным
- Проживание в одной квартире с инфицированным человеком
- Объятия с инфицированным лицом

- В общественных туалетах
- Укус клопа
- Контакт с ВИЧ-инфицированным лицом, которое кашляет

«НИЗКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА»

- Совместное использование одной зубной щетки
- Глубокий поцелуй
- Прокалывание ушей
- Парентеральные манипуляции в медико-санитарных учреждениях
- Маникюр, педикюр

«ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА»

- Татуировки
- Оральный секс
- Анальный секс
- Вагинальный секс
- Переливание крови
- Сексуальные отношения с лицами, употребляющими наркотики
- Коммерческий секс
- Инъекционное использование наркотиков

3. Упражнение „Реальность и миф”

На доске прикрепляются два листа бумаги формата А4, на одном написано *РЕАЛЬНОСТЬ* и на другом – *МИФ*. Участникам раздаются несколько карточек, в которых описаны разные ситуации. По очереди каждый участник читает написанное про себя, отмечает, если данное утверждение является МИФОМ или РЕАЛЬНОСТЬЮ, и размещает карточку на соответствующем листе, зачитывая вслух ситуацию, чтобы окружающие могли оценить ответ.

Материал-источник:

1. Человек может заразиться ВИЧ от другого человека, который сидит рядом.
2. Человек может заразиться ВИЧ в результате сексуальных отношений с лицом, предоставляющим сексуальные услуги за деньги.
3. Ребенок может приобрести ВИЧ от его матери с сероположительным статусом.
4. ВИЧ-инфекция передается через укусы насекомых.
5. Инфицированные женщины могут передавать мужчинам ВИЧ вследствие незащищенных сексуальных отношений.
6. ВИЧ-положительные мужчины могут передавать вирус женщинам во время незащищенного сексуального акта.
7. Возможно заражение ВИЧ-инфекцией при пользовании одной и той же посудой с человеком с сероположительным статусом.
8. Можете заразиться ВИЧ, если произошел контакт со слезами человека с сероположительным статусом.
9. Если ребенок родился неинфицированным, во время грудного кормления он может приобрести ВИЧ.

Тема № 1

10. СПИД поражает представителей только социально-незащищенных слоёв населения.
11. Человек с отрицательным результатом тестирования в период «иммунологического окна» не может передавать вирус через кровь.
12. Дети могут заразиться ВИЧ-инфекцией, играя с другими, инфицированными, детьми.
13. Замеряя артериальное давление у ВИЧ-положительного пациента без использования перчаток, подвергаешься риску заразиться ВИЧ-инфекцией.
14. Делая лечебный массаж ВИЧ-положительному лицу, ты не заразишься ВИЧ.
15. Совместное использование шприцев лицами, которые употребляют наркотики, способствует распространению ВИЧ-инфекции.
16. Замеряя температуру тела больного СПИДом, ты можешь заразиться ВИЧ.
17. Ты вне опасности, если используешь резиновые перчатки при дезинфекции стола в процедурном кабинете.
18. В моногамных сексуальных отношениях с неинфицированным партнером нет риска возникновения ВИЧ-инфекции.
19. Дети могут заразиться в школе, если учитель физкультуры ВИЧ-положительный.
20. Неупорядоченные половые отношения повышают риск инфицирования ВИЧ.
21. Защищенные сексуальные отношения при использовании презерватива исключают риск инфицирования ВИЧ.
22. Мастурбация лица с сероположительным статусом не способствует заражению неинфицированного лица.
23. Инфекция может передаваться, если человек с сероположительным статусом кашляет или чихает рядом с Вами.
24. Здоровый человек может заразиться при посещении с ВИЧ-положительным лицом сауны.
25. Братья и сестры ВИЧ-положительных детей, как правило, приобретают сероположительный статус.
26. Врачи и медицинские сестры, которые занимаются лечением и уходом за больными СПИДом, подвергаются повышенному риску заражения инфекцией.
27. Человек, который внешне выглядит здоровым, может быть сероположительным.
28. Пациент с саркомой Капоши может быть неинфицированным ВИЧ.
29. Антитретровирусное лечение устраняет ВИЧ из организма инфицированного лица.
30. Профилактика является основной мерой в борьбе с ВИЧ.

Ответы для ведущих		
1. Миф	11. Миф	21. Реальность
2. Реальность	12. Миф	22. Реальность
3. Реальность	13. Миф	23. Миф
4. Миф	14. Реальность	24. Миф
5. Реальность	15. Реальность	25. Миф
6. Реальность	16. Миф	26. Миф
7. Миф	17. Миф	27. Реальность
8. Миф	18. Реальность	28. Реальность
9. Реальность	19. Миф	29. Миф
10. Миф	20. Реальность	30. Реальность

1.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 1

Общие понятия о ВИЧ и СПИДе

1. Понятия о ВИЧ и СПИДе

ВИЧ (ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА) – это вирус, который атакует и поражает иммунную систему, а организм больше не может защищаться от различного рода агентов (вирусов, бактерий, грибов, простейших, раковых клеток).

Заражение ВИЧ означает наличие в организме вируса, который со временем приводит к СПИ-Ду. Человек, зараженный ВИЧ, длительное время может выглядеть и чувствовать себя хорошо, но при этом передавать вирус.

СПИД – это последняя стадия инфицирования ВИЧ

Иммунная система значительно повреждена вирусом, и количество клеток T-CD₄ уменьшается, и организм не может больше справляться с инфекциями.

Синдром – это набор признаков и симптомов, которые могут встречаться при различных болезнях, но в данном случае они имеют, как один общий знаменатель, ВИЧ-инфекцию и иммунодефицит.

Иммунодефицит – снижение естественной силы организма защищаться от инфекций и раковых заболеваний.

Приобретенный – полученный.

Человек может быть заражен ВИЧ, но это не всегда означает, что у него СПИД.

2. Происхождение ВИЧ:

- Гипотеза об африканском происхождении.
- Гипотеза о гаитянском происхождении.
- Гипотеза о природном происхождении.
- Гипотеза о лабораторном происхождении.
- Гипотеза о существовании вируса еще в древности.

3. Характеристики ВИЧ:

- ВИЧ – вирус медленного действия, относится к семейству ретровирусов (Retroviridae).
- Встраивается в геном клетки-хозяина путем обратной транскрипции ретровирусной ДНК в РНК.
- Человек, однажды зараженный ВИЧ, остается инфицированным на всю жизнь.
- Развитие инфекции занимает, в среднем, 10 лет.

4. Устойчивость ВИЧ (1)

- ВИЧ не принадлежит к группе вирусов, устойчивых в условиях окружающей среды, то есть вне человеческого организма.
- при высыхании биологических жидкостей, в которых находится вирус, его концентрация снижается на 90 - 99 % в несколько раз.

Тема № 1

- выдерживает замораживание и температуры до +37°C.
- чувствителен к высоким температурам:
 - при 56°C инактивируется в течение 30 минут;
 - при температуре кипения – в течение 1-5 минут.
- в высушенном биологическом материале при температуре +22°C вирус сохраняет свои инфекционные свойства от 3-4 до 6-7 дней, а в жидкой среде, при комнатной температуре, в течение двух недель.

5. Устойчивость ВИЧ (2)

- ВИЧ:
 - чувствителен к дезинфицирующим средствам, даже в малых концентрациях;
 - деактивирует и обеспечивает уничтожение вируса:
- хлористая известь - 0,5%
- раствор KMnO₄ - 0,005%
- перекись водорода - 3%
- этиловый спирт - 70%,
- гипохлорит кальция и гипохлорит натрия - 1%,
- хлоргексидин - 0,05%
 - устойчив к ультрафиолетовому и ионизирующему излучениям;
 - менее инфекционный, чем вирусы гепатита В и С, возможность его передачи намного меньше.

6. Устойчивость ВИЧ (3)

- ВИЧ имеет различные формы с точки зрения биохимической структуры.
- ВИЧ-1 более всего распространен в Америке и Западной Европе.
- ВИЧ-2, распространенный в Африке, менее вирулентен (болезнь развивается намного медленнее), чем ВИЧ-1.
- ВИЧ имеет высокую генетическую изменчивость, даже на протяжении развития болезни у одного и того же лица.
- ВИЧ не может жить самостоятельно.

7. Жидкости человеческого организма, которые содержат ВИЧ

Инфекционные жидкости	Вирусная нагрузка
Кровь	Очень высокая
Сперма	Высокая
Вагинальный секрет	Не настолько высокая, но достаточная для заражения
Грудное молоко	Не высокая, но достаточная для заражения
Неинфекционные жидкости	Вирусная нагрузка
Слюна	Отсутствует или минимальна
Пот	Отсутствует или минимальна
Слезы	Отсутствует или минимальна
Фекалии	Минимальная
Моча	Минимальная

8. ВИЧ попадает в организм через:

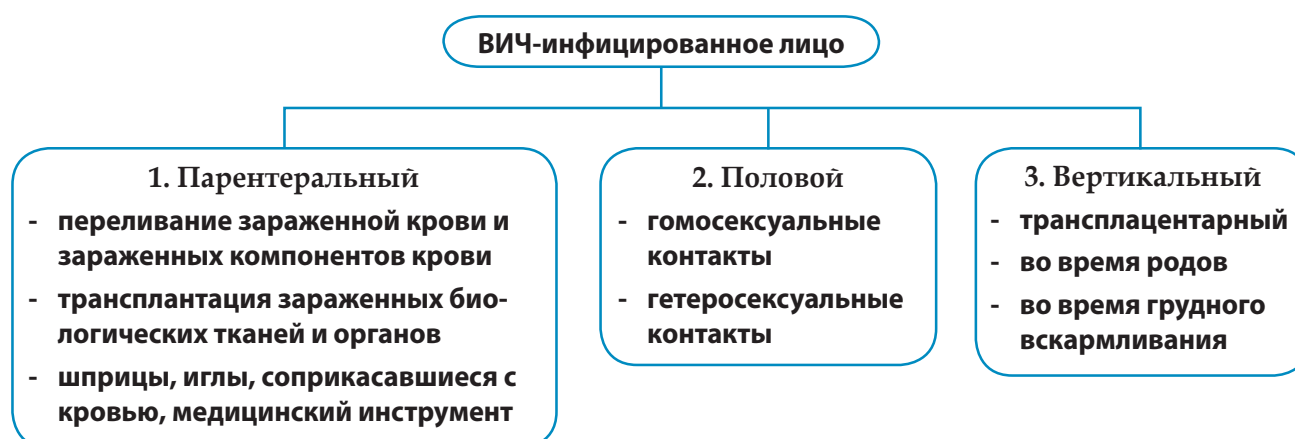
- Открытые раны.
- Участки воспаленной кожи.
- Воспаленные, поврежденные слизистые.
- Крайне чувствительные ткани – поверхность слизистой оболочки влагалища, мочеиспускательного канала.

9. Условия, при которых происходит заражение ВИЧ-инфекцией

- *Источник инфекции* – „лицо, инфицированное ВИЧ”.
- *Путь передачи* – половой, парентеральный, от матери ребенку.
- *Место прохождения в человеческий организм* – через поврежденную кожу, через слизистые поверхности.
- *Производит заражение* – высокая концентрация вируса.
- *Биологические жидкости, через которые передаётся инфекция*: кровь, сперма, вагинальный секрет и грудное молоко.
- *АРТ-терапия* уменьшает количество вируса в организме, а риск заражения инфекцией сокращается.

Факторы и пути передачи ВИЧ

10. Пути передачи ВИЧ-инфекции



11. Парентеральный путь передачи

- Представляет риск инфицирования ВИЧ:
- Совместное использование инъекционных устройств (иглы, шприцы), зараженных лицами, инъекционно употребляющими наркотики;
- Повреждение или проникновение через кожу или слизистые оболочки нестерильных инструментов (игл для прокалывания ушей или для нанесения татуировок, маникюрных или педикюрных ножниц, бритвенных лезвий);
- Случайные контакты медицинского персонала (риск инфицирования 0,3%);

Тема № 1

- Переливания непроверенной крови (обязательная проверка всех доноров на ВИЧ);
- Трансплантация тканей и органов (обязательная проверка всех доноров на ВИЧ).

12. Половой путь передачи (1)

- Самый распространенный способ передачи ВИЧ-инфекции.
- Все незащищенные сексуальные контакты представляют риск заражения.
- Наличие ИППП повышает риск заражения ВИЧ.

12. Половой путь передачи (2)

- Передача ВИЧ-инфекции от мужчины к женщине встречается более часто.
- Существует риск в случае орального секса, особенно если есть повреждения слизистой полости рта.
- Девушки могут заразиться ВИЧ-инфекцией намного легче, чем взрослые женщины, принимая во внимание биологические факторы, которые их характеризуют.
- Достаточен лишь один только незащищенный сексуальный контакт для того, чтобы ВИЧ передался от человека с сероположительным статусом здоровому человеку.

13. Вертикальный путь передачи

- Происходит: во время беременности, во время родов, во время грудного кормления.
- Риск передачи инфекции от матери ребенку составляет в среднем 30,0 – 45,0%.
- Профилактическая АРВ-терапия, назначаемая матери во время беременности и родов, отказ от кормления грудью и профилактическая АРВ-терапия, назначаемая ребенку сразу после рождения, сокращают риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку до 2%.

14. Модели поведения, сопряженные с риском

- Гетеросексуальное и гомосексуальное незащищенное анальное проникновение.
- Незащищённое вагинальное проникновение.
- Оральный половой контакт несет в себе риск инфицирования.
- Совместное использование инъекционных устройств, зараженных двумя или несколькими лицами, встречается чаще всего среди лиц, употребляющих наркотики.
- Употребление веществ (алкоголь, наркотики) снижают способность к принятию решений и ответственность.

15. Мифы о ВИЧ-инфекции (1)

- ВИЧ не передается:
- воздушным путем;
- через продукты питания или с водой;
- через рукопожатие и объятие;
- через поцелуи, кашель, чихание;
- посредством животных или укусы насекомых.

16. Мифы о ВИЧ-инфекции (2)

- Не представляют риск заражения:
- отношения в быту;

- рабочие или учебные контакты;
- поездки в общественном транспорте;
- совместное посещение бассейна, сауны, ванны, туалета, спортивных и оздоровительных центров;
- совместное пользование кухонной посудой и постельным бельем.
- **В повседневной жизни социальные контакты НЕ представляют никакой опасности в плане заражения ВИЧ.**
- **Человек, зараженный ВИЧ, НЕ несет никакой опасности для окружающих.**

Развитие ВИЧ-инфекции

17. Развитие ВИЧ-инфекции (1)

Первичное инфицирование	Бессимптомное	ПреСПИД	СПИД
У человека могут проявляться признаки легкой интоксикации: • Повышенная температура • Головная боль • Общая слабость • Воспаление лимфатических узлов.	Человек чувствует себя хорошо и внешне выглядит здоровым.	У человека могут быть воспалены лимфатические узлы, может испытывать слабость, уменьшается масса тела, диарея, температура.	ВИЧ разрушает иммунную систему. На фоне иммунодефицита развиваются оппортунистические инфекции (вирусные, бактериальные, грибковые, паразитарные) и злокачественные опухоли.
2 недели – 3 месяца	5 – 7 лет	2 года	2 года

18. Развитие ВИЧ-инфекции (2)

Первичное инфицирование

- Проявляется почти у 20-50% инфицированных лиц.
- Спустя 2-6 недель с момента инфицирования появляются симптомы, схожие с простудой: снижение аппетита, температура, слабость, головная боль и боль в горле, диарея, незначительное снижение веса.
- Чаще всего симптомы проходят сами собой в течение нескольких недель.
- В этот период диагностирование на ВИЧ-инфекцию зачастую не делается.

19. Развитие ВИЧ-инфекции (3)

Бессимптомная стадия

- Может длиться до 10-15 лет, в зависимости от образа жизни лица, от того, как человек питается, занимается спортом или нет, курит ли, употребляет или нет алкоголь и наркотики и др.

Тема № 1

- Человек чувствует себя хорошо и внешне выглядит здоровым, длительное время не проявляются какие-либо симптомы, и он даже не может подозревать, что заражен ВИЧ.
- Только лишь в результате тестирования крови на наличие маркеров ВИЧ возможно определить, заражен человек ВИЧ или нет.

20. Развитие ВИЧ-инфекции (4)***Стадия симптомных проявлений, преСПИД***

Эта стадия может быть длительной, и на ее протяжении наблюдается ухудшение состояния здоровья, возникающее вследствие нарушения иммунной системы.

Появляются симптомы, многие из которых в начале незначительны, а потом становятся всё более выраженными:

- стоматиты, кандидозы;
- аденопатия – увеличение в объёме лимфатических узлов и сохранение этого симптома в течение более одного месяца;
- хроническая диарея, на протяжении не менее одного месяца;
- обильное ночное потоотделение;
- повышенная температура, которая сохраняется на протяжении длительного времени;
- постоянная слабость, усталость;
- поражения кожи, сыпь, опоясывающий лишай (Herpes Zoster);
- резкая потеря не менее 10% веса тела;
- нарушения роста и развития у детей.

21. Развитие ВИЧ-инфекции (4)***Стадия СПИД***

- Это окончательная стадия развития ВИЧ-инфекции, когда организм более не способен защищаться от инфекций.
- Клинический диагноз СПИДа подтверждается тогда, когда результаты тестирования показывают количество лимфоцитов CD4 меньше $200/\text{мм}^3$ крови или у человека выявляются одна или несколько оппортунистических инфекций.
- У пациентов со СПИДом проявляются оппортунистические инфекции такие, как: различные формы рака, опухоли, туберкулез, пневмония, кишечные инфекции, саркома Капоши и т. д.

Тестирование на ВИЧ**22. Тестирование на ВИЧ**

- Серологическое тестирование на маркеры ВИЧ-инфекции является единственным возможным способом узнать, заражен или нет человек.
- Анализ крови после завершения периода «иммунологического окна» может определить, заражен ли человек ВИЧ-инфекцией.

23. Преимущества тестирования на ВИЧ

- *Результат теста отрицательный* – лицо, проходившее тестирование, не заражено, может предпринимать меры предосторожности для предотвращения в будущем инфицирование ВИЧ, следуя правилам по снижению риска заражения.
- *Результат теста положительный* – лицо, проходившее тестирование, инфицировано ВИЧ, знает свой сероположительный статус, будет проходить лечение, получит поддержку и уход и будет принимать меры по предупреждению передачи инфекции другим лицам.
- ВИЧ-положительная беременная женщина может предотвратить передачу инфекции ребенку благодаря прохождению профилактического антиретровирусного лечения.

24. Значения теста на ВИЧ

- Тест на ВИЧ (ELISA) определяет антитела антиВИЧ, а не вирус.
- Антитела – это белки, производимые организмом для борьбы с инфекциями, и они формируются со временем;
- Тест на ВИЧ не будет положительным, пока не будет произведено и поступит в кровь достаточное количество антител.
- У большинства людей (95%) антитела определяются через 3-4 месяца.
- Значение положительного теста: наличие антител антиВИЧ в крови означает, что человек инфицирован ВИЧ.
- Значение отрицательного теста: отсутствие антител антиВИЧ в крови показывает, что человек не инфицирован ВИЧ.
- Результат теста доводится до сведения человека только при встрече для проведения послетестового консультирования, **НЕ по телефону, НЕ по почте, НЕ через посредников.**

25. Процедура тестирования и толкование результата (1)

Скрининг-тест

- Иммуноэнзимная реакция (ELISA) – определяет в крови антитела антиВИЧ1 и антиВИЧ2 или одновременно определяет антитела антиВИЧ1 и антиген ВИЧ1.
- *Отрицательный результат* означает, что в образце крови не были обнаружены маркеры ВИЧ, и этот результат сообщается соответствующему лицу.
- *Положительный результат* – образец крови подвергается повторному анализу, а при получении положительного результата второго теста образец крови классифицируется как положительный на наличие маркеров ВИЧ при тестировании ELISA и подлежит исследованию тестом иммуноблот (Western Blot).

26. Процедура тестирования и толкование результата (2)

Тест Western Blot проводится только после получения положительных результатов скрининговых тестов.

Может иметь:

- *Отрицательный результат* теста Western Blot означает, что не были обнаружены антитела к ВИЧ
- *Положительный результат* теста Western Blot подтверждает, что в образце крови присутствуют специфические антитела антиВИЧ (gp120, gp41, gp160 или p24), то есть у человека, чья кровь проверяется, подтверждается наличие ВИЧ.

Тема № 1

- *Неопределенным результатом* считается тогда, когда обнаружено присутствие менее двух специфических антител, названных выше. Это может случиться, если:
 - Человек инфицирован ВИЧ, но в его организме еще нет достаточного количества антител;
 - Человек не инфицирован, но в его организме присутствуют компоненты, аналогичные антителам антиВИЧ;
 - У этого человека СПИД (иммунная система очевидно ослаблена и более не способна производить достаточное количество антител).

В случае неопределенного результата производятся повторные исследования через 3-6 месяцев.

27. Процедура тестирования и толкование результата (3)**ПЦР (Полимеразная цепная реакция для выявления молекулярно-генетических структур ВИЧ)**

- Выявляет наличие вирусных компонентов РНК или ДНК в крови.
- Не используется в процедурной повседневной диагностике.
- Может применяться в следующих случаях:
 - диагностирование ВИЧ-инфекции в острой стадии;
 - диагностирование ВИЧ-инфекции в подозрительных случаях;
 - мониторинг развития ВИЧ-инфекции;
 - мониторинг антиретровирусной терапии;
 - диагностирование ВИЧ-инфекции у детей в возрасте до 18 лет.

28. Быстрый тест по слюне

- Для тестирования на ВИЧ используются жидкости ротовой полости.
- Преимущества:
 - Получение и предоставление результата в короткий промежуток времени – 20-40 минут;
 - Не требуется специальное оборудование;
 - Может применяться для тестирования целевых групп, в том числе подростков, которые инъекционно употребляют наркотики, подростков, вовлеченных в коммерческий секс, мальчиков, занимающихся сексом с мужчинами, или из географически удаленного населения;
 - При получении положительного результата у лица, прошедшего быстрое тестирование по слюне, должно быть проведено тестирование образца крови на маркеры ВИЧ классическим способом.

29. Виды тестирования

- *Конфиденциальное номинальное тестирование* предполагает тестирование лица, идентификационные данные которого зарегистрированы.

Преимущество – консультируемое лицо может напрямую воспользоваться услугами по уходу, лечению и поддержке.

- *Конфиденциальное анонимное тестирование* предполагает тестирование лица, от которого не требуется раскрытия информации о личности.

Недостаток – лицо с сероположительным статусом не сможет воспользоваться уходом, лечением и поддержкой, и ему будет рекомендовано повторить номинальное тестирование.

30. Медицинское наблюдение и АРВ-лечение

- *Лица с положительным лабораторным ВИЧ-результатом:*
 - направляются к врачу-инфекционисту для постановки диагноза, для медицинского наблюдения и лечения;
 - имеют доступ к медицинской помощи, лечению АРВ-препаратами и уходу;
 - находятся под врачебным контролем, осуществляется мониторинг их состояния здоровья и проводится АРВ-лечение в соответствии с лабораторными показателями (CD4 и вирусная нагрузка).
- *АРВ-лечение*
 - доступно и бесплатно;
 - увеличивает длительность и улучшает качество жизни людей, инфицированных ВИЧ;
 - сокращает передачу ВИЧ.

ПОНЯТИЯ В ОБЛАСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ ПОДРОСТКОВ

2.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Консультирование и тестирование на ВИЧ подростков рекомендовано ВОЗ. Все модели КТВ должны концентрироваться на пяти основных элементах: информированное согласие, конфиденциальность, консультирование, точные результаты тестирования и присоединение к услугам по лечению, уходу и предупреждению.

Обязательное тестирование на ВИЧ лиц, осуществляемое исходя из соображений общественного здоровья или по любой другой причине, является нарушением прав человека и непродуктивно в плане предоставления доступа к принятым услугам по тестированию, лечению и уходу.

Вовлечение подростков, в особенности подростков, которые живут с ВИЧ, и тех, кто подвергается риску заражения, является существенным моментом в развитии и эффективном и приемлемом оказании КТВ, в лечении подростков и уходе при ВИЧ-инфекции.

Проблемы, с которыми могут сталкиваться подростки мужского, женского полов или транс-гендер, должны быть признаны, решаемы в развитии, предоставлении, мониторинге и оценке услуг КТВ для подростков.

Для подростков младше 18 лет услуги КТВ должны учитывать наивысший интерес ребенка, а также соответствующее перенаправление в условиях безопасности к услугам по защите ребенка в тех случаях, когда он подвергся насилию или к нему применили сексуальное насилие. Обращение к юридическим и социальным услугам необходимо также и для подростков в возрасте 18-19 лет.

2.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Знание основных принципов в области консультирования и тестирования на ВИЧ подростков;
 - Знание рекомендаций ВОЗ, UNICEF, UNAIDS для КТВ подростков;
- Знание моделей консультирования и тестирования на ВИЧ подростков;
- Ознакомление с определением целевых групп, преимуществами консультирования и тестирования на ВИЧ подростков;
 - Ознакомление с целью и задачами консультирования и тестирования на ВИЧ подростков;
- Понимание важности конфиденциальности, информированного согласия на тестирование и консультирования как компонентов процесса консультирования и тестирования на ВИЧ;
 - Понимание важности раскрытия ВИЧ-положительного статуса подростка в соотношении с положениями законодательства и интересом подростка.

На уровне применения:

- Развитие навыков в применении процедур и методов консультирования при ВИЧ-инфекции;
- Применение навыков общения при консультировании до и после прохождения тестирования на ВИЧ-инфекцию;
 - Развитие навыков в области консультирования подростков.

На уровне интеграции:

- Интеграция присоединения к услугам по лечению, уходу и предупреждению в рамках консультирования и тестирования на ВИЧ;
- Интеграция консультирования и тестирования на ВИЧ подростков в Центрах здоровья, дружественных к молодежи.

2.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
15 мин.	Презентация № 2, слайд: 1- 20 • Основные принципы ВОЗ в области развития консультирования и тестирования на ВИЧ подростков • Преимущества консультирования и тестирования на ВИЧ подростков • Целевые группы • Информированное согласие на тестирование на ВИЧ	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
15 мин.	Практическое занятие: • Работа в группах „Мысли вслух”	Флипчарт, маркер, стикер.
15 мин.	Практическое занятие: • Ролевая игра: „Секрет»	Карточки, раздаваемые участникам.
10 мин.	Презентация № 2, слайд: 21-33 • Конфиденциальность • Консультирование	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
5 мин.	Выводы	
Перерыв		
30 мин.	Презентация № 2, слайд: 34-46 • Присоединение к услугам по лечению, уходу и предупреждению • Раскрытие ВИЧ-положительного статуса • Модели консультирования и тестирования на ВИЧ подростков • Цель и задачи консультирования и тестирования на ВИЧ подростков • Рекомендации ВОЗ для КТВ	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
55 мин.	Практическое занятие: • Игра „Карусель”	Флипчарт, маркер, стикер.
5 мин.	Выводы	

Тема № 2

Перерыв		
15 мин.	Презентация № 2, слайд: 47- 59 • Аспекты консультирования и тестирования на ВИЧ подростков	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
15 мин.	Практическое занятие: • «Мозговой штурм» на тему «Факторы, которые способствуют повышению риска инфицирования ВИЧ у подростков»	Флипчарт, маркер, стикер.
5 мин.	Презентация № 2, слайд: 60-63 • Психосоциальные особенности подростков	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
45 мин.	Практическое занятие: Работа в группах • «Разработка портрета поставщика услуг в области оказания эффективного консультирования»	Флипчарт, маркер, стикер.
10 мин.	Презентация № 2, слайд - • Навыки для консультирования подростков	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
5 мин.	Выводы	

2.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Работа в группах „Мысли вслух”

Участники делятся на 2 группы, которые располагаются в двух кругах. Первой группе предлагается начать общение с фразы: «Считаю, что конфиденциальность для подростков должна быть соблюдена, потому что ...». Второй группе предлагается фраза «Считаю, что конфиденциальность для ВИЧ-положительных подростков не должна быть соблюдена, потому что ...». Каждый член обеих групп по очереди высказывает свое мнение до тех пор, пока все мнения будут высказаны.

Тренер делает соответствующие выводы, начиная со следующих вопросов:

1. Почему должна быть соблюдена конфиденциальность для подростков, которые живут с ВИЧ и СПИД?
2. В каких ситуациях у нас есть право нарушать право на конфиденциальность ВИЧ-положительных подростков?

2. Ролевая игра: „Секрет»

Участники стоят/сидят в кругу. Тренер предлагает им написать на листе бумаге один секрет, который не известен никому из группы, затем свернуть лист и взять его в правую руку. Когда все выполнили просьбу, тренер предлагает им передать лист соседу справа; в то же время левой рукой надо взять лист от соседа слева. Подержав некоторое время в руке чужой секрет (но не разворачивая лист), каждый должен вернуть его хозяину.

Обсуждение: Участники должны рассказать о своих эмоциях, которые они испытали в отношении своих и чужих секретов.

Темы обсуждения в группах:

- Как вы себя чувствовали?
- Какие сильные впечатления/эмоции вы пережили во время игры?
- Что было сложным: доверить собственный секрет чужому лицу или взять его у чужого человека? Как вы думаете, почему?
- Какие выводы можно сделать на основе этого занятия?
- Что было полезным для вас, будущего консультанта?

Выводы: Самый сильный страх в жизни лица, живущего с ВИЧ, – это страх говорить о своем диагнозе. Вместе с тем как часто общество обращается к этому лицу (и даже требует от него), чтобы оно обратилось к врачу, рассказало партнеру о своем диагнозе. И как же тяжело ему сделать это! Человек, который живет с ВИЧ, боится поделиться секретом (о результатах анализа), его мучает страх, что его тайна будет раскрыта.

3. Ролевая игра: „Карусель”

Участники рассаживаются в двух кругах: внешнем и внутреннем. Во внутреннем кругу садятся консультанты, которые в течение одной минуты должны ответить на вопрос, адресованный «клиентами». Во внешний круг садятся их «клиенты», им раздаются карточки с вопросами. По сигналу каждый «клиент» садится перед другим консультантом (движение происходит по часовой стрелке). Каждый «клиент» имеет возможность адресовать один и тот же вопрос четырем-шести консультантам (в зависимости от размера группы). В завершение этого этапа участники меняются ролями: те, кто был во внешнем круге, садятся во внутренний, и наоборот. Процесс консультирования продолжается.

Возможные вопросы:

1. Защищают ли презервативы от инфицирования ВИЧ?
2. Может ли произойти заражение ВИЧ вследствие совместного пользования туалетом?
3. Какие медицинские препараты существуют для лечения ВИЧ-инфицированных лиц?
4. Мой друг ПИН (потребитель инъекционных наркотиков); в его компании есть и лица с ВИЧ-положительным статусом. Что ему делать, чтобы не заразиться?
5. Что означает «иммунологическое окно»?
6. Во время полового акта с лицом, которое предоставляет сексуальные услуги, порвался презерватив. Возможно ли заражение ВИЧ? Что следует делать в подобных ситуациях?
7. Где можно пройти тестирование на ВИЧ? Сколько стоит подобный тест?

Обсуждение: После завершения упражнения участникам может быть предоставлена дополнительная информация, даны ответы на появившиеся вопросы. Могут быть обсуждены причины, вызывающие нерешительность, дискомфорт.

Образцы вопросов:

- Как вы теперь себя чувствуете?
- Получили ли вы ответы на свои вопросы?
- Было что-то сложно для вас?
- Что полезно для вас как для будущего консультанта?

3. «Мозговой штурм» на тему «Факторы, которые способствуют повышению риска инфицирования ВИЧ у подростков»

Участники составят список факторов, которые способствуют повышению риска инфицирования ВИЧ у подростков, затем тренер просматривает эти соответствующие факторы:

- отсутствие достоверной информации о ВИЧ и СПИДе, о путях передачи, о методах профилактики и др.;
- юный возраст лица при первом половом контакте и период перехода к зрелости;
- неосознание моделей поведения, несущих риск, и мысли о собственной неуязвимости («это не может случиться со мной»);
- желание доказать, что он является мужчиной;
- низкий уровень пользования презервативом;
- стремление сексуально активных подростков иметь сразу нескольких половых партнеров;
- уязвимость при сексуальных домогательствах и насилии;
- занятия сексом для устранения одиночества, стимулирования самоуважения и/или завоевания уважения ровесников;
- отсутствие навыков к обсуждению безопасного секса;
- практикование половых связей для удовлетворения основных потребностей, таких как: плата за учебу, одежду, продукты питания, жилье и др.;
- практикование половых связей с более взрослыми партнерами;
- чувствительность молодых женщин к инфицированию гонореей и хламидиозом, вызванных эктопией шейки матки (клетки цервикального канала расширяют внешнюю поверхность шейки матки, для девочек-подростков это нормальное состояние);
- высокий уровень распространённости ИППП увеличивают вероятность заражения и передачи ВИЧ-инфекции;
- несоответствующее лечение ИППП обусловило тот факт, что зачастую подростки лечатся самостоятельно и не обращаются к врачу; или услуги, оказываемые подросткам, крайне не дружелюбны и не привлекательны, что сокращает количество обращений;
- экспериментирование с употреблением алкоголя и использованием наркотиков, которые сопровождаются и сексуальным поведением с высоким риском заражения ВИЧ.

4. Работа в группах «Идеальный портрет поставщика услуг по предоставлению эффективного консультирования»

В ходе семинара тренер использует метод работы в группах для реализации «идеального портрета поставщика услуг по предоставлению консультирования» для того, чтобы мотивировать участников к совершенствованию знаний, навыков консультирования до и после проведения тестирования на ВИЧ.

Проведение упражнения: Для проведения занятия участники должны распределиться по небольшим группам (по 5-6 человек). Затем участники из каждой группы должны описать (например, нарисовать, создать «живую ситуацию» и т. д.) образ идеального поставщика услуг с использованием таких характеристик, как: сопереживание, доброта, внимание, сострадание, профессионализм и др. Результатом деятельности каждой группы станет примерный/идеальный портрет поставщика услуг, к которому должны стремиться все специалисты.

2.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 2

Общие понятия о консультировании и тестировании на ВИЧ подростков

1. Основные принципы ВОЗ в развитии консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (1)

- Обязательное тестирование лиц на ВИЧ по мотивам общественного здоровья или с какой-либо другой целью является нарушением прав человека.
- Гетерогенность подростков признана и требует гибкого подхода, адаптации услуг и подходов в контексте местной эпидемии.
- Вовлечение подростков, в особенности подростков, живущих с ВИЧ и подвергающихся риску заражения, очень важно для развития и эффективного и приемлемого предоставления КТВ, ухода и лечения ВИЧ у подростков.

2. Основные принципы ВОЗ в развитии консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (2):

- Пять основных элементов:
 - информированное согласие
 - конфиденциальность
 - консультирование
 - точные результаты тестирования
 - присоединение к услугам по лечению, уходу и предупреждению.

3. Основные принципы ВОЗ в развитии консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (3)

- Для подростков младше 18 лет услуги КТВ должны учитывать наивысший интерес ребенка, а также соответствующее перенаправление в условиях безопасности к услугам по защите ребенка в тех случаях, когда он подвергся насилию или к нему применили сексуальное насилие.
- Обращение к юридическим и социальным услугам необходимо также и для подростков в возрасте 18-19 лет.

Преимущества консультирования и тестирования на ВИЧ подростков

4. Преимущества консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (1)

- Ранняя диагностика и лечение.
- Более эффективный уход.
- Сокращение передачи ВИЧ.
- Улучшение показателей здоровья.
- Консолидация информации о профилактике ВИЧ.
- Поощрение безопасных форм поведения.

5. Факторы, которые способствуют уязвимости подростков к ВИЧ-инфекции

- Возраст
- Пол
- Секс
- Социальные и культурные нормы
- Моральные ценности относительно половой жизни
- Расположение (для учебы и/или труда)
- Экономические
- Воспитательные
- Сексуальная ориентация.

6. Подростки, уязвимые к ВИЧ-инфекции

- Подростки из целевых групп
- Сироты
- Мигранты
- Беженцы
- Находящиеся в пенитенциарных учреждениях
- Подверженные социальной маргинализации и дискриминации.

7. Повышение обращений к КТВ подростков (1)

- ВИЧ-положительные подростки нуждаются в лечении, уходе и наблюдению в рамках системы здравоохранения.
- Необходимо принимать во внимание особенности подростков, относящихся к целевым группам.

8. Повышение обращений к КТВ подростков (1)

- *Подростки, которые знают, что они ВИЧ-положительные, имеют больше шансов получить эмоциональную поддержку, и те, кто практикует профилактические модели поведения для сокращения риска передачи ВИЧ другим лицам, раньше привлечены к лечению и уходу.*
- *Для подростков, которые не инфицированы ВИЧ, доступ к КТВ важен с точки зрения консолидации информации о профилактике и облегчения доступа к услугам и средствам профилактики.*

9. Услуги по консультированию и тестированию на ВИЧ, основанные на сообществе

- Особенно полезны при идентификации подростков, зараженных половым путем и из-за употребления инъекционных наркотиков.
- Роль взаимной поддержки или консультирования «равный равному» крайне важны для всех подростков, живущих с ВИЧ, но особенно для тех, кто принадлежит к целевым группам.

Целевые группы

10. Целевые группы

- Определены группы повышенного риска заражения ВИЧ, несоразмерно инфицируемые во всех регионах и видах эпидемий ВИЧ.

В них входят:

- подростки-мальчики, занимающиеся сексом с мужчинами;
- подростки, которые подвергаются сексуальной эксплуатации, и лица в возрасте старше 18 лет, вовлеченные в коммерческий секс;
- подростки, употребляющие инъекционные наркотики;
- подростки трансгендер (мужской и женский).
- Подвергаются повышенному риску заражения:
 - клиенты лиц, оказывающих сексуальные услуги, и партнеры этих клиентов;
 - партнеры в серодискордантных парах;
 - девушки, сексуально эксплуатируемые мужчинами старше по возрасту.

Согласие на тестирование на ВИЧ

11. Согласие подростка на тестирование на ВИЧ (1)

- ВОЗ, UNAIDS регламентируют консультирование и тестирование на ВИЧ на основе информированного согласия.
- Несовершеннолетние в возрасте до 15 лет в состоянии дать согласие на определенное вмешательство в случае, когда они способны полностью и в достаточной мере понять, осознать то, что им предлагается.
- На международном уровне не установлен возрастной ценз, который определял бы, когда именно несовершеннолетний становится компетентным, чтобы давать согласие на лечение.

Это зависит от:

- Уровня развития несовершеннолетнего,
- От серьезности и сложности предлагаемого лечения.

12. Согласие на тестирование на ВИЧ (2)

- В соответствии с рекомендациями ВОЗ *ребенок в возрасте 12 лет и старше считается достаточно зрелым, чтобы понять пользу, риски и социальные последствия теста на ВИЧ, и может самостоятельно дать согласие на проведение тестирования.*
- Необходимо поддерживать *права подростков делать выбор относительно собственного здоровья и благополучия.*

13. Согласие на тестирование на ВИЧ (3)

- Отсутствие родителя или опекуна не должно быть препятствием в доступе ребенка к КТВ, в случае если ребенок имеет надежного сопровождающего (любое другое лицо, нежеле родитель или опекун, который фактически заботится о ребенке)

- Во всех обстоятельствах интересы ребенка должны быть приоритетными.
- В случае если нет ни родители, ни опекуна, доверенное лицо или медицинский работник могут дать согласие.

14. Конвенция о правах ребенка

Статья 3 предусматривает: «...Все действия, касающиеся детей, предпринимаемые государственными или частными учреждениями социальной помощи, судебными инстанциями, органами власти или законодательными органами, предусматривают, что высший интерес ребенка должен первым приниматься во внимание».

15. Необходимость тестирования на ВИЧ подростка

- Тестирование на ВИЧ не должно рассматриваться как самоцель, а должно быть признано с целью универсального доступа к предупреждению, ранней диагностики, лечения, ухода и поддержки.
- Тестирование на ВИЧ становится приоритетом этики в случае, когда оно необходимо с клинической точки зрения, для того, чтобы начать АРВ-лечение и спасти жизнь.

16. Проведение тестирования на ВИЧ подростка (1)

- КТВ необходимо для подростка и может быть осуществлено только лишь при согласии подростка, если он находился или находится в данный момент в ситуации риска заражения ВИЧ:
 - пользователь инъекционных наркотиков;
 - подвергается сексуальной эксплуатации;
 - вовлечен в коммерческий секс;
 - является несовершеннолетним, вовлеченным в половые отношения с мужчинами;
 - находится в пенитенциарном учреждении;
 - имеет сероположительного партнера;
 - сексуальный партнер употребляет инъекционные наркотики;
 - сексуальный партнер вовлечен в коммерческий секс;
 - бездомный („дети улицы“).
- КТВ должно быть доступно подросткам, болеющим инфекциями, передающимися половым путем, и беременным девушкам-подросткам.

17. Проведение тестирования на ВИЧ подростка (1)

- Информированно на основе медицинской документации.
- Будут приняты во внимание принцип информированного согласия и решение подростка о прохождении добровольного тестирования на ВИЧ.
- Во всех случаях подросток вовлекается в процесс тестирования и необходимо получение его согласия.

18. Закон № 76 от 12 апреля 2012 года о внесении изменений и дополнений в Закон № 23-XVI от 16 февраля 2007 года о профилактике инфицирования ВИЧ/СПИДа

Статья 13. Согласие на проведение тестирования на маркеры ВИЧ:

- (1) Тестирование на маркеры ВИЧ проводится только на основании добровольного и информированного письменного согласия лица, за исключением некоторых случаев, предусмотренных настоящим законом.
- (2) В случае несовершеннолетнего письменное добровольное согласие на проведение тестирования на маркеры ВИЧ должно быть дано как несовершеннолетним, так и его законным представителем. **В случае если невозможно получить согласие законного представителя несовершеннолетнего и если проведение тестирования необходимо для несовершеннолетнего, достаточно письменного добровольного согласия его самого.**

19. Письменное согласие на тестирование подростка на ВИЧ

- Письменное согласие подростка, проходящего консультирование, должно быть получено до его тестирования.
- Консультируемый подросток должен подписать информированное соглашение для проведения тестирования на ВИЧ и должен быть проинформирован о персонале или лицах, имеющих разрешение узнать результат теста, а также должен знать, что такое положительный или отрицательный результат, какую важность для него имеют результаты.
- Подросток в возрасте до 18 лет должен знать, что в соответствии с национальным законодательством в случае получения положительного результата тестирования на ВИЧ, будет проинформирован и законный представитель.

20. Письменное согласие на тестирование подростка на ВИЧ

- Возвращение подростка в возрасте до 18 лет, прошедшего тестирование, вместе с родителем/опекуном или с доверенным лицом для получения результата теста, может быть благоприятным и полезным для подростка.
- Поддержка семьи и близких друзей особенно важна для подростков, которые могут быть лишены достаточной зрелости, опыта и необходимой поддержки для того, чтобы принять положительный результат теста на ВИЧ. Они могут получить эту поддержку только в случае, если доверяют членам семьи и близким друзьям, которые знают об их ВИЧ-статусе.

Конфиденциальность

21. Конфиденциальность (1)

- Конфиденциальность предполагает запрет на обсуждение с чужими людьми информации о ситуации и проблемах подростка, проходящего консультирование.
- Содержание дискуссии между поставщиком услуг и подростком не должны доводиться до сведения других лиц без высказанного согласия подростка, прошедшего тестирование.

22. Конфиденциальность (2)

- Как содержание консультирования, из которого определяются сведения от консультируемых подростков, так и результат теста на ВИЧ должен оставаться конфиденциальным.
- Обеспечение конфиденциальности – существенный элемент для успеха отношений консультирования.

23. Право на конфиденциальность

Статья 14 Закона № 76 от 12 апреля 2012 года о внесении изменений и дополнений в Закон № 23-XVI от 16 февраля 2007 года о профилактике инфицирования ВИЧ/СПИДа:

- (1) Право на конфиденциальность лица, которое просит о тестировании на маркеры ВИЧ или прошедшего диагностику на ВИЧ, гарантировано.
- (2) Результат теста на ВИЧ конфиденциален и может быть выдан только следующим лицам:
 - a) лицу, прошедшему тестирование;
 - b) родителю или опекуну несовершеннолетнего, прошедшего тестирование;
 - c) законному представителю подростка, лишенного рассудительности;
 - d) медицинскому персоналу, вовлеченному в процесс лечения и/или медицинского и эпидемиологического контроля лиц, прошедших тестирование, при соблюдении гарантий конфиденциальности и безопасности медицинских сведений личного характера.

24. Гарантия конфиденциальности

Гарантия конфиденциальности позволяет установление взаимных доверительных отношений между поставщиком услуг и консультируемым подростком, с целью ранней диагностики, профилактики, лечения, ухода и поддержки.

Консультирование

25. Консультирование (1)

Консультирование в случае ВИЧ-инфекции определяется как «конфиденциальный диалог между лицом и консультантом, который помогает лицу победить стресс и принять информированное и ответственное решение относительно ВИЧ/СПИДа. Процесс консультирования включает оценку личного риска заражения ВИЧ и помощь в формировании и принятии моделей безопасного и безвредного поведения».

26. Консультирование (2)

- Важный аспект продвижения здоровья и воспитания в сфере охраны здоровья.
- Первый шаг и ключевая услуга в плане профилактики ВИЧ-инфекции.
- Содействует доступу к услугам по лечению, уходу и поддержке.

27. Консультирование (3)

- Гибкое.
- Скорректированное с учетом потребностей и конкретной ситуации подростка.
- Акцентирует внимание на индивидуальных проблемах подростка.
- Прорабатываются обстоятельства, при которых возникает риск заражения ВИЧ.

28. Содержание консультирования (1)

- Предоставляет информацию о ВИЧ и СПИДе, о путях передачи ВИЧ-инфекции, о мифах об этой инфекции и способах профилактики.
- Оценивает риск инфицирования консультируемого подростка и определяет личный план по сокращению риска.
- Рассказывает о способах тестирования и значении результатов тестов на ВИЧ.

29. Содержание консультирования (2)

Содержание и методы консультирования могут значительно варьироваться в зависимости от возраста подростка, причин обращения и ситуаций, сопряженных с риском.

Может отражать контекст вмешательства.

Пример:

- консультирование подростка, у которого еще не было сексуального опыта;
- подростки в возрасте до 15 лет;
- подростки в возрасте старше 18 лет;
- подростки, которые употребляют инъекционные наркотики;
- подростки, сексуально эксплуатируемые или вовлеченные в коммерческий секс;
- подростки-девушки беременные и др.

30. Вмешательство посредством консультирования

- Осуществляется поставщиком услуг (врачами, медсестрами, психологами, работниками аутрич и др.), которые владеют знаниями о ВИЧ-инфекции и особенностях подростков.
- Подросток должен лечиться как независимая личность, которая имеет право на собственное мнение.
- Давление мешает подростку осознать ситуации, сопряженные с риском, найти правильное решение и принять меры для уменьшения риска в будущем.
- Должно включать элементы сексуального воспитания.

31. Обращение к КТВ подростка, сопровождаемого законным представителем

- Важно беседовать с подростком один на один, потому что родители или опекуны могут не знать, что их ребенок сексуально активен, а подросток может избегать разговоров о своем сексуальном опыте в их присутствии.
- Необходимо разговаривать с родителем/опекунами для того, чтобы помочь ему принять сексуальность своего ребенка и вовлечь в процесс оказания поддержки вместо того, чтобы обвинять ребенка в том, что он сексуально активен.

33. Модели оказания КТВ подросткам

Шаг 1. Предоставление теста на ВИЧ

Изучение необходимости проведения теста на ВИЧ, информирование о ВИЧ-инфекции и осознание подростком этой информации.

Шаг 2. Предоставление дотестового консультирования

Во время беседы будет уделено внимание способу предупреждения инфицирования, а также определению возможных реакций на ВИЧ-положительный результат и оказанию поддержки для принятия этого результата.

Шаг 3. Осуществление теста на ВИЧ

В зависимости от имеющихся тестов:

- быстрый тест на слюне;
- тест по крови.

Шаг 4. Предоставление послетестового консультирования

Предоставление консультирования подросткам как с ВИЧ-положительным результатом, так и с ВИЧ-отрицательным результатом.

Присоединение к услугам по лечению, уходу и предупреждению

34. Присоединение к услугам по лечению, уходу и предупреждению

- Присоединение к услугам по лечению, уходу и предупреждению очень важно для реализации, при необходимости, перенаправления консультируемых подростков и тестируемых на ВИЧ к соответствующим услугам.
- Консультирование подростков должно включать:
 - оценку потребностей в перенаправлении (как при дотестовом консультировании, так и при послетестовом);
 - обеспечение перенаправления и их документирования;
 - предоставление информации о доступных услугах по предупреждению, лечению, уходу и поддержке.

35. Оценка потребностей в перенаправлении

Для обеспечения начала применения, при максимальных шансах, плана по сокращению риска, поставщик услуг помогает подростку проанализировать факторы, которые могли бы повлиять на внедрение в практику плана, и определяет необходимые источники поддержки.

36. Обеспечение перенаправления

- Способ, которым обеспечивается перенаправление, должен отвечать потребностям и приоритетам консультируемого подростка, учитывать возраст, уровень его развития, культуру, его пол, сексуальную ориентацию, препятствия относительно расположения (местонахождения), транспортные средства, программу, а также услуги, к которым он направляется.
- Перенаправление должно содержать информацию *где, как и к кому* должен обратиться

подросток за помощью, поддержкой и др.

- Оптимальной была бы ситуация, чтобы поставщик услуг устроил встречу, и подростки были бы сопровождаемы для воспользования услугами.
- Работники аутрич в проектах по сокращению рисков или воспитатели «равный равному» могут быть лицами-источниками для того, чтобы сопровождать подростков при обращении к необходимым услугам и в поддержке внедрения плана по сокращению рисков заражения.
- Шансы обращения подростков к услугам повышаются, если предоставлены точные сведения, не только название и адрес услуги, но и номер телефона, часы приема, контактное лицо, каким транспортом можно доехать и др.

Подростки с ВИЧ-положительным результатом быстрого теста по слюне, проводимом в НПО, перенаправляются в кабинеты ДКТ с целью окончательного утверждения диагноза инфицирования ВИЧ.

Раскрытие ВИЧ-положительного статуса

37. Раскрытие ВИЧ-положительного статуса

- У подростка, который живет с ВИЧ, необходимо развивать уважение к себе и формировать у него способность к сообщению своего диагноза половым партнерам.
- Многие из молодых людей, которые живут с ВИЧ, сексуально активны и принимают решения о рождении детей.
- Необходимо говорить об ответственности молодых людей за собственное сексуальное здоровье и здоровье своих партнеров.

38. Сексуальные потребности

- Равновесие между положительной жизнью и сексуальными потребностями является сложной задачей с точки зрения раскрытия ВИЧ-положительного статуса потенциальному партнеру.
- Как и другие подростки, подростки, живущие с ВИЧ, имеют право на приятную и здоровую сексуальную и репродуктивную жизнь и на программы, которые отвечают потребностям и проблемам (например, серодискордантная пара будет иметь доступ к постконтактной профилактике в случае, если порвется презерватив).

39. Принудительное раскрытие ВИЧ-статуса

Раскрытие информации, без согласия подростков, часто способствует отказу подростков, включительно и тех, кто входит в целевые группы, обращаться к КТВ, подростки, которые живут с ВИЧ, могут отказаться от услуг по лечению и уходу. Разочарованные, они могут воздержаться от ухода и медицинского наблюдения.

40. Важность раскрытия ВИЧ-статуса

В медицине считается, что раскрытие очень важно для предупреждения последующей передачи.

41. Риск раскрытия ВИЧ-статуса

- Осуждение.
- Насилие.
- Изгнание.

42. Поддержка в раскрытии статуса

- Поддержка, оказанная поставщиками услуг.
- Поддержка, предоставляемая воспитателями *равный равному*.
- Помощь, оказываемая общественными организациями.
- Помощь, предоставленная членом семьи или другом.

Поставщик услуг должен беседовать с подростком, если тот желает раскрыть другим лицам свой статус и оказать поддержку в реализации этого.

Модели консультирования и тестирования подростков на ВИЧ**43. Модели консультирования и тестирования подростков на ВИЧ**

- Обращение к консультированию и тестированию на ВИЧ **по собственному желанию**.
- Консультирование и тестирование на ВИЧ, **проводимое в различных учреждениях**, в том числе в учреждениях первичной медицинской помощи, клиниках ИППП, клиниках планирования семьи, женских консультациях, программах лечения от наркотиков и др.
- Консультирование и тестирование на ВИЧ, **сконцентрированное на семье**, позволяет членам семьи, пострадавшим от ВИЧ, пользоваться уходом в той же клинике и в тот же день.
- Консультирование и тестирование на ВИЧ, **основанное на обществе**, предоставляет большой потенциал подросткам из целевых групп воспользоваться услугами по предупреждению, ранней диагностике, лечению, уходу и поддержке.

Цель и задачи консультирования и тестирования на ВИЧ подростков**44. Цель консультирования и тестирования на ВИЧ подростков**

Цель консультирования и тестирования на ВИЧ подростков состоит в том, чтобы предоставить информационно-консультативную поддержку относительно ВИЧ-инфицирования и мер профилактики инфицирования, оказать поддержку в определении моделей поведения, сопряженных с риском, оценке риска инфицирования ВИЧ, формирование и принятие здорового, безвредного поведения, а также способствовать принятию добровольного информированного решения относительно тестирования ВИЧ и оказывать поддержку сероположительным подросткам при помощи переадресации к услугам медицинской, психологической и социальной помощи.

45. Задачи консультирования и тестирования на ВИЧ

- Информирование о путях передачи ВИЧ-инфекции и о риске заражения.
- Информирование о мерах и средствах сокращения риска инфицирования ВИЧ.

- Формирование здорового, безопасного поведения.
- Оценка риска заражения ВИЧ и содействие индивидуальному осознанию этого.
- Информирование о процедуре тестирования на ВИЧ и о результатах тестирования.
- Тестирование на ВИЧ-инфекцию.
- Оказание психологической и социальной поддержки.
- Перенаправление в государственные и неправительственные организации, которые предоставляют услуги медицинской, социальной, психологической, юридической помощи и др.

46. Рекомендации для КТВ (1)

Консультирование и тестирование подростков на ВИЧ (в том числе раскрытие статуса и сообщение подросткам об этом статусе)	1. Проведение консультирования и тестирования на ВИЧ с целью предупреждения, лечения и ухода рекомендуется для подростков, входящих в целевые группы, расположенные во всех местностях (при генерализованных эпидемиях, концентрированных и низкого уровня). 2. При генерализованных эпидемиях консультирование и тестирование на ВИЧ с целью предупреждения, лечения и ухода рекомендуется для всех подростков. 3. При эпидемиях концентрированных и низкого уровня рекомендуется, чтобы консультирование и тестирование на ВИЧ с целью предупреждения, лечения и ухода были доступны для всех подростков. 4. Подростки должны получать консультации относительно преимуществ и возможных рисках раскрытия их ВИЧ-статуса; необходимо оказывать им поддержку в том, чтобы определиться, <i>когда, как и кому</i> раскрывать/информировать о своем ВИЧ-статусе.
Консультирование и тестирование HIV bazată pe comunitate	5. При генерализованных эпидемиях тестирование и консультирование о ВИЧ с целью предупреждения, лечения и ухода за ВИЧ-больными, оказываемое обществом, рекомендуются как дополнительные элементы консультирования и тестирования, инициированных поставщиком. 6. Во всех местностях эпидемии ВИЧ консультирование и тестирование на ВИЧ с целью предупреждения, лечения и ухода за ВИЧ-больными, для целевых групп, оказываемое обществом, рекомендуются как дополнительные к консультированию и тестированию, инициированному поставщиками.

Пособие для обучения в области КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ ПОДРОСТКОВ

Аспекты консультирования и тестирования подростков на ВИЧ

47. К подростку – централизованный подход

- КТВ организовано по принципу „подросток в центре внимания» и является интерактивным процессом, основанным на индивидуальных потребностях консультируемого подростка.
- Поставщик услуг не применяет жестких схем и не просто представляет информацию, все его действия направлены на то, чтобы подросток высказывал свои мысли и принимал решение самостоятельно.

Тема № 2

- Обсуждение возможных действий и решений подростка относительно собственного поведения.

48. Доступность

- КТВ доступно каждому подростку, который желает получить информацию о ВИЧ-инфекции.
- Обеспечивается доступ к консультированию и тестированию подростков на ВИЧ в любой момент, по собственному желанию, включительно и тех, кто живет в сельской местности, в удобные часы приема.

49. Доступ к КТВ подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ

- Подростков, употребляющих инъекционные наркотики.
- Подростков, подвергающихся сексуальному насилию, вовлеченных в сексуальную эксплуатацию или в секс с мужчинами.
- Мальчиков, подвергающихся сексуальному насилию, вовлеченных в сексуальную эксплуатацию или в секс с мужчинами.
- Подростков, которые подвергаются сексуальному насилию и/или сексуально эксплуатируются в тюрьмах.
- Подростков, сексуальных партнеров ВИЧ-положительных лиц.
- Подростков, сексуальных партнеров лиц, употребляющих инъекционные наркотики, сексуальных партнеров работников секса.
- Беременных девушек-подростков.
- Подростков, имеющих нескольких сексуальных партнеров.
- Подростков с инфекциями, передающимися половым путем.
- Подростков бездомных („дети улицы“).

50. Адресуемость к КТВ

Адресуемость к КТВ может быть повышена за счет:

- деконцентрированности КТВ;
- оказания услуг, дружественных молодежи;
- КТВ, сконцентрированного на сообществе, в особенности, предназначенного подросткам из целевых групп;
- вовлечения подростков в качестве воспитателей в сфере здоровья;
- проявления уважения к подросткам;
- принятия, понимания и поддержки подростков поставщиками услуг;
- стимулирование подростков для их обращения к КТВ.

51. Продвижение КТВ

- в сообществе,
- в местах, посещаемых подростками (учебные учреждения, ночные клубы, места для занятия спортом),
- привлечение знаменитостей, общественных деятелей молодого возраста.

52. Продолжительность консультирования

Консультирование, в зависимости от ситуации и состояния подростка, продолжается, как правило, от 15-20 до 40 минут.

53. Последовательность и ясность

- Процесс консультирования должен быть четко структурирован как по времени, так и в последовательности изложения.
- Необходимо соблюдать принцип «необходимости и достаточности».

Соблюдение баланса при помощи определения уровня информированности о ВИЧ, ситуациях, сопряженных с риском, и мерах профилактики и ориентированность на потребности подростка в услугах по предупреждению, уходу и поддержке.

54. Термин „подростки“

Согласно ВОЗ, термин «подростки» определяет возраст от 10 до 19 лет. Конечно, этот возрастной промежуток очень обширен, и потребности ребенка в 10 лет значительно отличаются от тех, что есть у него в 19 лет, так же как и содержание консультирования и аспекты конфиденциальности, как и согласие родителей/опекуна на проведение ВИЧ-тестирование подростка.

55. Необходимость в консультировании подростка

- Возникает:
 - для решения проблем, связанных с взрослением подростка;
 - для смены поведения, сопряженного с риском;
 - для формирования ответственного отношения к здоровью.
- Для прохождения консультирования могут обратиться:
 - подростки, посещающие школу;
 - имевшие сексуальные отношения, сексуально активные на протяжении нескольких лет или нет; имевшие сексуальный опыт;
 - женаты или не женаты;
 - имеют детей;
 - имеют нескольких сексуальных партнеров;
 - работают или проходят военную службу;
 - мальчики, имеющие сексуальные отношения с мужчинами;
 - употребляют инъекционные наркотики;
 - те, кто сексуально эксплуатируются или вовлечены в коммерческий секс.

56. Особые аспекты консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (1)

- Подростки обращаются к услугам в сфере здравоохранения реже, чем взрослые.
- Конфиденциальность и согласие намного сложнее.
- Решение о прохождении тестирования, процесс консультирования, конфиденциальность отличаются в зависимости от возраста подростка, ситуаций, сопряженных с риском инфицирования ВИЧ, и действующего национального законодательства.

57. Особые аспекты консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (2)

- Для подростков, которые были в ситуациях, сопряженных с риском инфицирования, прохождение тестирования на ВИЧ необходимо с целью ранней диагностики, предупреждения, лечения и ухода.
- Подросток может прийти для прохождения тестирования без законного представителя или опекуна по различным причинам, в том числе, если они выехали на продолжительное время за границу.
- Отсутствие родителя или опекуна не должно быть препятствием в доступе подростка к КТВ.
- В связи с отсутствием доверительного отношения и общения между подростком и родителями/опекуном, о ситуациях, сопряженных с риском, не будет сообщено их законным представителям.

58. Особые аспекты консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (3)

- В случае если подросток находился/находится в ситуации, сопряженной с риском заражения, необходимо проведение тестирования на ВИЧ в момент обращения, только лишь с его согласия, кроме того, будет сказано о необходимости сообщить об этом факте его законному представителю или опекуну.
- Подростки применяют терминологию о сексуальности и сексе, отличающуюся от той, что используют взрослые.
- Сообщения и содержание консультирования могут отличаться в зависимости от возраста подростка, его пола, от уровня его эмоциональной зрелости и физического развития, от семейной ситуации, знаний и опыта, а также от имеющихся источников получения информации.

59. Особые аспекты консультирования и тестирования на ВИЧ подростков (4)

- Подростки могут обращаться к услугам консультирования и тестирования на ВИЧ под давлением, в том числе в результате принуждения к прохождению ВИЧ-тестирования со стороны партнера или других лиц сообщества.
- Подростки могут интересоваться больше получением информации о ВИЧ-инфекции, чем самим тестированием.
- Подростки могут искать поддержки в принятии информированного решения о начале половой жизни и репродуктивном здоровье.
- Подростки не всегда будут искренними о своих сексуальных экспериментах из боязни осуждения и дискриминации, навешивания на них ярлыков.

*Психосоциальные особенности подростков***60. Психосоциальная незрелость**

- Подростки:
 - не готовы к сексуальным отношениям с эмоциональной и психологической точек зрения;

- не уделяют внимание последствиям своих поступков;
- не обладают еще хорошими способностями прогнозировать, предвидеть последствия поведения, сопряженного с риском;
- подвержены влиянию групповых стереотипов;
- моральные ценности не сформированы, расплывчаты и зачастую противоречивы.

61. Склонность к рискованному поведению

- Подросток:
 - может быть представлен как «человек с телом взрослого и разумом ребенка»;
 - вслепую пытается симитировать поведение взрослых, совершенно не задумываясь о возможных последствиях своего рискованного поведения.

62. Асоциальное поведение

- Подросток:
 - не имеет социального статуса, а его нравственность находится только на стадии формирования.
 - существование тела взрослого человека подразумевает и соответствующие потребности взрослых, в то время как поведение подростка не регламентируется законами, установленными для взрослых.

63. Личностный миф

- Подростки:
 - считают, что они уникальны, что являются исключением из обычных правил природы и будут жить вечно;
 - имеют чувство неуязвимости и бессмертия, которые являются основой формирования рискованного поведения.

Навыки для консультирования подростков

64. Консультирование может быть осуществлено:

- врачом
- медсестрой
- психологом
- работником аутрич.

65. Обучение поставщика услуг для проведения консультирования

Лицо, которое проводит консультирование подростков, должно знать:

- аспекты коммуникации;
- аспекты ВИЧ-инфицирования;
- особенности подростков.

Желательно, чтобы поставщик услуг был молодого возраста и знал подростковые субкультуры.

Тема № 2**66. Особенности поставщика услуг, проводящего консультирование:**

- Открытый.
- Гибкий.
- Задает прямые и простые вопросы.
- Искренний.
- Подчеркивает конфиденциальность.
- Сохраняет спокойствие.
- Терпеливый.
- Уважителен к подросткам.
- Относится к подросткам с пониманием.
- Избегает предрассудков (стереотипы).
- Определяет собственное отношение и мнение о возможных сексуальных взаимоотношениях в подростковом возрасте.

67. Роль поставщика услуг в проведении консультирования

Поставщик услуг помогает подростку:

- получить достоверную информацию о ВИЧ и СПИДе;
- избежать инфицирования ВИЧ;
- изменить в положительную сторону и надолго его поведение;
- получить доступ к другим услугам в сфере здравоохранения и социальной помощи;
- избежать нежелательной беременности;
- разработать план на будущее: те, кто ВИЧ-отрицательны, избежать инфицирования, а те, кто ВИЧ-положительны, не передавать инфекцию другим лицам и продлить их жизнь.

68. Качества поставщика услуг, проводящего консультирование

- Превосходно общается, способен общаться на языке, используемом подростками.
- Владеет обсуждаемой темой, предусмотренные законом положения о ВИЧ-инфицировании, знает методические рекомендации, справочники, местные обычаи.
- Завоевывает доверие подростков и выстраивает эффективный диалог.
- Проявляет уважение к различным жизненным ситуациям подростков.
- Начинает консультирование вовремя, потому что ожидание может увеличить беспокойство.
- Представляется в дружественной манере.
- Разъясняет и соблюдает конфиденциальность.
- Демонстрирует, что ему можно доверять.
- Открытый и искренний в общении с подростками.
- Уважает чувства и опыт подростков.

69. Задачи поставщика услуг в проведении консультирования

- Помочь подростку поговорить с родителями/опекуном о тестировании в ситуациях, когда это необходимо.

- Идентифицировать подростков, которые были в ситуациях, сопряженных с риском заражения ВИЧ, для которых прохождение консультирования и тестирования – в их же интересах, и они могут пройти тестирование без согласия родителей или опекуна, это относится к таким подросткам, как:
 - подростки, употребляющие инъекционные наркотики,
 - вовлеченные в коммерческую сексуальную эксплуатацию,
 - мальчики, вовлеченные в секс с мужчинами,
 - те, кто имеет сексуального партнера, употребляющего инъекционные наркотики,
 - те, кто имеет сексуального партнера, вовлеченного в коммерческую сексуальную эксплуатацию,
 - является беременной девушкой-подростком,
 - имеет многочисленных сексуальных партнеров,
 - практикует незащищенный секс,
 - является «ребенком улицы» и др.

70. Особенности подростков

- Встречаются с большим количеством препятствий, нежели взрослые.
- Им нужно больше смелости, чтобы обратиться за помощью.
- Избегают разговоров о сексе или смущаются, когда задают вопросы о сексуальных отношениях и репродуктивном здоровье, по сравнению с взрослыми.
- Испытывают более устрашающие и сильные эмоции, чем взрослые.
- Поведение и сексуальные практики обусловлены уровнем социального благополучия, возрастом, культурой, семейным положением, этнической принадлежностью, религией, сексуальной ориентацией, полом, родом занятий.

71. Рекомендации для проведения консультирования подростков (1)

- Создать дружественную атмосферу, в которой подросток станет свободно говорить о самых деликатных вопросах.
- Учесть возраст подростков и их эмоциональные особенности.
- Не допускать, чтобы собственные чувства или предубеждения влияли на профессиональное поведение.
- Убедить подростка, что никто не будет его осуждать.

72. Рекомендации для проведения консультирования подростков (2)

- Высказывать положительное отношение к подросткам.
- Относиться к каждому подростку как к индивидуальности.
- Не применять стереотипов и практиковать лишь способ консультирования всех подростков.
- Задавать вопросы для того, чтобы понять убеждения и мнения подростков.
- Проявлять доброжелательность ко всем подросткам независимо от пола, возраста, гражданского состояния, независимо от того, активны они сексуально или нет, имеют несколько партнеров или нет, была ли беременна девушка-подросток, беременна теперь или нет и др.

73. Рекомендации для проведения консультирования подростков (3)

- Работать с подростком, принимая во внимание уровень его развития.
- Оценивать знания и опыт подростков и не строить гипотезы, основываясь только на их возрасте.
- Быть чутким, выделять при разговоре противоречия между действиями и решениями подростков.
- Не заставлять подростка говорить, если он не хочет.

74. Рекомендации для проведения консультирования подростков (4)

- Поддерживать уверенность подростка в своих силах.
- Показывать преимущества, а не недостатки.
- Оказывать поддержку, вдохновлять, хвалить подростка, особенно тогда, когда он старается изменить свое поведение.
- Избегать разговоров с поучительным тоном.

75. Рекомендации для проведения консультирования подростков (5)

- Проявлять интерес к важным для подростков проблемам, таким как: рост, вес, половое развитие, сексуальное поведение, интересы и хобби.
- Обращаться к подростку как к личности, отталкиваясь от уровня его зрелости. Подросток имеет «тело взрослого, а разум ребенка».
- Обращать внимание на поведение, эмоциональные реакции, позы и жесты, определить уровень социальной и биологической зрелости (развития) подростка.

76. Рекомендации для проведения консультирования подростков (6)

- Не пренебрегайте вопросом «какая дома атмосфера?». Если в семье существуют проблемы и вы можете обсуждать их с подростком, впоследствии это поможет вам говорить с ним и о ВИЧ и безопасном поведении.
- Дайте понять, что с вами можно обсуждать любую проблему. Вселите уверенность, чтобы подросток знал, что может рассчитывать на вас.

ОБЩЕНИЕ ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ТЕСТИРОВАНИИ НА ВИЧ

3.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Вербальный и невербальный – это два аспекта, присутствующие в процессе общения. Люди постоянно передают информацию друг другу не только при помощи речи, но и через выражение лица, движения тела, установления определенной дистанции и др. Таким образом, находясь один напротив другого, мы общаемся, даже если не разговариваем. При помощи невербальных средств можем показать, как мы себя чувствуем, что думаем, как хотим/желаем поступить. Невербальное поведение человека является существенным в процессе общения. Во время консультирования консультируемым лицам также передаются невербальные сообщения и в то же время мы «читаем» их невербальные реакции.

Для поставщика услуг, который проводит консультирование, крайне важно воспринимать невербальные сообщения лиц, реагировать на них, и наряду с этим осознавать влияние своего невербального поведения на консультируемого подростка.

Если поставщик услуг, проводящий консультирование, заметил, что подросток «неожиданно» закрылся в себе: скрестил руки, откинулся на спинку стула, отгородился сумкой или какой-то брошюрой со стола, – это для него важный сигнал: «Что-то произошло, подросток чувствует дискомфорт, хочет защититься». Причины могут быть различными: тема разговора не актуальна или, наоборот, очень актуальна; ему показалось, что его осуждают или «учат жить», слова поставщика услуг вызвали обиду, неудобство. Когда подросток непроизвольно отреагирует невербально через позу, мимику, жесты, компетентный поставщик услуг обязательно заметит изменения и внесет корректировки в процесс общения.

3.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Знание основных требований в общении с подростком;
- Ознакомление с общими понятиями, которые необходимо обсудить в рамках дотестового консультирования на ВИЧ;
- Знание положительных и отрицательных аспектов невербального общения.

На уровне применения:

- Применение процедур и техник общения в процессе консультирования и тестирования подростков на ВИЧ.
- Развитие вербального и невербального общения в рамках общения с подростком.
- Развитие навыков эффективного общения.

На уровне интеграции:

- Повышение качества общения с подростками в рамках консультирования и тестирования на ВИЧ.

- Интеграция процесса консультирования в реализацию мероприятий по предупреждению инфицирования ВИЧ.

3.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
30 мин.	Практическое занятие: • Ролевая игра «Неэффективное консультирование»	Активное вовлечение участников в роль поставщика услуг или клиента.
10 мин.	Презентация № 3, слайд: 1 - 11 • Основные требования в общении с подростком, навыки, необходимые для эффективного общения	Компьютер, проектор.
15 мин.	Практическое занятие: • Работа в группах «Положительные и отрицательные аспекты невербального общения»	Флипчарт, стикеры.
15 мин.	Практическое занятие: • Работа в группах «Эффективные вопросы»	Флипчарт, стикеры.
15 мин.	Презентация № 3, слайд: 12 - 32 • Аспекты вербального общения, основные компоненты процесса консультирования, общение с подростками.	Компьютер, проектор.
5 мин.	Обсуждение, выводы	

3.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Ролевая игра «Неэффективное консультирование»

Цель: Занятие предлагает участникам и тренерам возможность понимать основные требования в общении с подростком, положительные и отрицательные аспекты невербального общения.

Проведение упражнения: Участники разделяются на две группы. Одна группа останется в учебном классе, вторую группу попросят подождать в коридоре.

Дальше участникам группы, оставшейся в зале, сообщат, что они будут выступать в роли поставщика услуг и будут консультировать лиц, которые обратятся к ним с различными проблемами, а они, будучи в роли поставщика услуг, не будут смотреть на них и не будут обращать внимание на то, что говорит консультируемое лицо, должны перебивать его, во время консультирования должны разговаривать по телефону, причёсываться, смотрясь в зеркало, должны сидеть в расслабленной позе в кресле, клиента должны посадить на расстоянии 50 см или 2-3 метров.

Группа, находящаяся в коридоре, получит указания отдельно. Члены группы будут играть роль клиентов. Каждый из них будет проходить консультирование у поставщика услуг, находящегося в классе, к которому он должен будет обратиться с какой-то ситуацией, произошедшей в

его жизни, вызвавшая много эмоций (клиентов попросят подумать о ситуациях эмоционального характера из их жизни).

Впоследствии группу из коридора попросят войти в зал, затем, чтобы началось консультирование, каждое лицо в качестве клиента выберет себе поставщика услуг.

Тренер наблюдает за процессом консультирования, который происходит в каждой паре – поставщик услуг – клиент, и фиксирует отрицательные аспекты невербального общения: позиция, жесты, дистанция, поведение поставщика услуг. Затем через 5-10 минут ведущий прерывает ролевую игру и, задавая возможные вопросы, просит каждого клиента высказать свое мнение:

1. Удалось обсудить с поставщиком услуг свою проблему/ситуацию, если нет, почему?
2. Какой была поза поставщика услуг?
3. Как вел себя поставщик услуг на протяжении беседы?
4. Как чувствовал себя клиент во время беседы с поставщиком услуг?
5. Получили ли вы ответы/поддержку по своей проблеме/ситуации?

Резюме: Отмечая отрицательные аспекты, выявленные во время проведения ролевой игры, тренер акцентирует внимание на важности знания, реализации и соблюдении вербальных и невербальных аспектов общения, основных требований в общении с подростком, процедур и техник общения.

2. Работа в группах: «Идентификация положительных и отрицательных аспектов невербального общения»

Участникам раздаются стикеры, на которых будут указаны положительные и отрицательные аспекты общения. Каждый участник будет высказываться по ситуации, указанной на стикере, отмечая, если это положительный или отрицательный аспект, и аргументируя, почему, прикрепит стикер на флипчарт, разделенный на две колонки «положительные аспекты» и «отрицательные аспекты».

Тренер подведет итоги по аспектам, указанным на флипчарте, и высказываниям участников, подчеркнув, что необходимо избегать негативных действий во время беседы с клиентом, и следует применять положительные действия, которые будут способствовать реализации эффективного диалога.

Стикеры с надписями:

А. Положительные аспекты

- Спокойный тембр голоса, без резких перепадов.
- На протяжении большего количества времени взгляд поставщика услуг сконцентрирован на лице подростка (лучше на основание носа), время от времени он смотрит в глаза подростку.
- Поза показывает восприимчивость, движения спокойные и медленные. Выражение лица говорит о внимании и доброжелательности. Желательно, чтобы руки были видны собеседнику, кисти не были сжаты в кулак.
- Расстояние между подростком и поставщиком услуг должно быть умеренным.

Тема № 3

- Спокойный темп речи (схож с темпом речи подростка).
- Умеренная жестикация, движение головой подтверждает внимание к словам.

В. Отрицательные аспекты

- «Скачущий» тембр голоса.
- Часто смотрит в сторону или излишне настойчиво, прямо в глаза собеседнику.
- Хмурится, зевает или угрюмый.
- Руки скрещены (на груди или за спиной), пальцы сомкнуты «в замок», ручка/карандаш в руке, невротические действия (часто поправляет очки, дергает кончик носа, стучит карандашом или пальцами по столу).
- Тело откинута на спинку стула, взгляд фиксированный или блуждающий и др.
- Расстояние слишком малое или, наоборот, слишком большое.
- Говорит слишком быстро или слишком медленно.
- Отсутствие невербальной реакции на слова и жесты подростка.

3. Работа в группах «Эффективные вопросы»

Цель занятия: ознакомить участников с «открытыми» и «закрытыми» вопросами и сформировать навыки правильной формулировки эффективных вопросов при консультировании.

Занятие: Участникам раздаются стикеры с «закрытыми» и «открытыми» вопросами. Им разъясняется, что в процессе консультирования клиентам адресуют **«закрытые»** вопросы для получения конкретной информации и, как правило, предполагающие ответ в несколько слов или подтверждение/отрицание («да», «нет»), и **«открытые»** вопросы, которые нужны не столько для того, чтобы получить информацию о жизни подростка, сколько для того, чтобы начать разговор. Открытые вопросы расширяют и углубляют контакт, а закрытые ограничивают.

Участников просят определить, какой тип вопроса написан на стикере, и с какой целью может быть задан соответствующий вопрос.

Вопросы с «открытым» ответом:

- Как, думаете вы, могли заразиться?
- Какая осуществляемая в настоящем или в прошлом деятельность могла создать для вас ситуацию, сопряженную с риском заражения ВИЧ?
- Расскажите о последней деятельности, которая создала для вас ситуацию, сопряженную с риском заражения ВИЧ?
- Насколько часто используете презерватив, когда вступаете в сексуальные отношения? В какой ситуации не используете презерватив в сексуальных отношениях?
- Насколько часто употребляете алкоголь? Как влияет потребление алкоголя на риск заражения ВИЧ?
- Что предпринимаете в настоящем, чтобы защититься от ВИЧ-инфицирования?
- Кто мог бы поддержать вас с целью снижения риска?
- Как этот человек мог бы помочь вам?

- Расскажите мне о ваших занятиях с точки зрения поведения, сопряженного с риском заражения ВИЧ, и вашего партнера.

Вопросы с «закрытым» ответом:

- Занимались ли вы когда-то сексом без использования защитных средств?
- У вас есть/были несколько сексуальных партнеров?
- Используете ли вы защитные средства во время сексуальных отношений?
- Постоянно используете презерватив в отношениях с вашим партнером? Используете презерватив, когда первый раз встречаете человека и хотите сексуальных отношений?
- Употребляете алкоголь в больших количествах?
- Были ли у вас сексуальные отношения под влиянием алкоголя?
- Можете уменьшить количество партнеров, с которыми у вас сексуальные отношения?
- Есть ли у вас кто-то, кто мог бы поддержать вас с целью снижению риска для вас?
- Ваш партнер инфицирован ВИЧ?

3.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 3

Основные требования к общению с подростком

1. Быть с подростком тет-а-тет.

- Окружающая обстановка должна позволить поставщику услуг и подростку хорошо видеть друг друга.
- Запрещено присутствие посторонних лиц.

2. Находиться в позе, говорящей о восприимчивости.

- Поза поставщика услуг, говорящая о восприимчивости, означает, что он готов воспринимать всю информацию, которая поступит от подростка.
- Важно, чтобы поставщик услуг постоянно спрашивал себя: «В какой мере моя поза демонстрирует мою восприимчивость и благожелательность к подростку?»

3. Поддерживать визуальный контакт с подростком.

- Необходимо показывать внимание и заинтересованность.
- Визуальный контакт не должен быть фиксированным, потому что может вызвать чувство дискомфорта.
- Если взгляд поставщика услуг «блуждает» в пустоте, создается впечатление, что он не слушает клиента.

4. Сохранять спокойствие.

Если поставщик услуг нервно возбужден или напряжен, усиливается и беспокойство у подростка.

5. Положительные и отрицательные аспекты невербального общения

Положительные	Отрицательные
- Спокойный тембр голоса, без резких перепадов. - На протяжении большего количества времени взгляд поставщика услуг сконцентрирован на лице подростка (лучше на основание носа), время от времени он смотрит в глаза подростку. - Поза показывает восприимчивость, движения спокойные и медленные. Выражение лица говорит о внимании и доброжелательности. Желательно, чтобы руки были видны собеседнику, кисти не были сжаты в кулак. - Расстояние между подростком и поставщиком услуг должно быть умеренным. - Спокойный темп речи (схож с темпом речи подростка). - Умеренная жестикуляция, движение головой подтверждает внимание к словам. - При необходимости, можно прибегнуть к юмору, который расслабляет.	«Скачущий» тембр голоса. - Часто смотрит в сторону или излишне настойчиво, прямо в глаза собеседнику. - Хмурится, зевает или угрюмый. - Руки скрещены (на груди или за спиной), пальцы сомкнуты «в замок», ручка/карандаш в руке, невротические действия (часто поправляет очки, дергает кончик носа, стучит карандашом или пальцами по столу). - Тело откинута на спинку стула, взгляд фиксированный или блуждающий и др. - Расстояние слишком малое или, наоборот, слишком большое. - Говорит слишком быстро или слишком медленно. - Отсутствие невербальной реакции на слова и жесты подростка. - Прибегает к юмору в неподходящее время и место; накаляет обстановку тяжелым и серьезным тоном.

Навыки, необходимые поставщику услуг для эффективного общения

6. Активное слушание

Поставщик услуг всем свои видом – словами, выражением лица, жестами – демонстрирует, что он сконцентрирован на потребностях подростка и его понимает. Когда поставщик услуг слушает подростка, он должен:

- подготовить историю, ситуации и обстоятельства, сопряженные с риском, подростка;
- связать проблемы, ситуации, чувства и действия подростка;
- запомнить информацию, чтобы использовать ее позже во время консультирования;
- выстроить картину жизни консультируемого подростка для того, чтобы использовать ее позже, когда будут рассмотрены ситуации, сопряженные с риском заражения ВИЧ, снижение риска, борьба с ним и поддержка, на которую может опереться подросток;
- понимать ситуацию подростка и относиться к ней с эмпатией.

7. Предоставление возможности выражать эмоции

- Игнорируя текущие эмоции и чувства подростка, очень сложно понять его потребности и проводить хорошее консультирование.
- Важно:

Диагностирование различных состояний и эмоций подростка.

Признание права подростка чувствовать то, что он чувствует, особенно, такие чувства, как: злость, грусть, страх, и *подтверждение* со стороны поставщика услуг, что он понимает чувства подростка в отношении предмета обсуждения.

Пример: «Я вижу/слышу/понимаю, что вы чувствуете страх/грусть/злость».

Процедуры и техники общения

8. Цель вопросов, адресованных поставщиком услуг

- Подтвердить, что он услышал и понял подростка.
- Заданы для того, чтобы продолжить разговор.
- Адресованы для того, чтобы дополнить информацию о риске инфицирования ВИЧ и снижении риска.
- Обговорить неясности.
- Прояснить неясную и противоречивую информацию.

9. «Закрытые» вопросы

- Используются для получения конкретной информации.
- Предполагают ответ в нескольких словах или подтверждение/отрицание («да», «нет»).

Например: «Сколько вам лет?», «Можем ли мы встретиться через неделю в это же время?»

10. «Открытые» вопросы

- Адресуются для начала разговора.
- Расширяют и углубляют контакт.
- Вовлекают подростка в беседу и побуждают его анализировать задачи, чувства, мысли, ценности, поведение, то есть его внутренний мир.

Например: «Как бы вы хотели, чтобы мы начали наш сегодняшний разговор?», «Как вы себя чувствуете?», «Могу ли я вас спросить, почему именно сегодня вы решили пройти тестирование?»

11. Вопросы с «открытым» и «закрытым» ответом

Вопросы с «открытым» ответом	Вопросы с «закрытым» ответом
Как, думаете вы, могли заразиться?	Занимались ли вы когда-то сексом без использования защитных средств?
Какая осуществляемая в настоящем или в прошлом деятельность могла создать для вас ситуацию, сопряженную с риском заражения ВИЧ?	У вас есть/были несколько сексуальных партнеров?
Расскажите о последнем обстоятельстве, которое создало для вас ситуацию, сопряженную с риском заражения ВИЧ?	Используете ли вы защитные средства во время сексуальных отношений?
Насколько часто используете презерватив, когда вступаете в сексуальные отношения? В какой ситуации не используете презерватив в сексуальных отношениях?	Постоянно используете презерватив в отношениях с вашим партнером? Используете презерватив, когда первый раз встречаете человека и хотите сексуальных отношений?
Насколько часто употребляете алкоголь? Как влияет потребление алкоголя на риск заражения ВИЧ?	Употребляете алкоголь в больших количествах? Были ли у вас сексуальные отношения под влиянием алкоголя?

Тема № 3

Вопросы с «открытым» ответом	Вопросы с «закрытым» ответом
Что предпринимаете в настоящем, чтобы защититься от ВИЧ-инфицирования?	Можете уменьшить количество партнеров, с которыми у вас сексуальные отношения?
Кто мог бы поддержать вас с целью снижения риска? Как этот человек мог бы помочь вам?	Есть ли у вас кто-то, кто мог бы поддержать вас с целью снижению риска для вас?
Расскажите мне о ваших занятиях с точки зрения поведения, сопряженного с риском заражения ВИЧ, и вашего партнера.	Ваш партнер инфицирован ВИЧ?

*Аспекты вербального общения***12. Поощрение и поддержка**

- Очень важная техника для создания и консолидации консультативного контакта.
- Может быть реализовано при помощи короткой фразы, которая означала бы согласие или/и понимание.
- Побуждает подростка продолжать дискуссию.

Например: «Продолжайте, пожалуйста», «Да, понимаю», «Так» и т. д. Очень распространена утвердительная реакция при помощи междометий: «Ага», «М-мм».

13. Перефразирование и обобщение (1)

- Показывают подростку, что его внимательно слушают и понимают.
- Необходимо изредка перефразировать высказывание подростка или обобщить несколько высказываний.
- Помогают подростку лучше понять самого себя, ориентироваться в своих мыслях, идеях и задачах.
- Очень целесообразно в начале консультирования, потому что это помогает подростку обсуждать его проблемы с большей открытостью.

14. Перефразирование и обобщение (2)

Главные цели:

- показать подростку, что поставщик услуг внимателен и пытается его понять;
- прояснить мысль подростка, повторив его слова в сжатой форме;
- проверить, если правильно поняты мысли подростка.

15. Перефразирование и обобщение (3)

Правила:

- Перефразируется главная идея подростка.
- Не допускается изменение или замена смысла утверждения подростка или дополнение чем-то от себя.
- Необходимо использовать термины, которыми оперирует подросток.
- Необходимо избегать слишком частое повторение слов.

Например: «Если я вас правильно понял, вы боитесь, что родители не поймут ваше поведение».

16. Отражение чувств

- Важная составляющая в отношениях между двумя людьми.
- В случае перефразирования внимание сконцентрировано на содержании, а отражение чувств – на том, что спрятано за этой фразой.
- Перефразируются некоторые высказывания, а акцент ставится на эмоции, которые могут быть выражены подростком или могут спрятаться в содержание того, что сказано им.

Выйти на уровень рационального решения проблемы можно лишь после того, как она была прояснена на эмоциональном уровне.

17. Признание

Поставщик услуг должен признавать различные чувства подростка, в том числе ожесточение, грусть, страх, и делать это открыто и без эмоций: «Ваши чувства очень сильны, и я их признаю...».

18. Слова и ключевые фразы

Возможны повторения некоторых слов или коротких фраз из речи консультируемого подростка, имеющих эмоциональную нагрузку, поскольку возможно, что именно об этом подросток хотел поговорить.

19. Повтор

- Иногда в состоянии аффекта или кризиса люди не понимают всё то, что им говорится, потому что они могут находиться в состоянии отрицания или депрессии.
- Поставщик услуг должен уметь диагностировать эти состояния и, при необходимости, повторить подростку информацию.

20. Ответ-проекция

- Применяется, когда консультируемый подросток знает, чего хочет, хотя и обратился к поставщику услуг за советом.

Например: «Что хотели бы услышать от меня?», «Если я мог бы удовлетворить вашу просьбу, какого решения ждали бы вы от меня или что именно хотели бы услышать?».

Применяя эту технику, необходимо уделять особое внимание интонации, с которой задается вопрос.

21. Конструктивное противостояние

- Моделируется с целью привлечь внимание подростка к противоречиям в его высказываниях.

Например: «Хоть вы и употребляете инъекционно наркотики, что означает для вас ситуация с повышенным риском инфицирования. Считаете, что вы не можете заразиться ВИЧ?».

- Противоречия во мнениях подростка необходимо показывать в нейтральной форме.

22. Акцентирование

Используется для того, чтобы выделить самые важные моменты разговора.

Например: «Из всего того, что вы рассказали, кажется, что вы особенно обеспокоены тем, что...».

Тема № 3**23. Паузы, молчание**

Паузы в разговоре дают подростку возможность проанализировать мысли и чувства, а поставщику услуг – включиться в этот процесс и прояснить услышанное.

24. Структурирование

- Позволяет классифицировать проблемы и заботы в том, что требует немедленного внимания и в том, что может еще подождать.
- Структурирование пронизывает весь процесс консультирования.
- Работа с подростком проводится по принципу «шаг за шагом». Закончив один этап, поставщик услуг вместе с консультируемым подростком анализирует результаты, делает выводы из того, что обсуждалось.

25. Подведение итогов

- Помогает сформулировать главные моменты беседы, полученные результаты и принятые решения.

Например: «Во время нашей встречи мы обсуждали..., пришли к выводу о том, что..., и вы решили, что...».

- Этот процесс помогает подростку еще раз осознать проведенную работу, утвердиться в принятых решениях и принять ответственность.

Основные компоненты процесса консультирования**26. Уточнение и решение проблемы**

Во время беседы все действия поставщика услуг должны ориентироваться на выяснение самых актуальных проблем подростка.

Например, одной из них может быть проблема сообщения партнеру результатов тестирования на ВИЧ.

27. Предоставление информации по этой теме и источникам помощи

- После того, как проблема была определена, переходят к обсуждению путей ее решения.
- Роль поставщика услуг состоит в том, чтобы предоставить необходимую информацию по этой теме и источникам помощи.
- Поставщики услуг, которые проводят консультирование, всегда должны иметь под рукой несколько вариантов решения самых часто встречаемых проблем, и владеть соответствующей информацией об организациях и специалистах, которые могут помочь подростку реализовать свои намерения и решения.

28. Выбор реальных альтернатив

- Консультирование должно помочь консультируемому подростку выбрать альтернативы, которые можно реализовать, которые обеспечат ему чувство собственного удовлетворения и необходимой поддержки в решении конкретной проблемы.

Всегда решение должно приниматься подростком, а не навязываться поставщиком услуг, который провел консультирование!

29. Составление плана действий

Поставщик услуг должен помочь подростку разработать последовательность действий, приемлемых для него, и составить реалистичные планы и действовать в соответствии с ними.

30. Мотивация к изменению поведения

- Поставщик услуг мотивирует подростка, побуждая его принимать сознательные и ответственные решения, которые помогут ему защитить собственное здоровье.
- Самые важные решения, которые может принять консультируемый подросток: каким будет его отношение к тестированию и личному риску заражения, что необходимо изменить в своем поведении, какую помощь и от кого он готов принять.
- Признание подростком важности решения для его благополучия, в решении проблем, вызванных ВИЧ, может стать самым важным мотивом для последующего изменения поведения в сторону уменьшения риска или его безвредности.
- Мотивация определяется больше возможностью получить, чем страхом потерять.

31. Ведение диалога с консультируемым подростком

- Встречу необходимо начать с выяснения уровня информированности подростка о консультировании и прояснения его ожиданий от встречи с поставщиком услуг.
- Если необходимо, можно вкратце описать процесс консультирования, обсудить страхи подростка, а затем выслушать точку зрения подростка по этой проблеме.
- Спокойствие и открытость поставщика услуг при ведении беседы имеют первостепенное значение.
- Любое консультирование ориентировано на поддержку индивидуума и, поскольку все подростки разные, строгой схемы для него существовать не может.
- Содержание консультирования зависит от потребностей, конкретной ситуации и интересов подростка.

Общение с подростками

32. Общение с подростками (1)

- Используйте простой язык и короткие фразы. Избегайте технических терминов.
- Не говорите в процессе дискуссии о предубеждениях.

Избегайте употребление слов «...Должен...», говорите «Ты можешь...» или «Возможно желаете...».

- Необходимо понимать язык подростков, они зачастую используют в речи жаргоны при обсуждении сексуальных проблем. Выражайтесь ясно и убедитесь, что подросток понимает вас.

Например, когда говорите о сексе, уточните, что под словом «секс» понимается сексуальный контакт вагинальный, оральный, анальный.

32. Общение с подростками (2)

- Применяйте «активное слушание», перефразируя высказывания подростков, и повторяйте первичную информацию. Это подтвердит факт, что вы поняли то, о чем говорит подросток.

Тема № 3

В случае когда молодой человек говорит «*обеспокоен ВИЧ/СПИДом*», необходимо сказать «*Понял, что вы хотите узнать о способе предупреждения ВИЧ-инфекции, и у вас есть несколько вопросов о защите вашей и вашего партнера*».

- Задавайте лучше открытые вопросы для направления дискуссии, чем закрытые вопросы, на которые получите ответ «да» или «нет».

Например, подростка лучше спросить «*Что ты знаешь о защите от ВИЧ-инфекции?*», чем «*Знаешь, как защитить себя от ВИЧ?*».

- Используйте жесты и визуальный контакт для того, чтобы показать подростку, что вы его слушаете.

32. Общение с подростками (3)

- Удостоверьтесь, что подросток понял, что было сказано.

Спрашивайте не просто «Ты понял, что я сказал?», потому что подросток может постесняться признаться, что не понял, что должен делать в будущем. Спросите, есть ли для него неясности в том, о чем говорилось, и побуждайте его задавать вопросы.

- Не приказывайте, а помогите подросткам развивать навыки и способности, чтобы защититься от ВИЧ-инфекции.
- Признавайтесь, когда не знаете, как ответить на вопрос подростка, и пытайтесь найти правильный ответ.
- Давайте правильную информацию. Подростки владеют информацией, полученной от друзей, из СМИ, интернета, которая может быть неполной и неправильной. В рамках консультирования важно чётко и лаконично представлять подростку точную, научно подтвержденную информацию.

ДОТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

4.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Главной целью дотестового консультирования подростков является предоставление информации о ВИЧ-инфекции и болезни СПИД, путях передачи, профилактике инфицирования, формировании безопасного поведения для снижения риска инфицирования, а также оказание психосоциальной поддержки. При дотестовом консультировании важно установить хорошие отношения с подростком сразу же с начала разговора.

Существенной составляющей дотестового консультирования является оценка риска инфицирования ВИЧ консультируемого подростка. Поставщик услуг помогает подростку осознать поведение, сопряженное с риском заражения ВИЧ, а также рассказывает о факторах, которые способствуют рискованному поведению.

Анализ вариантов сокращения риска – это задача дотестового консультирования. Поставщик услуг определяет качества, навыки и опасения подростка, относящиеся к уменьшению риска его инфицирования ВИЧ, а также вместе с подростком определяет реальные варианты сокращения риска ВИЧ.

Воздержание является самым надежным способом избежать инфицирования ВИЧ, ИППП и предупредить нежелательную беременность. В случае если подросток решит следовать воздержанию или практиковать «вторичное воздержание», ему будет оказана помощь в разработке соответствующей стратегии, в случае же если подросток сексуально активен и желает иметь в будущем сексуальные отношения, важно, чтобы он осознал важность верности и оставался верным своему партнеру. Если подросток сексуально активен и желает таковым оставаться, он должен узнать, что презерватив защищает от передачи ВИЧ-инфекции, ИППП и нежелательной беременности, и придет к решению использовать презерватив последовательно и правильно, а при необходимости продемонстрирует правильное использование презерватива, надев его на муляж детородного органа.

Важно оценить степень подготовленности подростка для прохождения теста и принятия результатов, а принятие решения о прохождении тестирования принадлежит подростку. Подростку в возрасте до 18 лет необходимо сообщить, что в случае ВИЧ-положительного результата тестирования об этом будут проинформированы родители/опекун, в соответствии с национальным законодательством.

Во время проведения дотестового консультирования будет изучена способность подростка справиться и принять положительный результат, будут учтены психологические и эмоциональные реакции в момент ознакомления с результатом теста.

В завершение дотестового консультирования происходит ознакомление с преимуществами знания ВИЧ-статуса и планирование послетестового консультирования.

4.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Знание цели, задач и содержания дотестового консультирования по ВИЧ-инфекции;
- Ознакомление с основными понятиями, которые необходимо обсудить при дотестовом консультировании по ВИЧ.

На уровне применения:

- Развитие навыков для направления дотестового консультирования;
- Развитие навыков оценки риска и анализа вариантов снижения риска при дотестовом консультировании;
- Развитие навыков общения для применения мер по предупреждению ВИЧ-инфекции;
- Развитие навыков оценки уровня преодоления кризиса.

На уровне интеграции:

- Повышение качества консультирования до прохождения теста на ВИЧ;
- Признание решения подростка о прохождении теста на маркеры ВИЧ;
- Интеграция дотестового консультирования для реализации мероприятий по предупреждению инфицирования ВИЧ.

4.3. ПЛАН СЕМИНАРА:

Продолжительность	Деятельность	Материалы
25 мин.	<i>Презентация № 2, слайд: 1 - 15</i> • Цель и задачи дотестового консультирования • Направление беседы при дотестовом консультировании • Оценка риска инфицирования ВИЧ	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
25 мин.	<i>Практическое занятие:</i> • Работа в группах «Оценка риска»	Карточки, выданные участникам
35 мин.	<i>Практическое занятие:</i> Изучение на практическом примере при оценке риска: • Риск инфицирования – подросток ПИН • Риск инфицирования – подросток, сексуальный партнер ПИН • Риск инфицирования – подросток с несколькими партнерами • Риск инфицирования – подросток, вовлеченный в оказание сексуальных услуг	Карточки с практическими примерами
5 мин.	Выводы	
Перерыв		
10 мин.	<i>Презентация № 2, слайд: 16 - 19</i> Анализ вариантов снижения риска • Воздержание • Верность • Применение презервативов	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.

Продолжительность	Деятельность	Материалы
25 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра «Практика воздержания»	Карточки, выданные участникам
25 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра «Разговор о презервативах»	Карточки, выданные участникам
25 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра «Правильное применение презерватива»	Карточки, выданные участникам
5 мин.	Выводы	
Перерыв		
25 мин.	Презентация № 2, слайд: 20 - 27 • Решение о прохождении теста на ВИЧ • Оценка уровня преодоления кризиса • Планирование послетестового консультирования • Неудачное консультирование	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
20 мин.	Практическое занятие: Изучение на практическом примере: • Решение о прохождении теста на ВИЧ • Оценка уровня преодоления кризиса • Неудачное консультирование	Карточки с практическими примерами
30 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра «Дотестовое консультирование»	Вовлечение участников
10 мин.	Практическое занятие: • «Мозговой штурм» «Планирование послетестового консультирования»	Флипчарт, маркер, стикер.
5 мин.	Выводы	

4.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Работа в группах: Оценка риска

Участникам сообщается, что они будут работать в группах по 2 человека, цель занятия – получение навыков формулирования и адресования вопросов для оценки рисков.

Каждой группе выдадут набор стикеров на бумаге, пронумерованных и отмеченных буквой «А», на которых указана цель вопроса, адресованного клиенту поставщиком услуг, и набор стикеров, пронумерованных и отмеченных буквой «Б», на которых написан вопрос, адресованный клиенту для оценки риска.

Задача каждой группы состоит в том, чтобы определить стикеры с тем же номером и отмеченные буквами «А» и «Б» и проанализировать цель вопроса и его содержание, факт, который требует, чтобы вопросы были адресованы клиенту для оценки риска инфицирования ВИЧ.

Выводы: При консультировании важно задавать вопросы относительно ситуаций, сопряженных с риском заражения подростком ВИЧ, анализировать самые последние рискованные ситуации, определить обстоятельства, причины возникновения риска и подверженность лица к риску.

Тема № 4

Стикеры на бумаге, пронумерованные и отмеченные буквой «А»

- 1А. Оценка причин обращения клиента к КТВ.
- 2А. Оценка уровня озабоченности клиента по поводу столкновения/приобретения ВИЧ.
- 3А. Анализ самой последней ситуации и/или поведения, сопряженного с риском: Когда? С кем? При каких обстоятельствах?
- 4А. Оценка степени риска, приемлемый для клиента.
- 5А. Оценка шаблона риска (имеет постоянное место, случайный, вызван необычным инцидентом): Количество партнеров. Тип партнеров. Частота появления новых партнеров (разных). Использование презервативов.
- 6А. Определение обстоятельств, причин и подверженности риску.

Стикеры на бумаге, пронумерованные и отмеченные буквой «Б»

- 1В. Можете начать, сказав мне, почему пришли сегодня сюда? Кажется, вы обеспокоены определенными рисками в отношении ВИЧ-инфекции (расскажите о них), о них мы должны сегодня поговорить.
- 2В. Скажите, почему вы думаете, что подвергаетесь риску ВИЧ?
- 3В. Расскажите о последней ситуации, когда вы были в рискованной ситуации: Как встретили этого человека? Сколько времени его знаете? Как решились на сексуальные отношения? Употребляли ли вы алкоголь перед этим?
- 4В. Какого рода беспокойствие (если было) пережили вы относительно связей с этим человеком? Насколько вы обеспокоены тем, что могли заразиться ВИЧ от этого партнера? Таким же было бы ваше поведение, если бы вы знали, что этот человек заражен ВИЧ? Была ли бы какая-то разница, если бы вы знали это?
- 5В. Давайте посмотрим, насколько часто возникают такие ситуации риска: Сколько партнеров было у вас за последние 12 месяцев? Где встречаете вы своих партнеров? Насколько хорошо вы знаете партнеров? Есть ли у вас друг/подруга, муж/жена? Кроме друга/подруги, мужа/жены есть ли у вас еще с кем-либо сексуальные отношения? Насколько часто у вас появляется новый партнер? Насколько часто используете презерватив? С какими партнерами, в особенности, использовали бы презерватив? На чем основываетесь, когда решаете, с какими партнерами будете использовать презерватив?
- 6В. Скажите, что могло бы произойти в вашей жизни, если бы рискованное поведение усилилось бы. Как влияет на вас прием алкоголя при принятии решения о сексуальных отношениях?

2. Изучение на практическом примере: Оценка риска

Изучение на практическом примере № 1

Дмитрий, 17 лет, обратился в Центр здоровья, дружелюбный к молодежи, потому что его партнерша настояла на том, чтобы он прошел тест на ВИЧ, а он не видит необходимости в проведении этого теста. Не открыт разговору, но на вопросы отвечает. Он употребляет инъекционные наркотики на протяжении года, обычно готовит и употребляет инъекционно наркотики вместе с другими лицами. Он не видит проблемы в употреблении наркотиков, потому что делает это постоянно с одними и теми же лицами. Знает, что есть в его местности Пункт по обмену шприцов, но там не был ни разу. За последний год у него были 4 сексуальные партнерши, с одной из которых имеет постоянные сексуальные отношения. Не использует презерватив в половых отношениях.

Вопросы:

- Какие вопросы вы зададите подростку в данном случае для того, чтобы оценить риск ВИЧ-инфицирования?
- Каким является риск ВИЧ-заражения в данном случае?

Изучение на практическом примере № 2

Анечка, 18 лет, обратилась в Центр здоровья, дружелюбный к молодежи, на консультацию к гинекологу, потому что она находится в сексуальных отношениях и обеспокоена тем, чтобы не забеременеть. Она начала сексуальные отношения с 16 лет, за последний год были 2 сексуальных партнера, из которых один постоянный партнер в течение 5 месяцев. С этим партнером у нее незащищенные сексуальные отношения, последний незащищенный акт был 4 дня назад. Недавно она узнала, что ее постоянный партнер употребляет инъекционные наркотики.

Вопросы:

- Какие вопросы вы зададите подростку в данном случае для того, чтобы оценить риск ВИЧ-инфицирования?
- Каким является риск ВИЧ-заражения в данном случае?

Изучение на практическом примере № 3

Георгий, 17 лет, вместе с другими коллегами по лицу пришел в Центр здоровья, дружелюбный к молодежи, для того, чтобы послушать лекцию, и узнав, что бесплатно может пройти тест на ВИЧ, решил сделать это, потому что находится в сексуальных отношениях с 15 лет. На протяжении последнего года у него были 5 партнерш, постоянной подруги не имеет, последний половой контакт был 3 недели назад. Только когда у него есть с собой презервативы, он вступает в защищенные сексуальные отношения, когда презервативов нет, вступает в незащищенные сексуальные отношения. У него нет возможности постоянно покупать презервативы, поскольку нет денег.

Вопросы:

- Какие вопросы вы зададите подростку в данном случае для того, чтобы оценить риск ВИЧ-инфицирования?
- Каким является риск ВИЧ-заражения в данном случае?

Тема № 4

Изучение на практическом примере № 4

Екатерина, 18 лет, студентка, пришла в Центр здоровья, дружественный к молодежи, на консультацию к гинекологу, потому что появились вагинальные выделения. Она вовлечена в коммерческий секс, вместе с подружкой предоставляет платные услуги тогда, когда сутенер вызывает ее в определенную квартиру. Занимается этим из-за отсутствия денег, потому что без родителей, хочет продолжить учебу, но не имеет достаточных средств. Ежемесячно вступает в сексуальные отношения с 7-8 мужчинами; с теми, у кого есть презервативы, вступает в защищенные отношения, с теми, у кого нет презервативов, отношения незащищенные, потому что купить их сама не может.

Вопросы:

- Какие вопросы вы зададите подростку в данном случае для того, чтобы оценить риск ВИЧ-инфицирования?
- Каким является риск ВИЧ-заражения в данном случае?

3. Ролевая игра: Практика воздержания

Участникам говорят, что они будут тренироваться для формирования навыков представления аргументов при принятии клиентом решения о воздержании, в особенности, если клиент вынужден поддерживать сексуальные отношения.

Участники будут работать в парах, каждый человек из пары будет отмечен буквами «А» или «Б». Участник с буквой «А» будет играть роль поставщика услуг, участник с буквой «Б» – роль клиента.

Каждой паре раздаются высказывания клиента и высказывания поставщика услуг, и их просят изобразить в паре ролевую игру, говоря вслух представленные им фразы.

Высказывания поставщика услуг	Высказывания клиента
«Если занимаешься сексом, будешь популярен, признан всеми, красивый, будешь мужчиной»	«Это не правда. Решение о том, что я не занимаюсь сексом, не влияет на то, что я выгляжу больше или меньше мужчиной (женщиной). Это мой личный выбор, никто другой кроме меня не может принять это решение».
«Если не занимаешься сексом, люди подумают, что ты гомосексуалист».	«Это глупость. Многие гомосексуалы и гетеросексуалы воздерживаются от сексуальных отношений».
«Все, и в фильмах, и по телевизору, одобряют сексуальные отношения. Почему бы и нам не заняться сексом?».	«Несомненно, в фильмах показывают, какое это удовольствие заниматься сексом, но не показывают последствия. Они не показывают ни одной девушки, которая вынуждена бросить школу, потому что беременная, или парня, который заразился ВИЧ».
«Ты хочешь заняться сексом впервые, давай делать это сейчас».	«Ну и что из того, что у меня впервые будет секс? Я хочу, чтобы этот акт был особенным, с тем, кем я действительно дорожу».
«Нет ни одной причины ждать, когда займешься сексом, должна бы сделать это прямо сейчас».	«Есть много причин подождать. Не хочу потом переживать из-за нежелательной беременности или заражения ВИЧ или ИППП. Я еще не готова сейчас к сексу».

Вопросы для обсуждения в конце игры:

1. Как понял клиент высказывания поставщика услуг?
2. Как отнесся поставщик услуг к клиенту?
3. Применима ли в вашей практике такая ролевая игра?

4. Ролевая игра: Разговор о презервативах

Участникам говорят, что они будут тренироваться для проведения с клиентами разговора о презервативах, с целью формирования навыков представления аргументов для использования презервативов. Участники будут работать в парах, каждый человек из пары будет отмечен буквами «А» или «Б». Участник с буквой «А» будет играть роль поставщика услуг, участник с буквой «Б» – роль клиента. Каждой паре раздаются высказывания клиента и высказывания поставщика услуг, и их просят изобразить в паре ролевую игру с применением содержания представленных им фраз.

Высказывания поставщика услуг	Высказывания клиента
«Мне не нравится использовать презерватив. Я не чувствую себя хорошо, когда занимаюсь сексом с презервативом».	«Я буду чувствовать себя более расслабленно, и если я расслаблен(а), то и ты будешь чувствовать себя лучше».
«Мы раньше не использовали презерватив».	«Я не хочу, чтобы мы рисковали».
«Использовать презерватив вовсе не забавно».	«Незапланированная беременность или заражение ВИЧ-инфекцией или ИППП еще менее забавны».
«Ты мне не веришь?».	«Я верю тебе, что ты говоришь правду, но ВИЧ-инфекция и ИППП не имеют симптомов. Лучше обезопаситься и использовать презерватив».
«Зачем нам использовать презерватив? Думаешь, у меня ВИЧ-инфекция?».	«Нет, но у меня может быть ВИЧ-инфекция и ИППП. Нам необходимо защитить себя».
«Я сниму его вовремя».	«Я могу остаться беременной или могу заразиться ВИЧ или ИППП».
«Я использовал презерватив со случайными партнерами».	«Я решил взглянуть в лицо реальности и хочу, чтобы мы были здоровы и счастливы».
«Я думаю, что ты меня не любишь по-настоящему».	«Я тебя люблю, но не хочу рисковать своим здоровьем, чтобы доказать это тебе».
«До сих пор мы не использовали презерватив».	«Ок, давай с этого момента будем его использовать».
«Давай только на этот раз без презерватива».	«Достаточно одного раза для того, чтобы забеременеть или заразиться ВИЧ или ИППП».

Вопросы для обсуждения в конце игры:

1. Как понял клиент высказывания поставщика услуг?
2. Как отнесся поставщик услуг к клиенту?
3. Применима ли в вашей практике такая ролевая игра?

5. Ролевая игра «Правильное применение презерватива»

На различных листах бумаги формата А5 будут написаны по отдельности правила правильного использования презерватива:

- Покупай презерватив в аптеке,
- Храни презерватив в сухом и прохладном месте.
- Проверь срок годности презерватива и целостность упаковки.
- Оба партнера сексуально возбуждены.
- Порвите упаковку в указанном месте.
- Раскрой осторожно упаковку, чтобы не порвать презерватив.
- Убедись, что он свернут правильно. Разверни его только тогда, когда будешь надевать.
- Зажми между пальцами конец презерватива и выпусти воздух.
- Надень презерватив на пенис, находящийся в состоянии эрекции.
- Разверните презерватив к основанию пениса.
- Если пользуетесь смазками, выбирайте на водяной основе.
- Половой акт.
- После эякуляции пенис, все еще находящийся в состоянии эрекции, необходимо вывести из влагалища.
- Держи презерватив пальцами у основания пениса, так, чтобы он не упал, и не разлить сперму.
- Сними презерватив, не допуская, чтобы сперма вошла в контакт с влагалищем.
- После использования выброси его в мусор.
- Будьте внимательны, чтобы другие лица, особенно дети, не трогали его.
- Презерватив не может быть использован повторно.

Каждому участнику раздаются по одному предложению из правил правильного использования презерватива, затем им будет предложено в общении с коллегами разместить в последовательном порядке предложения, отражающие правильное использование презерватива. Фразы из правил правильного применения презерватива крепятся на ленту длиной 2-3 метра, разложенную на полу так, чтобы все участники видели последовательность их размещения.

Тренер оценивает вместе с участниками последовательность размещения на ленте на полу предложений из правил правильного использования презерватива и комментирует правильность использования презерватива.

- Показывает, как осматривается презерватив, проверяется упаковка презерватива для того, чтобы посмотреть, не повреждена ли она или не истек ли срок годности. *(Разъясняется, что если упаковка презерватива повреждена или истек срок его годности, его надо выбросить).*
- Осторожно пальцами открывается упаковка презерватива. *Разъясняется, что что при этом нельзя использовать острый предмет/зубы/ногти, потому что этим самым можно повредить презерватив.*
- Указательным пальцем показывается, где верхушка презерватива, и держится так, что кольцо падает вниз.
- Указательным пальцем держат за верхушку презерватива, и большим пальцем презерватив прикладывается к муляжу детородного органа, кольцом наружу, затем раскручивается до основания пениса другой рукой.

- Разъясняется, что после эякуляции надо держать презерватив у основания так, чтобы не пролилась ни капля жидкости на партнера, затем снимается с пениса с использованием бумажного полотенца.
- Презерватив выбрасывается в мусорную корзину, а не в унитаз.

6. Изучение на практическом примере

Изучение на практическом примере № 1: Решение о прохождении теста на ВИЧ

Григорий, 17 лет, обратился в Центр здоровья, дружественный к молодежи, для того, чтобы пройти тестирование на ВИЧ, потому что в течение последнего года у него было несколько сексуальных партнерш, с которыми у него были незащищенные сексуальные отношения. Последняя половая связь была 2 недели назад. После беседы с поставщиком услуг о рискованных ситуациях, в которых он побывал, он осознал риск инфицирования, стал нервным и беспокойным, переживает по поводу теста и о том, что произойдет в момент ознакомления с результатом.

Вопросы:

1. О чем будет беседовать поставщик услуг с Григорием для того, чтобы он принял решение о прохождении тестирования на ВИЧ?
2. Какая информация будет представлена Григорию?

Изучение на практическом примере № 2: Оценка уровня преодоления кризиса

Анечка, 18 лет, обратилась в Центр здоровья, дружественный к молодежи, для прохождения тестирования на ВИЧ, потому что была в незащищенных сексуальных отношениях с 3 лицами. Она обеспокоена результатом теста, переживает и за родителей в случае, если результат будет положительным, в то же время беспокоится, что могла заразить своего друга, которого любит. У нее доверительные отношения с мамой, которая понимает ее, когда возникают проблемы. Год назад Анечка пережила тяжелый психологический период, думала о самоубийстве, когда первый ее сексуальный партнер ее бросил. Тогда ее мама была рядом и помогла пройти через эти эмоции.

Вопросы:

1. Какие вопросы задаст поставщик услуг Анечке для того, что выяснить уровень способности преодолеть кризис?
2. О чем будет беседовать поставщик услуг с Анечкой?
3. С кем посоветуют Анечке прийти за результатом?

Изучение на практическом примере № 3: Неудачное консультирование

Мария, 18 лет, после беседы с консультантом говорит, что пока не решила пройти тест на ВИЧ, объяснив тем, что сейчас не чувствует себя комфортно. Она вступает в защищенные сексуальные отношения только в период, когда может стать беременной. На протяжении последних 12 месяцев у нее были 3 партнера, с которыми вступала как в защищенные, так и незащищенные сексуальные отношения, поскольку это люди, которых она знает и не думает, что они инфицированы.

Вопросы:

1. О чем в данном случае будет беседовать поставщик услуг с Марией?
2. Какую информацию он предоставит Марии?

7. «Мозговой штурм» «Планирование послетестового консультирования»

- Тренер попросит участников определить информацию, представленную поставщиком услуг с целью послетестового планирования.
- На флипчарте или доске написаны все действия поставщика услуг для записи на послетестовое консультирование клиента, действия, высказанные участниками.
- Тренер комментирует действия, отмечая важность записи на послетестовое консультирование, поскольку лицо может узнать результат теста; будут рекомендованы, при необходимости, специализированные медицинские услуги; человек получит полезную информацию об отношениях, которые у него должны быть с его настоящим или будущим партнером; человек может задать вопросы и получить ответы при следующем визите.

8. Ролевая игра «Дотестовое консультирование»

Участникам предлагается сыграть в ролевую игру, которая покажет сущность дотестового консультирования. Из числа участников выберут двоих человек: один будет играть роль клиента, другой – поставщика услуг.

Сценарий игры клиента: Зовут Иван, ему 16 лет, обратился в ЦЗДМ по собственной инициативе. Он пришел в Центр здоровья, дружелюбный к молодежи, потому что хочет пройти тест на ВИЧ. В течение последних трех месяцев у него была постоянная партнерша, но и две случайные. Вступал в сексуальные отношения с пятью партнершами на протяжении года. Самый последний сексуальный контакт у него был со случайной партнершей неделю назад. Никогда ранее не проходил тест на ВИЧ. Вступает в вагинальные и оральные сексуальные контакты только с женщинами. Со своими партнершами Иван презерватив не использует. Но Иван употребляет инъекционные наркотики, используя иглы и шприцы вместе с другими потребителями наркотиков, иногда покупает наркотики, но чаще всего готовит их и употребляет вместе со своими друзьями. Иван не верит в то, что находится в рискованной ситуации инфицирования, потому что в местности, где он проживает, не слышал, чтобы были ВИЧ-инфицированные лица.

Родители Ивана не знают, что он вступает в сексуальные отношения и употребляет инъекционные наркотики. Он ни разу не обсуждал это с родителями. В общем, с матерью он еще обсуждает некоторые личные моменты, а с отцом нет доверительных отношений. Единственный друг, которому он верит, это его двоюродный брат, который на 5 лет старше и от которого у Ивана нет секретов, он делится с ним всеми своими проблемами.

Алгоритм консультирования, который должен быть соблюден поставщиком услуг
--

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Направление беседы на дотестовое консультирование. • Оценка риска инфицирования ВИЧ. • Анализ вариантов сокращения риска. • Решение о проведении теста на маркеры ВИЧ. • Оценка уровня преодоления кризиса. • Планирование послетестового консультирования |
|---|

Задача участников заключается в том, чтобы просмотреть реализованное консультирование и определить высказывания, положительные и отрицательные аспекты общения.

В завершение игры состоится feedback, чтобы участники высказали свое мнение об обсужденных темах, положительных и отрицательных аспектах общения. Также необходимо обсудить процесс консультирования клиента и поведение поставщика услуг.

4.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 4

Дотестовое консультирование

1. Цель дотестового консультирования

Главная цель дотестового консультирования подростков заключается в том, чтобы предоставить информацию о ВИЧ-инфекции и болезни СПИД, о путях передачи, о профилактике заражения; а также в том, чтобы сформировать безопасное поведение с целью сокращения риска инфицирования, а также оказать психосоциальную поддержку.

2. Задачи дотестового консультирования

- Представить информацию о ВИЧ-инфекции и болезни СПИД, о путях передачи, о профилактике инфицирования.
- Помочь подростку осознать важность безопасного поведения, оценить уровень риска инфицирования и поддержать изменения в поведении подростка или попытку подобных изменений.
- Помочь подростку понять, что означает тест на ВИЧ и описать ему процедуру тестирования, возможные последствия проведения теста.
- Помочь подростку сообщить родителям или опекуну о тестировании.
- Определить эмоциональные реакции и оказать психологическую поддержку.
- Представить и перенаправить, при необходимости, к имеющимся услугам после получения результата.

Направление беседы на дотестовое консультирование

3. Направление беседы на дотестовое консультирование

- Важность установления хороших отношений с подростком прямо в начале беседы.
- Разъяснение с самого начала беседы конфиденциальности обсуждаемой темы.
- Поддержка и мотивирование подростка со стороны поставщика услуг к делаемому шагу: смелость обратиться за консультированием и тестированием, поскольку заботится о своем здоровье.

4. Первоначальное содержание беседы с подростками

- Об инфекции ВИЧ.
- Различие между ВИЧ и СПИДом.
- Как передается ВИЧ.
- Методы борьбы с ВИЧ-инфекцией.
- Поведение, сопряженное с риском инфицирования ВИЧ.
- Значение, процедура тестирования на ВИЧ и возможные результаты.

5. Идентификация причины обращения

Поставщику услуг для реализации этой цели необходимо действовать следующим образом:

- спросить подростка, есть ли у него проблемы со здоровьем;
- позволить подростку говорить о причине, по которой он хочет пройти тест;
- объяснить, что консультирование и тестирование добровольные, и хорошо, чтобы каждый подросток, побывавший в ситуации, сопряженной с риском заражения ВИЧ, знал свой ВИЧ-статус;
- информировать подростка, что беседа с ним о риске инфицирования ВИЧ, которому он подвергается, будет проходить индивидуально;
- рассматривать вопрос сексуальности, интимных отношений, возможных стилей поведения в сексуальных отношениях и/или в употреблении наркотиков, что повышает риск инфицирования, будет обсужден способ, при помощи которого можно сократить риск инфицирования;
- помочь подростку составить план для сокращения риска в будущем.

Оценка риска инфицирования ВИЧ

6. Цель оценки риска

Помочь подростку осознать поведение, сопряженное с риском инфицирования ВИЧ, прояснить факторы, способствующие рискованному поведению.

7. Рекомендации для оценки риска

- Вести объективную, доброжелательную дискуссию.
- Избегать расплывчатых терминов («сексуально активен»), включения в группы («гомосексуалист») или нравоучительных терминов («проститутка»).
- Адаптировать язык и использовать терминологию, понятную и используемую подростками.

8. Изучение риска

Вопросы, адресуемые подростку:

- Сексуально активен?
- Имеет постоянного партнера, нового партнера или несколько партнеров?
- Вступает в сексуальные отношения из-за денег или подарков, или с партнером того же пола?
- Использует презерватив (периодически, случайно, правильно) или другие методы контрацепции?
- Употребляет инъекционные или неинъекционные наркотики?
- Употребляет алкоголь?

Важно изучить риск, которому подвергается консультируемый подросток, а также его сексуальный партнер.

В случае если подросток был вовлечен в рискованное поведение, эта информация будет использована во время консультирования для того, чтобы разработать индивидуальный план

(персонифицированный) по сокращению риска, и подросток получит помощь в изменении этого поведения.

9. Риск передачи ВИЧ сексуальным путем

При оценке риска инфицирования ВИЧ, связанного с половым актом, необходимо спросить консультируемого подростка, не вступал ли он когда-то в сексуальные отношения без презерватива:

- с людьми, практикующими коммерческий секс;
- с людьми, имеющими диагноз ВИЧ-инфекция или СПИД;
- с людьми, которые находились в заключении;
- с людьми, которые употребляют инъекционные наркотики;
- с людьми, которые употребляют неинъекционные наркотики;
- находясь под воздействием алкоголя.

10. Степень риска

Степень риска не одинакова для всех типов сексуальных практик и не идентична для каждого из партнеров.

1. *Анальный половой контакт без использования презерватива и смазки на водной основе* особенно опасен, поскольку при нем появляется повышенная возможность травматизма: повреждение слизистой оболочки прямой кишки, которое открывает путь для проникновения ВИЧ непосредственно в кровь.
2. *Вагинальный половой контакт без использования презерватива* по степени риска инфицирования ВИЧ менее опасен, чем анальный. Наличие повреждений, воспалений слизистой оболочки генитальных органов повышает вероятность передачи ВИЧ-инфекции во время вагинального контакта, при этом женщина более уязвима, чем мужчина.
3. *Оральный незащищенный половой контакт* представляет определенный риск передачи ВИЧ, потому что он предполагает контакт со спермой, вагинальным секретом и/или кровью. Риск при оральных ласках сравним с риском во время «мокрого» поцелуя, потому что элементы передачи вируса те же (например, необходимо наличие достаточного количества крови в слюне).

11. Сексуальные практики с повышенным риском инфицирования ВИЧ

- Анальное проникновение без презерватива.
- Вагинальное проникновение без презерватива.
- Прерванное анальное или вагинальное проникновение без презерватива (прерывание полового акта до эякуляции).
- Оральный половой контакт с эякуляцией в ротовую полость.
- Орально-вагинальный контакт (куннилингус).
- Оральная стимуляция ануса (римминг).
- Любой тип сексуальной практики, который предполагает контакт с кровью, спермой или вагинальным секретом любого партнера.

Тема № 4

12. Сексуальные практики с низким риском инфицирования ВИЧ

- Анальный половой контакт с презервативом.
- Вагинальный половой контакт с презервативом.
- Оральный половой контакт с презервативом.
- Прерванный оральный половой контакт (без эякуляции в ротовую полость).
- Куннилингус через латексную салфетку (салфетка может быть сделана из презерватива, разрезанного по длине).
- «Французские», «мокрые» или «глубокие» поцелуи.
- Взаимная оральная мастурбация.

13. Безвредные сексуальные практики

- Поцелуи и ласкание тела языком (при отсутствии орального контакта с потенциально заразными биологическими жидкостями или с открытыми повреждениями кожи).
- Трение одного тела о другое тело.
- Обнимание/массаж тела.
- Самостоятельная мастурбация.
- Индивидуальное использование сексуальных игрушек.
- «Сухой» поцелуй.
- Фантазии, беседы с взаимными прикасаниями.
- Другие сексуальные практики, во время которых не происходит контакт с потенциально заразными жидкостями: кровь, сперма и вагинальный секрет.

13. Дополнительные факторы, влияющие на передачу ВИЧ

- Повторное действие (контакт с жидкостями, которые содержат ВИЧ – кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко) может стать дополнительным фактором, повышающим риск инфицирования.
- ИППП, особенно с язвенными симптомами, значительно повышают риск инфицирования ВИЧ.
- Неповрежденная кожа является надежным препятствием на пути инфекции ВИЧ и других бактерий и вирусов.
- Реципиент спермы подвержен большему риску инфицирования, чем инсертивный партнер. Это действительно для любого типа ИППП, между тем это не означает, что инсертивный партнер вообще не рискует.

14. Риск передачи ВИЧ в случае употребления инъекционных наркотиков

Очень рискованное:

- совместное использование игл, шприцев, других нестерильных устройств.

Менее рискованно:

- совместное использование игл, шприцев, других чистых устройств. Дезинфекция хлором (домашним отбеливателем) эффективна именно после промывания водой, а время контакта больше 5 минут. Важно ополаскивание водой предметов после применения отбеливателя;
- устройства используются повторно, но одним пользователем.

Менее всего рискованно:

- один-единственный пользователь игл, шприцев и других стерильных устройств;
- иглы, шприцы и другие стерильные устройства.

15. Риск передачи ВИЧ-инфекции от мамы к ребенку

а) Заражение во время беременности

ВИЧ может проникнуть в кровь плода через плаценту, если она воспалена или повреждена.

б) Заражение во время родов

- через контакт с кровью и вагинальным секретом матери, которые содержат ВИЧ.
- через слизистую, а также микроповреждения на теле плода.

в) Заражение во время грудного вскармливания

- на риск инфицирования влияет продолжительность грудного вскармливания, а также существование утяжеляющих факторов: мастит, абсцесс молочной железы.
- смешанное кормление, то есть сочетание кормления грудью с искусственными заменителями (смесями), предполагает больший риск передачи ВИЧ от матери ребенку по сравнению с искусственным кормлением или кормлением грудью.

Анализ вариантов уменьшения риска

16. Задачи анализа вариантов уменьшения риска

- Выявить навыки, способности и опасения подростка относительно снижения риска его заражения ВИЧ.
- Определить вместе с подростком реальные варианты уменьшения риска ВИЧ.
- Вовлечь подростка в мероприятия по консолидации навыков, в ролевые упражнения, в ситуационное решение проблем, усиление общения для безвредного поведения и использование презерватива.
- Выяснить факторы/ситуации, которые увеличивают вероятность поведения высокого риска.

17. Субъекты анализа вариантов уменьшения риска

- Мнение подростка о риске инфицирования ВИЧ.
- Трудности в переговорах с партнером(ами) о безвредном, безопасном половом контакте.
- Влияние алкоголя или других факторов на способность контролировать ситуацию.
- Знание правильного использования презерватива и определение причин, которые могут помешать использованию презерватива.
- Важность знания ВИЧ-статуса партнера.
- Раскрытие статуса имеющемуся или будущему партнеру.

18. Воздержание

- Самый надежный путь избежать инфицирования ВИЧ, ИППП и предупредить нежелательную беременность.

Тема № 4

- «Вторичное воздержание» относится к отказу от сексуальных отношений после предшествующего добровольного или принудительного вовлечения в сексуальные связи.

18. Практикование воздержания (1)**Изложите четко причины и то, чего хотите добиться**

- Объясните причины воздержания от сексуальных отношений. Обсуждайте это с людьми, которые поддержат вас в воздержании от сексуальных связей.
- Вспоминайте периодически о причинах для воздержания от вступления в половые отношения.

Составьте план

- Детально изучите ситуации, которые могут повлиять на выбор.
- Заранее определите рискованные действия во избежание трудных ситуаций (например, отказ от посещения какого-либо места или приглашения прийти домой, где вы будете наедине с другом/подругой, и существует возможность, что станете подвергаться давлению вступить в половые отношения).
- Если вы влюблены, можете выражать чувства другим способом, нежели сексуальные отношения.

19. Практикование воздержания (2)**Будь уверен в себе**

- Может быть трудно сопротивляться большинству и делать собственный выбор, но если решения принимаются в целях сохранения здоровья, необходимо это делать с уверенностью.
- Ты достоин иметь собственное мнение.

Получи поддержку

- Общайся с друзьями и людьми, которые уважают твои решения.
- Избегай людей, которые могут оказывать на тебя давление.
- Если находишься под чьим-то давлением, сообщи об этом авторитетному человеку.

19. Практикование воздержания (3)**Развивай навыки общения**

- Учись говорить «нет» уверенно.
- Находи аргументы, например, «Я не готов».
- Изменяй соотношение сил: «Ты говоришь, что если бы я тебя любил, вступил бы с тобой в сексуальные отношения, но если ты меня любишь по-настоящему, ты не будешь настаивать на этом».

18. Верность

- Важно, чтобы подросток осознавал важность верности и оставался верным своему партнеру.
- В случае нескольких сексуальных партнеров, риск инфицирования ВИЧ и ИППП возрастает.

- Подростку помогают задуматься о причинах, которые побуждают его быть верным:
 - Спросите, почему он выбрал имеющегося у него партнера; что ему нравится в этом человеке; какие преимущества имеют эти отношения (надежность, любовь, компания, дружба).
 - Спросите, как неверность может навредить его отношениям с партнером. Дайте подростку понять, что это заставит его сожалеть впоследствии.
 - Объясните, каковы преимущества прохождения теста на ВИЧ для обоих партнеров; тест уменьшит беспокойство и чувство неопределенности относительно рисков инфицирования ВИЧ или другими ИППП.

19. Использование презервативов

Презерватив защищает от передачи инфекции ВИЧ, ИППП, предупреждает нежелательную беременность.

В рамках консультирования поставщик услуг объяснит, что:

- иметь сексуальные отношения с несколькими партнерами означает повышение риска заражения ВИЧ, ИППП;
- риск заражения ВИЧ через половой контакт может быть сведен к минимуму при правильном и последовательном использовании латексного презерватива; его необходимо использовать при всех видах сексуальных отношений;
- презерватив предупреждает передачу ВИЧ и ИППП и предоставляет возможность контролировать наступление нежелательной беременности; различные таблетки, капсулы, принимаемые перорально или местно, а также внутриматочные спирали – как методы контроля наступления беременности – не могут предотвратить передачу ВИЧ-инфекции и ИППП; необходимо прояснить различия между контрацепцией и предупреждением ВИЧ-инфекции и ИППП;
- презерватив необходимо правильно использовать во время каждого сексуального контакта; презерватив должен быть неповрежденным, поскольку может порваться; ни один из методов, в том числе и презервативы, не могут гарантировать 100% защиту от ВИЧ.

Решение о прохождении теста на ВИЧ

20. Содержание беседы относительно принятия решения о прохождении теста на ВИЧ

- Необходимо объяснить способ, при помощи которого делается тест на ВИЧ.
- Необходимо выяснить опасения, потому что подростки, решающие пройти тестирование на ВИЧ, могут быть нервными и обеспокоенными, внутренне переживать из-за теста и того, что произойдет после узнавания результата.
- Необходимо предоставить подросткам время и возможность для того, чтобы они высказали свою озабоченность.
- Следует представить информацию о периоде «иммунологического окна».
- Надо поговорить о том, что означает отрицательный результат и положительный результат.

21. Отрицательный результат теста на ВИЧ

- Означает, что антитела ВИЧ (клетки, которые производятся организмом при ВИЧ-инфицировании) не были определены в крови тестируемого подростка.
- В случае если подросток практиковал рискованное поведение в течение последних трех месяцев, возможно, что он инфицирован ВИЧ, но организм не произвел еще достаточного количества антител, которые можно определить при помощи теста, и поэтому он должен пройти тестирование еще раз через 4-6 недель – 3 месяца.
- Человек с отрицательным результатом тестирования не имеет иммунитета и может быть инфицирован, если в будущем будет практиковать рискованное поведение.

21. Положительный результат теста на ВИЧ

- Значает, что антитела ВИЧ были обнаружены в крови тестируемого подростка.
- Не означает, что у подростка СПИД, но он инфицирован ВИЧ и может передавать его другим лицам, если будет вступать в незащищенные отношения.

22. Оценка решения пройти тестирование на ВИЧ

- Подростка необходимо спросить:
 - Что он будет делать, если результат теста будет положительным?
 - Как он отреагирует на отрицательный результат теста?
 - Какого результата теста он ожидает?
- Подростку необходимо помочь:
 - Сообщить родителям/опекуну о том, что он прошел тест на ВИЧ;
 - Определить человека, с которым он мог бы поделиться сведениями о результате тестирования, и способ, каким этот человек может его поддержать.
- Подросток в возрасте до 18 лет должен быть проинформирован, что в случае положительного результата теста на ВИЧ, будут проинформированы родители/опекун в соответствии с действующим национальным законодательством.

*Оценка уровня преодоления кризиса***23. Анализ психологических и эмоциональных последствий ознакомления с результатом (1)**

- Подростку следует сообщить, что он сможет воспользоваться эмоциональной и психологической поддержкой со стороны поставщика услуг вне зависимости от результата теста.
- Необходимо узнать, поддерживает ли подростка семья или надежный взрослый человек.
- Надо узнать, намерен ли подросток поговорить с родителями или опекуном о том, что он прошел консультирование и тестирование на ВИЧ, и поощрить проведение этой беседы.
- Убедить подростка, что необходимо прийти на послетестовое консультирование вместе с родителем/опекуном, другим членом семьи, другом или надежным взрослым человеком.

23. Анализ психологических и эмоциональных последствий ознакомления с результатом (2)

- Необходимо исследовать способность подростка справиться с положительным результатом, но и осознать последствия такого результата.
- Следует побеседовать с человеком, инфицированным ВИЧ, о том, что он может воспользоваться уходом, лечением и поддержкой.
- Необходимо объяснить, что в настоящее время эта болезнь считается хронической, что позволяет выжить в достойных условиях при условии прохождения специального антиретровирусного лечения.

Планирование послетестового консультирования

24. Важность планирования послетестового консультирования

- Таким способом подросток может узнать результат теста.
- Могут быть порекомендованы специализированные медицинские услуги, если это необходимо.
- Будет предоставлена подростку полезная информация относительно отношений, которые у него должны быть с настоящим или будущими партнерами.
- У подростка есть возможность узнать ответы на вопросы, которые его беспокоят.

25. В завершение дотестового консультирования

- Прошедший консультирование подросток может:
 - обсудить информацию, которую он узнал об инфекции ВИЧ;
 - прояснить для себя не очень ясные понятия и задать вопросы относительно невыясненных (или недостаточно выясненных) аспектов беседы.
- Подростку выдаются:
 - информационные материалы о путях передачи и способах уменьшения риска инфицирования ВИЧ;
 - средства индивидуальной защиты (презервативы), при необходимости.
- Следует подчеркнуть важность знания своего статуса, пригласить подростка для ознакомления с результатом. Для этого будет осуществлено планирование на послетестовое консультирование.

Консультирование неудавшееся

26. Подросток решил не проходить тест на ВИЧ (1)

Поставщик услуг:

- Расскажет еще раз о способах передачи ВИЧ-инфекции и мерах, которые необходимо предпринимать для предупреждения заражения.
- Убедится, что подросток понял, каким образом он может стать уязвимым к ВИЧ.
- Предложит подростку пройти тестирование в другой раз, когда тот будет чувствовать себя более комфортно. Объяснит подростку, что он может прийти на тестирование в любое время.

27. Подросток решил не проходить тест на ВИЧ (2)

Поставщик услуг:

- Разъяснит, как подросток может уменьшить риск инфицирования ВИЧ или ИППП: путем воздержания от сексуальных отношений, используя презерватив при каждом сексуальном контакте или, если женат или имеет одного партнера, сохранять ему верность.
- Продемонстрирует правильное использование презерватива и выдаст презервативы сексуально активным подросткам.
- Порекомендует и направит подростка к услугам здравоохранения, поддержки, консультирования или обучения жизненных навыков, если это необходимо.

ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ ИЛИ НЕОПРЕДЕЛЕННОМ РЕЗУЛЬТАТЕ

5.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Послетестовое консультирование необходимо проводить вне зависимости от результатов тестирования. Задачи и содержание послетестового консультирования зависят от результата тестирования, который может быть положительным, отрицательным или неопределенным.

Задача послетестового консультирования в случае **отрицательного** результата заключается в том, чтобы подросток сделал определенные выводы из опыта и эмоций, вызванных прохождением теста. Они могут стать серьезным основанием для того, чтобы подросток сформировал безопасное поведение в отношении инфицирования ВИЧ. При **неопределенном** результате важно, чтобы подросток был убежден, что к этому необходимо проявить терпеливое отношение, и дал согласие на новый тест, чтобы получить ясный результат.

Послетестовое консультирование при отрицательном результате не менее важно, чем при положительном результате. В то время как подросток, вполне вероятно, испытает облегчение и захочет побыстрее уйти, поставщик услуг должен объяснить ему истинное значение полученного опыта. Важно предоставить подростку возможность подумать о его чувствах к отрицательному результату; помочь ему определить приоритеты, чтобы сократить риск заражения ВИЧ в будущем; проанализировать поведение, которое необходимо изменить; определить «разумный первый шаг», важный для изменения поведения. Также необходимо определить слабые и сильные стороны, поддержку и препятствия в сокращении риска подростка, прошедшего консультирование.

5.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Знание содержания консультирования после теста на ВИЧ при отрицательном результате;
- Знание содержания консультирования после теста на ВИЧ при неопределенном результате.

На уровне применения:

- Развитие навыков проведения консультирования после теста на ВИЧ при отрицательном результате;
- Развитие навыков проведения консультирования после теста на ВИЧ при неопределенном результате;
- Развитие навыков определения индивидуального плана по снижению уровня риска и источников поддержки в изменении поведения.
- Стимулирование сообщения отрицательного ВИЧ-статуса партнеру.

Тема № 5

На уровне интеграции:

- Интеграция консультирования после теста на ВИЧ в задачи услуг, оказываемых молодежи поставщиками услуг в ЦЗДМ и НПО.

5.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
15 мин.	Презентация № 2, слайд: 1 - 8 • Цель и задачи послетестового консультирования при ВИЧ-отрицательном результате • Сообщение отрицательного результата теста на маркеры ВИЧ • Составление индивидуального плана по уменьшению риска	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
40 мин.	Практическое занятие: Работа в группах: «Практики с риском инфицирования ВИЧ и меры по уменьшению риска»	Флипчарт, маркер. Вовлечение участников.
5 мин.	Выводы	
Перерыв		
5 мин.	Практическое занятие: «Мозговой штурм»: «Источники поддержки в изменении поведения»	Флипчарт, маркер.
15 мин.	Презентация № 2, слайд: 9 - 12 • Определение источников поддержки в изменении поведения • Сообщение отрицательного ВИЧ-статуса партнеру	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
60 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра: «Консультирование в группах по трое человек»	Вовлечение участников.
5 мин.	Презентация № 2, слайд: 13- 14 • Послетестовое консультирование при неопределенном результате теста	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
5 мин.	Выводы	

5.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Работа в группах: «Практики с риском инфицирования ВИЧ и меры по уменьшению риска»

Цель. Формирование способностей обсуждать с клиентом индивидуальный план по сокращению риска как составляющего элемента дотестового консультирования, в соответствии с

различными практиками, несущими риск заражения ВИЧ, и факторами, повышающими риск заражения ВИЧ.

1. Небольшим группам дается задание перечислить как можно больше типов практик, несущих риск заражения ВИЧ, и факторов, повышающих риск заражения (известных участникам).
2. На втором этапе участники должны определить, исходя из составленного ими списка, факторы, которые способствуют возникновению риска заражения ВИЧ, и меры, необходимые для снижения риска.
3. Представители каждой группы зачитывают полученный результат работы и аргументируют свои высказывания.

Обсуждение и выводы: Завершая упражнение, ведущий обсуждает с участниками неясные аспекты и формулирует выводы, подчеркивая, что поставщик услуг должен свободно говорить о сексе и сексуальных практиках, об употреблении наркотиков, вместе с подростком оценивать риск инфицирования ВИЧ и анализировать факторы, способствующие риску заражения, а также помогать подростку в составлении индивидуального плана по снижению риска.

2. «Мозговой штурм»: «Источники поддержки в изменении поведения»

Ведущий просит участников определить источники поддержки в изменении поведения. На листе бумаги или доске записываются все идеи участников.

Ведущий комментирует высказывания, отмечая, что очень важна идентификация источников поддержки для снижения риска инфицирования и направление в учреждения, организации, которые оказывают услуги и поддержку в предупреждении Вич, лечении и уходе.

3. Ролевая игра: «Консультирование в группах по трое человек»

Цель: Развитие навыков консультирования.

Проведение ролевой игры: Участники распределяются в группы по трое человек. Один проводит консультирование (10 мин.), выступая в роли поставщика услуг; другой играет роль клиента; третий является наблюдателем, его задача состоит в наблюдении за процессом консультирования (какие навыки использует поставщик услуг; как чувствуют себя клиент и поставщик услуг; что именно помогает и что может помешать процессу эффективного консультирования). По завершению консультирования три участника группы обмениваются впечатлениями, работают по методу обратной связи.

Правила обратной связи:

- Использование выражений «от первого лица» (я думаю, я видел).
- Оценивание конкретных действий (как невербальных аспектов – жесты, мимика, – так и вербальных аспектов консультирования – слова).
- Оценивание роли, а не личности.
- Осуществление обратной связи без оправданий и прерываний, благодаря за высказанные идеи.

После обмена впечатлениями члены группы меняются ролями.

Обсуждение и выводы: Участники садятся в большой круг, и происходит обмен опытом.

Образцы вопросов:

- Как вы чувствовали себя в роли поставщика услуг? А в роли клиента? Наблюдателя?
- Какая роль вам понравилась больше и почему?
- Какие трудности встретились вам во время ролевой игры?
- Что нового узнали?

5.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 5

Послетестовое консультирование при отрицательном результате на ВИЧ или неопределенном результате

1. Цель послетестового консультирования при отрицательном результате на ВИЧ

Главной целью послетестового консультирования в случае отрицательного результата на ВИЧ является доведение до сведения подростка результата теста, оказание ему помощи в принятии мер во избежание инфицирования в будущем, предоставление поддержки и содействия в реализации плана по уменьшению риска инфицирования.

2. Задачи послетестового консультирования при отрицательном результате на ВИЧ

- Разъяснить последствия отрицательного результата теста.
- Определить и установить виды поведения, которые соответствуют риску подростка.
- Мотивировать подростка к созданию собственного плана по уменьшению риска.
- Вдохновить подростка на обсуждение статуса с настоящим и/или будущим партнером.

3. Сообщение отрицательного результата теста на маркеры ВИЧ

- Послетестовое консультирование начинается с краткого объяснения причин тестирования на ВИЧ, с описания рискованных ситуаций подростка, далее сообщается результат теста.
- Прошедшему тестированию подростку дается время для осознания результата, проявления реакции.
- Подростка, прошедшего тестирование, необходимо попросить высказать мысли, поговорить об эмоциях, которые он испытывает в настоящий момент, когда узнал, что не инфицирован(а) ВИЧ.

4. Значение отрицательного результата теста на ВИЧ (1)

- Отрицательный результат на ВИЧ означает, что прошедший тестирование подросток не инфицирован, если он не подвергался риску заражения в последние три – шесть месяцев.
- Важно повторить подростку информацию об «иммунологическом окне» (приблизительно 4-6 недель – 3-6 месяцев после инфицирования, когда человеческий организм не сформировал еще то количество антител, которое необходимо для определения

в тест-системах) и, при необходимости, напомнить ему в связи с этим о возможности проведения теста по истечению 4-6 недель – 3 месяцев.

- У большинства (95%) людей антитела развиваются на протяжении 3-4 месяцев, а у некоторых может длиться и до 6 месяцев.

5. Значение отрицательного результата теста на ВИЧ (2)

- Отрицательный результат не означает, прошедший тестирование подросток имеет иммунитет к ВИЧ. Ни у кого такого иммунитета к ВИЧ не имеется. Даже если результат отрицательный, подросток должен беречь свое здоровье и своего партнера, или того, с кем совместно употребляет наркотики.

Составление индивидуального плана по уменьшению риска

5. Шаги в создании индивидуального плана по уменьшению риска

- Определение приоритетов, которые должен рассмотреть поставщик услуг вместе с подростком для уменьшения риска инфицирования ВИЧ.
- Анализ поведения, которое подросток вознамерится и будет способен изменить.
- Определение «разумного первого шага», важного для изменения поведения.
- Идентификация слабых и сильных сторон и поддержки или препятствий в сокращении риска.

6. Меры по уменьшению риска

- Воздержание.
- Постоянное использование презерватива с партнерами несупругами/ несожителями.
- Моногамные отношения с ВИЧ-отрицательным партнером.
- Верность в паре с интимным партнером.
- Совместное неиспользование предметов личной гигиены (колющих, режущих).
- Ограничение количества сексуальных партнеров.
- Переход от инъекционных к неинъекционным наркотикам.
- Использование стерильных устройств (игл, шприцев) для внутривенного введения наркотиков.
- Использование стерильного оборудования при пирсинге и нанесении татуировок.
- Использование с постоянным партнером презерватива.

7. Аспекты уменьшения риска ВИЧ-инфицирования при сексуальных контактах

- В случае вагинального полового контакта необходимо использовать латексный презерватив.
- Анальный половой контакт без защиты презерватива представляет риск инфицирования.
- Незащищенные оральные половые контакты при наличии некоторых местных повреждений (стоматит, гингивит, вагинит) рискованны.

8. Аспекты уменьшения риска ВИЧ-инфицирования при употреблении инъекционных наркотиков

- Отказ от наркотиков значительно сокращает риск инфицирования ВИЧ. Если подросток не соглашается отказаться от употребления инъекционных наркотиков, он должен признать факт, что не следует одалживать иглы или шприцы у других людей.
- Если подростку необходима поддержка или помощь в связи наркотической зависимостью, важно проинформировать его о доступных программах лечения химической зависимости, о программах сокращения рисков или о группах/программах психосоциальной поддержки и реабилитации.
- Пероральное употребление других видов наркотиков сопряжено с риском заражения ВИЧ, поскольку могут быть сопровождаться поведением, сопряженным с риском заражения (например, пренебрежение защищенным сексуальным контактом).

Идентификация источников поддержки в изменении поведения

9. Меры и источники поддержки в изменении поведения

- Определение надежного человека (родитель/опекун/друг/родственник), с которым подросток может обсудить отрицательный результат теста на ВИЧ и его план изменения поведения.
- Поддержка подростка со стороны поставщика услуг в том, чтобы он поделился планом по изменению поведения с человеком, которому он верит и который может поддерживать его в этом; общение с этим человеком о том, чего подросток хочет добиться и по какой причине.
- Перенаправление, при необходимости, подростка к услугам, организациям, которые окажут помощь в изменении поведения (например, программы по уменьшению рисков).

Информирование партнера об отрицательном ВИЧ-статусе

10. Важность информирования партнера об отрицательном ВИЧ-статусе

- Отрицательный результат теста на ВИЧ одного лица не указывает на то, что его сексуальный партнер не инфицирован ВИЧ.
- Сексуальный партнер должен пройти тестирование на ВИЧ для того, чтобы узнать свой ВИЧ-статус.
- Беседовать с сексуально активными подростками о необходимости тестирования настоящего/будущего партнера, чтобы знать результат.

11. Поддержка в информировании партнера об отрицательном ВИЧ-статусе (1)

- Анализировать то, что думает подросток об идее сообщить настоящему(им) партнеру/партнерам об отрицательном результате теста на ВИЧ.
- Напомнить, что результат не указывает и ВИЧ-статус настоящего(их) партнера/партнеров.
- Идентифицировать партнера/партнеров подростка.

12. Поддержка в информировании партнера об отрицательном ВИЧ-статусе (2)

- Обсудить несколько возможных решений относительно информирования партнера/партнеров о результатах теста.
- Поддержать подростка в том, чтобы побудить партнера/партнеров пройти тестирование.
- Предусмотреть вместе с подростком возможные реакции партнера.

Послетестовое консультирование при неопределенном результате теста на ВИЧ**13. Значение неопределенного результата теста на ВИЧ**

- Результат теста считается неопределенным, если он однозначно не положительный, и однозначно не отрицательный.
- Это означает, что лабораторное исследование не может показать, положительный или отрицательный тест, даже если он был правильно сделан.
- Человек не инфицирован, но в его организме существуют компоненты, аналогичные антителам ВИЧ.
- Человек инфицирован ВИЧ, но в его организме нет еще достаточного количества антител.

14. Содержание послетестового консультирования в случае неопределенного результата теста на ВИЧ

- Лица с неопределенным результатом теста на ВИЧ проходят послетестовое консультирование, как и при положительном результате, но в надежде, что при следующем тестировании есть шансы, что результат будет отрицательным.
- Достигается договоренность с подростком, что он пройдет повторное тестирование через 3 месяца.
- Если подросток все-таки отказывается повторно проходить тестирование, важно «оставить открытым путь», предложить ему пройти повторное тестирование в любое время, когда он решит, что хочет этого. В данной ситуации не следует заставлять или пугать подростка.
- Акцент надо ставить на искреннее желание ему помочь, если он почувствует необходимость в поддержке или информированности.

ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ

6.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Главной целью послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате является предоставление подростку помощи при знакомстве с результатом, а также оказание поддержки в получении доступа к услугам по лечению, уходу и поддержке, в рамках которых профилактика дальнейшей передачи ВИЧ является одной из важных обсуждаемых тем.

Когда сообщается о положительном результате теста на ВИЧ несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет, необходимо присутствие и законного представителя/опекуна. Послетестовое консультирование при положительном результате начинается с того, что до сведения подростка доводится результат тестирования, а ему самому оказывается помощь в психоэмоциональном преодолении реакции, вызванной ВИЧ-положительным результатом теста.

Идентификация источников поддержки и определение членов семьи или людей, с помощью которых подросток сможет адаптироваться к жизни с ВИЧ, – это важный момент в послетестовом консультировании при ВИЧ-положительном результате. Подросток должен узнать, что пока не существует лечения, которое смогло бы вылечить от ВИЧ-инфекции, но есть препараты, которые поддерживают состояние здоровья и качество жизни. Для того, чтобы быть под наблюдением и получать лечение антиретровирусными препаратами (АРВ-терапия), ВИЧ-положительный подросток направляется к врачу-инфекционисту, при этом в разговоре подчеркивается важность посещения специалистов, соблюдения их рекомендаций и указаний, потому что современные лекарства могут приостановить развитие ВИЧ-инфекции, могут вылечить или предупредить некоторые оппортунистические инфекции и могут избавить от ряда других проявлений при ВИЧ-инфицировании.

Другой темой при послетестовом консультировании в случае положительного результата является возможность инфицирования партнера ВИЧ-положительного лица, и если он имеет одного или нескольких партнеров, ему необходимо помочь определить способ сообщения о ВИЧ-положительном статусе партнеру/партнерам.

Поддержка в составлении индивидуального плана по сокращению передачи ВИЧ-инфекции является одним из составляющих элементов послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате, при этом подчеркивается важность предупреждения последующей передачи ВИЧ-инфекции, в том числе необходимость защищенного секса при помощи постоянного использования презерватива, мер по сокращению риска (обмен иглами, шприцами, заместительная терапия) для лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

В рамках послетестового консультирования при положительном результате сообщаются права и обязанности лиц, инфицированных ВИЧ, и регламентирующие их законодательные акты.

6.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Осознание важности предоставления послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате как важный метод предупреждения ВИЧ-инфекции и поддержка лиц с сероположительным статусом.
- Знание содержания раздела по послетестовому консультированию при ВИЧ-положительном результате.
- Ознакомление с основными понятиями процесса послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате.
- Понимание важности проведения послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате в целях предупреждения, ухода и оказания поддержки.
- Знание прав и обязанностей лиц, инфицированных ВИЧ.

На уровне применения:

- Развитие навыков проведения послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате.
- Развитие навыков для сообщения положительного результата теста на ВИЧ.
- Предоставление помощи подросткам с ВИЧ-положительным результатом в рамках послетестового консультирования.
- Реализация индивидуального плана по уменьшению передачи ВИЧ-инфекции.

На уровне интеграции:

- Повышение качества консультирования подростков с положительным ВИЧ-статусом в рамках послетестового консультирования при положительном результате теста на ВИЧ-инфекцию.
- Интеграция послетестового консультирования при положительном результате теста на ВИЧ как основной метод поддержки подростков с сероположительным статусом.
- Адаптация подростков к жизни в ВИЧ и их интеграция в общество.
- Усиление тестирования на ВИЧ партнеров подростков с сероположительным статусом.

6.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
30 мин.	Презентация № 2, слайд: 1 - 18 • Цель и задачи послетестового консультирования при положительном результате теста на ВИЧ • Сообщение положительного результата теста на ВИЧ • Поддержка в адаптации к жизни с ВИЧ • Информирование партнера о ВИЧ-положительном результате теста	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
15 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра: «Сообщение положительного результата теста на ВИЧ».	Карточки со сценариями.

Тема № 6

Продолжительность	Деятельность	Материалы
10 мин.	Презентация № 2, слайд: 19 - 23 • Реализация индивидуального плана по снижению передачи ВИЧ-инфекции.	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
30 мин	Практическое занятие: Работа в группах: «Составление индивидуального плана по снижению передачи ВИЧ-инфекции».	Флипчарт, маркер.
5 мин.	Выводы	
Перерыв		
10 мин.	Презентация № 2, слайд: 23 • Права и обязанности лиц, инфицированных ВИЧ.	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
25 мин	Практическое занятие: Изучение на практическом примере: «Права и обязанности лиц, живущих с ВИЧ»	Карточки для изучения на практическом примере.
40 мин.	Практическое занятие: Ролевая игра: «Послетестовое консультирование при ВИЧ-положительном результате в группах по трое человек»	Вовлечение участников.
5 мин.	Выводы	

6.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Ролевая игра «Сообщение положительного результата теста на ВИЧ»

По выбору два участника представят ролевую игру на тему информирования подростка о ВИЧ-положительном результате, согласно следующим сценариям:

Вариант А

Поставщик услуг: Добрый день.

Клиент: Добрый день.

Поставщик услуг: Рад, что Вы пришли узнать результат. Как я уже говорил во время дотестового консультирования, наша беседа носит конфиденциальный характер, что означает, что без Вашего согласия, информация не будет передана другим лицам.

Клиент: Скажите мне, пожалуйста, каков результат теста, который я сделал.

Поставщик услуг: Ваш результат ВИЧ-положительный.

Клиент: ВИЧ-положительный? Не верю! Неоткуда, у меня было всего-то 3 партнерши в моей жизни. Это неправда (клиент впадает в истерику, отказывается верить, хочет выйти из кабинета).

Ведущий останавливает игру и спрашивает участников, как бы они поступили в данной ситуации.

Обсуждение. Реакция может быть разной в тот момент, когда сообщается результат. Поэтому важно, чтобы поставщик услуг сообщал результат очень спокойно, сделав паузу, чтобы клиент мог ее осознать.

Вариант Б

Поставщик услуг: Добрый день.

Клиент: Добрый день.

Поставщик услуг: Рад, что Вы пришли узнать результат. Как я уже говорил во время до-тестовой беседы, наш разговор носит конфиденциальный характер, что означает, что без Вашего согласия, информация не будет передана другим лицам.

Клиент: Скажите мне, пожалуйста, каков результат тестирования.

Поставщик услуг: Ваш результат ВИЧ-положительный (поставщик услуг делает паузу, чтобы клиент привык к ситуации, к содержанию сообщения, затем поставщик услуг спрашивает, может ли клиент продолжать беседу).

Клиент: Положительный, значит я инфицирован. И что мне делать дальше? Как я буду жить, сколько буду жить? Как расскажу родителям?

Поставщик услуг: Давайте отвечать на все вопросы поочередно.

Ведущий останавливает игру и обсуждает с участниками представленный сюжет послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате. Он подчеркивает, что поддержка в адаптации к жизни с ВИЧ, сообщение ВИЧ-положительного результата партнеру, составление индивидуального плана уменьшения передачи ВИЧ-инфекции, а также представление информации о правах и обязанностях лиц, инфицированных ВИЧ, – это основные задачи данного этапа консультирования.

2. Работа в группах: «Составление индивидуального плана по снижению передачи ВИЧ-инфекции»

Участники делятся на 3-4 группы. Каждому участнику предлагается описать содержание плана по снижению передачи ВИЧ-инфекции для одного из случаев:

- ВИЧ-положительный подросток не имеет сексуального партнера.
- ВИЧ-положительный подросток является потребителем наркотиков.
- ВИЧ-положительный подросток имеет ВИЧ-отрицательного сексуального партнера.
- ВИЧ-положительный подросток-девушка беременна.

Каждая группа разрабатывает план, согласно которому один ее представитель опишет действия, которые необходимо предпринять. Представленные действия должны быть дополнены другими участниками.

Вопросы для дискуссии:

1. Вы думаете, что мероприятия в рамках данного плана подходят подростку?
2. Какие препятствия могут возникнуть в применении описанного плана при общении с ВИЧ-положительным подростком?
3. Каковы источники поддержки, необходимые для применения плана по снижению передачи ВИЧ от ВИЧ-положительного подростка?

3. Изучение на практическом примере «Права и обязанности лиц, живущих с ВИЧ»

Участники делятся на группы по 3-4 человека в каждой для изучения по одному практическому примеру. Предлагается определить права ВИЧ-положительного подростка, в соответ-

Тема № 6

ствии с действующим законодательством, которые были нарушены. Затем каждый практический пример представляется и обсуждается в группе. Во время презентаций и дискуссий необходимо ссылаться на действующее законодательство в сфере прав и обязанностей лиц, инфицированных ВИЧ.

Изучение на практическом примере № 1

Андрей, 18 лет, ВИЧ-положительный. У него случился перелом кости. По телефону была вызвана бригада скорой медицинской помощи. Когда дежурный врач узнал, что Андрей ВИЧ-положительный, то заявил, что ему необходима оказывать помощь лишь в том отделении, где лечат ВИЧ-положительных больных. Андрей попросил, чтобы его доставили в больницу. Ответ был следующий: «Скорая помощь услуги такси не оказывает». Бригада уехала, не оказав каких-либо медицинских услуг.

Вопросы:

- Какие права человека были нарушены в данном случае?
- Что может сделать ВИЧ-положительный человек в данном случае, чтобы защитить свои права?

Изучение на практическом примере № 2

Мария, 17 лет, ВИЧ-положительная. Пришла в Центр здоровья населенного пункта Х, в котором живет, за справкой о состоянии здоровья, чтобы уехать учиться. Семейный врач сказал ей, что не может выдать такую справку, потому что она инфицирована ВИЧ. Вместе с тем высказался, что ей, при наличии ВИЧ-инфекции, не следует ехать на учебу, потому что создаст этим самым только проблемы для своей семьи и учебного заведения, в которое она подаст документы.

Вопросы:

- Какие права человека были нарушены в данном случае?
- Что может сделать ВИЧ-положительный человек в данном случае, чтобы защитить свои права?

Изучение на практическом примере № 3

Григорий, 18 лет, ВИЧ-положительный. После окончания лицея устроился грузчиком в местный продовольственный магазин. Директор магазина заметил, что у Григория постоянно есть при себе препарат «Зидовудин», который он употребляет каждое утро в 9.00 часов. Директор узнал из интернета, что это лекарство назначают ВИЧ-положительным людям. Григорий был немедленно уволен. Свое решение директор объяснил тем, что молодой человек представляет опасность для продовольственного магазина, в котором работает.

Вопросы:

- Какие права человека были нарушены в данном случае?
- Что может сделать ВИЧ-положительный человек в данном случае, чтобы защитить свои права?

Изучение на практическом примере № 4

Анна, 17 лет, ВИЧ-положительная. Ночью была срочно госпитализирована в урологическое отделение больницы с диагнозом острый пиелонефрит. Она сообщила врачу о своем положительном ВИЧ-статусе. На второй день к ней пришли тетя и двоюродная сестра, которые поинтересовались у врача состоянием здоровья Анны. Врач рассказал им, что у Анны ВИЧ-инфекция, поэтому, скорее всего, отклонение здоровья связано именно с этим диагнозом.

Вопросы:

- Какие права человека были нарушены в данном случае?
- Что может сделать ВИЧ-положительный человек в данном случае, чтобы защитить свои права?

Изучение на практическом примере № 5

Сергей, 19 лет, знает, что ВИЧ-положительный, об этом ему сообщили в письменной форме. Будучи ВИЧ-положительным и зная об этом, Сергей для удовлетворения сексуального желания изнасиловал коллегу по факультету, намереваясь ее заразить в качестве наказания за то, что она отказалась с ним встречаться.

Вопросы:

- Какие обязанности были нарушены в данном случае?
- Что может сделать пострадавшее лицо (изнасилованная девушка)?

4. Ролевая игра «Послетестовое консультирование при ВИЧ-положительном результате в группах по трое человек»

Цель: Развитие навыков послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате.

Проведение ролевой игры: Участники распределяются по группам по три человека. Один проводит консультирование (10 мин.), играя роль поставщика услуг; другой играет роль клиента; третий является наблюдателем, задача которого состоит в том, чтобы наблюдать за процессом консультирования (какие навыки демонстрирует поставщик услуг; как чувствуют себя поставщик услуг и клиент; что именно помогает и что может помешать процессу эффективного консультирования). По завершению консультирования три участника группы обмениваются впечатлениями, работают по методу обратной связи

Правила обратной связи:

- Использование выражений «от первого лица» (я думаю, я видел).
- Оценивание конкретных действий (как невербальных аспектов – жесты, мимика, – так и вербальных аспектов консультирования – слова).
- Оценивание роли, а не личности.
- Осуществление обратной связи без оправданий и прерываний, благодаря за высказанные идеи.

После обмена впечатлениями члены группы меняются ролями.

Обсуждение и выводы: Участники, рассевшись по кругу, обмениваются опытом.

Образцы вопросов:

- Как вы чувствовали себя в роли поставщика услуг? А в роли клиента? Наблюдателя?
- В какой роли чувствовали себя более комфортно? Почему?
- Какие трудности встретились вам во время ролевой игры?
- Что нового узнали?

6.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 6

Послетестовое консультирование при ВИЧ-положительном результате

1. Цель послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате

Главной целью послетестового консультирования в случае ВИЧ-положительного результата является оказание подростку поддержки во время ознакомления с результатом и помощь в получении доступа к услугам по лечению, уходу и поддержке; в рамках консультирования профилактика последующей передачи ВИЧ – один из основных обсуждаемых моментов.

2. Задачи послетестового консультирования в случае ВИЧ-положительного результата

- Предоставить в ясной форме, крайне чутко и поддерживая клиента, информацию о положительном результате теста на ВИЧ.
- Направить к услугам по лечению, уходу и поддержке для того, чтобы помочь подростку «жить позитивно».
- Определить способность подростка эмоционально справиться с результатами и определить источники поддержки.
- Поддерживать подростка в том, чтобы он проинформировал своих законного представителя/опекуна и партнера о положительном ВИЧ-статусе.

3. Требования при проведении послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате (1)

- Результат должен обсуждаться в спокойном месте и при условиях, которые обеспечат конфиденциальность.
- Тот же человек, который проводил консультирование до прохождения теста, должен проводить и послетестовое, потому что подросток уже наладил отношения с этим поставщиком услуг.

4. Требования при проведении послетестового консультирования при ВИЧ-положительном результате (2)

Поставщик услуг:

- Должен изучить и собственные реакции в отношении теста подростка, потому что когда поставщик услуг шокирован или возбужден, эти состояния повлияют на способ, которым будет сообщено о результате подростку.
- Должен изучать потребности и проблемы подростка.

Сообщение положительного результата теста на ВИЧ

5. Сообщение положительного результата теста на ВИЧ несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет

Для сообщения положительного результата теста на ВИЧ несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет приглашается и законный представитель/опекун.

6. Как сообщается о положительном результате теста на ВИЧ?

- Послетестовое консультирование в случае положительного результата начинается с того, что до сведения подростка доводится информация о тесте. Результат тестирования разъясняется простыми и объяснимыми терминами, спокойно и ясно.
- Делается пауза, чтобы подросток смог понять значение результата, осознать результат тестирования и отреагировать.
- Подростку необходимо помочь преодолеть психоэмоциональную реакцию, вызванную ВИЧ-положительным результатом теста.

7. Поддержка в принятии положительного результата теста на ВИЧ (1)

- Подростку необходима существенная поддержка со стороны поставщика услуг при ознакомлении с положительным результатом теста, при его осознании.
- Поставщик услуг не должен быть формалистом при сообщении ВИЧ-положительного результата. Необходимо продемонстрировать подростку, что поставщик услуг понимает сложность ситуации и готов его поддержать, обсудить, как легче преодолеть данную ситуацию.

8. Поддержка в принятии положительного результата теста на ВИЧ (2)

- Во время этой встречи поставщик услуг должен убедиться, что подросток, прошедший тестирование, имеет необходимую эмоциональную поддержку со стороны родителей/опекуна, постоянного сексуального партнера, родственник или друг.
- Подростку необходимо помогать принять реальность, сотрудничать и договариваться с этим изменением.

9. Возможные модели поведения подростка после сообщения положительного результата теста на ВИЧ (2)

- В момент, когда сообщается о положительном результате теста, кажется, что подросток как бы «не слышит» и не понимает, что означает этот результат, что представляется как естественный ответ на известие, которое в результате последствий, которое оно несет, изменит его жизнь.
- Возможно, что после сообщения результата речь подростка станет прерывистой, у него пропадет терпение и он не сможет отвечать на поставленные вопросы, или не поймет, почему поставщик услуг усложняет то, в чем он не уверен, что вообще существует.

10. Значение положительного теста на ВИЧ

- Положительный результат теста на ВИЧ означает, что лицо инфицировано ВИЧ и организм произвел антитела анти-ВИЧ.
- Положительный результат не означает автоматически СПИД.

Тема № 6

- Подросток может не знать, что быть зараженным ВИЧ не означает быть больным СПИДом, поэтому необходимо объяснить, в чем разница между ВИЧ-инфекцией и СПИДом.
- ВИЧ-инфекция – это хроническая болезнь, которая может длиться годами.

11. Стимулирование «позитивного мышления» у ВИЧ-положительного подростка

- Подростку с сероположительным статусом необходимо объяснить, что люди, которые живут с ВИЧ, живут нормальной и продуктивной жизнью.
- ВИЧ-положительное лицо, вероятно, будет жить долго без осложнений, тем более, что лечение оппортунистической болезни в настоящее время эффективно и доступно.
- Сегодня доступно бесплатное лечение антиретровирусными препаратами, и человек с сероположительным статусом может самостоятельно распоряжаться своей жизнью, в том числе и личной, даже планировать ее.
- ВИЧ-положительные люди имеют шансы родить здорового ребенка и вырастить его.

*Поддержка в адаптации к жизни с ВИЧ***12. Идентификация источников поддержки (1)**

- Определить членов семьи или людей, с помощью которого подросток сможет адаптироваться к жизни с ВИЧ.
- Спросить подростка, кто из близких ему людей знает о том, что он прошел тестирование на ВИЧ и пришел узнать результат теста? С кем он может поговорить о результате теста на ВИЧ? Кто этот человек: мать/отец/опекун/ подруга/друг, другое надежное лицо?
- Стимулировать и поддерживать информирование родителей/опекуна о ВИЧ-статусе подростка, которые будут поддерживать его в принятии решений, а также и оказывать психоэмоциональную помощь.

13. Идентификация источников поддержки (2)

Подростку необходимо помочь:

- Осознать важность сообщения положительного результата законному представителю/ опекуну;
- Обозначить члена семьи или человека, с чьей помощью он сможет адаптироваться к жизни с ВИЧ;
- Понять важность медицинского наблюдения и воспользоваться услугами по лечению, уходу и поддержке, с этой целью будут сделаны необходимые направления;
- Осуществить защиту конфиденциальности.

13. Медицинское наблюдение

- Подростку будет разъяснено, что за состоянием здоровья постоянно должен следить врач, специализирующийся в ВИЧ, и подчеркивается необходимость исследований и медицинского наблюдения лиц, инфицированных ВИЧ.
- Подростка информируют, что пока не существует лекарства, которое бы вылечило ВИЧ-инфекцию, но есть препараты, поддерживающие здоровье и качество жизни.

13. АВР-терапия

АВР-терапия (лечение АРВ) замедляет развитие ВИЧ-инфекции и способствует качеству жизни лица с сероположительным статусом.

Для медицинского контроля и получения лечения антиретровирусными препаратами выдаются направления к врачу-инфекционисту, акцентируется внимание на важности посещений специалистов, соблюдения их рекомендаций и указаний.

14. Поддержание здоровья

С подростком с сероположительным статусом необходимо говорить о поддержании здоровья, отмечая при этом, что наркотики, алкоголь, курение, плохое питание способствуют ослаблению организма и развитию СПИДа и оппортунистических инфекций.

15. Услуги и поддержка

- Группы поддержки лиц, живущих с ВИЧ, являются прекрасной возможностью для обмена информацией, взаимной эмоциональной помощи.
- Для долгосрочных положительных изменений в поведении подростки нуждаются в постоянном консультировании и поддержке, с этой целью можно обратиться в организации, которые оказывают такие услуги.
- Необходимо представить информацию об общественных организациях, Лиге лиц, живущих с ВИЧ, социальных центрах для лиц, живущих с ВИЧ, с их адресами, телефонами, именами контактных лиц и др.
- Поставщик услуг должен располагать информацией об имеющихся доступных услугах в письменной форме: телефоны доверия, группы помощи, государственные организации и НПО, которые оказывают поддержку и медицинские, психологические, социальные, юридические услуги лицам, которые живут с ВИЧ. Важно, чтобы эта информация постоянно проверялась.

16. Предоставление информационных материалов

- Подростку с сероположительным статусом передается письменная информация, которая содержит сведения о ВИЧ-инфекции, путях передачи, способе предупреждения.
- Предоставляются материалы, которые относятся к уменьшению риска инфицирования, антиретровирусной терапии, правам и обязанностям лиц с сероположительным статусом.

Сообщение о положительном результате теста на ВИЧ партнеру

17. Тестирование имеющегося сексуального партнера и предупреждение передачи ВИЧ потенциальному неинфицированному сексуальному партнеру.

- Подросток, инфицированный ВИЧ, заразен и может передавать инфекцию через кровь, сперму, вагинальную жидкость и грудное молоко.
- Подростку с сероположительным статусом разъясняется возможность инфицирования партнера, и если у него один или несколько партнеров, ему необходимо идентифицировать способ сообщения ВИЧ-статуса партнеру/партнерам.

18. Идентификация лиц, подвергающихся риску инфицирования ВИЧ

С целью идентификации лиц, которые подвергались риску заражения ВИЧ, поставщик услуг:

- Анализирует, что думает подросток о сообщении партнеру/партнерам о положительном результате теста на ВИЧ;
- Напоминает, что ВИЧ-положительный результат подростка не показывает и ВИЧ-статус партнера;
- Определяет партнеров, которые находятся в рискованной ситуации и которые должны быть информированы о риске быть зараженными ВИЧ;
- Обсуждает возможные варианты сообщения информации о сероположительном статусе партнерам;
- Оказывает подростку с сероположительным статусом поддержку в том, чтобы убедить партнера пройти тестирование;
- Предупреждает возможные реакции партнера;
- Оказывает помощь в сообщении диагноза партнеру.

Реализация индивидуального плана по уменьшению передачи ВИЧ-инфекции

19. Индивидуальный план по уменьшению передачи ВИЧ-инфекции (1)

- Подростку с сероположительным статусом следует помочь в реализации индивидуального плана по сокращению передачи ВИЧ-инфекции, отмечая важность предупреждения дальнейшей передачи ВИЧ-инфекции, а также необходимость защищенного секса с помощью постоянного использования презервативов, принятия мер по сокращению риска (обмен игл и шприцев, заместительная терапия).
- Если подросток сексуально активен и имеет одного партнера, его необходимо спросить, какие меры он предпримет для того, чтобы обезопасить имеющегося или потенциального партнера от инфицирования ВИЧ? Если в жизни у него появится новый партнер, как он поступит для его защиты?

19. Индивидуальный план по уменьшению передачи ВИЧ-инфекции (2)

- Крайне важно, чтобы подросток с сероположительным статусом проявлял заботу не только по отношению к себе, но и к людям, которые подвергаются риску заражения, и защищал их от этого. Необходимо акцентировать его внимание на воздержании и использовании презерватива при каждом половом акте, чтобы оградить от заражения настоящего или будущего партнера.
- Даже если оба партнера заражены ВИЧ, необходимо защищаться во избежание заражения другим подтипом ВИЧ. Инфицирование другим подтипом ВИЧ может еще больше ослабить и так пострадавшую иммунную систему.
- Поставщик услуг должен принять во внимание возможность рискованного сексуального поведения и/или использования инъекционных наркотиков, предлагая стратегию по сокращению риска передачи инфекции, полезную как для подростка, так и для его сексуального партнера.

19. Составление индивидуального плана по уменьшению передачи ВИЧ-инфекции

С этой целью, поставщик услуг:

- обсудит с подростком с сероположительным статусом его план по уменьшению риска передачи ВИЧ сексуальному партнеру настоящему или будущему;
- проанализирует план подростка с сероположительным статусом по сокращению риска передачи настоящему партнеру, будущему сексуальному партнеру;
- окажет поддержку в сообщении информации о ВИЧ-статусе настоящему или потенциальному сексуальному партнеру;
- поддержит подростка с сероположительным статусом в намерении защитить от инфицирования ВИЧ настоящего или будущего сексуального партнера.

20. Уменьшение риска передачи ВИЧ половым путем

- Воздержание, то есть отсутствие вагинальных, анальных, оральных половых отношений является самым надежным методом предупреждения передачи ВИЧ-инфекции половым путем от подростка с ВЧИ-положительным статусом.
- Риск передачи ВИЧ-инфекции может быть уменьшен при вагинальных, анальных, оральных половых отношениях за счет избегания вступления в контакт с вагинальным секретом, кровью, спермой. Риск передачи ВИЧ-инфекции при половых отношениях может сокращен на 98% вследствие правильного использования партнерами презерватива.
- В беседе поставщика услуг с подростком с сероположительным статусом необходимо подчеркивать, что презервативы должны быть им использованы каждый раз, когда он вступает в половой контакт вне зависимости от формы сексуального контакта.
- В беседе предлагается информация о предупреждении беременности у ВИЧ-положительной женщины, уточняется при этом, что средства предупреждения беременности (местные, оральные) не могут предотвратить передачу ВИЧ-инфекции и других инфекций, передающихся половым путем.

21. Уменьшение риска передачи ВИЧ у лиц, употребляющих инъекционные наркотики

- Передачу ВИЧ можно предупредить, если не применяются совместно зараженные устройства (иглы и шприцы) и, соответственно, если их не одалживают друг у друга.
- Отказ от употребления инъекционных наркотиков является самым надежным методом предупреждения передачи ВИЧ-инфекции.
- Подростков, употребляющих инъекционные наркотики, необходимо направлять к программам по снижению рисков, работающим в государственных учреждениях и НПО, для того, чтобы они бесплатно получали стерильные иглы и шприцы.

22. Уменьшение риска передачи ВИЧ от матери ребенку

- С ВИЧ-положительным подростком необходимо говорить об уменьшении риска передачи ВИЧ от матери ребенку.
- Поставщик услуг определит намерения девушки-подростка относительно беременности.
- Важно обсуждать эту тему, поскольку подростки и их партнеры сталкиваются с риском нежелательной беременности.

Тема № 6

- Необходимо разъяснить риск передачи ВИЧ от матери ребенку (во время беременности, родов и грудного кормления) и меры предупреждения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции (прием антиретровирусных препаратов мамой во время беременности, а затем и новорожденным; рождение кесаревым сечением; отказ от кормления грудью).

23. Уменьшение других рисков

- Подросткам с сероположительным статусом необходимо посоветовать:
 - Не брать в пользование от других людей зубные щетки, станки и машинки для бритья, эпиляции, инструмент для маникюра, педикюра.
 - Мыть и дезинфицировать поверхности, запачканные кровью, спермой или другими видами секрета, которые могут быть заражены. Для этого необходимо использовать резиновые перчатки и соответствующие дезинфицирующие средства.
- Поставщик услуг должен подчеркнуть, что ВИЧ не передается при обычных социальных отношениях, в семейной жизни, в коллективе, через рукопожатие, при совместных занятиях спортом, а человек с сероположительным статусом НЕ представляет общественную опасность.

Права и обязанности лиц, инфицированных ВИЧ**23. Права и обязанности лиц, инфицированных ВИЧ**

Во время послетестового консультирования при положительном результате необходимо рассказать о правах и обязанностях лиц, инфицированных ВИЧ, а также нормативных актах, регулирующих эту сферу. Таким образом, подростку с сероположительным статусом будут разъяснены права и обязанности лиц с сероположительным статусом, отраженные в Законе Республики Молдова «О профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции», в Уголовном кодексе Республики Молдова и других законодательных документах.

**Закон Республики Молдова № 76 от 12.04.2012 г.
о внесении изменений и дополнений в Закон о профилактике
ВИЧ/СПИД-инфекции № 23-XVI от 16 февраля 2007 года предусматривает:**

Статья 14. «(1) Право на конфиденциальность гарантируется лицам, желающим пройти тестирование на маркеры ВИЧ, и лицам с установленным диагнозом ВИЧ. (2) Результат тестирования на маркеры ВИЧ является конфиденциальным и может быть сообщен только следующим лицам: а) обследуемому лицу; б) родителю или опекунам обследуемого несовершеннолетнего; в) законному представителю недееспособного лица; г) медицинским работникам, вовлеченным в процесс лечения протестированных лиц и/или медицинского наблюдения и эпидемиологического надзора за протестированными лицами, при условии соблюдения гарантий конфиденциальности и безопасности личной медицинской информации; ф) судье, который принял решение об обязательном тестировании;

(4) Любое ВИЧ-инфицированное лицо обязано сообщить о своем статусе супругу (супруге) или партнеру. (6) Медицинские работники и учреждения, которые в силу служебных обязанностей владеют информацией о результатах медицинского обследования на заражение ВИЧ-инфекцией (заболевание СПИД), должны обеспечить гарантии конфиденциальности и безопасности личной медицинской информации».

Статья 17. «ВИЧ-инфицированные лица и больные СПИДом подлежат медицинскому наблюдению».

Статья 18. «(1) Национальные протоколы для комплексного лечения ВИЧ-положительных лиц и больных СПИДом разрабатываются и утверждаются Министерством здравоохранения. Протоколы гарантируют доступ к медикаментозным и больничным услугам. (2) Эти услуги включают: а) диагностику и лечение ВИЧ/СПИД-инфекции, оппортунистических болезней, инфекций, передающихся половым путем, других инфекций и осложнений; б) лабораторные услуги; в) лечение срочных случаев; г) психологическую помощь; е) социальную помощь; ф) паллиативное лечение.

Статья 19. «(1) ...государство гарантирует бесплатный доступ ВИЧ-положительных лиц к АРВ-лечению и лечению оппортунистических болезней в соответствии с клинико-иммунологическими показаниями. (2) ВИЧ-инфицированные лица и больные СПИДом имеют право на первичную медицинскую помощь в рамках Единой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством».

Статья 21. «... (2) ВИЧ-положительным беременным и их новорожденным детям гарантирован доступ к бесплатному профилактическому АРВ-лечению. (3) Новорожденные дети ВИЧ-положительных матерей обеспечиваются бесплатным искусственным питанием».

Статья 22. «(1) Запрещены любые формы дискриминации по причине ВИЧ-положительного статуса на всех этапах трудоустройства, продвижения по службе или распределения служебных обязанностей в любой сфере деятельности государственного или частного сектора, при выборах или назначении на государственную должность. (2) Лица с ВИЧ-положительным статусом, занятые в любой сфере деятельности государственного или частного сектора, пользуются теми же правами, гарантиями и возможностями, что и остальные работники. (3) Не допускается увольнение по причине ВИЧ-положительного статуса. (5) Жертвы дискриминации имеют право обращаться в судебные инстанции для возмещения морального и материального ущерба. (6) В зависимости от стадии инфекции ВИЧ-положительные лица или больные СПИДом имеют право на услуги по профессиональной ориентации или переориентации в соответствии с законом».

Статья 23. «(1) Дошкольные учреждения и учебные заведения не имеют права отказывать в приеме, осуществлять сегрегацию или ограничивать участие в мероприятиях, включая спортивные, в получении услуг и распределении благ, а также отчислять соответствующих лиц по причине ВИЧ-положительного статуса. (2) Запрещена дискриминация родственников или партнеров ВИЧ-положительных лиц».

Статья 24. «Запрещаются ограничения при поездках, ограничения при пересечении границы, отказ в выдаче вида на жительство по причине ВИЧ-положительного статуса».

Статья 25. «(1) Любое лицо, независимо от ВИЧ-статуса, имеет равный доступ к медицинским услугам. (2) Не допускается отказ в госпитализации, приеме, доступе к медицинским услугам лиц с ВИЧ-положительным статусом в публичных, ведомственных и частных медико-санитарных и санаторно-курортных учреждениях, а также требование от них дополнительной платы за оказание соответствующих услуг».

Статья 26. «Доступ ВИЧ-инфицированных лиц к услугам по страхованию (медицинскому страхованию, страхованию от несчастных случаев, страхованию жизни и др.), кредитованию, предоставлению займов не может быть ограничен по причине ВИЧ-положительного статуса. Эти лица обязаны предоставлять информацию, необходимую для доступа к подобным услугам, и не должны скрывать или искажать информацию о своем статусе. Запрещается отказ в

предоставлении кредита или займа на основании соответствующего состояния здоровья».

Статья 26¹. «Запрещается любая форма дискриминации по причине ВИЧ-положительного статуса».

Статья 27. «(1) Несоблюдение руководителями предприятий, независимо от вида собственности и организационно-правовой формы, дошкольных учреждений и учебных заведений, публичных, ведомственных и частных медико-санитарных и санаторно-курортных учреждений прав лиц с ВИЧ-положительным статусом, а также ущемление их интересов влечет за собой ответственность руководителей в соответствии с действующим законодательством. (2) Лица с ВИЧ-положительным статусом имеют право на возмещение ущерба, причиненного нарушением их прав, согласно действующему законодательству».

Статья 28. «(1) Лица с ВИЧ-положительным статусом имеют право на бесплатную юридическую помощь при обращении в органы публичной власти и/или в судебные инстанции. Представительство на процессе является бесплатным».

Статья 29. «(1) Лица с ВИЧ-положительным статусом своим ответственным и безопасным поведением должны способствовать сохранению собственного здоровья и предупреждению передачи ВИЧ-инфекции. (2) Лицо, осознающее факт своего инфицирования ВИЧ и заведомо подвергающее другое лицо опасности заражения, несет уголовную ответственность в соответствии с действующим законодательством».

Уголовный кодекс Республики Молдова предусматривает:

Статья 171. «(3) Изнасилование: с) сопряженное с умышленным заражением СПИДом... наказывается лишением свободы на срок от 10 до 20 лет или пожизненным заключением».

Статья 172. «...Гомосексуализм или удовлетворение половой страсти в извращенных формах с применением физического или психического принуждения лица либо с использованием невозможности защитить себя или выразить свою волю, ...b) сопряженные с умышленным заражением СПИДом... наказываются лишением свободы на срок от 10 до 20 лет или пожизненным заключением».

Статья 212. «(1) Заведомое подвержение другого лица опасности заражения заболеванием СПИД наказывается лишением свободы на срок до 1 года.

(2) Заражение другого лица заболеванием СПИД лицом, знавшим о наличии у него этого заболевания, наказывается лишением свободы на срок от 1 года до 5 лет. (3) Действие, предусмотренное частью (2), совершенное: а) в отношении двух или более лиц; б) в отношении заведомо несовершеннолетнего, наказывается лишением свободы на срок от 3 до 8 лет.

(4) Заражение другого лица заболеванием СПИД вследствие невыполнения или ненадлежащего выполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей наказывается лишением свободы на срок до 5 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет.

(5) Лицо, совершившее действия, предусмотренные частями (1) или (2), не подлежит уголовной ответственности, если оно заранее сообщило лицу, подвергнутому опасности заражения, о наличии у него заболевания СПИД или если лицо, поставленное в опасность заражения, знало о наличии этого заболевания, но добровольно совершило действия, создавшие опасность заражения».

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКА В СЛУЧАЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТА НА ВИЧ

7.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Реакции подростка при сообщении положительного результата теста на ВИЧ-инфекцию могут непредсказуемыми. Диагностирование инфицирования ВИЧ приводит к сильному психологическому стрессу. Психологические состояния подростка, инфицированного ВИЧ, вызваны тем, что диагноз зачастую неожидан для него, и ему необходимо время для того, чтобы его принять и адаптироваться к жизни в новой реальности.

ВИЧ-инфекция приводит к состоянию замешательства в отношении всех аспектов человеческой жизни, в том числе качества и продолжительности жизни, эффективности лечения и реакции общества. Как ответ на создавшуюся неопределенность, подросток, инфицированный ВИЧ, должен предпринять определенные шаги для того, чтобы адаптироваться к новым условиям, а это необходимо обсуждать с подростком с сероположительным статусом открыто и откровенно.

Любой человек, который узнал о своем диагнозе, нуждается в психологической помощи и поддержке в прохождении этапов адаптации к его диагнозу через выслушивание, проявление и принятие его чувств, через предоставление необходимой информации, через усиление чувства уверенности в том, что он сам сможет управлять своей жизнью.

7.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Знание психологических реакций подростка в случае положительного ВИЧ-результата.
- Понимание причин возникновения психологических реакций во время сообщения о ВИЧ-положительном результате.
- Знание спектра чувств, которые испытывают люди, живущие с ВИЧ, и методов оказания психологической помощи.

На уровне применения:

- Развитие навыков оказания поддержки при возникновении психологических реакций при сообщении о ВИЧ-положительном результате.

На уровне интеграции:

- Интеграция психологической и эмоциональной поддержки в консультирование и тестирование на ВИЧ как метод предупреждения инфицирования ВИЧ.

7.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
15 мин.	Презентация № 2, слайд: 1 - 14 • Психологические реакции • Спектр чувств, которые испытывают ЛЖВ	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
10 мин.	Практическое занятие: Изучение на практическом примере «Этапы адаптации к диагнозу»	Флипчарт, маркер, стикер.
25 мин.	Практическое занятие: Работа в группах: «Спектр чувств, встречаемых у ЛЖВ»	Листы бумаги формата А5 с описанием практических примеров для изучения.
5 мин.	Выводы	

7.4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Изучение на практическом примере «Этапы адаптации к неизлечимому диагнозу»

Диагноз о ВИЧ-инфекции, сообщенный Ивану, вызвал сильный эмоциональный стресс из-за того, что этот диагноз представляет угрозу для его жизни и стал неожиданным для него. В момент, когда ему сказали о диагнозе, Иван впал в состояние оцепенения, недоумения, растерянный и разочарованный, он потерял уверенность в настоящем и будущем.

Через какое-то время, осознав потерю здоровья, Иван возмутился по поводу несправедливости того, что с ним произошло, и все чаще стал задавать вопрос «Почему я?». Не найдя ответа, стал раздражительным, сердитым и завистливым.

Когда эмоции иссякли, а силы, потраченные на гнев, не восстановились, Иван начал общаться с членами семьи, выпрашивая некоторые одолжения, и пообещал, что если вылечится, никогда и никогда не будет больше обманывать.

Иван, пройдя иммунологический анализ и узнав, что у него пониженный иммунитет, загрустил. Почувствовав, что у него нет защиты, он потерял интерес к жизни, стал необщительным и все чаще стал задумываться о суициде.

После того, как он принял реальность и примирился с тем, что с ним произошло, Иван нашел мир и покой для себя, продолжил радоваться жизнью.

Задание: Назовите этапы адаптации, через которые прошел Иван, и опишите признаки этих этапов.

2. Работа в группах: «Спектр чувств, встречаемых у ЛЖВ»

Участники распределяются по небольшим группам по 3-4 человека. Каждой группе дается по одной конкретной ситуации:

Задание: Определить чувство, проявленное в данной ситуации, и действия, высказывания, поведение поставщика услуг в отношении соответствующего человека.

Каждая группа обсуждает ситуации, ведет записи на флипчарте и комментирует свои мнения.

Вопросы для обсуждения:

1. Каковы источники поддержки в работе с чувствами, которые испытывают ЛЖВ?
2. Какие действия могут уменьшить или усилить чувства, которые испытывают ЛЖВ?

Ситуация № 1

Мария, ВИЧ-положительная, беседует с поставщиком услуг и несколько раз повторяет, что ей «не повезло». Столько молодых вступают в незащищенные половые отношения, а заразилась именно она.

Мария крайне разозлена тем, что «заболела», больше не хочет продолжать учебу, начала курить и употреблять алкоголь, постоянно занимается самобичиванием, повторяя «Как я могла заразиться/заболеть? Уж лучше покончить со своей жизнью».

Ситуация № 2

Екатерина, ВИЧ-положительная, стала неуверенна, не верит, что сможет окончить факультет, постоянно повторяет, что потеряла здоровье. Смотрясь в зеркало, Екатерина больше не видит своей физической привлекательности, постоянно думает о том, кто оценит ее как девушку, что у нее больше не будет сексуальных отношений и интимной жизни, что ее жизнь разрушена и не имеет будущего.

Ситуация № 3

Илья, ВИЧ-положительный, беседуя с поставщиком услуг, говорит ему, что принёс своей семье несчастье, заразил свою жену, которая несчастна. Илья постоянно задумчив, потому что родители беспокоятся о его здоровье, а родственники и друзья являются свидетелями ухудшения его здоровья, они сочувствуют ему и постоянно спрашивают о том, как он себя чувствует.

Ситуация № 4

Анатолий, ВИЧ-положительный, чувствует себя виноватым за те боль, беспокойство, потери, которые болезнь причинит любимым людям, семье. Чувствует себя виноватым по отношению к тем людям, которых по незнанию мог заразить, и за собственное поведение, результатом которого стало заражение (незащищенный секс или инъекционное употребление наркотиков). Эти чувства усиливаются еще больше, когда он сталкивается с нетолерантным, негативным отношением общества к людям с сероположительным статусом.

Ситуация № 5

Саша, ВИЧ-положительный, полностью отказался от контактов с друзьями. Главной причиной является страх быть покинутым. Он думает следующим образом: «Все равно все меня отвергнут, лучше сделать это первым». Не общается с друзьями, не ходит больше в спортзал, как раньше, не гуляет вечером с друзьями.

Ситуация № 6

Анна, ВИЧ-положительная, говорит поставщику услуг, что она постоянно волнуется, боится умереть, потому что СПИД – это неизлечимая болезнь. Постоянно переживает, что заразится оппортунистической инфекцией, страдает бессонницей, сухостью во рту, сильным потоотделением, учащенным сердцебиением, не может сконцентрироваться.

7.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 2

Психологические реакции подростка в случае положительного результата теста на ВИЧ

1. Шок

- Шоковая реакция:
 - Это естественная реакция человека на информацию, которая представляет угрозу для жизни.
 - Как правило, включает: состояние оцепенения, «ошеломленного» молчания, выражение недоверия к сказанному; чувство стыда, растерянности, неуверенности в настоящем и будущем; отчаяние («Ой, Господи, я потерян(а)!»); состояние эмоциональной неустойчивости (быстрый и непредсказуемый переход от слез к смеху и наоборот); отчуждение, дистанцирование от существующих проблем и обстоятельств, нежелание участвовать в разговорах, в мероприятиях или при составлении плана лечения.

2. Отрицание

- Некоторые люди могут отреагировать на сообщение установленного диагноза категорическим отказом верить в реальность такого факта («Это не может случиться со мной!»).
- На начальном этапе отрицание, ослабляя стресс, может благотворно повлиять на пациента, но впоследствии оно осложняет процесс адаптации подростка к новым условиям жизни. Если не дать достойный отпор отрицанию, человек не сможет осознать социальную ответственность, которая лежит на нем с момента информирования.

3. Суицидальные мысли и действия

- Для человека, который узнал о своем ВИЧ-статусе, возрастает риск суицидального исхода.
- Суицид:
 - может быть интерпретирован как возможность избежать физические страдания и покончить с волнением родственников и близких лиц;
 - может быть активным (умышленное нанесение вреда с летальным исходом) и пассивным (поведение, ведущее к разрушению здоровья).

4. Страх

- Человек, который болеет неизлечимой болезнью, имеет много страхов:
 - страх перед смертью и страх агонии из-за болезни и/или одиночества, страх быть покинутым (отвергнутым) близкими людьми и обществом;
 - страх оставить детей/семью без поддержки;
 - страх потери физических и умственных способностей, опасение потерять конфиденциальность.
- Причина возникновения страха:
 - опыт других людей;
 - недостаточная информированность относительно данной болезни.
- Страхи могут быть уменьшены в результате их открытого обсуждения с человеком.

5. Депрессия

Причины возникновения депрессии:

- осознание того, что болезнь захватила весь организм, что болезнь неизлечимая и ситуация ушла из-под контроля;
- медицинские осмотры, которые ВИЧ-положительное лицо проходит все чаще;
- потеря способности к репродукции, выполнению родительских обязанностей, а также к долгосрочному планированию.

6. Беспокойство

- Беспокойство входит в жизнь человека с сероположительным статусом как следствие чувства растерянности в связи с болезнью.
- Беспокойство может быть вызвано различными причинами, например:
 - повышение риска заражения другими болезнями;
 - понижение способности к эффективной деятельности;
 - потеря здоровья и финансовой независимости.

7. Понижение самооценки

- Самооценка начинает понижаться сразу же после диагностирования неизлечимой болезни.
- Отчуждение коллег по учебе, по работе, знакомых и родственников может вызвать чувство потери собственной социальной значимости и уверенности в себе, что, в свою очередь, приводит к уменьшению самооценки.
- Ситуация может быть отягощена болезнями, которые сопровождают ВИЧ-инфекцию и приводят к изменению внешнего вида, а также физическому истощению, потере физических сил и контроля над собственным телом.

8. Хандра

- Человек может впасть в хандру из-за своего здоровья, когда самые незначительные физические изменения провоцируют сильное беспокойство.
- Хандра может быть:
 - *временной*, проявляться сразу после сообщения диагноза,
 - *постоянной*, когда адаптирование к болезни проходит сложно.

Спектр чувств, испытываемых ЛЖВ

9. Озлобление

- Некоторые люди приходят в ярость из-за того, что им «сильно не повезло», раз они заболели.
- Их поведение становится деструктивным, и они способны причинить зло и себе, и окружающим.
- У них может развиться склонность к самобичиванию («Как я мог заразиться/заболеть?» и т. д.), не исключена и предрасположенность к самоубийству.

10. Потеря

- Больные люди в различной мере испытывают чувство потери собственных потребностей, физической привлекательности, возможности сексуальных отношений, социального положения, финансовой стабильности и независимости.
- По мере того, как растёт потребность в физическом уходе, углубляется и чувство потери интимности и контроля над собственной жизнью.
- Крайне опасна потеря уверенности в себе, потому что в зависимости от этого может уменьшиться и способность преодолеть болезнь.

11. Несчастье

Больные люди зачастую находятся в состоянии глубокого несчастья и потери. Их переживания могут усилиться по причине эмоций, переживаний родственников и друзей, которые являются свидетелями ухудшения их здоровья.

12. Вина

- В момент, когда подростку сообщается диагноз о ВИЧ, он, как правило, переживает чувство вины перед теми, которых он по незнанию мог заразить или из-за собственного поведения, в результате которого наступило заражение (незащищенный секс или употребление инъекционных наркотиков).
- Чувство вины может усилиться еще больше по причине мнения общества о людях, живущих с ВИЧ.
- Человек чувствует себя виноватым из-за той боли, беспокойства либо потерь, которые болезнь причиняет любимым людям, семье.

13. Стремление к одиночеству

- Реакция ВИЧ-инфицированного подростка может проявиться как полный отказ от социальных контактов.
- Одной из главных причин такой реакции является страх быть брошенным: «Всё равно все меня отвергнут, лучше я первым это сделаю».
- На первоначальном этапе поставщик услуг должен проявлять уважение к потребностям подростка в одиночестве. Но если это состояние сохраняется, поставщик услуг должен выяснить его причины и побудить подростка изменить свое отношение.

14. Тревога

Случается, что страх перед смертью или другие реакции, проявляющиеся при ознакомлении с информацией о неизлечимой болезни, вызывают или повышают заинтересованность в решении духовных проблем. Осознание вины, состояние примирения и принятия могут стать результатом нахождения религиозной поддержки.

ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ

8.1. ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Подростками с самой высокой вероятностью заражения ВИЧ являются те, кто, по причине социально-экономических обстоятельств, пониженного самоуважения, отсутствия образования или информации, пониженного удовлетворения основных потребностей, какой-либо зависимости, семейных условий, давление окружения и др., находятся в ситуации, сопряженной с риском заражения ВИЧ.

Подростки (значительная их часть) с повышенным риском инфицирования ВИЧ: вовлеченные в коммерческую сексуальную эксплуатацию, в коммерческий секс; употребляют инъекционные и неинъекционные наркотики; вступают в сексуальные отношения мальчики-мужчины; вступают в незащищенные сексуальные отношения и не обсуждают практикование безопасных сексуальных отношений; подвергнуты социальному отчуждению и дискриминации; находятся в заключении, рядом с лицами, которые практикуют рискованное поведение или, вероятно, подвергаются насилию с их стороны; сталкиваются со многими проблемами, в том числе социального и психологического порядка, и предупреждение ВИЧ в этом случае не преимущественно; не имеют дома и живут на улице («дети улицы»).

КТВ подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ является источником для получения медицинских услуг, поддержки, а также и для бесплатной раздачи презервативов и стимулирование их использования. Важно сотрудничество с НПО, медицинскими, социальными учреждениями, организациями, которые окажут поддержку при адаптации к жизни для этих подростков.

В работе с подростками, употребляющими инъекционные наркотики, необходимо с самого начала принять тот факт, что ни один поставщик услуг не может заставить потребителя отказаться от наркотиков, если он сам не решит принять воздержание – эту модель поведения. Поставщик услуг может сопровождать, облегчать и поддерживать процесс перехода к воздержанию или к «безопасному» употреблению. Для эффективного консультирования поставщик услуг не должен переходить к осуждению поведения подростка, который употребляет наркотики, и который, вполне вероятно, прошел уже через дискриминацию и отвержение как со стороны медицинского персонала, так и со стороны семьи или общества в целом. Поставщик услуг выслушает, что хочет сказать подросток, какова самая главная проблема, с его точки зрения, в какой информации он особенно нуждается.

Даже если в долгосрочной перспективе задачей является достижение воздержания, как поставщик услуг, так и подросток должны подходить к решению этого как можно более реалистичней. Не так часто случается, чтобы человек, который употребляет наркотики, решил больше не употреблять наркотики и ему это удалось бы сделать с первой попытки. Если поставленные задачи намного превосходят реальные возможности подростка и не походят к

контексту ситуации, они могут разочаровать подростка, который не будет в состоянии достичь их в ближайшем будущем и будет чувствовать себя еще более беспомощным и слабым – «это слишком сложно для меня, мне это не удастся!».

Подросток, у которого один партнер, и он не употребляет наркотики, может находиться в ситуации, сопряженной с риском инфицирования ВИЧ, если его сексуальный партнер является потребителем инъекционных наркотиков. Многие партнеры лиц, которые употребляют инъекционные наркотики, находятся в рискованной ситуации заражения ВИЧ высокого уровня, потому что не знают о том, что их партнер употребляет наркотики, а это приводит к тому, что они вступают в незащищенные сексуальные отношения. Для подростков, сексуальных партнеров лиц, которые употребляют инъекционные наркотики, необходимо обеспечивать равный и недискриминационный доступ к консультированию и тестированию на ВИЧ. Важно сотрудничество с медицинскими учреждениями и НПО, работающими в области снижения рисков, внедрения стратегии аутрич и «мобильного» консультирования.

Риск инфицирования ВИЧ среди мальчиков/мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, очень высок. В настоящее время наблюдаются случаи, когда мальчики вовлекаются в секс с мужчинами, чаще всего не осознавая это или будучи принуждаемы. Мальчики/мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, остаются самой скрытной общественной группой, очень мало известно об их рискованном поведении, в том числе об употреблении инъекционных наркотиков, международном сексуальном туризме и вовлечении в коммерческий секс. Уязвимость этой группы объясняется в особенности тем, что это закрытое общество, а информация о предупреждении ВИЧ может дойти до его членов с большим трудом. Высокий риск мальчиков/мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, вызван тем, что они вступают преимущественно в анальные сексуальные отношения, известные как с самым высоким потенциалом заражения ВИЧ. Обеспечение консультирования и тестирования на ВИЧ мальчиков/мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, особенно при концентрированных эпидемиях существенно в плане того, чтобы остановить и повернуть вспять эпидемию ВИЧ.

Подростки любого возраста и из любой социальной категории, с особыми потребностями или без них, могут иметь определенные сексуальные предпочтения и могут быть сексуально активны. Не следует считать, что уровень умственного развития или физические условия подростка могут ограничивать его в проявлении интереса к сексу или способности вступать в половые отношения. Определенные сексуальные действия могут быть сопряжены с риском для подростка с особыми потребностями или для его партнера. По причине физической недееспособности или умственной неполноценности, некоторые подростки могут нуждаться в специфическом консультировании определенных условий.

Для того, чтобы подростки с умственными отклонениями получали необходимую поддержку и информацию, поставщик услуг должен обратиться к родителям, семьям и лицам, которые работают с этими подростками, чтобы информировать их о рисках инфицирования ВИЧ тех, о ком они заботятся. Эффективность консультирования зависит от работы непосредственно с лицами, которые участвуют в уходе за подростками с функциональными отклонениями.

Здоровье новорожденного ребенка очень сильно обусловлено состоянием здоровья матери. В случае если мама инфицирована ВИЧ, возможно, что она передаст вирус и ребенку. Кроме поддержки в плане планирования сокращения рисков инфицирования женщины, консультирование должно включать раздел информативного и поддерживающего для предупреждения передачи ВИЧ от мамы ребенку, с учетом ситуации беременной женщины, вовлечения семьи, отношений между мужем и женой (партнерами). Аргументируя необходимость знания ВИЧ-статуса беременной, им будет рекомендовано пройти тестирование на ВИЧ. До сведения

беременной доводится информация, что тестирование на ВИЧ осуществляется бесплатно, на добровольной основе, при наличии информированного согласия и дотестового и послетестового консультирования.

Беременных необходимо информировать о возможности рождения ребенка, инфицированного от ВИЧ-положительной беременной женщины, в том числе о существовании риска инфицирования новорожденного в результате грудного кормления. Также беременным необходимо представить информацию о мерах предупреждения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции (назначение профилактического АРВ-лечения матери во время беременности и затем новорожденному, рождение кесаревым сечением, отказ от грудного кормления), которые уменьшают передачу ВИЧ-инфекции от матери ребенку на 2 %.

8.2. ЗАДАЧИ

На уровне знания и понимания:

- Знание особенностей консультирования подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ: подростков, вовлеченных в коммерческий секс, подростков, употребляющих инъекционные наркотики, партнеров лиц, употребляющих инъекционные наркотики, мальчиков, вовлеченных в секс с мужчинами, бездомных подростков («детей улицы»), подростков с функциональными нарушениями, женщин, девушек детородного возраста и беременных.

На уровне применения:

- Развитие навыков проведения дотестового и послетестового консультирования подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ.
- Развитие и применение способности оказания поддержки подросткам с повышенным риском инфицирования ВИЧ в плане уменьшения риска инфицирования.

На уровне интеграции:

- Повышение качества консультирования подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ.
- Интеграция консультирования подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ как основной метод предупреждения заражения ВИЧ-инфекцией.

8.3. ПЛАН СЕМИНАРА

Продолжительность	Деятельность	Материалы
35 мин.	Презентация № 2, слайд: 1 - 32	Компьютер, проектор. Программа PowerPoint.
50 мин.	Практическое занятие: Работа в группах: «Создание портретов клиентов, входящих в группу лиц с высоким риском инфицирования, и определение эффективных методов работы с ними»	Флипчарт, маркер, стикер.
5 мин.	Выводы	
Перерыв		

Тема № 8

Продолжительность	Деятельность	Материалы
60 мин.	<i>Практическое занятие:</i> Ролевая игра: «Консультирование в группах по трое человек» подростков с высоким риском инфицирования ВИЧ, в том числе подростков, вовлеченных в коммерческий секс, употребляющих инъекционные наркотики, партнеров лиц, употребляющих инъекционные наркотики, мальчиков, вовлеченных в секс с мужчинами, бездомных подростков («дети улицы»), подростков с функциональными нарушениями, женщин, девушек детородного возраста и беременных	Вовлечение участников.
5 мин.	Выводы	

8. 4. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

1. Работа в группах «Создание портретов клиентов, входящих в группу лиц с высоким риском инфицирования, и определение эффективных методов работы с ними»

Цель: Установить, какой опыт в консультировании подростков с высоким риском заражения имеют участники; выявить самые сложные группы подростков, которые могут обратиться за консультированием и тестированием на ВИЧ; развить навыки консультирования.

Применяя метод «мозгового штурма» и опыт работы участников, тренер вписывает в таблицу названия приоритетных групп подростков с повышенным риском заражения ВИЧ. В продолжение в форме беседы в малых группах описываются психологические образы этих групп. Завершающий этап состоит в обсуждении методов, которые могут быть применены к этим группам (принимая во внимание их специфику), способов консультирования и особенностей работы с ними. Результаты обсуждения заносятся в таблицу (смотри ниже), затем совместно обсуждаются всеми участниками.

Примечание. Во время группой деятельности тренер должен обращать на то, чтобы в список были внесены группы, внутри которых происходит быстрое распространение инфекции.

Например:

- подростки, вовлеченные в коммерческий секс;
- подростки, которые употребляют инъекционные наркотики;
- подростки-партнеры лиц, употребляющих инъекционные наркотики;
- мальчики, вовлеченные в секс с мужчинами;
- бездомные подростки («дети улицы»);
- подростки с функциональными нарушениями;
- девочки детородного возраста и беременные.

Группы подростков	Психологический портрет	Способы консультирования

2. Ролевая игра: «Консультирование в группах по трое человек»

Цель: Улучшение навыков консультирования подростков с повышенным риском заражения.

Проведение ролевой игры: Участники распределяются по группам по трое человек. Один проводит консультирование (10 мин.), играя роль поставщика услуг; другой играет роль подростка из группы с повышенным риском заражения; третий является наблюдателем, задача которого состоит в том, чтобы контролировать процесс консультирования (какие навыки применяет поставщик услуг; как чувствуют себя клиент и консультант; что помогает и что мешает процессу эффективного консультирования). После консультирования члены группы из трех человек обмениваются впечатлениями, работая по принципу обратной связи.

Правила обратной связи:

- Использование выражений «от первого лица» (я думаю, я видел).
- Оценивание конкретных действий (как невербальных аспектов, так и вербальных аспектов консультирования – слова).
- Оценивание роли, а не личности.
- Тихое восприятие обратной связи, без оправданий и прерываний, благодаря за высказанные идеи.

После обмена впечатлениями члены группы меняются ролями.

Обсуждение и выводы: Участники садятся в большой круг, и происходит обмен опытом.

Образцы вопросов:

- Каковы особенности консультирования подростков с повышенным риском заражения?
- Какие трудности встретились во время консультирования?

8.5. ПРЕЗЕНТАЦИЯ № 8

Особенности консультирования подростков с повышенным риском инфицирования ВИЧ

1. Особенности подростков, вовлеченных в коммерческий секс

- Подростки могут быть вовлечены в коммерческий секс, с целью получения материального вознаграждения, которое может быть в виде денег или продуктов, в том числе наркотиков.
- В коммерческий секс могут быть вовлечены подростки как женского пола, так и мужского.

Тема № 8

- Могут находиться под значительным давлением сутенера или клиента.
- Сексуальные услуги, обычно, оказываются с целью получения средств к существованию, и отказ от поведения с повышенным риском заражения (секс без презерватива), как следствие, может помешать подростку, вовлеченному в коммерческий секс, добывать деньги.

2. Информация, которую необходимо предоставить во время консультирования подросткам, вовлеченным в коммерческий секс

- Места, в которых практикуются коммерческие сексуальные отношения (дом терпимости, улица, гостиница, бар, квартиры).
- Стоимость сексуального контакта (со значительной разницей между гостиницей и улицей).
- Социально-экономический статус (семья, учеба, работа официальная/неофициальная и т.п.).
- Сроки, в которые предоставляются сексуальные услуги (случайно или ежедневно);
- В результате оказанных услуг получает деньги или другие блага, решает, кто будет клиентом, может отказаться от сексуальных практик.
- Подвергается трафику или нет, или зависит от других лиц (сутенеров).
- Если вовлечение в коммерческий секс сопровождается употреблением наркотиков, алкоголя.
- Если вовлечение в коммерческий секс добровольное или принудительное.
- Восприятие риска (например, для некоторых девушек, вовлеченных в коммерческий секс, риск не иметь доступа к наркотикам или подвергнуться агрессии намного больше, чем риск заразиться ВИЧ или ИППП).
- Доступ к медицинским или социальным услугам.

3. Задачи поставщика услуг по осуществлению консультирования подростка, вовлеченного в коммерческий секс

- Помочь подростку, показав подростку решения того, как перестать заниматься этой практикой.
- Помочь подростку в осознании риска инфицирования и составлении плана по уменьшению риска.
- Понять аспекты и помочь подростку найти способы избежать или уменьшить препятствия, с которыми он сталкивается при попытке сократить риск.

4. Специфические аспекты консультирования подростка, вовлеченного в коммерческий секс (1)

- Информированное согласие должно быть получено при полном ознакомлении с вопросом.
- Строгая конфиденциальность – как результата, так и содержания консультирования.
- Консультирование должно базироваться на некритичном отношении и отвечать потребностям подростков, вовлеченных в коммерческий секс.
- Пополнение информации о ВИЧ-инфекции, самостоятельная оценка рисков заражения и реализация реалистичного и осуществимого плана по уменьшению этих рисков.

5. Специфические аспекты консультирования подростка, вовлеченного в коммерческий секс (2)

- Подготовка к возможному получению положительного результата.
- Перенаправление к другим услугам, которые будут доступны и дружелюбны, кроме того, должно быть проведено и лечение ИППП (если их не лечили, они способствуют инфицированию ВИЧ).
- Привлечение человека, имеющего опыт в отношениях с такими группами, а также лиц, у которых есть аналогичный жизненный опыт и которые прошли обучение в области консультирования для прохождения теста на ВИЧ (воспитатели «равный равному» из НПО).

6. Основные компоненты для снижения передачи ВИЧ в среде подростков, вовлеченных в коммерческий секс

- Информирование и воспитание.
- Бесплатное обеспечение презервативами.
- Продвижение использования латексных платков («dental dams» для орального сексуального контакта).
- Уменьшение дискриминации и стигматизации людей, инфицированных ВИЧ, и тех, кто находится в социально уязвимом положении.

7. Ключевые элементы КТВ подростков, вовлеченных в коммерческий секс

- Информация и сведения о смене сексуального поведения.
- Продвижение использования презерватива.
- Обеспечение доступа к услугам по репродуктивному здоровью.

КТВ подростков, употребляющих инъекционные наркотики

8. Контекст и практики, связанные с употреблением наркотиков

Поставщик услуг должен знать контекст и практики, связанные с употреблением наркотиков, которые отличаются в различных группах, сообществах и включают:

- тип используемого(ых) наркотика(ов);
- способы употребления наркотика;
- используемые инъекционные принадлежности;
- распространенность ВИЧ в данном сообществе;
- практики совместных инъекций;
- специальное лечение, заместительная терапия, дезинтоксикация и другие существующие услуги для лиц, которые употребляют наркотики.

9. Информация, предоставляемая подросткам, которые употребляют наркотики

- Относится к отказу от употребления наркотиков.
- Относится к способам инъекции без рисков и способов, которые помогут употребляющему наркотики подростку сократить эффекты, сопровождающие употребление:

Тема № 8

- формирование поведения, подобно этому: «новый шприц, используется только один раз» (один шприц, одна инъекция!);
- использование стерильных инъекционных устройств (игл, шприцев, фильтров, дистиллированной воды);
- информация о правильных инъекциях (чередование обеих рук, смена собственно места для инъекций, участки тела, куда не следует делать инъекции и т.д.);
- информация об уходе за повреждениями, появившимися в результате инъекций (использование мазей с гепарином для восстановления поврежденных вен, лечение абсцессов и др.);
- информация о ВИЧ-инфекции, вирусном гепатите В и С, путях передачи, способах предупреждения, защиты сексуальных партнеров.

10. Способы сокращения рисков, сопровождающих употребление наркотиков:

Поставщик услуг, который работает с подростками, употребляющими наркотики, должен представить подростку информацию, которая поможет ему уменьшить риски, сопровождающие употребление наркотиков:

- переход к другим способам употребления: сигарета, употребление с помощью фольги, вдыхание;
- обращение к заместительной терапии;
- делание инъекций с помощью стерильных устройств и одноразового использования;
- участие в одной из программ по уменьшению рисков;
- неучастие в совместном пользовании в группе, где делают инъекции, ни одним из устройств, которые применяются при употреблении наркотиков (недостаточно использовать собственный стерильный шприц, если фильтры, фольга, игла, с помощью которой извлекается наркотик, используются всей группой).

11. Общие аспекты консультирования подростков, употребляющих наркотики (1)

- Важно осознавать факт, что зависимость от наркотиков – это тяжелая болезнь, а лечение крайне сложное, и предложение отказаться от них во многих случаях не приводит к положительному результату.
- Период получения результата особенно важен для подростков, употребляющих наркотики, они могут и не вернуться за результатом. Поэтому желательно проводить тестирование с помощью экспресс-тестов и выдавать результат в тот же день, в рамках одной и той же встречи.
- Вне зависимости от того, является ли результат положительным или отрицательным, необходимо дополнительно убедить подростка в необходимости применения методов по сокращению риска, таких, как: отказ от совместного использования игл и шприцев, приобретение шприцев с уже приготовленным наркотиком, привитие навыков к дезинфекции колющих инструментов, а также необходимость использование средств защиты во время полового акта.

12. Общие аспекты консультирования подростков, употребляющих наркотики (2)

- Тестирование на ВИЧ подростков-потребителей инъекционных наркотиков важно для предупреждения передачи ВИЧ и направления тех, у кого ВИЧ-положительный результат, на лечение, уход и поддержку.
- Отрицательные результаты теста на ВИЧ могут уменьшить беспокойство, что является хорошим поводом для того, чтобы дать рекомендации относительно изменения в будущем поведения, сопряженного с риском употребления наркотиков.
- Не следует проводить консультирование в случае если подросток, который употребляет наркотики, пришел на консультирование и тестирование на ВИЧ, находясь под влиянием наркотика и алкоголя.

КТВ сексуальных партнеров лиц, которые применяют инъекционные наркотики

13. Ситуации, в которых может находиться сексуальный партнер человека, который употребляет инъекционные наркотики

- Сексуальному партнеру человека, который употребляет наркотики, придется с трудом договариваться о практиковании защищенного полового контакта с лицом, который находится под влиянием наркотиков.
- На практикование незащищенных половых контактов могут повлиять и сильные отношения в паре, построенные чаще всего на базе социально-экономической зависимости одного партнера от другого.
- Люди, употребляющие наркотики, зачастую приглашают сексуальных партнеров присоединиться к употреблению наркотиков.

14. Дотестовое консультирование подростка-партнера человека, употребляющего наркотики

Эта ситуация консультирования будет состоять из:

- Оценки риска инфицирования ВИЧ в рамках сексуальных отношений с партнером, потому что иногда, когда партнер человека употребляет наркотики, этому человеку очень сложно говорить на эту тему. Существуют ситуации, в которых подросток подвержен риску инфицирования ВИЧ не только потому, что сексуальный партнер является потребителем инъекционных наркотиков, но и потому что он одновременно вступает еще и в сексуальные отношения с другими.
- Идентификации типа отношений между партнерами. Используя такие вопросы, как: «Обсуждаете ли вы со своим партнером половой контакт?» или «Как решаете, какие сексуальные практики принять?».
- Оценки потребления наркотиков консультируемым подростком. Необходимо принять во внимание тот факт, что использование наркотиков осложняет принятие практик по предупреждению в паре и что могут существовать и другие проблемы, связанные с наркотиками, например, потребность в деньгах для приобретения наркотиков.

15. Вмешательства по предупреждению ВИЧ для сексуальных партнеров лиц, которые употребляют наркотики

- Практикование защищенных половых контактов.
- Воздержание от потребления наркотиков партнера.
- Предоставление игл и шприцев партнеру, который употребляет инъекционные наркотики.
- Заместительная терапия партнера, который употребляет инъекционные наркотики.

КТВ мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами**16. Особенности мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами (1)**

- Эта группа признана как группа с повышенным риском инфицирования ВИЧ и социально неблагополучная по причине культурных, религиозных и общественно-политических факторов, которые ведут к нарушению их прав и созданию проблем со здоровьем.
- Важный аспект в охвате услугами по консультированию и тестированию на ВИЧ является частая маргинализация и стигматизация мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, что ведет к отдалению членов этой группы от информации и программ по предупреждению ВИЧ, которые предназначены для них.

17. Особенности мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами

- Несмотря на повышенную уязвимость этой группы, их проблемы зачастую игнорируются обществом и не решаются, таким образом, эти люди избегают медицинской помощи, связанной с ВИЧ и ИППП, в том числе получения информации по причине гомофобии, трансфобии, игнорирования и безразличия.
- Наряду с проблемами, вызванными ВИЧ-инфекцией и ИППП в среде мальчиков/мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, зарегистрирован высокий уровень депрессии, беспокойства, суицидов, курения, злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами как следствие хронического стресса, социальной изоляции и отсутствия контакта с услугами здравоохранения и поддержки.

18. Требования к поставщикам услуг при консультировании мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами

Лица, оказывающие услуги консультирования и тестирования на ВИЧ мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, должны:

- Стимулировать применение и бесплатно распространять презервативы, в том числе те, которые специально разработаны для мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами.
- Представлять достоверную информацию об использовании презервативов и смазочных средств непосредственно при их раздаче.
- Проявлять эмпатическое и недискриминационное отношение к мальчикам/мужчинам, которые занимаются сексом с мужчинами.

- Представлять специфическую информацию, используя соответствующий язык.
- Избегать оценочных суждений и морализаторского тона.
- Направлять мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, к медицинским услугам и услугам поддержки.
- Избегать в разговоре выражений, которые могут нарушить конфиденциальность.
- Должны быть готовы проводить консультирование различных видов для обеспечения более эффективного обмена информацией.

19. Обеспечение доступа к КТВ мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами

Для обеспечения доступа к КТВ мальчиков/мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, должны быть оказаны услуги в публичных медицинских учреждениях, в НПО, коммуни-тарных центрах и мобильных клиниках с использованием быстрых тестов.

КТВ бездомных подростков («детей улицы»)

20. Риск инфицирования ВИЧ бездомных подростков («детей улицы»)

Подростки, которые принадлежат к неблагополучным группам бездомных, «детей улицы» (дети и подростки в возрасте до 18 лет, которые живут на улице), могут подвергаться риску заражения ВИЧ из-за недостаточного доступа к информации или по причине плохих условий жизни (частое эмоциональные или физическое насилие).

21. Особенности консультирования бездомных подростков («детей улицы») (1)

- Для бездомных подростков беседы о сексуальности могут представлять собой табу, в других ситуациях текущие проблемы вынуждают его не считать здоровье приоритетной задачей.
- Проведение теста на ВИЧ является первым контактом бездомных подростков с системой здравоохранения, системой социальной защиты, причина, по которой необходимо не критичное отношение, одобрение, что поспособствует обращению подростка к подобным услугам в будущем.

22. Особенности консультирования бездомных подростков («детей улицы») (2)

- Для подростков с минимальным уровнем школьной подготовки информация о ВИЧ-инфекции должна быть представлена на доступном им языке, и дотестовое и послетестовое консультирование должно концентрироваться на оценке и сокращении рисков инфицирования ВИЧ.
- Консультирование должно включать направление/сопровождение к дружественным и доступным услугам (медицинским, социальным, юридическим и др.). Абсолютно необходимо, чтобы в списке перенаправлений были услуги, предназначенные для подростков из неблагополучных групп, специализированные медицинские или социальные услуги. В противном случае, эффективность осуществления консультирования и

тестирования на ВИЧ будет нулевой, если подросток впоследствии не воспользуется необходимой поддержкой.

23. КТВ для «детей улицы»

- КТВ для «детей улицы» необходимо проводить в следующих ситуациях:
- по просьбе и с согласия родителей или законного опекуна, назначенного судебной инстанцией;
- по медицинским причинам, по просьбе врача, который лечит и наблюдает за состоянием здоровья этого человека;
- по собственной инициативе, если находился в ситуации риска заражения..

24. Мероприятия аутрич для «детей улицы»

- Для этой категории людей необходимо организовывать мероприятия аутрич в сотрудничестве с НПО, целью деятельности которых является оказание помощи «детям улицы».
- Цель этих мероприятий – информирование, обучение и распространение информативных материалов и презервативов, а также КТВ, проводимое с целью предупреждения, лечения, ухода и поддержки.

КТВ подростков с функциональными нарушениями

25. Необходимость проведения КТВ для подростков с функциональными нарушениями

- Подростки с функциональными нарушениями любого происхождения нуждаются в информации о действиях без риска и в помощи для развития привычки обсуждать действия сексуального характера, которые сопряжены с риском.
- Предоставление информации и укрепление уверенности в своих силах необходимо осуществлять с учетом способности подростка с функциональными нарушениями воспринимать их. В случае работы с лицами, страдающими нарушениями слуха, консультирование может быть сопровождено услугами переводчиков (язык жестов).

26. Проведение КТВ для подростков с функциональными нарушениями

- Консультирование подростков с функциональными нарушениями может проводиться правительственными учреждениями и НПО, цель деятельности которых состоит в оказании помощи и поддержке этой категории подростков, с вовлечением в деятельность «равный равному» в среде лиц с функциональными нарушениями, и которые могут передать мысли, адаптированные потребностям бенефициаров.
- Консультирование по теме ВИЧ подростков, находящихся под психиатрическим надзором, будет более эффективным, когда будет проводиться лицами, которые работают в этой области. Подросткам, проходящим психиатрическое лечение, необходимо время для усвоения и оседания знаний. В таких ситуациях функцию поставщика услуг может выполнять воспитатель или ухаживающий персонал, которые предоставят информацию о ВИЧ во время оказания ухода.

КТВ девушек репродуктивного возраста, женщин и беременных

27. Уязвимость к ВИЧ девушек репродуктивного возраста, женщин и беременных (1)

- Женщины/девушки уязвимы в отношении ВИЧ-инфекции по анатомическим и/или социальным причинам.
- Некоторые женщины/девушки ошибочно считают, что ВИЧ-инфекция поражает только мужчин/мальчиков, которые практикуют рискованное поведение.
- Многие женщины/девушки не считают себя подверженными риску, потому что у них один партнер, но существуют ситуации, когда партнер практикует или практиковал поведение, сопряженное с риском заражения ВИЧ.
- Во время сексуального контакта ВИЧ передается от мужчины к женщине легче, чем от женщины к мужчине, потому что поверхность, соприкасающаяся с зараженными жидкостями, у женщины больше, чем у мужчины.

28. Уязвимость к ВИЧ девушек репродуктивного возраста, женщин и беременных (2)

- Риск инфицирования повышается в случае если у женщины имеется половая инфекция.
- Презервативом пользуются мужчинами, что ограничивает контроль женщин/девушек над правильностью его использования.
- Другие средства защиты от нежелательной беременности не обеспечивают защиту и от ВИЧ или ИППП.
- Во многих случаях женщины и девушки считают постыдным говорить о сексуальности и/или не могут выбрать тип полового контакта или принять решение об использовании средств защиты.
- Доступ к КТВ затруднен для некоторых женщин и девушек из-за режима учебы, работы, доходов или домашних обязанностей – причины, по которым многие из них не обращаются за консультированием и тестированием, и факт, что они заражены ВИЧ, выясняется намного позже.

29. Передача ВИЧ-инфекции от матери ребенку

- Передача ВИЧ-инфекции от матери ребенку происходит во время беременности, во время родов или через грудное молоко.
- Передаче ВИЧ во время беременности способствуют определенные факторы риска, в том числе:
 - внематочная беременность;
 - рождение раньше срока (преждевременные роды);
 - отсутствие дородового анти-ВИЧ ухода и при грудном вскармливании.
- Без принятия мер защиты (лечение, родовспоможение и отказ от грудного кормления) почти 40% детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей, будут в свою очередь заражены.
- Профилактическое АРВ-лечение матери во время беременности и затем новорожденного, рождение при помощи кесарева сечения, отказ от грудного вскармливания уменьшают передачу от матери ребенку ВИЧ-инфекции на 2%.

30. Рекомендации для женщин репродуктивного возраста для предупреждения риска ВИЧ-инфицирования

С целью предупреждения риска заражения ВИЧ, обеспечения безопасности нормального течения беременности и рождения здорового ребенка, женщинам детородного возраста рекомендуется:

- Избегать временных сексуальных отношений до замужества.
- Исключить сексуальные отношения со случайными партнерами, с лицами, употребляющими наркотики.
- Воздерживаться от внебрачных сексуальных отношений, сохраняя верность в паре по отношению к партнеру.
- Исключить употребление наркотиков, в том числе инъекционное, использование устройств для инъекций и инструмента для маникюра совместно с другими лицами.

31. Существенные компоненты дотестового консультирования в случае беременных женщин:

- Важность тестирования на ВИЧ.
- Значение периода «иммунологического окна», соответственно, необходимость повторения прохождения теста в случае если мать недавно подвергалась риску.
- Вовлечение партнера в профилактику ВИЧ (тестирование, информирование, изменение поведения). Несмотря на то, что ВИЧ-положительный статус отца непосредственно не влияет на состояние здоровья ребенка, он все же может повлиять на состояние здоровья матери и, косвенно, ребенка.
- Отказ от услуг кормилиц (поскольку кормилица может быть заражена и способна передавать вирус ребенку через молоко).
- Обращение внимания на важность предупреждения ВИЧ-инфицирования во время беременности, потому что инфицирование возможно и после прохождения теста, а ВИЧ-инфицирование во время беременности несет в себе особый риск передачи инфекции от матери ребенку, определенной высоким содержанием вируса в организме в первые месяцы после заражения.

32. Поддержка ВИЧ-положительной беременной женщины.

В случае положительного результата теста, оказание поддержки беременной женщине включает:

- полную информацию о мерах предупреждения, которые необходимо использовать для снижения риска заражения ребенка;
- направление к медицинским услугам (гинекологическим и инфекционным);
- поддержка в принятии информированного решения относительно методов предупреждения;
- поддержка в принятии решения о сохранении беременности или нет;
- направление к услугам социальной и психологической поддержки.

АНКЕТИРОВАНИЕ ДО И ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ

Отметьте правильный ответ:

Вопросы с простым ответом

1. Вмешательство в виде консультирования для прохождения теста на ВИЧ подростка включает:

- a) дотестовое консультирование, тестирование и послетестовое консультирование
- b) дотестовое консультирование и тестирование
- c) тестирование и послетестовое консультирование
- d) только дотестовое консультирование
- e) только послетестовое консультирование

2. Негативным аспектом невербального общения является:

- a) умеренная жестикуляция
- b) внимательное и доброжелательное выражение лица
- c) «скачущий» темп голоса
- d) спокойный тембр речи
- e) спокойные движения

3. Выберите из предложенных вариантов путь передачи ВИЧ:

- a) при употреблении инъекционных наркотиков
- b) пользование общественным туалетом
- c) воздушный путь
- d) через продукты
- e) через укусы насекомых

4. Тестирование человека, чьи идентификационные данные зарегистрированы, называется:

- a) номинальным конфиденциальным тестированием
- b) анонимным конфиденциальным тестированием
- c) преференциальным выборочным тестированием
- d) номинальным неконфиденциальным тестированием
- e) анонимным институциональным тестированием

5. Выберите значение, действительное для отрицательного результата тестирования на ВИЧ:

- a) человек, прошедший тестирование, инфицирован ВИЧ
- b) человек, прошедший тестирование, не инфицирован ВИЧ
- c) человек, прошедший тестирование, имеет иммунитет к ВИЧ
- d) человек, прошедший тестирование, нуждается в антиретровирусном лечении
- e) человек болеет СПИДом

6. Выберите значение, действительное для положительного результата тестирования на ВИЧ:

- a) человек инфицирован ВИЧ
- b) человек болеет СПИДом
- c) результат теста неопределенный

- d) человек страдает оппортунистическими инфекциями
- e) человек инфицирован вирусом гепатита С

7. Инфицированное лицо осознает изменения, связанные с ВИЧ на этапе:

- a) злость
- b) шок
- c) отрицание
- d) депрессия
- e) принятие

Вопросы с несколькими правильными ответами

8. Выберите международные принципы, регламентирующие консультирование и тестирование на ВИЧ:

- a) конфиденциальность
- b) согласие
- c) консультирование
- d) подключение к другим услугам
- e) ограниченный доступ

9. Какие задачи стоят перед консультированием и тестированием на ВИЧ подростка:

- a) информирование о путях передачи ВИЧ-инфекции
- b) предоставление специфического лечения
- c) формирование здорового, безопасного поведения
- d) оценка риска инфицирования ВИЧ и способствование индивидуальному осознанию этого
- e) управление случаем

10. Позитивные аспекты невербального общения:

- a) спокойный темп речи
- b) внимательное и доброжелательное выражение лица
- c) скрещенные кисти рук
- d) умеренная жестикуляция
- e) невротические жесты

11. Задачи дотестового консультирования подростка:

- a) предоставить информацию о ВИЧ-инфекции и болезни СПИД, путях передачи и предупреждении инфицирования
- b) помочь подростку понять, что значит тест на ВИЧ, и познакомить с процедурой тестирования и возможными последствиями прохождения теста
- c) помочь подростку сообщить родителям или опекуну о прохождении тестирования
- d) назначить антиретровирусное лечение
- e) сообщить о результате социальному ассистенту из данной местности

12. Любой подросток, прошедший дотестовое консультирование, должен знать:

- a) что такое ВИЧ
- b) что такое СПИД

- c) название лекарств АРВ
- d) иммунологические показатели
- e) методы предупреждения ВИЧ-инфицирования

13. Для выяснения риска инфицирования ВИЧ подростку задаются вопросы:

- a) Ты сексуально активен?
- b) Знаешь ли схемы приема антиретровирусных препаратов?
- c) Используешь презерватив?
- d) Употребляешь ли инъекционные, неинъекционные наркотики?
- e) Употребляешь алкоголь?

14. Предметами анализа вариантов сокращения риска являются:

- a) мнение подростка о риске инфицирования ВИЧ
- b) трудности в разговоре с партнером/партнерами о безопасном, безвредном сексуальном контакте
- c) знание правильного использования презерватива и идентификация причин, которые могут помешать использованию презерватива
- d) важность знания ВИЧ-статуса партнера
- e) раскрытие информации о ВИЧ-статусе в сообществе

15. Каковы задачи послетестового консультирования при отрицательном результате на ВИЧ:

- a) разъяснить значение отрицательного результата теста на ВИЧ
- b) идентифицировать и установить модели поведения, которые соответствуют риску подростка
- c) установить планы на жизнь подростка
- d) мотивировать подростка к созданию индивидуального плана по уменьшению риска
- e) мотивировать подростка к обсуждению статуса со своим имеющимся и будущим партнером

16. В случае подростка, который употребляет инъекционные наркотики, план по уменьшению риска концентрируется на:

- a) отказе от наркотиков
- b) использовании стерильных игл и шприцев для введения наркотиков
- c) моногамных отношениях
- d) использовании презерватива с сексуальным партнером
- e) меры предосторожности на работе

17. Для подростка с несколькими сексуальными партнерами план по уменьшению риска концентрируется на:

- a) ограничении количества сексуальных партнеров
- b) использовании презерватива
- c) переходе от инъекционных к неинъекционным наркотикам
- d) прием контрацептивных лекарств в виде таблеток
- e) меры предосторожности на рабочем месте

18. Выберите утверждения, действительные для неопределенного результата теста на ВИЧ:

- a) человек не инфицирован, но в его организме имеются компоненты, аналогичные антителам ВИЧ
- b) человек инфицирован ВИЧ, но в организме нет еще достаточного количества антител

- c) этот человек однозначно инфицирован ВИЧ
- d) этот человек однозначно не инфицирован ВИЧ
- e) опасности инфицирования ВИЧ не существует

19. Выберите возможные результаты теста на ВИЧ:

- a) положительный
- b) неизвестный
- c) отрицательный
- d) двойственный
- e) неопределенный

20. С целью определения лиц, подверженных риску инфицирования/сексуальных партнеров подростка с сероположительным статусом, поставщик услуг должен:

- a) Проанализировать, что думает подросток о том, чтобы рассказать партнеру/партнерам о положительном результате теста на ВИЧ.
- b) Установить партнеров, которые находятся в рискованной ситуации и которые должны быть проинформированы о риске стать инфицированными ВИЧ.
- c) Обсудить несколько возможных решений относительно информирования партнера о его сероположительном статусе.
- d) Предусмотреть возможные реакции партнера.
- e) Сообщить сексуальным партнерам лица с сероположительным статусом результат теста на ВИЧ.

21. Для каких этапов принятия диагноза в случае лица с сероположительным статусом не характерно отрицание правды:

- a) примирение
- b) переговоры
- c) отрицание
- d) депрессия
- e) принятие

22. Беспокойство вызвано:

- a) страхом перед смертью
- b) полным информированием пациента
- c) неизлечимой болезнью
- d) существованием адекватной поддержки
- e) осознанием греха и вины

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА

Семинар **Консультирование и тестирование на ВИЧ подростков**

Ваши ответы являются одним из главных средств, при помощи которых можем улучшить нашу будущую деятельность. Кроме того, просим Вас прокомментировать сделанный выбор. Благодарим Вас за старания и желаем успеха:

Просим Вас оценить каждый приведенный ниже аспект по шкале **от 1 до 4**, согласно которой **1** – крайне не согласен, **2** – не согласен, **3** – согласен и **4** – полностью согласен.

	1	2	3	4	Комментарии/ Пожелания
1. Задачи семинара были реализованы					
2. Темы были выбраны удачно					
3. Методы обучения были выбраны удачно					
4. Методы обучения были эффективно выбраны					
5. Семинар полезный					
6. Атмосфера способствовала удачной работе в рамках семинара					
7. Был(а) активно вовлечена в процесс обучения					
8. Семинар хорошо организован					
9. Буду применять усвоенные знания/навыки					
10. Мое отношение к семинару положительное					
11. Работа тренеров на высоком уровне					
13. Условия для проведения семинара были выбраны удачно					

14. Назовите 2-3 темы, которые лучше всего выучили:

15. Назовите 2-3 темы, которые необходимо рассмотреть в будущем:

16. Назовите 2-3 метода обучения, благодаря которым Вы больше всего узнали:

17. Что сделает этот семинар более эффективным/полезным/интересным и др.:

18. Какие пожелания есть у Вас для тренеров:

19. Как воспринимаете пособие *Консультирование и тестирование на ВИЧ подростков*

20. Другие замечания:

Фамилия, имя (по желанию) _____

Благодарим Вас

БИБЛИОГРАФИЯ

1. WHO, UNICEF, UNAIDS. Global update on HIV treatment 2013: results, impact and opportunities. Geneva, World Health Organization, 2013.
2. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2013.
3. UNAIDS World AIDS Day report – Results. World AIDS Day Report. Geneva, Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, 2012.
4. Buletin informațional privind infecția HIV/SIDA pentru anul 2012.
5. HIV and adolescents: guidance for HIV testing and counselling and care for adolescents living with HIV: recommendations for a public health approach and considerations for policy-makers and managers, 2013.
6. Service delivery approaches to HIV testing and counselling (HTC): a strategic HTC policy framework, WHO, 2012.
7. HIV Counseling and Testing for Youth, Family Health International, 2005.
8. HIV and adolescents: HIV testing and counselling, treatment and care for adolescents living with HIV: policy brief, 2013.
9. Service delivery approaches to HIV testing and counselling (HTC): a strategic HTC policy framework, WHO, 2012.
10. Добровольное консультирование и тестирование. ЮНЭЙДС. Технический обзор. 2000.
11. LEGE Nr. 76 din 12.04.2012 pentru modificarea și completarea Legii nr. 23-XVI din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA.
12. ДОБРОВОЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ, В ПОМОЩЬ КОНСУЛЬТАНТУ, Киев, 2008.
13. Voluntary Counseling and Testing and Young People: A Summary Overview Deborah Boswell and Rachel Baggaley, Family Health International 2002.
14. А.М. Куликов, П.Н. Кротин, В.И. Боева, Н.А. Яковлева, Консультирование подростков с ИППП и ВИЧ-инфекцией.
15. HIV Counseling and Testing for Youth, Family Health International, 2008.
16. Руководство по вопросам ВИЧ-тестирования и консультирования по инициативе медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях. ВОЗ / ЮНЭЙДС, 2007.
17. Couples HIV testing and counselling including antiretroviral therapy for treatment and prevention in serodiscordant couples. Geneva, World Health Organization, 2012.
18. Guideline on HIV disclosure counselling for children up to 12 years of age, Geneva, World.
19. Пособие для медицинских работников. Коммуникация и консультирование в области ВИЧ-инфекции. Москва, 2005.
20. Ghid consilierea pre și post-testare la HIV și hepatitele virale B, C, 2007.
21. Technical briefing pape, HIV TESTING IN YOUNG CHILDREN, WHO, 2012.
22. Lindback S et al. Diagnosis of primary HIV-1 infection and duration of follow-up after HIV exposure. *AIDS*, 2000.
23. Fiebig EW et al. Dynamics of HIV viremia and antibody seroconversion in plasma donors: implications for diagnosis and staging of primary HIV infection. *AIDS*, 2003.
24. Clinical Guidelines in across the continuum of care: HIV diagnosis and ARV drugs for HIV prevention.
25. Подростки групп риска: доказательная база для усиления ответа на эпидемию ВИЧ в Украине: аналит. отчет / ЮНИСЕФ, УИСИ им. А. Яременко. – К. : К.И.С., 2008.
26. A Handbook for Improving HIV Testing and Counselling Services, Field-test version, WHO, 2010.
27. WHO and the Johns Hopkins School of Public Health are currently compiling a review of the behavioral impact of VCT.
28. Clinical Guidelines in across the continuum of care: HIV diagnosis and ARV drugs for HIV prevention.

29. Методы оценки добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ Переведено с английского. ЮНЭЙДС: Женева, 2000.
30. Liana Velica, CONSILIEREA pre- și post-test HIV, București, 2006.
31. Сообщение результатов тестирования на ВИЧ-инфекцию и информация о повторном тестировании и консультировании взрослых, ВОЗ, 2011.
32. Guidance on testing and counselling for HIV in settings attended by people who inject drugs: improving access to treatment, care and prevention. WHO, 2009.
33. Policy requirements for HIV testing and counselling of infants and young children in health facilities, WHO, 2010.
34. Scaling-up HIV testing and counselling services : a toolkit for programme managers. WHO, 2005.
35. World Health Organization, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and United Nations Children Fund (UNICEF). Towards universal access: scaling up priority HIV/ AIDS interventions in the health sector: progress report 2008. Geneva, World Health Organization, 2008.
36. World Health Organization, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and United Nations Children Fund (UNICEF). Towards universal access: scaling up priority HIV/ AIDS interventions in the health sector: progress report 2009. Geneva, World Health Organization, 2009 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598750_eng.pdf).

