

Модуль 3

Модуль 3 Молоді люди та ВІЛ

Орієнтаційна Програма «Здоров'я підлітків» для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам.

МОДУЛЬ 3

Молоді люди та ВІЛ

Посібник для викладача

2009

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

В даний час в Україні спостерігається кризова ситуація із здоров'ям підлітків і молоді. Відмічається зростання інфікування хворобами, які передаються статевим шляхом, у тому числі ВІЛ/СНІД, збільшується кількість небажаних вагітностей, і, як наслідок, абортів. Велика кількість молодих людей вживає алкоголь або різні наркотичні речовини, що негативно впливає на їх здоров'я, у тому числі на сексуальне та репродуктивне.

Причинами такої ситуації є відсутність достовірної інформації про інфекції, що передаються статевим шляхом, і захисту від них, відсутність елементарних знань про контрацепцію.

На сьогоднішній день багато державних, суспільних і міжнародних організацій реалізують різні освітні та медичні програми, спрямовані на профілактику негативних явищ та їх наслідків у молодіжному середовищі.

У даному модулі представлені методичні рекомендації відносно організації та проведення навчальних семінарів для медичних працівників.

У модулі наведені приклади вправ, рольових ігор, ігрових розминок, які можна використовувати у навчальному процесі. Викладач на свій розсуд, залежно від рівня обізнаності учасників з конкретних питань, встановлених стосунків з групою або між учасниками, може сам обирати вправи, рольові ігри й ігрові розминки з можливою їх модифікацією.

Список використаних скорочень

АРТ	антиретровірусна терапія
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ВПГ	вірус простого герпесу
ДКТ	добровільне тестування та консультивання
ЗПСШ	захворювання, що передаються статевим шляхом
ІМАІ	комплексне ведення хвороб у підлітковому та дорослому віці (Integrated Management of Adolescent and Adult Illness Guideline)
ІПСШ	інфекції, що передаються статевим шляхом
КФД	комбінована терапія фіксованими дозами
ЛЖВ	люди, що живуть з ВІЛ
ЧСЧ	чоловіки, що мають секс з чоловіками
НУО	неурядові організації
ОІ	опортуністичні інфекції
ООН	Організація Об'єднаних Націй
ПМД	передача ВІЛ від матері до дитини
ППК	профілактика після контакту
ППМД	профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини
ТБ	туберкульоз
ТКМП	тестування на ВІЛ і консультивання за ініціативою медичного працівника
СІН	споживачі ін'єкційних наркотиків
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
ЮНІСЕФ	Міжнародний Об'єднаний Фонд Допомоги Дітям ООН (UNICEF, United Nations International Children's Emergency Fund)
ЮНЕЙДС	Об'єднана програма ООН по ВІЛ/СНІДу (UNAIDS, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

Заняття, позначені позначкою (*), є факультативними і в цей семінар можуть не включатися. Включати або не включати ці факультативні заняття – вирішує сам викладач залежно від наявності часу, а також від того, чи охоплюються ці факультативні заходи в інших модулях .

Заняття та заходи	Сторінка	Час	Матеріали та джерела
Заняття 1 Вступ до модулю	3 -11	10 хв	Слайди 3 1-1 і 3 1-2
1-1 Цілімодулю			
1-2 Аркуш перевірки знань			
Заняття 2* Ситуація з поширенням ВІЛ серед молоді (факультативне заняття)	3 -13	40хв. *	Слайди 3 2-1, 3 2-2, 3 2-3
2-1 Міні-лекція «Основні відомості про ВІЛ» (на розсуд викладача)*;		10хв*	
2-2 Міні-лекція «Молоді люди та ВІЛ на глобальному рівні» (на розсуд викладача)*;		10хв*	
2-3 Міні-лекція «Молоді люди та ВІЛ: ситуація в країні». Проводиться запрошеним фахівцем, як факультатив*.		20хв*	
Заняття 3 Яким чином ВІЛ впливає на молодих людей	3 -18	40хв	Слайди із 3 3-1 по 3 3-4
3-1 Міні-лекція та колективне обговорення «Фактори, що сприяють і перешкоджають зараженню ВІЛ»;			Стендовий блокнот 3 1, 3 2
- Вправа на закріплення матеріалу про ризик передачі ВІЛ та міри профілактики			
3-2 Міні-лекція «Біологічна схильність»;			
3-3 Колективне обговорення «Фактори, що сприяють і перешкоджають зараженню ВІЛ»* (на розсуд);		10 хв*	
3-4 Колективне обговорення «Молоді люди, ВІЛ, стигма та дискримінація»;			
3-5 Міні-лекція «Молоді люди та природний хід розвитку ВІЛ».			
Заняття 4 Особливості профілактики ВІЛ серед молоді	3 -26	45 хв	Слайди із 3 4-1 по 3 4-6
4-1 Міні-лекція «Вступ»;			
4-2 Вправа в групі «Різноманітність факторів у громаді»* (на розсуд викладача);		20хв*	
4-3 Міні-лекція «Огляд профілактики ВІЛ» (на розсуд викладача) *;		10хв*	
4-4 Колективне обговорення «Профілактика ВІЛ і медичні			

працівники інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам»;
4-5 Робота в групах і загальне обговорення теми: «Профілактика ВІЛ у клінічних умовах і на рівні громади»;

4-6 Рольова гра щодо використання презервативів

Заняття 5

Консультування та тестування молодих людей на ВІЛ

5-1 Міні-лекція «Вступ»;

5-2 Міні-лекція «Консультування і тестування на ВІЛ молодих людей»;

5-3 Міні-лекція «Умови тестування на ВІЛ»;

5-4 Вправа на виробку поняття необхідних навичок до консультування

5-5 Колективне обговорення «Відчуття з приводу тестування на ВІЛ і консультування»;

5-6 Робота в групах «Практичні навички добровільного тестування та консультування».

Заняття 6

Надання різних видів послуг ВІЛ-інфікованим молодим людям

6-1 Міні-лекція «Вступ»;

6-2 Обговорення «Догляд і лікування»;

6-3 Міні-лекція «Антиретровірусна терапія (АРТ)»;

6-4 Міні-лекція «Підтримка»;

6-5 Міні-лекція «Позитивна профілактика»;

6-6 Міні-лекція «Консультування молодих ЛЖВ»;

6-7 Робота в групах «ЛЖВ і і медичні працівники (інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам)».

Заняття 7

Огляд семінару

7-1 Обговорення аркушів перевірки знань і огляд дошки актуальних проблем

7-2 Огляд цілей семінару та ключові висновки

7-3 Індивідуальний щоденник орієнтаційної програми (ІЩОП)

7-4 Повторення та завершення роботи

Додаток 1. Вибіркова перевірка.

Заняття 1 і 7

3 -36

50 хв

Слайди із 3 5-1 по 3 5-4

Навчальний плакат/ дошка №3

Стеновий блокнот 3 3

3 -46

25 хв.

Слайди із 3 6-1 по 3 6-9

3 -60

10 хв

Слайди із 3 7-1 по 3 7-2

Стеновий блокнот 3 4

3 -64

180 хвилин = 3 години (додаткові 80 хв = 1 година 20 хвилин)

Контрольний перелік для підготовки семінару

Даний контрольний перелік питань містить інформацію, яка допоможе вам розробити план і провести заняття. Ми рекомендуємо розглянути цю інформацію завчасно.

Попередня підготовка до семінару:

- Заплануйте заняття, які будуть включені до вашого семінару з ВІЛ. Це залежатиме від тривалості семінару, а також від того, які заходи передбачені в інших модулях, які входять до цього семінару (факультативні заходи див. у змісті).
- Вирішіть для себе, чи слід включати факультативне заняття 2. По можливості, до проведення семінару з'ясуйте рівень знань учасників з питань ВІЛ, що допоможе вам в підготовці плану заняття 2. Підготуйте слайди, що містять дані про ступінь поширення ВІЛ в Україні для проведення заняття 2.3, і запросіть людину, яка займається питаннями ВІЛ і знайома зі стіном з ВІЛ у країні, і попросіть її зробити повідомлення. Скажіть їй, скільки часу виділено на цей виступ (10 хвилин), і підкажіть, що слід було б включити до повідомлення (див. слайд K2-4). Попросіть її також принести інформаційні матеріали або брошури по регіональних службах і програмах ВІЛ.
- З'ясуйте особливості діючої політики та позицію на місцях для вирішення важких питань, з якими можуть зіткнутися медичні працівники у своїй роботі з молодими людьми, що живуть з ВІЛ (наприклад, несупроводжувані неповнолітні, що бажають пройти тестування на ВІЛ, питання конфіденційності та поширення презервативів). Дізнайтеся, чи існують якісь національні керівні принципи, що регламентують питання згоди та конфіденційності в разі молодих людей? Що відбувається на практиці?
- Переконайтеся, що у вас є досить екземплярів Посібника 3 для учасника для роздачі всім учасникам. Перегляньте додаткові публікації (записані на компакт-диску) та національну документацію, яку ви їм дасте. Вирішіть для себе, які публікації ви роздрукуєте для них, і в який момент проведення семінару ви ним їх роздасте.
- Прочитайте уважно всі сценарії. Оберіть найбільш відповідні та внесіть до них зміни для адаптації до місцевих умов (імена, населені пункти, ситуації тощо). Важливо забезпечити, щоб всі учасники відчували, що в цих сценаріях відбиті реальні випадки, з якими вони можуть зіткнутися у своїй роботі.
- Переконайтеся, що стендові блокноти заповнені та підготовлені для роботи в групах.
- Перевірте, щоб у вас було достатня кількість чоловічих і жіночих презервативів для роздачі всім учасникам. Для проведення рольової гри щодо використання презервативів (заняття 4.6) підготуйтеся самі або попросіть двох учасників, які виявлять бажання і зможуть кваліфіковано показати, як правильно користуватися презервативом, у ході рольової гри. Вирішіть для себе, які види презервативів ви показуватимете: чоловічі або жіночі або обидва, якщо буде час? Ви можете підготувати невеликі призи для тих учасників, які готові показати, як це робиться. Заздалегідь підготуйте для проведення демонстрації муляжі чоловічих членів або відповідні овочі.

Матеріали та аудіо-відео обладнання

- Матеріали:

Стандартні

- Посібник 3 для учасника
- Слайди або плакати
- Підготовлені стендові блокноти
- Кольорові картки
- Шкала вимірювання настрою
- Дошка актуальних проблем
- Індивідуальний щоденник Орієнтаційної програми (ЩОП)

Специфічні для модулю

- Місцеві дані, місцеві керівні принципи й інша інформація про ВІЛ і молодих людей
- Достатнє число копій додаткових публікацій, роздрукованих з компакт-диска, та національної документації для роздачі кожному учасникові.

- Обладнання:

- Комп'ютер і проектор, слайд-проектор або графопроєктор
- Стендові блокноти з чистими аркушами
- Клейка стрічка, шпильки або клей
- Кольорові картки
- Таблички з прізвищами
- Кольорові маркери
- Блокноти та ручки
- Чоловічі та жіночі презервативи, муляжі чоловічих статевих членів з дерева або відповідні овочі
- Червоні стрічки зі шпильками для роздачі всім учасникам з метою підкреслити солідарність з людьми, що живуть з ВІЛ (www.redribbon.com).

Огляд модулю

Мета цього модулю – надати медичним працівникам та іншим спеціалістам, що надають медико-соціальні послуги підліткам, допомогу в роботі з профілактики, догляду, лікування та надання підтримки молодим людям, що живуть з ВІЛ. Модуль 3 є факультативним модулем Орієнтаційної програми (ОП) «Здоров'я підлітків» для медичних працівників та інших спеціалістам, що надають медико-соціальні послуги підліткам. Ми рекомендуємо використовувати цей модуль разом з основними для того, щоб дати відповідну схему роботи з проблем, що стосуються ВІЛ і молодих людей. Крім того, можна використовувати модуль з вживання психоактивних речовин (особливо ін'єкційних наркотиків) для того, щоб повністю охопити питання, що відносяться до ВІЛ і молодих людей.

Ми рекомендуємо вам переглянути першу частину Керівництва для викладача ОП, що містить важливу інформацію, яку вам необхідно знати для проведення будь-якого модулю Орієнтаційної програми. У Керівництві для викладача ОП ви також знайдете для себе детальну інформацію про методи викладання/навчання, що використовуються в Орієнтаційній програмі. Для того, щоб забезпечити успішну роботу й оптимальну користь від посібників ОП для учасників занять, вельми важливо, щоб ви зрозуміли та добре ознайомилися з методологією цієї навчальної програми.

Цей семінар розглядає основні питання, що стосуються ВІЛ і молодих людей на глобальному рівні. Оскільки термін «молоді люди» (у віці 10-24 років) охоплює широкий віковий діапазон, питання довкола профілактики, догляду, лікування та підтримки у випадку ВІЛ змінюватимуться залежно від віку, що відноситься до цього діапазону. Те, що важливо знати з приводу ВІЛ для більшості 10-річних дівчаток або хлопчиків (наприклад, пізніший початок статевого життя), виглядатиме інакше для жінки або чоловіка у віці 24 років. У цьому модулі конкретно не розглядаються питання ВІЛ, які мають важливе значення для молодих людей у віці 10-15 років. У той же час тут все ж необхідно розглянути ті питання й проблеми, пов'язані з ВІЛ, які специфічні для молоді у віці 10-15 років (наприклад, молоді працівники секс-бізнесу, молоді споживачі ін'єкційних наркотиків, підлітки, що живуть з ВІЛ у результаті перинатальної передачі). Під час своєї роботи в лікарні або в місцевому колективі медичні працівники та інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам, зустрічають молодих людей різного віку і з різним соціальним положенням. Мета цього семінару – заохотити медичних працівників інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам, до того, щоб вони використовували будь-яку можливість для надання послуг з питань ВІЛ всім молодим людям.

Коли ЛЖВ (які погодилися сказати про це) беруть участь в проведенні семінару, вони додають обговоренням глибший сенс і глибше розуміння, скорочуючи розрив між «нашим» та «їхнім» складом розуму. Вони повинні підготуватися самі та підготувати викладача до того моменту в ході семінару, коли вони скажуть учасникам про те, що вони живуть з ВІЛ, і яким чином вони зроблять це. Викладач повинен також мати на увазі, що на заняттях можуть бути учасники, яких близько стосується проблема ВІЛ або які знають, що вони самі живуть з ВІЛ або люблять когось, хто живе з ВІЛ. Учасники можуть вирішити для себе не говорити іншим про своє особисте положення у цьому плані, проте в ході семінару вони можуть розхвилюватися та потребувати підтримки. Учасникам необхідно нагадати про те, що будь-яка особиста інформація, якою хтось поділився у ході семінару, – суто конфіденційна.

Як і в разі проведення інших семінарів, ми рекомендуємо включити до числа учасників молодих людей і консультантів з числа однолітків з метою ознайомитися у ході обговорення з їх точкою зору. Для проведення дискусій у рамках невеликих груп викладач повинен намагатися розподілити осіб, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ), та інших молодих людей однаково між всіма групами.

У ході проведення семінару викладач повинен закликати учасників використовувати при обговоренні проблеми ВІЛ відповідні слова. Слова, які ми використовуємо, коли говоримо про ВІЛ і людей, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ), повинні показувати пошану та розуміння. Обрані слова мають бути точними, не повинні порочити або засуджувати та повинні нести в собі елемент довіри.

Заняття 1

Вступ до модулю



Мета заняття

10 хв

- Короткий огляд модулю, включаючи його цілі.

Привітайте учасників заняття.

Переконайтеся, що у кожного є екземпляр Посібника 3 для учасника і скажіть учасникам, що план проведення занять міститься у додатку 1 до їх Посібника.

Прочитайте мету заняття.

Запитайте, чи є серед учасників люди, що мають досвід в питаннях ВІЛ, накопичений в результаті роботи в рамках національної програми по ВІЛ/СНІДу або взаємодії з членами Мережі ЛЖВ, неурядових організацій і тому подібне Це дозволить вам взяти, хто з учасників групи володіє досвідом в питаннях ВІЛ.

Запропонуйте кожному, у кого є знання та навички з питань, пов'язаних з ВІЛ, поділитися ними у ході обговорень. Нагадайте їм, що особиста інформація, якою хтось ділиться, повинна залишатися конфіденційною.

Скажіть учасникам, що у Посібнику 3 для учасника міститься додаткова та детальніша інформація про питання, що розглядаються у даному семінарі.

Якщо у вас є документи, роздруковані з компакт-диска, скажіть учасникам, що ви роздасте їм додаткові документи в ході семінару. Ви посилатиметеся на ці документи у ході занять, проте вони роздані учасникам головним чином для того, щоб вони їх узяли з собою та прочитали.

захід 1-1

Цілі семінару

Покажіть **слайд 3 1-1** з цілями семінару. Зачитайте цілі вголос самі або попросіть зачитати їх одного з учасників.

Цілі семінару:

- Обговорити проблему ВІЛ серед молоді на глобальному рівні та в Україні;
- Обговорити питання взаємозв'язку між проблемою ВІЛ і поведінкою молодих людей;
- Визначити ключові фактори, які збільшують ризик інфікування ВІЛ молодими людьми;
- Вивчити стратегії профілактики ВІЛ серед молоді;
- Визнати важливість консультування та тестування на ВІЛ за ініціативою медичних працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам;
- Обговорити особливі моменти в роботі з молодими людьми з профілактики ВІЛ.

СЛАЙД 3 1-1

Запитайте, чи є які-небудь питання по вказаних цілях, і потім продовжіть заняття.

захід 1-2

Вибіркова перевірка

Попросіть учасників відкрити розділ «Вибіркова перевірка» в додатку 1 Посібника для учасника

корисна порада

Аркуші перевірки знань містяться у додатку 1 до Посібника для викладача

У разі потреби нагадайте учасникам мету перевірки (тобто допомогти їм оцінити набуті ними знання та розуміння у результаті участі в проведенні цього семінару) і те, що їх відповіді не збиратимуться, не оцінюватимуться або не перевірятимуться жодним з викладачів. Вони призначені виключно для особистого використання.

Попросіть їх якомога точніше заповнити аркуші перевірки знань. Дайте їм на це завдання декілька хвилин. Переконайтеся, що вони знають, як це правильно зробити.

Проінформуйте їх про те, що в ході останнього заняття ви обговорите відповіді на питання в аркушах вибіркової перевірки та відповісте на будь-які питання або зауваження, які у них можуть бути.

Нагадайте учасникам про дошку актуальних проблем, передбачену для запису будь-яких питань, які виникають у процесі проведення семінару, та які передбачають необхідність подальших дій. Покажіть, де розташована ця дошка.

Покажіть учасникам шкалу вимірювання настрою та попросіть їх ставити на ній відповідну відмітку під час перерви і ще раз в кінці семінару.

корисна порада

Ви можете сказати учасникам, що вони можуть ставити не дві відмітки, а лише одну наприкінці семінару. Як варіант ви можете використовувати одну і ту ж шкалу вимірювання настрою протягом всіх днів роботи іта попросити учасників ставити відповідну відмітку щодня.

Заняття 2

Ситуація з поширенням ВІЛ серед молоді

(факультативне заняття) *



40 хв

Цілі заняття

- Викласти й обговорити стан з ВІЛ серед молодих людей на глобальному та місцевому рівнях.

захід 2-1*

Міні-лекція: (факультативне заняття) - 10 хвилин

Основні відомості про ВІЛ

корисна порада

Цей захід передбачає ознайомлення учасників з основними відомостями про ВІЛ. Потрібні ці відомості даній групі чи ні, вирішує сам викладач. Проте слід мати на увазі, що знання цих основних відомостей всіма учасниками виключно важливе.

Для того, щоб оцінити рівень знань групи, ви можете почати з декількох питань, що стосуються основних відомостей про ВІЛ (наприклад: «Чи може хтось сказати, яка різниця між ВІЛ і СНІДОМ?», «Яким чином може передаватися ВІЛ?»). Після цього ви можете з'ясувати для себе, чи потрібно проводити цей захід.

Скажіть учасникам, що ви почнете з деяких основних відомостей про ВІЛ, і що вся ця інформація міститься у їх Посібнику (розділ 1).

Дайте кожному з них чистий аркуш паперу і скажіть, що якщо вони вважають за краще поставити будь-які питання про ВІЛ письмово, то вони можуть зробити це анонімно, написавши їх на папері. Вони будуть зібрані і потім, у кінці заняття, ви на них відповісте. Скажіть їм, що вони можуть також записувати свої питання на дошці актуальних проблем.

Ви можете викласти цю інформацію швидко або виділити на неї більше часу залежно від реакції учасників.

Переглянете інформацію, що міститься у розділі 1 Посібника.

Після її викладу запитайте учасників, чи є у них якісь питання з викладених вами відомостей.

корисна порада

Нагадайте учасникам, що значення термінів, які вони, можливо, не знають, можна знайти на зворотному боці Посібника.

захід 2-1*

Міні-лекція: (факультативне заняття) Молоді люди та ВІЛ на глобальному рівні

Поясніть, що зараз ви представите деякі дані про глобальний стан з ВІЛ серед молодих людей.

корисна порада

Інші наявні дані про ВІЛ можна знайти за такою адресою:
http://data.uKaid.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_ru.pdf
<http://www.uKaid.org/eK/KKnowledgeCeKtre/HIVData/Epidemiology/epidemiologySlidesAuto.asp>

Покажіть **слайд 3 2-1**. Текст слайду не читайте; замість цього перейдіть одразу до тем для обговорення, викладених нижче.

Глобальні дані, що стосуються ВІЛ і молодих людей

- За оцінками, у світі налічується 33 мільйони ЛЖВ.
- За оцінками, щодня мають місце 6 300 нових випадків інфікування людей у віці 15 років і старше:
 - майже 45% - серед молодих людей (у віці 15-24 років);
 - майже 50% - жінки.
- У значно уражених ВІЛ регіонах близько 75% з молодих людей (у віці 15-24 років), що живуть з ВІЛ, – жінки.
- У світі налічується понад 11,6 мільйонів споживачів ін'єкційних наркотиків. У деяких країнах більше 50% з них – ЛЖВ.

(Джерело: ЮНЕЙДС/ЮНІСЕФ/ВОЗ, 2007 р.)

СЛАЙД 3 2-1

Тема для обговорення

- Глобальні дані свідчать про те, що основну роль в епідемії ВІЛ грають молоді люди. Деякі дані наводяться без розбиття за віком, що ускладнює виділення в статистиці молодих людей як окрему групу (перевірте, що вони знають, що означає акроним ЛЖВ).
- У країнах з високим ступенем поширення ВІЛ молоді люди і, перш за все, молоді жінки особливо піддаються ризику передачі вірусу, після того, як вони починають вести активне статеве життя. Останніми роками практично половина всіх нових випадків інфікування ВІЛ – більше 6000 щодня – припадає на жінок, причому 45% з них – на молодь у віці 15-24 років. З урахуванням настільки великої кількості нових випадків інфікування ВІЛ молоді люди є ключовою групою населення, на якій необхідно концентрувати роботу з профілактики, догляду та підтримки.
- У роботі з профілактики ВІЛ необхідно звертати особливу увагу на питання статевої приналежності. Наприклад, у країнах Африки, розташованих на південь від Сахари, вирогідність інфікування жінок у віці 15-24 років у три рази вища, ніж у чоловіків тієї ж вікової групи.

- Найпростішим способом передачі ВІЛ є спільне використання нестерильного інструментарію (шприців, голок і так далі). У деяких регіонах світу вживання ін'єкційних наркотиків грає найважливішу роль у поширенні епідемії ВІЛ. У деяких країнах відбувається різке збільшення числа молодих людей, які вживають наркотики у вигляді ін'єкції, більшість з яких – молоді чоловіки.

На завершення відзначте, що ці цифри є глобальними оцінками, і що ситуація відрізняється як від країни до країни, так і усередині самих країн.

Поясніть, що зараз ви розглянете характер епідемії в різних районах світу з метою зрозуміти різні види епідемії ВІЛ, які мають місце в світі. Покажіть [слайд З 2-2](#).

Тема для обговорення

Епідемія ВІЛ динамічна та різноманітна. Вона починається по-різному у різних країнах; також характер епідемії в якійсь одній країні з часом може змінюватися. Розвиток епідемії ВІЛ залежить від характеру поведінки людей, яка підвищує або знижує ризик інфікування ВІЛ, а також від політичного, економічного та соціального становища на місцях. В одній і тій же країні характер епідемії може змінюватися залежно від району, а також від місцевості – сільської або міської.

Епідемія ВІЛ: динамічна та різноманітна

- Генералізована
- Концентрована
- Помірна

СЛАЙД З 2-2

- **Генералізована епідемія** – епідемія, у випадку якої показник поширення ВІЛ серед дорослих складає більше 1% від загальної чисельності дорослого населення.
- **Концентрована епідемія** – епідемія, у випадку якої показник поширення ВІЛ складає більше 5% у будь-якій підгрупі населення з високим ризиком інфікування, але показник поширення серед населення в цілому складає менше 1%.
- **Помірна епідемія** – епідемія, у випадку якої число виявлених випадків ВІЛ у будь-якій групі населення відносно невелике.

Молоді люди займають центральне місце у передачі як генералізованої, так і концентрованої епідемії.

Поясніть, що інформація, що міститься у цій таблиці, наведена виключно для ілюстрації різних видів епідемії та не має на меті конкретно вказувати на ту або іншу країну, регіон, статеву поведінку або перевагу.

Скажіть учасникам, що ви розглянете питання, зачеплені у цій інформації.

Попросіть якогось учасника або учасників прочитати вголос цю інформацію.

Запитайте, чи є у кого якісь зауваження, і дайте відповіді на них.

Рамка 4 з посібника для учасника

Приклади, що ілюструють різноманітність епідемії ВІЛ на глобальному рівні

- Епідемія ВІЛ у багатьох країнах південної частини Африки – з найвищими зареєстрованими показниками поширення ВІЛ у світі – носить генералізований характер, при тому що передача відбувається головним чином гетеросексуальним шляхом у межах всього населення в цілому.
- У деяких місцях у Східній Європі епідемія ВІЛ почалася у вигляді концентрованої епідемії в першу чергу в результаті спільного користування загальними голками серед споживачів ін'єкційних наркотиків; проте останнім часом інфекція ВІЛ стала поширюватися і на ширші групи населення в результаті передачі статевим шляхом.
- Високе число самотніх робітників-мігрантів з числа чоловіків, що приїжджають до міських районів Азії та відвідують працівників секс-бізнесу, призводить до підвищення рівнів інфікування ВІЛ. Потім ці чоловіки передають ВІЛ своїм партнерам статевим шляхом, коли вони повертаються до себе у сільську місцевість.
- В інших країнах Азії епідемія ВІЛ почалася як серйозні місцеві епідемії, що виникли в першу чергу в результаті вживання ін'єкційних наркотиків і небезпечної донорської крові, проте зараз починає набирати силу передача інфекції і статевим шляхом.
- У багатьох промислово розвинених країнах значна частина епідемії припадає на чоловіків, які практикують статеві зв'язки з чоловіками.
- Важливе місце у передачі ВІЛ займає також прийом ін'єкційних наркотиків. У 2008 році в Україні на СІН припадало більше 41,2% зареєстрованих нових випадків ВІЛ-інфекції.
- У деяких латиноамериканських країнах ця епідемія носила концентрований характер серед споживачів ін'єкційних наркотиків і чоловіків, які практикували статеві стосунки з чоловіками, після чого вона поширилася на все населення в цілому.
- У країнах, в яких склалася конфліктна ситуація, ВІЛ може швидко поширюватися серед осіб, переміщених усередині країни, і набирати темпи в результаті актів насильства, пов'язаних з війною (згвалтування, руйнування родинних зв'язків і порушення соціальних норм).

На завершення скажіть учасникам таке:

- На світовому рівні населення, зачеплене епідемією, – це молодь, незаможні та жінки, число яких щорік збільшується.
- Навіть у тих випадках, коли епідемія ВІЛ носить в тій або іншій країні генералізований характер, деякі групи населення є доволі вразливими та заслуговують на особливу та цілеспрямовану увагу. Наприклад, жінки, перш за все молоді, особливо схильні інфекції ВІЛ, оскільки вони можуть бути менш здатні, ніж чоловіки, уникнути статевих зв'язків без своєї згоди.

Велику частку цих досить вразливих груп складають молоді люди.

корисна порада

Зберіть в учасників всі аркуші паперу із записаними питаннями (із збереженням конфіденційності) та підготуйте відповіді.

захід 2-3*

Міні-лекція запрошеного доповідача (факультатив):

Молоді люди та ВІЛ: Ситуація у країні

Мета цього виступу – показати, що ВІЛ є серйозною проблемою, пов'язаною із здоров'ям молодих людей у нашій країні. Скажіть учасникам, що цієї інформації в Посібнику для учасника немає.

Покажіть слайди з національною інформацією, яку ви вже підготували, і попросіть запрошеного доповідача розповісти про неї протягом 10 хвилин.

Орієнтовний зміст слайдів і виступу запрошеного доповідача:

- Показники ВІЛ на національному/регіональному рівнях (населення в цілому та молоді люди) (є за адресою: www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/default.asp)
- Показники ПСШ (населення в цілому та молоді люди).
- Показники вагітності й абортів (населення в цілому та молоді люди).
- Вивчення питань, що стосуються обізнаності про ВІЛ і статеву поведінку, а також про вживання ін'єкційних наркотиків (населення в цілому та молоді люди).
- Використання та доступність презервативів.
- Наявність послуг з консультування та тестування на ВІЛ (населення в цілому та молоді люди).
- Послуги з лікування, догляду та підтримки у зв'язку з ВІЛ (населення в цілому та молоді люди).
- Ситуація, що стосується стигматизації, дискримінації та відчуження у випадку ВІЛ.
- Інші наявні дані, дослідження, національне керівництво тощо.

СЛАЙД 3 2-3

Запитайте учасників, чи є у них якісь питання або зауваження про місцеву ситуацію з ВІЛ серед молодих людей.

Попросіть їх поділитися будь-якою інформацією, яка, можливо, у них є з приводу місцевої ситуації з ВІЛ серед молодих людей. Дайте учасникам можливість самим регулювати хід обговорення. Проте у разі потреби ставте питання по ходу дискусії, наприклад:

- Чи існують тут конкретні групи молодих людей, які більшою мірою схильні до інфікування ВІЛ?
- Які фактори можуть сприяти інфікуванню ВІЛ молодих людей на місцевому рівні?
- Чи існує якась відмінність для молоді в ситуації між міською та сільською місцевістю?
- Чи існує якась відмінність у цих питаннях для молодих чоловіків і жінок на місцевому рівні?

корисна порада

Заохочуйте учасників до того, щоб вони ділилися будь-якими фактами та цифрами, які у них є, а також своїми думками, точками зору та враженнями. Запропонуйте їм ставити питання.

Запишіть будь-які питання, що залишилися без відповідей, на дошці актуальних проблем.

Сприяйте створенню розкріпаченої обстановки, в якій вони відчуватимуть себе невимушено та говоритимуть про ті речі, про які їм зазвичай говорити може бути незручно.

Якщо є учасники, що працюють у національних програмах по СНІДу, співробітники НУО, представники мережі ЛЖВ або який-небудь активіст у питаннях СНІДу, ви можете попросити їх поділитися своїми знаннями в ході цієї дискусії, звернувши особливу увагу на молодь і ВІЛ на місцевому рівні.

підведення підсумків

В ході цього заняття ви переконалися, що в епідемії ВІЛ молоді люди займають основне місце. Дайте відповіді на питання, які учасники записали на аркушах паперу.

Скажіть учасникам, що зараз вони обізнані про глобальну та місцеву ситуацію з ВІЛ серед молодих людей. Фактично, у ранньому підлітковому віці показники ВІЛ є найнижчими протягом будь-якого періоду життєвого циклу. Завдання полягає в тому, щоб вони такими і залишалися. Акцент у роботі на молодих людей є, судячи з усього, найбільш ефективним способом боротьби з цією епідемією, особливо в країнах з високим рівнем поширення.

Скажіть їм, що зараз ви переходите до заняття 3, в якому ви розглянете питання про те, яким чином впливає ВІЛ на молодих людей.

Заняття 3

Яким чином ВІЛ впливає на молодих людей



40 хв

Цілі заняття

Обговорити та зрозуміти особливості ВІЛ у плані дії на молодих людей і наслідки цієї дії у відношенні:

- факторів, що сприяють передачі ВІЛ;
- біологічної схильності до інфікування після контакту;
- стигматизації та дискримінації, пов'язаної з ВІЛ;
- природного ходу розвитку інфекції ВІЛ.

Скажіть учасникам, що на цьому занятті ви говоритимете про деякі важкі питання довкола ВІЛ – питання, які можуть ставити під сумнів моральні та загальнолюдські цінності людей.

Підказка:

Стигма (дослівно "ярлик", "тавро") – співвідношення однієї якості людини з іншою, хоча зв'язок між ними відсутній або не доведений. На відміну від поняття „стереотип”, термін „стигма” застосовується лише щодо людей, наприклад, „жінки погано керують автомобілем”, „чоловіки більш агресивні” або „наркомани усі ВІЛ-інфіковані”. Досить часто наявність стигми призводить до дискримінації, тобто коли переконання переходять до дій. Стигма знижує об'єктивність оцінки конкретних людей (стигматизованих), а інколи може перешкоджати їх інтеграції у суспільство.

При роботі з ЛЖВ ми повинні уміти говорити відкрито про делікатні питання, зокрема про статеві стосунки. Медичним працівникам необхідно уміти обговорювати з молодими людьми поведінку, яка зв'язана з високим ризиком передачі ВІЛ. Ця поведінка та молоді люди, які дотримуються її, можуть викликати у нас неприємні відчуття. Як медичним працівникам нам важливо поводитися професійно та проявляти пошану, нікого не засуджуючи та не висловлюючи особистого ставлення при оцінці тієї або іншої ситуації.

Скажіть учасникам, що при обговоренні питання про те, яким чином ВІЛ впливає на молодих людей, що живуть з ВІЛ, нам необхідно розглянути природний хід розвитку інфекції. Молода людина, інфікована ВІЛ, набула цієї інфекції або при народженні та дожила до підліткового віку або була інфікована вже будучи підлітком, зазвичай у результаті статевих зв'язків без захисту, або в результаті вживання ін'єкційних наркотиків.

Природний розвиток інфекції позначається на багатьох аспектах дії ВІЛ на молоду людину або на курсі її лікування (наприклад, прогрес інфекції ВІЛ, лікування за допомогою антиретровірусних препаратів, знання та розкриття ВІЛ-статусу та доступ до медичної допомоги).

Захід 3-1

Скажіть учасникам, що зараз ви будете говорити про фактори, що сприяють і перешкоджають поширенню ВІЛ-інфекції серед молодих людей.

Нагадайте їм, що ви обговорювали ці фактори в модулі «Значення підліткового віку». Попросіть їх дати визначення:

Вправа на закріплення матеріалу про ризик передачі ВІЛ та міри профілактики.

Ціль: провести контроль знань учасників про шляхи передачі ВІЛ-інфекції.

Час - 25 хв.

Інструкція: учасникам роздаються картки з певними життєвими ситуаціями, включаючи «професійне» зараження, різні сексуальні практики як небезпечні у відношенні інфікування ВІЛ, так і безпечні або з низьким рівнем зараження. Попросить учасників встати у лінію відносно зменшення ризику інфікування ВІЛ в тих ситуаціях, які вказані в їх картках. Підтримуйте дискусію між учасниками про те, як правильно розподілитися в ряду.

До відома викладача: підготувати заздалегідь картки з ситуаціями (наведені нижче) Можна підкреслити, що існує безліч ситуацій, безпечних для інфікування ВІЛ та які не можуть бути препорою для спілкування з ВІЛ-інфікованими. Такий висновок може служити містком для переходу до наступної сесії.

Приклади ситуацій для вправи на закріплення знань про шляхи передачі ВІЛ:

1. Переливання крові
2. Використання для ін'єкцій голки та шприців, які були використані раніше
3. Анальний секс без презервативу
4. Вагінальний секс без презервативу
5. Оральний секс без презервативу
6. Анальний секс з використанням презервативу
7. Укол голкою при виконанні ін'єкції
8. Попадання крові в око
9. Допомога під час зупинки кровотечі з носа в побуті (без рукавичок)
10. Прибирання крові в маніпуляційному кабінеті
11. Фістінг
12. Кунілінгус
13. Петінг
14. Поцілуй з ВІЛ - інфікованим
15. Використання спільного посуду з ВІЛ - інфікованим
16. Використання туалету спільно з ВІЛ - інфікованим
17. Обійми з ВІЛ- позитивним
18. Використання спільного ліжка з ВІЛ - інфікованим
19. Укус комара
20. Мастурбація

Завершити вправу та перейдіть до

Міні-лекція та колективне обговорення: Фактори, що сприяють і перешкоджають інфікуванню ВІЛ

- Факторів, що сприяють інфікуванню;
- Факторів, що перешкоджають інфікуванню.

Потім покажіть **слайд 3 3-1** і перейдіть до тем для обговорення.

Фактори, що сприяють і перешкоджають інфікуванню ВІЛ

Фактори ризику

- сприяють поведінці, яка може призвести до негативних наслідків для здоров'я або пов'язані з нею;
- перешкоджають поведінці, яка може запобігти негативним наслідкам для здоров'я.

Фактори захисту

- перешкоджають поведінці, яка може призвести до негативних наслідків для здоров'я;
- сприяють поведінці, яка може запобігти негативним наслідкам для здоров'я;
- знижують вірогідність негативних наслідків, обумовлених факторами ризику.

слайд 3 3-1

Тема для обговорення

- Фактори, що сприяють інфікуванню ВІЛ, є індивідуальними та контекстно-залежними видами дії, які або сприяють поведінці, яка може призвести до негативних наслідків для здоров'я, або пов'язані з нею. Фактори ризику можуть також перешкоджати поведінці, яка може запобігти негативним наслідкам для здоров'я.
- Фактори, що перешкоджають інфікуванню ВІЛ, є індивідуальними та контекстно-залежними видами дії, які перешкоджають поведінці, яка може призвести до негативних наслідків для здоров'я, або сприяють поведінці, яка може перешкодити негативним наслідкам для здоров'я. Фактори захисту можуть знизити вірогідність негативних наслідків, обумовлених факторами ризику.

Наприклад, фактори ризику є такою поведінкою, яка сприяє інфікуванню ВІЛ (наприклад, статеві контакти у ранньому віці і без захисту, практика статевих контактів з багатьма партнерами або прийом ін'єкційних наркотиків) і перешкоджає поведінці, яка може запобігти ВІЛ (наприклад, негативне ставлення до використання презервативу або перешкодило наміру перенести початок статевого життя на пізніший термін).

Ще один фактор, що сприяє інфікуванню ВІЛ, полягає у відсутності знань про передачу ВІЛ. Це може бути обумовлено тим, що питання статевого життя не обговорюються в сім'ї, або тим, що питання статевого виховання не вивчаються в школі, або з тієї причини, що молода людина могла отримати неточну інформацію від своїх однолітків.

Запитайте, чи є у кого якісь питання, і дайте відповіді на них.

Потім покажіть наступний слайд і перейдіть до тем для обговорення

Вразливість до ВІЛ

Вразливість до ВІЛ існує у випадку:

- нездатності контролювати ризик інфікування ВІЛ;
- відсутності вибору, внаслідок чого люди поведуться так, що це піддає їх ризику набуття ВІЛ;
- збільшення вірогідності негативних наслідків для здоров'я.

СЛАЙД 3 3-2

Тема для обговорення

- Вразливість є свого роду ступенем особистості індивідуума або спільноти контролювати ризик інфікування.
- Вразливість означає визнання того факту, що у молодих людей, можливо, немає вибору в плані поведінки, унаслідок чого вони поведуться таким чином, що це піддає їх ризику набуття ВІЛ.
- Вразливість підвищує вірогідність негативних наслідків для здоров'я. Існують соціальні та контекстно-залежні фактори, які роблять багато молодих людей вразливими до ВІЛ-інфекції: гендерні норми, взаємини між різними віковими групами, расові й інші соціальні або культурні норми та системи цінностей, місце проживання та матеріальне становище.

Наприклад, жінки, перш за все молоді, особливо піддаються інфекції ВІЛ, оскільки вони можуть у меншій мірі, ніж чоловіки, уникнути статевих стосунків без своєї згоди.

Зверніть увагу учасників **на рамку 5** у розділі 3 Посібника для учасників.

захід 3-2

Міні-лекція: Біологічна схильність

Скажіть учасникам, що зараз ви перейдете до питання біологічної схильності.

Ідеться про біологічні фактори (обумовлені молодим віком), які можуть знизити ступінь захисту від ВІЛ, – інфекції при статевих стосунках. Іншими словами ВІЛ легше проникає в людину з незрілим організмом, що все ще проходить своє формування.

Покажіть **слайд 3 3-3**. Замість того щоб зачитувати його вголос, розгляньте з учасниками теми для обговорення.

Біологічні фактори, які підвищують вірогідність передачі ВІЛ молодим людям
Вірогідність зараження Віл-інфекцією молодих людей вища з таких причин:

- Незрілі статеві шляхи у молодих дівчат;
- Не повністю розвинені статеві органи, які легше ушкоджуються в результаті вимушеного статевого акту;
- Наявність ППСШ з наведених вище причин.

СЛАЙД 3 3-3

Тема для обговорення

- Молоді дівчата мають незміцнілі механізми захисту слизової оболонки та незріле вистелення шийки матки. Це є слабким бар'єром, що перешкоджає проникненню інфекції. Після дії вірусу дівчата та молоді жінки більше схильні до розвитку інфекції, ніж молоді чоловіки або дорослі, що обумовлене анатомією шийки матки та піхви, які знаходяться на стадії розвитку. Крім того, у молодих дівчат передачі вірусу сприяє тонке вистелення та відносно слабка кислотність середовища у піхві.
- Статевий акт без згоди партнера при недорозвинених статевих органах може виявитися причиною травми та, як наслідок, збільшити вірогідність передачі ВІЛ-інфекції.
- Вірогідність зараження та передачі ВІЛ серед людей, що ведуть активне статеве життя, підвищується за наявності у них ППСШ.
- Тканина довкола заднього проходу дівчаток і хлопчиків ще слабка. Під час анального статевого акту (хлопчики з чоловіками, дівчатка з дорослішими чоловіками або дівчатка з хлопчиками) з примусу або за згодою з'являється анальне садно, що підвищує вірогідність передачі інфекції ВІЛ. Перевага анального статевого акту замість вагінального надається для збереження невинності дівчини або щоб уникнути ризику небажаної вагітності.

Запитайте, чи є у кого якісь питання по цьому слайду, і дайте відповіді на них.

захід 3-3

Колективне обговорення (факультатив): Фактори ризику та захисту*

Скажіть учасникам, що зараз ви проведете колективне обговорення. Ми розглянемо фактори ризику та захисту в сценаріях, що стосуються молодих людей і ВІЛ.

корисна порада

Візьміть найбільш відповідні сценарії з шести наведених нижче та використовуйте їх. Якщо у вас є додатковий час, цю вправу можна провести у групі або на індивідуальній основі з використанням кольорових карток.

Попросіть учасників відкрити **додаток 2 До Посібника учасника**: Короткі сценарії: фактори ризику та захисту.

**Які фактори ризику, що впливають на передачу ВІЛ, є в цих сценаріях?
Які фактори є найбільш ризикованими?**

СТ.БЛОКНОТ 3 1

Прикріпіть **стендовий блокнот 3 1** і зачитайте вголос питання.

Попросіть якогось учасника зачитати вголос перший обраний вами сценарій.

Попросіть всіх учасників розглянути питання у цьому сценарії. Попросіть їх визначити фактори ризику та захисту, які можуть бути присутніми у цьому сценарії. Запропонуйте їм давати свої відповіді по черзі, а ви можете записати їх на аркуші стендового блокноту. Попросіть учасників проявити увагу та домислити якісь факти для даного сценарію.

Після того, як учасники закінчать висловлення своїх думок, перейдіть до наступного сценарію та попросіть іншого учасника прочитати його вголос.

Короткі сценарії: Фактори, що сприяють і перешкоджають інфікуванню ВІЛ**СЦЕНАРІЙ 1**

Учениця середньої школи великого міста надає сексуальні послуги чоловікам старшого віку за гроші або дарунки.

СЦЕНАРІЙ 2

Студента університету, розташованого у середньому за розміром місті, друзі з його групи умовили піти з ними на вечірку. У програмі був перегляд еротичного фільму, вечерея та випивка, а також спілкування із спеціально запрошеними «дівчатами за викликом».

СЦЕНАРІЙ 3

Молодий хлопець, що проживає у великому місті, час від часу вживає ін'єкційні наркотики разом зі своїми друзями. Він користується їх голками та шприцами і не бачить в цьому жодної проблеми, оскільки, за його словами, він знає їх все своє життя, і всі вони здорові.

СЦЕНАРІЙ 4

Молода жінка проживає в сільській місцевості, заміжня. Її чоловік працює на заводі, у великому місті в 50 кілометрах від свого селища. Зрідка він приїжджає додому. Як і багато з тих, з ким він працює, він час від часу користується послугами робітників комерційного сексу.

СЦЕНАРІЙ 5

Дівчина 17 років нещодавно втратила матір, тяготи ведення домашнього господарства лягли на її плечі. Вітчим змушує її займатися з ним сексом під загрозою того, що вижене її з дому.

СЦЕНАРІЙ 6

Молодий хлопець промишляє рекетом. Він зрідка займається анальним сексом з чоловіками, продовжуючи при цьому підтримувати постійні стосунки зі своєю дівчиною.

Пройдіть через всі сценарії, які ви обрали для використання в ході цього заходу.

На завершення роботи коротко викладіть фактори ризику та захисту, які були вказані на аркуші стендового блокнота.

Запитайте, чи є якісь зауваження, дайте відповіді на питання та потім перейдіть до наступного заходу.

захід 3-4

Колективне обговорення: Молоді люди, ВІЛ, стигма та дискримінація

Поставте такі запитання:

- Що означає стигматизація, пов'язана з ВІЛ? Дайте учасникам час на відповідь, а потім запитайте:
- Що означає дискримінація, пов'язана з ВІЛ?

Дайте учасникам час на відповідь. Якщо вони відчують утруднення, запропонуйте їм поглянути на визначення термінів у Посібнику для учасника

корисна порада

Визначення термінів (рамка 10 модулю 3 Посібника для учасника):

Стигма: Стигма, пов'язана з ВІЛ, включає всі недоброзичливі або дискримінаційні стосунки, переконання та політику, спрямовані проти людей, що сприймаються як носії негативної якості та пов'язування їх з вразливими групами, а також проти їх сімей і рідних і близьких.

Дискримінація: явище, що виражається у дії або бездіяльності, в основі якого лежить стигма, та яке призводить до порушення (неповаги) прав людини. Часто це виявляється у тій або іншій формі зловживання відносно окремої людини або групи. Дискримінація виявляється в тих випадках, коли поведінка з людьми носить інший характер в силу стигми (наприклад, підтверджений або підозрюваний серологічний статус ВІЛ). Дискримінації може також піддаватися люди, які асоціюються в очах громадськості з ВІЛ або СНІДом (наприклад, чоловіки, які підтримують статеві контакти з чоловіками, працівники секс-бізнесу, споживачі ін'єкційних наркотиків, особи, що страждають гемофілією, члени сімей, товариші ВІЛ-інфікованих осіб або осіб із підозрою на ВІЛ).

Подумайте про інциденти або ситуації, які характерні для молодої людини, що живе з ВІЛ і відчуває на собі наслідок стигми або дискримінації. Наскільки вони можуть відрізнятися від наслідків, які відчувають у цьому випадку дорослі?

СТ.БЛОКНОТ №2

Потім покажіть **стендовий блокнот 3 2** і прочитайте його вголос.

Попросіть учасників дати відповіді. Попросіть їх передбачити, що з якихось причин інші люди, можливо, вже знають або підозрюють, що ця людина інфікована ВІЛ.

Запропонуйте їм навести приклади, ставлячи їм питання, наприклад:

Як можуть реагувати (їх однолітки, шкільні

вчителі, медичні працівники, члени сім'ї), коли вони заходять до кімнати?

- Що можна сказати, коли вони приходять до лікарні по медичну допомогу або до зубного лікаря? Або коли вони чхають? Або коли вони закохуються?

Чи відрізнятиметься манера поведінки з цими молодими чоловіками та жінками з боку інших осіб? Чи буде іншою реакція у випадку молодої людини, яка була інфікована в **Орієнтаційна**

результаті перинатальної передачі, у порівнянні з молодою людиною, інфікованою в результаті вживання ін'єкційних наркотиків або статевим шляхом?

- Що можна сказати про слова, використовувані людьми? Чи вважаєте ви, що стигма та дискримінація негативно позначається на профілактиці ВІЛ? Якщо так, то яким чином і чому?

Попросіть їх пригадати, що особливо важливе для молодих людей, і подумати про їх стадію розвитку, потребу в підтримці і тому подібне, і яким чином факт інфікування ВІЛ може змінити ці аспекти життя молодої людини.

Напишіть ключові слова на стендовому блокноті К2. Якщо можна, об'єднайте їх.

Після декількох хвилин і коли пропозицій стане менше, завершіть вправу. Коротко викладіть питання, які ви записали на аркуші стендового блокноту.

Тепер попросіть учасників визначити інциденти або ситуації, на які вони, як медичні працівники, можуть вплинути з метою послабити дію стигми та дискримінації на молоду людину. Помітьте це якимось значком (наприклад, зірочкою).

Завершіть вправу та на завершення зробіть такі зауваження:

- Явище стигми та дискримінації відносно ЛЖВ існує у всіх секторах нашого суспільства та є серйозним бар'єром, що перешкоджає профілактиці та лікуванню ВІЛ.
- У нас у всіх є персональний і професійний обов'язок вирішувати проблеми, пов'язані зі стигмою та дискримінацією людей, що живуть з ВІЛ, які виникають довкола нас і в нашому суспільстві в цілому.
- Медичні працівники повинні розглянути свою особисту позицію, слова, які вони використовують, і свою поведінку по відношенню до всіх осіб, що живуть з ВІЛ. Вони мають бути обізнані про особливі потреби молодих ЛЖВ.
- Медичні працівники зобов'язані вирішувати проблеми стигматизації та дискримінації, пов'язані з ВІЛ, які виникають в медичних службах і в стосунках зі своїми колегами.

Запропонуйте їм ознайомитися з додатковою інформацією у рамці 10 модулю 3 Посібника для учасника «Стигма та дискримінація, пов'язана з ВІЛ, серед молодих людей».

Захід 3-5

Міні-лекція: Молоді люди та природний хід розвитку ВІЛ

Скажіть учасникам, що зараз ви розглянете те, що важливе для молодих людей з точки зору природного ходу розвитку інфекції ВІЛ.

Молоді люди відрізняються від дорослих природним ходом розвитку інфекції ВІЛ

Коли молоді люди набувають інфекції ВІЛ до статевої зрілості:

- їх фізичний розвиток може бути повільнішим;
- їх пубертатний розвиток може затримуватися, а менструальний цикл характеризуватися нерегулярністю;
- інфекція ВІЛ може прогресувати швидко або повільно.

Коли молоді люди набувають ВІЛ після статевої зрілості:

- інфекція може залишатися безсимптомною протягом тривалого періоду часу;
- молоді люди можуть захворіти не так швидко, як дорослі, що обумовлене їх імунною стійкістю.

СЛАЙД 3 3-4

Молоді люди відрізняються від дорослих природним ходом розвитку інфекції ВІЛ і можуть відрізнитися один від одного залежно від розвитку інфекції у кожному конкретному випадку (інфекція при народженні або інфекція у підлітковому віці в результаті статевих зв'язків без захисту або вживання ін'єкційних наркотиків).

Покажіть **слайд 3 3-4** і перейдіть до тем для обговорення.

Тема для обговорення

- Молоді люди, які набувають інфекції до статевої зрілості, можуть виявляти такі ознаки, як сповільнений розвиток кісткової системи, затримка зі статевим дозріванням і нерегулярність менструальних циклів у дівчат. Це обумовлено дією ВІЛ на функцію обміну речовин та ендокринну функцію. Затримка у розвитку та статевому дозріванні може також вплинути на психосоціальний розвиток індивідуума.
У випадку молодих людей, які були інфіковані при народженні та дожили до підліткового віку, ВІЛ може прогресувати швидко або повільно. У разі швидкого прогресу хвороби вони можуть починати АРТ у дитинстві.
- У випадку молодих людей, інфікованих після статевої зрілості, інфекція може залишатися безсимптомною протягом тривалішого періоду, ніж у дорослих. У цьому випадку спостерігається зворотна кореляція між віком інфікування та тривалістю безсимптомного періоду (чим молодше вік інфікування (після статевої зрілості), тим довше триває безсимптомний період у даної особистості).

Запитайте, чи є якісь питання по цьому слайду, і потім перейдіть до завершення заняття.

Підведення підсумків

Нагадайте учасникам, що у ході цього заняття ви розглянули, яким чином ВІЛ впливає на молодих людей, обговоривши такі питання:

- Фактори ризику та захисту у випадку ВІЛ серед молодих людей.
- Біологічна схильність молодих людей до дії ВІЛ.
- Яким чином стигма та дискримінація можуть впливати на ЛЖВ і на профілактику ВІЛ.
- Якою особливістю відрізняється природний хід розвитку ВІЛ у молодих людей.

На наступному занятті ми обговоримо профілактику ВІЛ серед молодих людей.

Заняття 4



45 хв

Особливості профілактики ВІЛ серед молоді

Цілі заняття

- Показати необхідність профілактики ВІЛ серед молодих людей.
- Розглянути фактори, що впливають на поведінку молодих людей.
- Обговорити методи профілактики ВІЛ

захід 4-1

Міні-лекція: Введення

Покажіть учасникам, що профілактика ВІЛ є ключовим елементом зниження показників інфікування й уповільнення епідемії.

Скажіть їм, що на цьому занятті ви розглянете питання про те, яким чином медичні працівники та інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам, можуть допомогти молодим людям знизити ризик інфікування та передачі ВІЛ.

Необхідність профілактики ВІЛ серед молоді:

- Близько половини глобального населення – це особи у віці молодше 25 років.
- Зі всіх нових щорічних випадків інфекції ВІЛ близько 40% – це молоді люди (у віці 15-24 років).
- У деяких країнах рівень поширення ВІЛ серед молодих людей швидко зростає.
- Характер майбутніх епідемій залежатиме від дій і поведінки молодих людей.
- Молоді люди більше всього схильні до ВІЛ через цілий ряд факторів.
- Молоді люди можуть захистити себе й інших, якщо вони усвідомлено застосовують методи профілактики та користуються підтримкою оточуючих.

СЛАЙД 3 4-1

Покажіть [слайд 3 4-1](#) і перейдіть до тем для обговорення. Необхідно сказати, що ця інформація є в Посібнику для учасника на стор. 187

Тема для обговорення

- Сьогоднішнє покоління молоді – найчисленніше в історії людства: близько половини загальної чисельності населення планети – люди у віці молодше 25 років. Світ без ВІЛ-інфекції їм незнайомий.
- З нових щорічних випадків інфікування ВІЛ 45% припадає на молодих людей (у віці 15-24 років).
- У деяких країнах рівень поширення ВІЛ серед молодих людей швидко зростає.
- Характер майбутньої епідемії залежатиме від дій молодих людей. Молоді люди у віці 15-24 років більше всього піддаються загрозі, проте на них покладається і найбільша надія на те, що вони обернуть назад хвилю ВІЛ.
- Молоді люди більше всього схильні до ВІЛ через цілий ряд факторів, які підвищують ризик набуття ВІЛ та обмежують здатність молодої людини приймати рішення на користь свого здоров'я.
- Дані підтверджують, що молоді люди можуть захистити себе й інших, якщо вони отримують підтримку. Доповідь про глобальну епідемію СНІДу за 2008 рік документально підтверджує факт зміни поведінки, тобто пізніший початок перших статевих зв'язків, ширше використання презервативів молодими людьми, і, як наслідок, зниження поширеності ВІЛ серед молодих людей й деяких країнах на південь від Сахари.

захід 4-2

Вправа в групі (факультатив) -20 хвилин

Різноманітність факторів у громаді*

Під час цієї вправи учасники можуть встати та ходити по аудиторії. Вони можуть підняти деякі питання про ризик набуття та передачі ВІЛ. Мета цієї вправи – розглянути, яким чином ВІЛ може передаватися у громаді, й обговорити відчуття людей, які набувають і передають ВІЛ.

Змішування, наприклад, квасолі або сочевиці, зерен рису і так далі, являє собою статевий акт без захисту. Декільком учасникам треба дати квасоллю (сочевицю або рис і тому подібне) різного кольору, що буде символізувати ВІЛ.

- Група А є молодими людьми, які практикують утримання.
- Група В є молодими людьми, які підтримують статеві зв'язки з одним вірним партнером без захисту.
- Група С є молодими людьми, які мають статеві контакти з багатьма партнерами без захисту.

корисна порада

При нагоді ви можете адаптувати цю вправу до місцевих показників поширеності ВІЛ (тобто скласти групи приблизно відповідно до місцевої статистики по молодих людях, що практикують утримання і так далі, та роздати квасоллю різного кольору приблизно пропорційно передбачуваному коефіцієнту поширеності ВІЛ у даній місцевості).

Розподіліть учасників на 3 групи і розведіть їх по різних кутах аудиторії. Підійдіть до кожної групи та без поспіху дайте кожній з них окремі вказівки.

Було вирішено замінити гру

Вказівки для групи А:

Дайте кожному учасникові невелику ємність з квасолею. Скажіть їм перейти в основну групу та привітати тих, хто там знаходиться, але не змішувати вміст їх ємності ні з ким іншим.

Вказівки для групи В:

Дайте кожному учасникові невелику ємність з квасолею. Дайте одному або двом учасникам квасоллю різного кольору, але не звертайте на це їх увагу. Скажіть їм перейти в основну групу та привітати її. Вони можуть перемішувати свою квасоллю лише з тією людиною, яку вони вибрали.

Вказівки для групи З:

Дайте кожному учасникові невелику ємність з квасолею. Дайте одному або двом учасникам квасоллю різного кольору, але не звертайте на це їх увагу. Скажіть їм перейти в основну групу та привітати її. Вони повинні перемішати декілька зерен квасолі, що є у них, з якомога більшим числом людей.

Дайте їм декілька хвилин поспілкуватися разом.

Згодом об'єднайте їх знову в одну групу.

Попросіть всіх, у кого в ємності є квасоля різного кольору, перейти в один бік аудиторії. Скажіть їм, що ці зерна квасолі є ВІЛ, а вони – молоді люди, які інфіковані ВІЛ.

Спробуйте дізнатися в учасників їх відчуття, наприклад:

- Якщо можна, визначіть людину, яка була вірна лише одному партнерові, але, тим не менш, виявилася ВІЛ-інфікованою. Що вони відчують?
- Ніхто не знав, що означає взяти або дати квасолу іншого кольору. Що вони відчують зараз, коли вони це знають (передача та набуття)?

Скажіть учасникам, що мета цієї вправи полягала в тому, щоб поглянути на механізм передачі ВІЛ у спільноті та дізнатися відчуття людей, які набувають і передають ВІЛ.

Скажіть їм, що це всього лише вправа, яка є спрощеним поглядом на ризик статевих зв'язків і механізм передачі інфекції у спільноті та не враховує інших варіантів, наприклад, безпечна практика статевих стосунків з одним або декількома партнерами.

На завершення вправи запитайте, чи є у кого якісь зауваження.

захід 4-3

Міні-лекція (факультатив) – 10 хвилин

Огляд профілактики ВІЛ*

Скажіть учасникам, що для профілактики передачі ВІЛ необхідно дізнатися, де і як відбувається передача, та зрозуміти фактори, що впливають на вибір (або відсутність вибору) тієї або іншої поведінки і особистості.

Скажіть учасникам, що ми розглянемо питання ВІЛ стосовно населення в цілому.

Населення та ВІЛ

Ті, що не пройшли тест на ВІЛ (більшість людей)

- Інфіковані ВІЛ, але не знають про це
- Інфіковані ВІЛ і знають про це

Ті, що пройшли тест на ВІЛ

- Не інфіковані ВІЛ, але не знають про це
- Інфіковані ВІЛ і знають про це

СЛАЙД 3 4-2

Покажіть **слайд 3 4-2**.

Перейдіть до тем для обговорення та покажіть на слайді групу людей, про яких ви говорите.

Тема для обговорення

- У даний час в багатьох країнах більшість людей (за глобальними оцінками, в країнах, що розвиваються, близько 90%) не знають,

інфіковані вони ВІЛ або не інфіковані, оскільки тест на ВІЛ вони не проходили. У них немає доступу до послуг з тестування на ВІЛ, або вони вирішили, що їм краще не знати свій статус.

- Є люди, які пройшли тест на ВІЛ (за оцінками, доступ є лише у 12% людей, які потребують послуг з тестування та консультування). Деякі з цих людей взнали, що вони ВІЛ-інфіковані, а інші – що вони не інфіковані цим вірусом
- Проте ці показники змінюються, оскільки ціла низка країн переходить на проведення масових кампаній по тестуванню на ВІЛ, що приведе до збільшення числа країн, в яких більшість людей знатимуть свій статус
- Деякі люди особливо вразливі та піддаються найвищому ризику набуття ВІЛ. До них відносяться такі групи, як молоді працівники секс-бізнесу, молоді споживачі ін'єкційних наркотиків, молоді дівчата, які підтримують статеві зв'язки з чоловіками старшого віку без захисту, молоді чоловіки, які мають статеві контакти з чоловіками без захисту, молоді люди, які практикують статеві зв'язки з різними партнерами без захисту, молоді працівники-мігранти та молоді ув'язнені.
- І в даному випадку в цих вразливих групах є молоді люди, які пройшли тест і дізналися, що вони ВІЛ-інфіковані, люди, які пройшли тест і дізналися, що вони не інфіковані, та люди, які не знають свій ВІЛ-статус.
- Передача ВІЛ відбувається у межах цих груп і між ними.

Скажіть учасникам, що у ході цього заняття ви розглянете стратегії профілактики на користь молодих людей, які не інфіковані ВІЛ або ВІЛ-статус яких не відомий, як серед населення в цілому, так і в групах високого ризику та групах, що характеризуються високим ступенем вразливості. Як ми вже говорили, у багатьох країнах більшість молодих людей не знають свого ВІЛ-статусу.

Пізніше ми обговоримо питання профілактики на користь ЛЖВ.

Запитайте, чи є у кого якісь питання, і дайте відповіді на них. Потім покажіть наступні слайди.

При плануванні профілактики нам необхідно розглянути цілі стратегії профілактики. Ці цілі полягають у наступному:

- Запобігти передачі ВІЛ всім людям, які не інфіковані ВІЛ, або які інфіковані ВІЛ (незалежно від того, знають вони свій статус чи ні), з метою скоротити число нових випадків інфікування.
- Допомогти людям, які не інфіковані ВІЛ (незалежно від того, знають вони свій статус чи ні), залишатися такими і надалі.
- Ширше застосовувати практику консультування та тестування серед людей, які не знають свій статус.

Потім скажіть учасникам, що існують ситуації, які випадають зі сфери дії стратегій сектору охорони здоров'я. Наприклад: Молодий хлопець з числа робітників-мігрантів може мати статеві стосунки з робітницею секс-бізнесу в той час, коли він знаходиться далеко від дому. Медичні працівники можуть дати цьому хлопцеві презервативи та сприяти їх правильному та послідовному використанню, проте єдиний надійний спосіб знизити ризик для цього хлопця-мігранта – це зробити все для того, щоб він міг жити зі своєю сім'єю. Забезпечити таке стійке рішення медичному працівникові не під силу. У зв'язку з цим важливо розуміти ширші контекстно-залежні фактори та використовувати наші знання для того, щоб ініціювати зміни у суспільстві

Скажіть учасникам, що профілактика ВІЛ – питання, що стосується всіх людей у суспільстві.

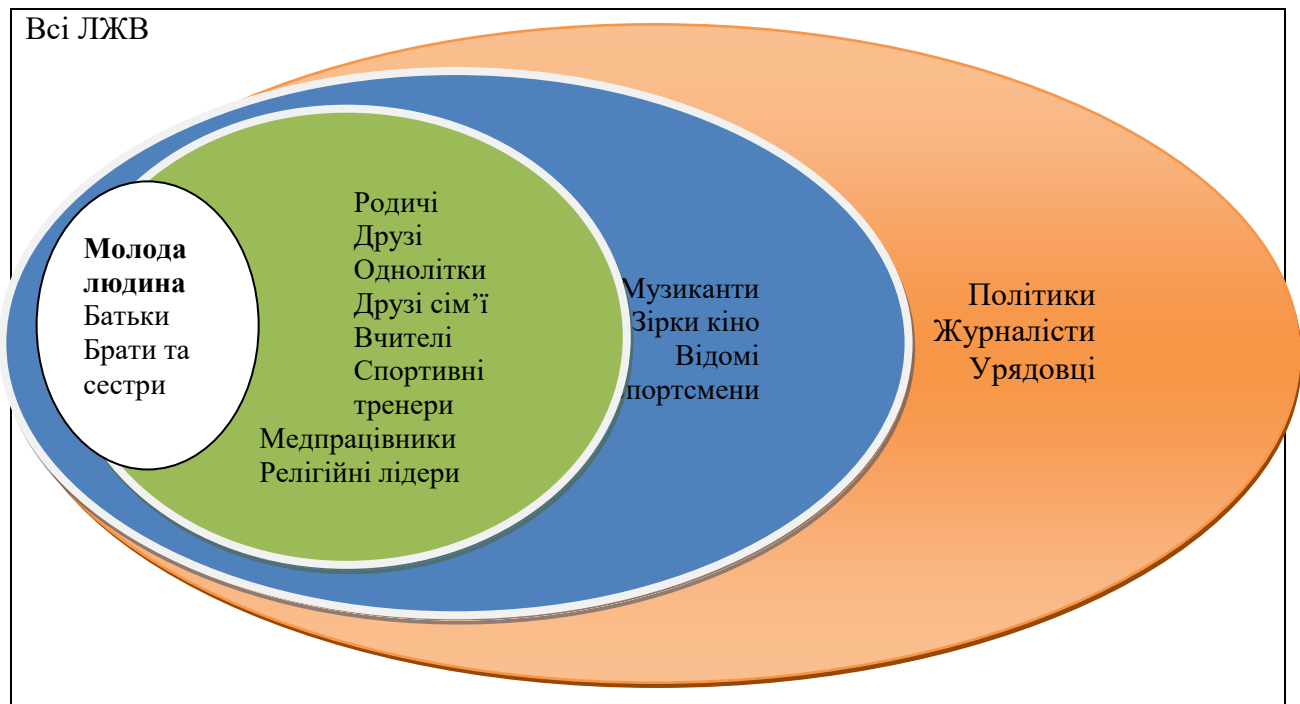
Зараз ми визначимо, хто в суспільстві може грати певну роль у здійсненні стратегій профілактики ВІЛ, і потім зупинимося на тих стратегіях, які безпосередньо задіюють медичних працівників.

Покажіть наступний **слайд. 3 4-4**

Цілі профілактики ВІЛ

- Запобігти передачі ВІЛ.
- Допомогти тим, хто знає, що вони не інфіковані ВІЛ, залишатися такими і надалі.
- Ширше застосовувати практику консультування та тестування

СЛАЙД 3 4-3



Тема для обговорення

На цьому слайді представлені всі люди, які можуть грати ту або іншу роль у профілактиці ВІЛ

Профілактика ВІЛ передбачає необхідність певного реагування з боку всіх членів суспільства з метою створити такі довколишні умови, в яких молоді люди відчували б себе безпечно, відчували підтримку та могли захистити себе від ВІЛ вдома, у школі, на роботі та в своїй спільноті.

- **Молоді люди**

Профілактика ВІЛ має бути націлена на молодих людей, оскільки саме вони грають основну роль у зниженні темпів поширення епідемії. Багато молодих людей прислухаються до своїх однолітків і вірять їм, що відводить одноліткам, які займаються роз'яснювальною роботою та консультуванням, найважливішу роль у профілактиці ВІЛ серед молоді.

- **Батьки і інші дорослі члени співтовариства**

Всі дорослі можуть грати певну роль у своїй особистій якості батьків, членів великих сімей і приклад для наслідування серед дорослих. Вони можуть також виконувати професійну функцію вчителів, спортивних тренерів або релігійних лідерів.

Медичні працівники у всіх відділеннях медичних служб грають виключно важливу роль у розробці та наданні послуг з профілактики ВІЛ у плані охоплення всіх молодих людей ефективними медико-санітарними стратегіями.

- **Народні кумири, які служать для молодих людей зразком для наслідування**

Музиканти, зірки кіно та відомі спортсмени служать для молодих людей зразком для наслідування на прикладі свого особистого життя та за допомогою своїх виступів. Образи та ідеї, які вони втілюють, заохочують молодих людей до того, аби встати на шлях здорового способу життя та залишатися на ньому.

■ Державні лідери та представники засобів масової інформації

Політики, журналісти та чиновники можуть надавати дію на фактори (соціальні, правові, економічні, політичні та нормативні), які визначають довколишні умови, пов'язані з ризиком інфекції, в яких живуть і працюють молоді люди. Структурні стратегії (наприклад, безкоштовне шкільне навчання для всіх дівчаток і хлопчиків) можуть усувати та змінювати деякі фактори, які призводять до підвищення вразливості молодих людей до ВІЛ. Засоби масової інформації повинні грати роль і нести відповідальність за те, щоб доносити до громадськості таку ідею статевого стосунку і ВІЛ, яка вселяла би в молодих людей бажання перешкоджати передачі ВІЛ.

■ Люди, що живуть з ВІЛ

Певну роль у профілактиці ВІЛ грають ЛЖВ. Вони несуть персональну відповідальність за те, щоб не передавати ВІЛ іншій людині. Вони можуть також взяти на себе якусь публічну або суспільну функцію активіста руху проти ВІЛ, пропагандиста або представника, промовця на захист людей, що живуть з ВІЛ, або поборника прав людини ЛЖВ.

захід 4-4

Обговорення у повному складі: Профілактика ВІЛ і медичні працівники та інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам

Скажіть учасникам, що ВІЛ передбачає, як ми вже говорили про це раніше, необхідність певного реагування з боку всіх членів суспільства. Ми зараз зосередимося на стратегіях профілактики, які можуть проводити медичні працівники.

Якщо є час, поставте учасникам питання: Які ключові стратегії профілактики ВІЛ реально може здійснювати медичний працівник?

Дайте деякий час на коротке обговорення. Напишіть відповіді на аркуші стендового блокноту і потім поставте **слайд 3 4-3** і зіставте списки.

Якщо часу не вистачає, покажіть і зачитайте **слайд 3 4-5**.

Скажіть учасникам, що послуги з профілактики ВІЛ повинні надаватися молодим людям у тих випадках, коли вони приходять на прийом до будь-якого відділення медичних служб (туберкульозного диспансеру, венерологічного диспансеру, допологової жіночої консультації, клініки з планування сім'ї або клініки або служби зі статевого та репродуктивного здоров'я). Ці служби мають бути доброзичливими до молоді (тобто мають бути в наявності, а також доступними, прийнятними, адекватними й ефективними) у випадку всіх молодих людей.

Нагадайте учасникам, що ці ключові стратегії профілактики на користь молодих людей не можуть бути однаковими для всіх – їх необхідно пристосовувати до різних потреб самих різних молодих людей. Наприклад, різні потреби хлопчиків і дівчаток, тих, хто навчається у школі, і тих, хто не навчається, підлітків молодшого і старшого віку, а також молодих людей, які перебувають і не перебувають у шлюбі.

Ключові напрямки роботи з профілактики ВІЛ на користь молодих людей, які можуть здійснюватися медичними працівниками та іншими спеціалістами, що надають медико-соціальні послуги підліткам

- Інформація й освіта з питань ВІЛ і безпечніших статевих зв'язків. Консультування та тестування на ВІЛ.
- Поширення чоловічих і жіночих презервативів
- Стратегії зниження шкоди для споживачів ін'єкційних наркотиків
- Лікування ЗПСШ
- Профілактика ППСШ

СЛАЙД 3 4-5

Тема для обговорення

Молоді люди потребують обширнішої інформації та освіти з питань статевого життя та профілактики ВІЛ з метою допомогти їм встати на шлях відповідальної сексуальної практики.

- Істотну роль у захисті від ВІЛ можуть грати такі фактори, як пізніший початок статевого життя (для молодих людей, які ще не ведуть статеве життя) і зниження числа партнерів по статевих зв'язках. Ці ідеї і те, як вони доносяться до відома молодих людей, мають для них дуже важливе значення. Вони не лише хочуть почути те, що вони не повинні робити, але і те, що вони можуть робити.
- У деяких місцях медичні працівники проводять групові сесії з консультування молодих людей (ЛЖВ або інших осіб) для обговорення важких ситуацій у справі профілактики ВІЛ. Цей метод може створити хороші умови для діалогу, оскільки у даному випадку група шукає вихід з таких ситуацій, не акцентуючи уваги на індивідуумові.
- Послуги з тестування на ВІЛ і консультування за ініціативою медичних працівників мають бути у всіх медичних службах і на рівні спільноти. Потрібні також послуги з тестування та консультування на добровільній основі або за ініціативою клієнта (ДТК).
- Одним із найважливіших елементів будь-якої профілактики ВІЛ є використання гумових презервативів, що перешкоджають обміну фізіологічними рідинами організму в ході статевого акту. Безпека статевих зв'язків залежить від правильного та послідовного використання презервативів. Жіночі презервативи дають жінкам можливість краще контролювати ситуацію. Для правильного використання жіночих презервативів потрібна ґрунтовніша консультація та допомога. Крім того, вони дорожчі.
- ■ Молодим споживачам ін'єкційних наркотиків потрібні навички, чистий інструментарій і мотивація, з тим щоб допомогти їм усвідомити ризики та скоротити або припинити прийом ін'єкційних наркотиків. Вони часто піддаються виключно високому ризику інфікування ВІЛ, оскільки у них, можливо, немає знань або навичок, що дозволяють їм захистити себе від інфекції ВІЛ і гепатиту С при використанні заражених засобів під час ін'єкцій. Методи зниження шкоди дозволяють послабити згубні наслідки вживання наркотиків для тих, хто продовжує приймати їх ін'єкційним шляхом. Ці стратегії включають програми освіти, консультування, замісної терапії та програми обміну голочок і шприців.
- Деякі ППСШ істотно полегшують передачу ВІЛ між партнерами по статевих зв'язках. Ефективна профілактика, раннє та правильне лікування ППСШ – основний компонент профілактики ВІЛ серед молодих людей.

захід 4-5

Робота в групі й обговорення у повному складі:

Профілактика ВІЛ у клінічних умовах і на рівні громади

Поясніть, що зараз ви працюватимете в групі для визначення практичних способів, за допомогою яких медичні працівники можуть розробляти напрямки роботи з профілактики передачі ВІЛ серед молодих людей.

Розділіть учасників на 3 однакових за чисельністю групи. Ви можете використовувати якийсь цікавий метод (наприклад, групуючи по місяцю народження, улюбленій зірці кіно, продукту харчування тощо).

Скажіть учасникам відкрити **додаток 4 до Посібника для учасника** (Сценарії з профілактики ВІЛ у клінічних умовах і на рівні спільноти).

Попросіть когось із бажаючих зачитати вголос всім учасникам наступне завдання.

Завдання

Нещодавно ви, як медичний працівник, очолили заклад охорони здоров'я у невеликому місті.

Після відвідування курсів з питань ВІЛ і молодих людей, організованих вашою національною програмою зі СНІДу, ви вирішили з'ясувати картину із становищем молодих людей у вашій громаді.

Яким чином, виходячи з ваших висновків, викладених нижче, ви реагуватимете на цю ситуацію, з метою внести свій внесок до профілактики ВІЛ серед цільових груп молодих людей?

Складіть список можливих підходів, обговоріть їх переваги та недоліки. Потім оберіть один підхід, який можна застосувати:

1. в умовах вашої лікарні;
2. у вашій громаді.

Один із учасників повинен коротко викласти підсумки групового аналізу і представити під час колективного обговорення той підхід, який вони розглянули, і той підхід, який вони

обрали. Вони повинні викласти один підхід, який можна використовувати в клініці, і один підхід для використання на рівні спільноти.

Запитайте учасників, чи є у них якісь питання з цього завдання.

Дайте кожній групі один із трьох сценаріїв.

Скажіть їм, що у них є 10 хвилин на обговорення ситуації в групі та на підготовку відповіді на поставлене питання. Нагадайте їм, що одному з учасників буде запропоновано викласти їх підходи перед всією групою після того, як відведений на це час вийде.

СЦЕНАРІЙ 1

Ви взнаєте від однієї НУО, що у вашій громаді деякі молоді люди вживають ін'єкційні наркотики. Хлопцям, які займаються цим, 15-18 років, одні з них ходять до школи, інші – ні. У деяких з них є в школі свої дівчата. Керівники громади недостатньо обізнані про те, що вони роблять (або не звертають уваги на це). Зараз для вирішення цього питання нічого не робиться. Вам сказали, що молоді люди хочуть уникнути усіляких контактів із владою через побоювання попасти у неприємну ситуацію з органами правопорядку або з дорослими членами громади.

СЦЕНАРІЙ 2

У процесі вашої роботи ви виявляєте, що деякі з ваших пацієнтів, що страждають на ЗПСШ, – учні з декількох розташованих поблизу середніх шкіл. У ході розпитів ви дізнаєтеся, що жодних медико-санітарних програм освіти зі статевого або репродуктивного здоров'я в цих школах немає. Ви приймаєте рішення поговорити з керівництвом цих шкіл, для того, щоб дослідити можливість налагодити з ними співпрацю з метою організувати спільну програму статевого виховання. Директори шкіл відреагували на цю пропозицію украй негативно. На їх думку, така програма лише заохочуватиме молодих людей до статевих стосунків до шлюбу, тобто саме до того, що вони та їх співробітники намагаються не допустити. Вони говорять, що у них вже і так досить проблем з дівчатками-підлітками, яких довелося виключити зі школи, оскільки вони завагітніли. Директори шкіл твердо стоять на своєму та вважають, що вони говорять це і від імені батьків.

СЦЕНАРІЙ 3

На прийом до центр профілактики та боротьби зі СНІДом звернулася дівчина 17 років. Живе в гуртожитку в одній кімнаті з двоюрідною сестрою. Здогадується, що у сестри може бути ВІЛ, оскільки чула, як вона приїжджала в цей центр (називала цю адресу таксистові). Стурбована, що «може від неї заразитися в гуртожитку». Намагається дотримуватися правил особистої гігієни. Прочитала в газеті статтю про ВІЛ/СНІД, боїться, що це небезпечно для неї. Хотіла би більше дізнатися про «цю хворобу та про свої права по відселенню сестри».

У процесі роботи групи пройдіться по аудиторії з метою переконатися, що вони розуміють завдання й опрацьовують правильне рішення.

Коли підійде час, зберіть всіх учасників разом.

Оберіть групу, яка повинна буде зробити повідомлення.

Попросіть кожного доповідача прочитати по черзі вголос свій сценарій і потім коротко викласти підсумки обговорення по перевагах і недоліках різних підходів, які вони обговорили у своїй групі. Після цього вони повинні викласти підходи до профілактики ВІЛ, які, на думку групи, будуть найбільш ефективні у клінічних умовах і в спільноті.

Запитайте в інших членів групи, чи є у них щось додати, а потім запитайте всіх інших учасників, чи є у них якісь зауваження або питання.

Запишіть основні моменти на аркуші стендового блокноту для того, щоб ви могли коротко викласти результати обговорення наприкінці заходу

корисна порада

Як завжди, стежіть за тим, аби у вас вистачило часу. Заохочуйте дискусію, проте не давайте учасникам відхилятися від теми, для того, щоб охопити всі питання протягом відведеного часу. Дайте кожній групі максимум 5 хвилин на повідомлення та питання.

Якщо є час, запитайте учасників, чи знають вони місцеві приклади успішно працюючих програм профілактики для молодих людей. Проведіть коротку дискусію по елементах, які, на думку учасників, могли б додати цим програмам успішного характеру.

захід 4-6

Рольова гра щодо використання презервативу

Учасники єднаються в пари (на розрахунок один, два) кожна пара отримує презерватив. Учасники під номером один - грають роль спеціаліста, які навчають підлітка, а учасники під номером два - підлітків. Учасникам дається 5 хвилин для виконання вправи. Потім запрошується одна пара (за бажанням) для демонстрації на загальну групу.

При виконанні вправи, викладач робить акценти на наступні моменти:

Використання презервативів підлітками є найбільш ефективним засобом захисту від ВІЛ-інфікування, ЗПСШ, а також незапланованої вагітності.

Вирішіть, які презервативи ви демонструватимете: чоловічі або жіночі, або обидва, якщо у вас є час.

Как правильно використовувати презерватив:

- Перевірити термін придатності на упаковці. Не використовувати презерватив з простроченим терміном придатності, тому що такий презерватив может розірватися.
- Зберігати презерватив необхідно в прохолодному та сухому місці. Не можна носити презерватив в задній кишені джинсів (для запобігання пошкодження презерватива).
- Відкривати упаковку обережно, щоб не порвати презерватив. Не відкривати упаковку зубами.
- Презерватив потрібно одягати на ерогований статевий орган до початку сексуальних контактів.
- Перед тим як одіти презерватив, потрібно зажати кінчик презервативу пальцями, щоб залишився 1 сантиметр пустого простору на кінчику для сперми, тримаючи зажатим кінчик презерватива, розкатуйте презерватив по всьому ерогованому пенісу.

Після полового контакту зніміть презерватив з пенісу до спаду ерекції, притримуючи край

- презерватива, щоб не розлилась сперма.
- Утилізуйте презерватив в безпечне місце, (в корзину для сміття, не кидайте в унітаз).
- Використовувати презерватив можливо тільки один раз.

Пом'ятайте, що для підлітків презерватив:

- найбільш доступний та дешевий засіб для безпечного сексу;
- не шкодить здоров'ю підліткам;
- надійно захищає від ЗПСШ, ВІЛ, незапланованої вагітності.

Підведення підсумків

На завершення цього заняття скажіть таке: «Програми профілактики часто плануються та здійснюються такими ж медичними працівниками, як і ви. Давайте коротко викладемо питання, які медичний працівник може задати при плануванні послуг з профілактики ВІЛ на користь молодих людей у вашій громаді».

Публікації: «Люди та ВІЛ». Альянс, 2007 - див. список джерел у модулі. Якщо ви роздрукували екземпляри цієї публікації з компакт-диска, ви можете їх роздати зараз.

На цьому закінчується перша половина Посібника, яка є важливою основою для обговорень на наступних заняттях з консультування та тестуванню на ВІЛ і з ведення ВІЛ-інфікованих молодих людей.

Заняття 5

Консультування та тестування молодих людей на ВІЛ



40 хв

Цілі заняття

- Підкреслити важливість тестування на ВІЛ і консультування за ініціативою медичного працівника в ході всіх контактів з молодими людьми.
- Обговорити особливі моменти в консультуванні та тестуванні молодих людей на ВІЛ.

захід 5-1

Міні-лекція: Вступ

Підкріпіть інформацію на слайді, пояснивши учасникам нинішню концепцію тестування на ВІЛ і консультування.

- Сьогодні концепція тестування на ВІЛ і консультування не обмежується, як у минулому, лише тестуванням і консультуванням тих, хто бажає скористатися цими послугами (тобто за ініціативою клієнтів, наприклад, через пункти добровільного консультування та тестування (ДКТ)), а розширена до рівня послуг тестування на ВІЛ і консультування за ініціативою медичних установ (тобто питання про проходження тесту піднімає медичний працівник) у ході всіх контактів з пацієнтами в установах охорони здоров'я і навіть у спільноті. В той же час, за пацієнтом завжди зберігається право відмовитися від тесту.
- Тестування на ВІЛ і консультування є важливою відправною точкою профілактики, догляду, лікування та підтримки хворих.
- Тестування на ВІЛ і консультування є життєво важливим заходом профілактики та хорошою можливістю як для людей з ВІЛ-позитивним, так і з ВІЛ-негативним результатом тестування.
- Тестування на ВІЛ повинно пропонуватися лише за умови дотримання так званого підходу «4С»: конфіденційність, інформована згода, консультування та презервативи (по початкових буквах англійських слів: Confidentiality, informed Consent, Counselling, Condoms).

Скажіть учасникам, що ця інформація міститься в розділі 5 Посібників.

Скажіть також учасникам, що в ході цього заняття ми обговоримо питання консультування молодих людей у контексті тестування на ВІЛ. У ході наступного заняття ми розглянемо питання консультування молодих людей, які живуть з ВІЛ.

Якщо у вас є національні керівні принципи або національний протокол проведення тестування на ВІЛ і консультування, покажіть ці документи учасникам.

Якщо ви роздрукували документи з тестування та консультування з компакт-диска, ви можете роздати їх зараз.

захід 5-2

Міні-лекція:

Консультування і тестування на ВІЛ молодих людей

Запитайте учасників: Чому важливе тестування на ВІЛ і консультування?

Дайте деякий час на обговорення, потім покажіть **слайди 3 5-1-а , б** і перейдіть до тем для обговорення.

Знання свого ВІЛ-статусу та отримання консультації і підтримки можуть допомогти окремим особам:

- практикувати поведінку, що перешкоджає інфікуванню або подальшій передачі ВІЛ, або дотримуватися такої поведінки
- дістати швидкий доступ до служб профілактики, догляду, лікування та підтримки у випадку ВІЛ
- дістати доступ до програм профілактики передачі інфекції від матері до дитини (ПМД);

а також громадам:

послабити явище відчуження, стигми та дискримінації у зв'язку з ВІЛ
мобілізувати та забезпечити необхідну підтримку та викликати відповідну реакцію.
Всі люди, у тому числі молодь, мають право знати свій ВІЛ-статус.

СЛАЙД 3 5-1 (а, б)**Теми для обговорення**

- Той момент, коли людина дізналася свій ВІЛ-статус при отриманні консультації, може виявитися саме тим моментом, коли молоді люди готові змінити свою поведінку. Знання ВІЛ-статусу – необхідний фактор, який дає можливість тим, хто не інфікований, зберегти цей статус і надалі, а людям з ВІЛ отримати доступ до послуг з профілактики (наприклад, ЗПСШ), догляду та підтримки та запобігти подальшій передачі.
- Консультування та підтримка дає молодим людям те, що чим раніше вони дізнаються про те, що вони ВІЛ-інфіковані, тим швидше вони зможуть захистити себе та скоротити ризик передачі ВІЛ своїм партнерам і тим, хто їм дорогий.
- Багато центрів охорони здоров'я матері та дитини (ЦМД) вже проводять тестування на ВІЛ і консультуваннятаі пропонують курс лікування з використанням антиретровірусних засобів в цілях попередження передачі інфекції від матері дитині (ППМД).
- Суспільство, яке широко практикує консультування та тестування на ВІЛ, має більше можливостей для усунення явища стигматизації та дискримінації. Групове консультування молодих людей може розглядатися як один із способів обговорення переваг тестування, не акцентуючи уваги на індивідуумові. Проте примус до проведення тесту необхідно уникати у всіх випадках.
- Збільшення числа людей, що знають свій ВІЛ-статус, може полегшити процес мобілізації спільноти. У суспільстві, де у багатьох людей є друг або родич, інфікований ВІЛ, явище стигматизації, пов'язане з цим, може бути менш виражено, а підтримка ЛЖВ може бути сильнішою. Проте ми можемо досягти цього рівня лише у місцях з високим рівнем поширення.

Попросіть всіх перервати розмови та спробуйте встановити на хвилинку в аудиторії тишу.

Потім скажіть учасникам: «Я хочу, аби ви зараз подумали про дуже особисте питання, яке я збираюся вам задати. Я не хочу, щоб ви відповідали, я лише хочу, щоб ви подумали про те, що ви відчуваєте:

- «Скільки з нас, присутніх тут, знають свій ВІЛ-статус?»
- «Скільки з нас, присутніх тут, пройшли тест на ВІЛ?»
- «Що ми відчуватимемо, якщо хтось запропонує нам пройти сьогодні тест на ВІЛ?»

Дайте їм пару хвилин на обмірковування, а потім скажіть: «Тестування на ВІЛ – це дуже особисте питання. Воно викликає масу відчуттів: відчуття побоювання та відчуття тривоги з приводу стигматизації та конфіденційності. Ми повинні знати про ці відчуття, коли ми закликаємо людей дізнатися свій ВІЛ-статус».

Ми також повинні переконатися у тому, що відповідні служби існують і що тестування стане відправною точкою профілактики, лікування, догляду та підтримки.

Якщо є час, запитайте учасників, чи можуть вони щось сказати про особливі аспекти тестування на ВІЛ і консультування молодих людей. Запишіть їх відповіді на аркуші стендового блокноту.

Потім покажіть **слайд 3 5-2** і перейдіть до тем для обговорення.

Якщо часу мало, просто покажіть слайд і перейдіть до тем для обговорення.

Тема для обговорення

Основні правила консультування та тестування молодих людей на ВІЛ

Важливі елементи:

- Не випускайте з уваги потенційну небезпеку інфікування ВІЛ у зв'язку з особливостями поширення вірусу серед молоді.
- З'ясуйте для себе питання згоди та конфіденційності у зв'язку з консультуванням і тестуванням на ВІЛ неповнолітніх.
- Пам'ятайте, що зустріч з молодою людиною може виявитися єдиною.
- Сприяйте сприятливій обстановці для відвертої розмови.
- Скористайтеся можливістю, обумовленою негативними результатами тесту на ВІЛ.

СЛАЙД 3 5-2

Більшість підлітків починають вести активне статеве життя до досягнення 20 років. Молоді люди складають велику частину груп, які піддаються найвищому ризику та найвищій вразливості до ВІЛ. Саме тому важливо заохочувати молодих людей до того, щоб вони подумали про тестування. У молодих ЛЖВ пройде багато часу після набуття ВІЛ, протягом якого вони не виявлятимуть жодних симптомів і не знатимуть, що вони ВІЛ-інфіковані. Навіть якщо вони не хочуть пройти тест відразу, медичним працівникам слід дати їм інформацію й інші контакти у спільноті. Запропонуйте їм ще раз прийти до лікарні, коли вони будуть готові.

- Як і у випадку будь-якого пацієнта, важливими аспектами роботи з молодими людьми, що не досягли повноліття (неповнолітніми), які прийшли для тестування на ВІЛ, є згода і конфіденційність, особливо якщо вони прийшли без супроводу дорослого. У країні можуть бути юридичні обмеження на проведення тесту на ВІЛ без згоди батька або опікуна. Кожна ситуація чимось відрізняється. По можливості, необхідно проаналізувати ризик, пов'язаний з ВІЛ, якщо ця молода людина або дівчина не прийдуть за результатами тесту, а також їх здатність зрозуміти сенс інформованої згоди. Медичні працівники повинні якомога повніше враховувати інтереси молодих людей і той факт, що їх здібності розвиваються. Всі бесіди медичного характеру з неповнолітніми мають бути конфіденційними, якщо це не суперечить закону.

Важливо скористатися перевагами цієї першої бесіди з цією конкретною молодою людиною, оскільки це може бути вашим єдиним шансом розповісти йому про реальність ВІЛ і про важливість захистити себе від небезпеки. Оскільки другий раз вони можуть не прийти, вживте заходів, щоб у них були інформаційні матеріали та контакти організацій і груп підтримки з боку однолітків, що надають

Модуль 3 Молоді люди та ВІЛ

- консультаційні послуги, де вони можуть отримати додаткову інформацію та підтримку пізніше.
- Всі ЛЖВ потребують підтримки для того, щоб жити нормальним життям. Проте, у молодих людей особливі потреби. Виключно важливою для них може виявитися підтримка сім'ї та близьких друзів, проте вони зможуть отримати цю підтримку лише тоді, коли їх сім'я та близькі друзі знатимуть їх ВІЛ-статус. Консультування може також допомогти їм зрозуміти переваги розкриття свого статусу ВІЛ і обговорити, кому слід про це сказати і як це зробити.
- Молодим людям потрібна сильна підтримка у питаннях стигматизації та розкриття інформації. Розкриття свого ВІЛ-статусу може також передбачати розкриття інформації про статеве життя та вживання ін'єкційних наркотиків. Кінцеве рішення про те, розкривати чи не розкривати цю інформацію, належить молодій людині.

- Негативний результат тесту на ВІЛ дає унікальну можливість для обговорення з молодою людиною поведінки, пов'язаної з ризиком, і для того, щоб підштовхнути його до зміни поведінки. Роз'яснювальна робота в цілях профілактики та консультування по зниженню ризику може допомогти їм зважитися на те, щоб подумати, спланувати та змінити на практиці свою поведінку, пов'язану з ризиком ВІЛ. Одним із компонентів консультування молодих людей, що ведуть статеве життя, має бути роз'яснення з приводу доцільності використання презервативів, включаючи, у відповідних випадках, їх поширення.

корисна порада

Якщо ви поставили питання до того, як показати слайд, зараз поверніться до питання, яке учасники записали на стендовому блоку, і до того, як вони співвідносять їх із слайдом.

Захід 5-3

Міні-лекція: Умови тестування на ВІЛ

Покажіть **слайд 3 5-3**.

Перш ніж перейти до тем для обговорення, попросіть учасників навести приклади ситуацій з такими обставинами. Наприклад, чи «Можете ви навести приклад обставин, коли молода людина може (вирішити сама/послідувати рекомендації/виконати рішення інших) пройти тест на ВІЛ?» Ці приклади можуть бути засновані на їх досвіді або вигаданими. Нагадайте їм не включати будь-яку інформацію, яка дозволяє з'ясувати особу людей.

Наступні теми для обговорення дають приклади ситуації, в яких виникають ці три види обставин тестування. Поруште будь-які питання, які не були охоплені в ході дискусії.

Обставини, з яких молоді люди можуть прийти на консультування та тестування на ВІЛ

- Вибір: молода людина приймає рішення пройти тест на ВІЛ
- Рекомендація: інша людина радить, молода людина приймає рішення
- Зобов'язання: рішення піддати тестуванню молоду людину приймають інші.

СЛАЙД 3 5-3

Тема для обговорення

Вибір

- Молода людина, можливо, недавно пережила ситуацію, яка заставляє її думати про те, що вона могла набути ВІЛ (наприклад, згвалтування, розрив презерватива, незахищені статеві контакти, перший досвід прийому ін'єкційних наркотиків).
- Він або вона – це люди, поведінка яких пов'язана із ризиком і носить в їх житті регулярний характер (наприклад, вживання наркотиків ін'єкційним шляхом, працівник секс-бізнесу).
- Він або вона можуть пробувати щось нове в своєму житті (наприклад, нові зв'язки, шлюб).

Рекомендації

- Консультування та тестування на ВІЛ за ініціативою медичного працівника передбачає, що медичні працівники повинні рекомендувати пройти тестування на ВІЛ і консультування у ході всіх звичайних контактів з пацієнтами в медичних установах. Медичний працівник може в цьому випадку слідувати політиці, прийнятій медичним центром. Всіх людей слід інформувати, і всі вони повинні давати свою згоду, проте, право відмовитися від тесту залишається завжди за пацієнтом.
- У медичних працівників можуть бути якісь причини підозрювати, що дана людина може бути ВІЛ-інфікованою (наприклад, присутність маркерної хвороби, зокрема туберкульозу). Наявність ЗПСШ підвищує ризик набуття та передачі ВІЛ, тому молодій людині, яка страждає на ЗПСШ або ТБ, слід рекомендувати пройти тест на ВІЛ.
- Рекомендувати пройти тест на ВІЛ слід всім молодим людям, які вразливі до ВІЛ (наприклад, працівникам секс-бізнесу).
- Молодій людині можуть рекомендувати пройти тест на ВІЛ консультанти з числа однолітків, працівники на виїзді або консультанти з числа молоді.

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

Зобов'язання

- До всіх процедур, що передбачають переливання фізіологічних рідин організму або пересадку органів, потрібний обов'язковий скринінг донорів.
- У кожній країні є свої причини, з яких людина може бути вимушена пройти тест на ВІЛ (поверніться до причин, які вже були вказані учасниками, або попросіть їх навести приклади).
- Тестування може бути потрібно для того, щоб дати їм можливість зробити те, що вони хочуть, наприклад, поступити на військову службу, перед укладенням шлюбу, у зв'язку з подачею заяви на роботу, для отримання візи або стипендії і тому подібне.
- У деяких людей вибору може не бути (наприклад, ув'язнені).
- У деяких місцях тестування на ВІЛ може проводитися в клінічних умовах без відома пацієнта. Це не етично і зовсім не відповідає всім інтересам пацієнта.

Скажіть учасникам: ВООЗ не рекомендує обов'язкове тестування на ВІЛ як ефективну стратегію громадської охорони здоров'я. Це не етично і не відповідає принципу пошани індивідуальних прав людини.

корисна порада

Латентний період

Важливо відзначити, що у тих випадках, коли молода людина мала можливість зараження ВІЛ всього лише декілька годин або днів тому, медичному працівникові необхідно мати на увазі, що йдеться про так званий латентний період (тобто коли антитіла ще не встигли сформуватися після дії ВІЛ або не можуть бути виявлені в крові). Пацієнта слід проконсультувати та порадити йому практикувати безпечний секс або утримання та повернутися для обстеження через шість тижнів після можливої дії ВІЛ.

Проте якщо він збирається пройти курс профілактики після контакту (ППК), його необхідно починати до закінчення 72-годинного періоду після статевих контактів без захисту.

Якщо є час, запитайте учасників: Куди молоді люди можуть піти у вашій спільноті для тестування на ВІЛ?

Вони можуть передбачити, що молоді люди підуть до:

- центрів добровільного консультування та тестування (ДКТ);
- жіночих консультацій як відправної точки профілактики ПМД;
- звичайної лікувальної установи в порядку здобуття звичайної допомоги;
- венерологічних диспансерів, туберкульозних диспансерів, молодіжних центрів, до приватних лікарів;
- пунктів невідкладної допомоги.

Дайте час на обговорення і потім запитайте: Чи є якісь причини, з яких молоді люди не захочуть піти в жодне з цих місць для тестування на ВІЛ?

Дайте деякий час на обговорення.

Потім перейдіть до чергового етапу і покажіть наступний слайд. Пройдіть теми для обговорення.

Тема для обговорення

▪ Консультування та експрес-метод рекомендується у випадку молодих людей, оскільки це забезпечує швидке отримання результатів. Як вказувалося раніше, для того, щоб прийти до лікарні вперше, молодій людині потрібна велика мужність. Другий раз вона може не прийти, навіть якщо це означає, що вона ніколи не дізнається свої результати.

▪ Експрес-метод дозволяє отримати результати того ж дня. У випадку більшості тестів результати можуть бути готові протягом 20 хвилин. Якщо перший тест дав негативний результат, то цю людину можна вважати не інфікованою. Якщо перший тест дав позитивний результат, необхідно провести ще один тест на ВІЛ за допомогою експрес-методу (підтверджуючий тест). Якщо другий тест дав знову позитивний результат, то пацієнтові можна сказати, що він інфікований. Якщо другий тест дав негативний результат, тоді результати вважаються не переконливими, і в цьому випадку дана процедура повторюється. Проте, ця ситуація виникає дуже рідко.

Експрес-метод тестування на ВІЛ із отриманням результатів того ж дня

рекомендується для всіх людей і особливо для молоді.

Тестування на ВІЛ повинно пропонуватися за умови дотримання так званого підходу «4С»: конфіденційність, інформована згода, консультування та презервативи

СЛАЙД 3 5-4

захід 5-4

Вправа на виробку поняття необхідних навичок до консультування

Ціль: напрацювання навичок, технік консультування та його загальних принципів.

Інструкція: Відібрати серед учасників добровільців для рольової гри відповідно до заготовленого сценарію.

Об'яснить правила навчаючої методики «рольова гра»:

1) Учасники - добровільці розподіляють ролі: хто буде «доктором», «пацієнтом» або родичем, обирають вигадані імена для персонажу рольової гри, для того, щоб дистанціюватись з тим, що відбувається під час гри;

2) решта учасників групи будуть «спостерегачами», завданням яких є фіксувати припущені помилки в «консультуванні» з наступним аналізом та обговоренням, їм категорично забороняється втручатися у дію під час гри;

3) під час ігрового «консультування» учасникам рольової гри дозволяється імпровізувати в межах завдання для досягнення мети – демонстрації завданої навички, відношення, дотримання норм, правил та установок;

4) після закінчення рольової гри першими висловлюються її учасники:

- про своє враження під час перебування в ролі;

- що вони відчували;

- що можна було б зробити по-іншому;

5) потім відучій акцентує увагу на моменті, коли ролі знімаються та висловлюються вже реальні учасники тренінгу, які грали персонажи, аналізують результативність; 6) потім висловлюється решта «спостерігачів»; 7) викладач підводить ітог.

До відома викладача: Для виконання гри використовуємо наведену нижче задачу. Під час програвання ситуаційної задачі необхідно спостерігати за «процесом консультування» в рольовій грі. Після її завершення, необхідно надати аналіз позитивних моментів та корекцію припущених помилок, уникати оціночних міркувань.

Ситуаційна задача до теми: «Основи консультування».

На прийомі акушер-гінеколога дівчина 16 років. Скаржиться на порушення місячного циклу, збентежена. Лікар весь час пише, не дивлячись на пацієнтку, просить коротко йому все розповісти. Дівчина постійно озирається на присутню в кабінеті акушерку, соромиться її, та відповідає на запитання неохоче, однозначно та неінформативно.

Запропонуйте Ваше закінчення ситуації. Обговоріть етапи консультування, що були продемонстровані, та проаналізуйте, наскільки дотримувались принципи та етика консультування.

Потім переходимо до обговорення думки та відчуття, які може відчувати молода людина, яка приходить, аби пройти тест на ВІЛ. Для цього прикріпіть **стендовий блокнот 3 3**, та перейдіть до наступного заходу 5-5

захід 5-5

Обговорення у повному складі:

Відчуття з приводу консультування та тестування на ВІЛ

Прикріпіть **стендовий блокнот 3 3**.

Дайте час на відкрите обговорення.

Запитайте учасників з приводу кожної молодої людини по черзі.

Які справжні відчуття та думки можуть приховуватися за відчуттями молодої людини, яка прийшла, аби пройти тест на ВІЛ?

- **Вибір:** Ваня – наступний ранок після того, як під час статевих стосунків порвався презерватив.
- **Рекомендації:** Ганна – вагітна молода жінка, що прийшла на прийом до допологової жіночої консультації.
- **Зобов'язання:** Петро – заява на отримання стипендії для навчання в іншій країні.

Ваня

Ганна

Петро

СТ.БЛОКНОТ №3

Що може відчувати Ваня, Ганна, Петро? (страх, злість, збентеження тощо).

Чому у них можуть бути такі відчуття? (йому може бути незручно говорити про статеві стосунки, або що він вступив у зв'язок з робітницею секс-бізнесу або з чоловіком; або він злий на себе, через презерватив, на свого партнера, вас, владу тощо).

Напишіть ключові слова, що позначають «відчуття» під кожним ім'ям на стендовому блокноті.

Попросіть учасників зосередитися на відчуттях, які характерні для молодих людей, їх рівня зрілості та досвіду.

Подумайте, як ці відчуття можуть впливати на ситуацію під час консультування.

корисна порада

Якщо необхідно, заохочуйте обговорення за допомогою навідних питань, наприклад: Чи буде Ваня злитися, якщо ви не зможете повідомити йому результати тесту зараз (латентний період)? Чому Ганна відмовляється пройти тест? Чому Петро не може приховати цей тест від інших?

Нагадайте їм про необхідність проаналізувати думки та відчуття молодих людей у зв'язку з реакцією на результати тесту їх сімей і друзів.

Якщо є час, ви можете представити інші короткі сценарії або попросити учасників запропонувати щось самим, наприклад, жінка, яка практикувала безпечні статеві стосунки, а зараз хоче завагітніти, жінка/чоловік після зґвалтування, молода людина з туберкульозом/ЗПСШ.

Коротко викладіть виявлені відчуття.

Скажіть учасникам, що вони виявили багато відчуттів, які необхідно враховувати у процесі консультації перед тестом. Передтестове консультування забезпечує достатню інформованість молодої людини про порядок і наслідки тестування. Пропонуючи послуги з консультування, можна отримати інформовану згоду, і в цьому випадку молодим людям не доведеться проходити тест в обов'язковому порядку (з примусу).

Нагадайте учасникам, що думки та відчуття людей, які приходять до лікарні, варіюватимуться залежно від їх ситуації. У кожному випадку молода людина зазнає різних труднощів. Медичним працівникам важливо передбачати, що можуть думати молоді люди, і чуйно реагувати на їх відчуття.

Скажіть учасникам, що зараз у порядку продовження роботи ви проведете захід з метою вивчити роль медичного працівника в консультуванні молодих людей, які приходять на тестування на ВІЛ.

корисна порада

Якщо у ході обговорення буде зачеплена профілактика після контакту (ППК), скажіть учасникам переглянути таблицю 7 у Посібнику для учасників. Якщо питання про ППК не виникне, скажіть їм переглянути таблицю 7 наприкінці цього заняття.

захід 5-6

Робота в групі: Практичні навички добровільного консультування та тестування

корисна порада

Оберіть три найбільш відповідних сценарія з чотирьох, наведених нижче (див. нижче).

Попросіть учасників переглянути сценарії **у додатку 5 до Посібника для учасників**. У цих сценаріях йдеться про те, що потрібно і чого не можна робити при тестуванні та консультуванні молодих людей.

Розділіть учасників на три групи і дайте кожній один із чотирьох сценаріїв. Попросіть одного учасника зачитати завдання.

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

Завдання на груповий захід стосується питання:

що потрібно і чого не можна робити при тестуванні та консультуванні молодих людей.

- Переглянете даний вам сценарій і пропрацюйте його разом з вашою групою в порядку подальшого розвитку цього випадку, додавши йому реальний життєвий характер. Підготуйте повідомлення (одна людина розповідає останню частину сценарію АБО представляє його у вигляді короткої рольової гри).
- Складіть список практичних методів, які медичні працівники та інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам, повинні використовувати у подібній ситуації завжди («що потрібно»), і методів, які він не повинен використовувати ніколи («чого не можна»). Розгляньте практичні методи, витікаючі з інформації, вже наведеної в сценарії, і практичні методи стосовно продовження, яке ви придумали. Одна людина зачитає список.

Дайте групам по 10 хвилин для виконання завдання. Пройдіться по групах, послухайте і погляньте, чи правильно вони всі роблять.

СЦЕНАРІЙ 1

Молода вагітна жінка з нормальним, на вигляд, здоров'ям, приходить на щотижневий прийом у допологову жіночу консультацію. Її супроводжує літня жінка – привітна сусідка. Сусідка говорить медичному працівникові, що це їх другий візит до жіночої консультації. На першому прийомі окрім загального огляду, у вагітної жінки узяли кров на аналізи.

Медичний працівник швидко переглядає записи попереднього прийому та результати лабораторних аналізів. Аналізи вказують на те, що жінка ВІЛ-інфікована. «Ще одна. Сьогодні третя...» – пробурмотів медичний працівник.

Сусідка нахиляється вперед і тихо запитує: «Що ви сказали?»

СЦЕНАРІЙ 2

Хлопчик 15 років приходить до медичного центру та просить перевірити його на ВІЛ. Він виглядає здоровим, але заклопотаним. Медсестра запитує його, чи прийшов він з батьком. Хлопчик відповідає, що ні: жоден з його батьків не знає, що він прийшов сюди. Медсестра говорить йому прийти завтра разом з одним з його батьків, проте хлопчик починає нервувати та говорить, що він не хоче їм говорити. Він просто хоче перевіритися. Його випровадили з лікарні, проте пізніше бачили, що він чекає біля дверей.

СЦЕНАРІЙ 3

Молода жінка 18 років заходить до лікарні, оскільки вона думає, що завагітніла. У ході бесіди вона говорить, що у неї є постійний хлопець – батько дитини – і що вона щаслива, що вагітна. Пізніше в розмові з медичним працівником вона сказала, що стурбована, оскільки нещодавно дізналася, що її друг раніше вживав ін'єкційні наркотики.

СЦЕНАРІЙ 4

Молодий чоловік, що вчиться в університеті, знаходиться у приймальному покої приватного лікаря. Він із занепокоєнням дивиться на лікаря, який робить експрес-тест на ВІЛ.

Лікар, поглинений своєю роботою, а молода людина охоплена страхом і занепокоєнням. Помовчавши декілька хвилин, лікар чеше голову і говорить молодій людині: «Результати тесту не зрозумілі. Вам треба прийти до лікарні та зробити ще один тест». В очах молодого чоловіка паніка. Він говорить: «Що це означає: результати тесту не зрозумілі?»

Коли групи закінчать свої завдання, зберіть їх разом на обговорення у повному складі. Скажіть кожній з трьох груп вийти вперед і доповнити ситуаційні завдання або як розповідь, або у вигляді рольової гри. Нагадайте їм про необхідність дотримуватися в ході дискусії тих аспектів, які специфічні для даного хлопця або дівчини.

Дайте кожній групі 3 хвилини на повідомлення і 2 хвилини на питання.

Після повідомлення кожної групи запропонуйте висловити їм зауваження та поставити питання. Після того, як всі три групи зроблять повідомлення, приступіть до обговорення.

корисна порада

Запропонуйте групам пояснити, чому вони вважають, що дії, що викладаються ними, є хорошою або поганою практикою. Нижче наводиться декілька прикладів.

	Що потрібно	Чого не можна
Сценарій 1	підготувати пацієнта; зберігати конфіденційність; бути професіоналом	робити нескромні зауваження; наполягати на тому, щоб вагітна жінка подумала про аборт
Сценарій 2	оцінити ризик ВІЛ і ризик того, що пацієнт не повернеться; дати чітку та зрозумілу інформацію про ВІЛ	відправляти молоду людину у пригніченому стані
Сценарій 3	не випускати з уваги ризик інфікування ВІЛ інтимного партнера споживача ін'єкційних наркотиків; запропонувати пройти консультування та тестування на ВІЛ	критикувати пацієнта за те, що він дозволив собі статеві стосунки без захисту до шлюбу
Сценарій 4	бути професіоналом на практиці; знати, що пацієнт хвилюється	відправляти молоду людину у пригніченому стані

Підведення підсумків

- Для того, щоб уповільнити поширення епідемії ВІЛ, необхідно знати свій ВІЛ-статус.
- Тестування на ВІЛ слід пропонувати всім молодим людям з обов'язковим консультуванням і отриманням інформованої згоди.
- При консультуванні та тестуванні молодих людей необхідно враховувати деякі особливі моменти.

Покажіть знову **слайд 3 5-2** і коротко пройдіться за всіма пунктами.

Особливі аспекти консультування та тестування на ВІЛ молодих людей

Важливі елементи:

- Не випускайте з уваги потенційну небезпеку інфікування ВІЛ у зв'язку з особливостями поширення вірусу серед молоді.
- З'ясуйте для себе питання згоди та конфіденційності у зв'язку з консультуванням і тестуванням на ВІЛ неповнолітніх.
- Пам'ятайте, що зустріч з молодою людиною може виявитися єдиною.
- Сприяйте сприятливій обстановці для відвертої розмови.
- Скористайтесь можливістю, обумовленою негативними результатами тесту на ВІЛ.

Запитайте, чи є у кого якісь питання, зауваження або проблеми.

Скажіть учасникам, що задоволення потреб молодих людей, які приходять на тестування на ВІЛ і консультування, – перший крок у лікуванні ВІЛ. На наступному занятті ми обговоримо інші послуги з ведення молодих людей у зв'язку з ВІЛ.

Заняття 6

Надання різних видів послуг ВІЛ-інфікованим молодим людям



40 хв

Цілі заняття

- Обговорити ведення молодих людей у зв'язку з ВІЛ.
- Визначити особливості ведення ВІЛ-інфікованих молодих людей.

корисна порада

Це заняття містить багато інформації. Для завершення заняття у відведений час багато що з цієї інформації дається у вигляді міні-лекції. Вам слід заохочувати учасників до того, щоб вони ставили питання та у відповідних випадках наводили приклади.

Якщо залишився додатковий час, ви можете замість деяких міні-лекцій організувати колективний захід (наприклад, попросити учасників попрацювати у невеликих групах без координатора або попарно та відпрацювати частину інформації, яка вказана на слайдах, і потім викласти свою відповідь у ході обговорення у повному складі).

захід 6-1

Міні-лекція: Вступ

Ведення ВІЛ-інфікованих пацієнтів

Це передбачає цілий ряд послуг, які забезпечують догляд і лікування, підтримку та позитивну профілактику людей, що живуть з ВІЛ. Мета послуг – допомогти цим людям:

- позитивно ставитися до життя;
- дотримуватися курсу лікування та догляду;
- зрозуміти сприятливу сторону розкриття свого ВІЛ-статусу;
- впоратися з проблемою стигматизації та дискримінації.

СЛАЙД 3 6-1

Скажіть учасникам, що ви розглянете ті аспекти, які мають відношення до ведення всіх пацієнтів у зв'язку з ВІЛ. Вони можуть переглянути цю інформацію пізніше в розділі 6 модулю 3 Посібника для учасника

Покажіть **слайд 3 6-1** і перейдіть до тем для обговорення.

Тема для обговорення

- Позитивне ставлення до життя може допомогти ЛЖВ жити повноцінним і здоровим життям. Консультування та підтримка можуть допомогти їм

залишатися здоровими, краще ставитися до себе та вселити в них віру зберегти їх здоров'я та уникнути передачі інфекції іншим.

- ЛЖВ можуть потребувати медикаментозного лікування від ряду інфекцій і хвороб. По мірі прогресу ВІЛ їм може знадобитися АРТ. Важливо дотримуватися всіх курсів лікування. Дотримання курсу АРТ важливе як для здоров'я індивідуума, так і для зниження ризику лікарської стійкості.
- ЛЖВ часто не бажають говорити про свій ВІЛ-статус іншим через побоювання стигматизації та дискримінації. Для того, щоб отримати підтримку сім'ї і друзів, молодим ЛЖВ необхідно сказати їм про свій ВІЛ-статус. Проте у деяких нетерпимих умовах визнання свого ВІЛ-статусу перед іншими пов'язане з ризиком; ризику побутового насильства можуть піддаватися, перш за все, жінки.

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

- Медичні працівники та інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам, повинні грати важливу роль у боротьбі проти стигматизації і дискримінації та в наданні ЛЖВ допомоги, щоб впоратися з впливом ВІЛ на них самих, їх сім'ї та тих, хто їм дорогий. На жаль, ЛЖВ до цих пір стикаються з явищем стигматизації та дискримінації з боку самих різних шарів суспільства, включаючи медичні служби.

Скажіть учасникам, що ви зараз розглянете, що роблять ці служби.

Покажіть **слайд 3 6-2** і перейдіть до тем для обговорення. Ця тема надана в розділі 6-а модулю 3 Посібника для учасника

Тема для обговорення

Служби ВІЛ для всіх ЛЖВ

- Догляд і лікування
- Підтримка
- Позитивна профілактика

СЛАЙД 3 6-2

Догляд і лікування

Сюди входить вся медична та психосоціальна допомога в медичних установах або вдома, включаючи антиретровірусну терапію (АРТ) та профілактику, догляд і лікування опортуністичних інфекцій (ОІ), ЗПСШ та інших інфекцій, а також лікування інших станів (наприклад, ракових захворювань, депресії).

Підтримка

Сюди входить психологічна, психосоціальна, моральна та матеріальна підтримка, яка дозволить ЛЖВ позитивно дивитися на життя. Вона часто виявляється однолітками, сім'єю та спільнотою, а також медичними службами. Ця підтримка може виявлятися лише у тому випадку, якщо ВІЛ-статус відомий і якщо люди, які можуть надавати цю підтримку, знають, що дана людина ВІЛ-інфікована.

Позитивна профілактика

Вона включає всі стратегії, які дозволяють підвищити самоповагу й укріпити віру та превентивні заходи на користь ЛЖВ з метою зберегти їх власне здоров'я та не передати інфекцію іншим. Сюди входить безпечніша та здоровіша практика статевих стосунків, зниження шкоди, профілактика передачі інфекції від матері дитині (ПМД) та ведення захворювань, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ). Ця профілактика може також включати забезпечення безпечної питної води, просочених інсектицидом прикроватних сіток і хіміопротекції (наприклад, із застосуванням ко-тримоксазола та ІНГ).

Невід'ємною частиною всіх цих послуг є консультування.

Покажіть **слайд 3 6-3** і перейдіть до тем для обговорення.

Потім скажіть учасникам: Зараз ми розглянемо, що особливо важливу в послугах ВІЛ для ЛЖВ.

Послуги ВІЛ для ЛЖВ

Догляд, підтримка та позитивна профілактика – найважливіші послуги, оскільки:

- більшість молодих ЛЖВ не виявляють симптомів протягом багатьох років;
- вони можуть потребувати допомоги та лікування опортуністичних інфекцій (ОІ), ЗПСШ тощо, проте АРТ зазвичай стає потрібною через багато років.

Ці послуги мають бути передбачені у медичних установах, а громада повинна забезпечувати:

- послідовність догляду (зв'язки з різними суб'єктами та секторами по наданню послуг);
- безперервність догляду (набір послуг);
- наступність догляду (перехід із педіатричного рівня на дорослий);
- медичні послуги, дружні до молоді;
- напрям на здобуття підтримки з боку однолітків, підтримки на рівні громади та спеціалізованих служб.

СЛАЙД 3 6-3

Тема для обговорення

■ Після позитивного результату тестування на ВІЛ багато молодих ЛЖВ не виявлятимуть симптомів протягом довгого часу.

Молоді ЛЖВ можуть потребувати допомоги та лікування ОІ, ЗПСШ тощо протягом довгих років, проте, багатьом з них АРТ буде потрібна лише через багато років життя з ВІЛ, коли їх імунна система вже істотно послабшає. На той час багато хто з них вже більше не буде молодими людьми.

■ Важливо забезпечити наявність цих послуг для молодих людей, залежно від їх потреб, як в медичних установах, так і на рівні спільноти.

Медичні послуги ВІЛ-інфікованим потрібні протягом багатьох років, тому важливо забезпечити послідовність догляду з метою переведення їх на облік в інші медичні служби, служби соціальної та психологічної підтримки та групи підтримки з числа однолітків.

Необхідно також забезпечити безперервність догляду (комплекс послуг) для задоволення змінних потреб індивідуума (наприклад, медико-санітарні та психологічні потреби молодого ЛЖВ мінятимуться з часом по мірі прогресу ВІЛ).

У випадку молодих людей, які живуть з ВІЛ все своє життя, настане момент, коли їм необхідно буде перейти з педіатричного рівня допомоги на дорослий. Зробити цей перехід їм часто важко.

Виключно важливе значення для молодих ЛЖВ має підтримка однолітків.

Їм знадобляться рекомендації по направленню до державних і недержавних організацій з конкретних проблем для консультування та підтримки (ЗПСШ, фертильність, програми лікування молодих споживачів ін'єкційних наркотиків тощо).

захід 6-2

Обговорення на тему: Догляд і лікування

Скажіть учасникам, що ви почнете з питань догляду. Попросіть їх переглянути загальні принципи ефективного догляду у випадку хронічних хвороб **у рамці 11 розділу 6** їх Посібника для учасника

Попросіть учасників поглянути на список (10 принципів).

Загальні принципи правильного догляду за хронічними хворими

- розробка системи лікування на партнерських началах з вашим пацієнтом;
- облік стурбованості та пріоритетів вашого пацієнта;
- використання так званого підходу «5А» – оцінка, порада, згода, допомога, організація (по перших буквах англійських слів: Assess, Advise, Agree, Assist, Arrange);
- підтримка освіти пацієнта та самоконтроль;
- організація попереджуючих заходів;
- залучення «пацієнтів-експертів», «вчителів-однолітків» і допоміжного персоналу у вашій медичній установі;
- налагодження зв'язку між пацієнтом, ресурсами та джерелами підтримки на рівні спільноти;
- використання письмової інформації – журналів, планів лікування, графіків прийому, карток лікування – для документального підтвердження, контролю та нагадування;
- робота в якості медичної бригади та проведення регулярних нарад бригади;
- забезпечення послідовності догляду.

Джерело: Chronic HIV Care with ARV Therapy, Integrated Management of Adult and Adolescent Illness Guidelines (IMAI) («Догляд у випадку хронічного стану ВІЛ за допомогою АРВ-терапії: Комплексне ведення хвороб у дорослому та підлітковому віці») (IMAI), WHO, 2004.

Поясніть, що ці принципи можна використовувати для лікування багатьох хронічних хвороб, включаючи ВІЛ. Як нам відомо, доступ до АРТ може означати, що ВІЛ може залишатися хронічною хворобою протягом багатьох років.

Ми пройдемо цей список з метою поглянути, як застосовувати ці принципи до лікування молодих людей, що живуть з ВІЛ.

Попросіть одного з учасників зачитати перший принцип. Потім попросіть цього ж учасника коротко сказати, чим цей принцип може бути важливим для молодих ЛЖВ, і визначити обумовлені ним проблеми, пов'язані з наданням їм допомоги. Наприклад:

- Чому лікування на партнерських засадах може бути важливим для молодого ЛЖВ?
- Чому важливо враховувати стурбованість і пріоритети молодої людини? І так далі

Нагадайте їм, що ви розглядаєте потреби молодих ЛЖВ.

Попросіть іншого учасника зачитати наступний принцип і зробити те ж саме. Поясніть, що Ці принципи учасники можуть використовувати під час обговорення, якщо той або інший учасник відчує труднощі у визначенні обумовленої вказаним принципом проблеми, пов'язаної з наданням молодій людині потрібної медичної допомоги. В іншому випадку повідоміть про цей розділ учасникам наприкінці заходу

Пройдіть через всі 10 принципів.

Поясніть, що більш детальніша інформація щодо принципів правильного догляду за хронічними хворими серед молодих людей, що живуть з ВІЛ викладена в розділі 6-а Посібнику для учасника.

Виразіть задоволення з приводу того, що учасники розглянули ці принципи з точки зору потреб молодих ЛЖВ.

Потім покажіть **наступний слайд 3 6-4 (див. нижче)**

Скажіть учасникам, що зараз ви розглянете питання лікування.

Лікування включає антиретровірусну терапію (АРТ), а також профілактику, лікування та медичну допомогу в разі опортуністичних інфекцій (ОІ) та ЗПСШ. Лікування також включає управління перебігом інших хронічних станів (наприклад, ракових хвороб, депресії).

Зараз ми обговоримо весь комплекс клінічної допомоги ЛЖВ у цьому модулі. Він міститься в інших керівних принципах (наприклад, національні керівні принципи клінічної допомоги ЛЖВ, медична допомога у разі хронічних хвороб з використанням АРВ-терапії методом ВООЗ ІМАІ).

Потім ми розглянемо питання АРТ стосовно молодих людей.

захід 6-3

Міні-лекція: Антиретровірусна терапія (АРТ)

Покажіть **слайд 3 6-4** та перейдіть до тем для обговорення.

Тема для обговорення

АРТ може сприяти швидкому клінічному відновленню організму, поліпшити якість життя та різко знизити показники смертності та захворюваності від ВІЛ. АРТ дозволяє надати ВІЛ характер хронічної хвороби, яку можна лікувати. У багатьох умовах було виявлено, що АРТ може також обмежити явище стигматизації, пов'язаної з ВІЛ.

**АРТ
(антиретровірусна терапія)**

Антиретровірусні (АРВ) засоби стримують реплікацію ВІЛ. АРТ не видаляє цей вірус з крові людини, але різко знижує вірусне навантаження та затримує нанесення збитку імунній системі.

АРТ може:

- поліпшити якість життя;
- протистояти опортуністичним інфекціям.

СЛАЙД 3 6-4

ЛЖВ, що приймають курс АРТ, можуть зазвичай зберігати хороший стан здоров'я протягом багатьох років, продовжувати грати активну роль у своїх сім'ях і в спільноті та надавати активну підтримку іншим ЛЖВ.

- Оскільки АРТ є одним із способів лікування ВІЛ, зараз все більше людей бажають перевіритися на ВІЛ, і до цього їх слід мотивувати.

Скажіть учасникам, що для забезпечення АРТ потрібні спеціальні знання та навички. Специфіка призначення АРТ в цьому модулі не розглядається. Скажіть учасникам, що детальнішу інформацію про лікування можна знайти у національних керівних

принципах або в Керівних принципах ВООЗ ІМАІ: Догляд у випадку хронічного стану з використанням АРВ-терапії (є на компакт-диску).

Зараз ми обговоримо деякі важливі питання, пов'язані з АРТ, у контексті роботи з молодими людьми та молодими ЛЖВ.

Покажіть **слайд 3 6-5** і перейдіть до тем для обговорення.

Тема для обговорення

- Дотримання складного медикаментозного режиму – важке завдання для будь-якої людини, проте для молодих людей воно може виявитися особливо важким. Деякі з факторів, що сприяють недотриманню курсу, відносяться до самих молодих людей, а деякі – до особливостей медикаментозного режиму. Дотримання курсу може бути пов'язане з труднощами, оскільки багато молодих людей:
 - вважають за краще жити зараз, а не планувати життя на майбутнє; крім того, вони можуть вважати себе невразливими;
 - хочуть бути самостійними та бажають стати дорослими;
 - не розкривають свій ВІЛ-статус перед тими людьми, які могли б їм надати підтримку, через відчуття сорому або боязні стигматизації;

Труднощі з дотриманням курсу АРТ у випадку молодих ЛЖВ

Дотримання курсу може виявитися складним, оскільки багато молодих людей:

- вважають за краще жити зараз;
- хочуть самостійності;
- не розкрили свій ВІЛ-статус;
- можуть не знати свого ВІЛ-статусу;
- боятися стигматизації, пов'язаної з ВІЛ.

Фактори, які сприяють дотриманню курсу, включають:

- інформування їх про те, який у них ВІЛ-статус;
- забезпечення клінічної підтримки та підтримки з боку однолітків;
- надання чіткої інформації про ВІЛ і курс АРТ;
- досягнення домовленості з молодого людиною про проведення лікування.

СЛАЙД 3 6-5

-будучи інфікованими при народженні, можуть не знати свій ВІЛ-статус і можуть не розуміти важливості АРТ, оскільки їм ніхто нічого не пояснив;

-ті, що вживають регулярно ліки, можуть викликати в оточуючих підозри, що вони ВІЛ-інфіковані, та відчувати на собі явище стигматизації та дискримінації, пов'язане з ВІЛ.

■ **Фактори, які сприяють дотриманню курсу, включають:**

- інформування молодих людей про їх ВІЛ-статус, якщо вони не знали його (наприклад, випадок перинатальної передачі);
- забезпечення системи підтримки з метою надати клінічну допомогу і дати пораду (наприклад, лікування побічних ефектів, моніторинг пропущених доз, спрощення дозування і тому подібне);
- доступ до підтримки однолітків, які допоможуть їм знайти стратегії, що сприяють дотриманню курсу, підвищенню самооцінки та зниженню стигматизації, пов'язаної з ВІЛ;
- надання чіткої інформації про ВІЛ, цілі та переваги режиму та важливості його дотримання. По можливості, слід обирати найпростіший режим АРТ (наприклад, одиничну дозу);
- покладання на молодих людей більшої відповідальності за їх лікування та чіткіше його розуміння шляхом узгодження курсу лікування на спільній основі.

Питання дотримання та проблеми, пов'язані з дотриманням, важливо обговорювати відкрито, проявляючи пошану та співчуття в ході кожної зустрічі з молодим пацієнтом і шукати вирішення цих проблем

Схеми АРТ та дозування для молодих людей

В Україні розроблено курс клінічного навчання, в якому використовуються спрощені керівні принципи навчання медичних працівників первинної ланки навичкам медичної допомоги Віл-інфікованим, у тому числі призначення АРТ, що дозволяє медичним працівникам проводити якісну АРВ-терапію серед ЛЖВ, відслідкувати її ефективність та пом'якшити побічні дії АРВ препаратів.

При лікуванні молодих людей АРВ-препарати слід використовувати обережно. ВООЗ рекомендує при виборі схеми лікування АРТ та визначенні дози для підлітків керуватись шкалою Танера. Більш детальніша інформація надана в Посібнику для учасника (рамка 13)

захід 6-4

Міні-лекція: Підтримка

Зараз ми обговоримо питання підтримки. Покажіть **слайд 3 6-6** і перейдіть до тем для обговорення.

Підтримка молодих ЛЖВ**Підтримка:**

і це не просто АРТ і догляд;

- це допомога молодим ЛЖВ, що дозволяє їм впоратися з впливом ВІЛ на їх життя;
- вона починається з підтримки після проведення тесту та продовжується на постійній основі;
- вона спрямована на задоволення потреб молодих ЛЖВ, проте поширюється і за межі цих потреб;
- вона включає моральну, психологічну, соціальну та матеріальну підтримку для задоволення повсякденних потреб.

СЛАЙД 3 6-6**Тема для обговорення**

■ Підтримка може бути пов'язана з АРТ і доглядом, проте для молодих людей підтримка повинна починатися до того, як їм знадобиться АРТ. Більшість молодих людей, що живуть з ВІЛ, не хворі, проте, їм потрібна або знадобиться підтримка, щоб впоратися з їх ВІЛ-статусом. Для різних молодих людей потрібна різна підтримка.

■ ВІЛ впливає на кожен аспект життя. Як і всі люди, молодь може відчувати себе скрушеною та пригніченою з тієї причини, що в перспективі їй доведеться жити з ВІЛ. У неї може не бути такого досвіду, зв'язків або зрілості, щоб допомогти їй впоратися, як у дорослих. Тому особливої цінності в даному випадку набуває підтримка та позитивний приклад інших молодих ЛЖВ.

■ Підтримка медичних служб

змінюватиметься по мірі зміни потреб молодих ЛЖВ. Вона починається з підтримки після тестування, продовжується протягом багатьох років, поки молоді ЛЖВ не виявляють симптомів, і продовжується згодом на постійній основі.

■ ВІЛ справляє емоційний, соціальний і матеріальний вплив на всю сім'ю. Часто вся сім'я відчуває стигматизацію та дискримінацію, пов'язану з ВІЛ, і потребує підтримки.

■ Підтримка включає всі заходи, які послабляють дію ВІЛ на молодих ЛЖВ, сім'ю та громаду. Як і в разі всіх хронічних хвороб, у сім'ї, що живе з ВІЛ, грошей, як правило, менше.

Психосоціальні питання, що відносяться особливо до молодих ЛЖВ

- Чи зможу я вести статеве життя?
- Чи зможу я мати дітей?
- Чи скоро я помру?
- Я дуже молодий для хронічної хвороби.
- Я нікому не можу сказати, що я ВІЛ-інфікований.
- Я боюся, що люди чужатимуться та обходитимуть мене стороною мене або будуть зі мною жорстокі.
- Чи зможу я палити, випивати, виходити та веселитися, як мої друзі?

СЛАЙД 3 6-7

Покажіть наступний слайд

3 6-7 і перейдіть до тем для обговорення.

Тема для обговорення

Люди, які працюють з молодими ЛЖВ, говорять, що, як правило, молодих ЛЖВ більш за все пригноблюють такі

проблеми. Медичним працівникам та іншим спеціалістам, що надають медико-соціальні послуги підліткам, може виявитися важко піднімати й обговорювати ці делікатні питання, а самі молоді люди можуть виявитися не в змозі висловити їх.

Приклади питань (наведені в розділі 6 –в модулю 3 Посібника для учасника):

Чи захоче хто-небудь вступити зі мною в статевий зв'язок, якщо ця людина знатиме, що я ВІЛ інфікований?

ЛЖВ можуть і надалі вести статеве життя. Проте ризик передачі ВІЛ буде високий, якщо ЛЖВ робитимуть це без презерватива. Завжди використовуйте якийсь бар'єр, щоб запобігти контакту з кров'ю або сім'яною рідиною. Використовуйте презервативи правильно та послідовно кожного разу, коли ви займаєтеся сексом. Хоча це нелегко, все ж важливо сказати вашому партнерові, що ви ВІЛ-інфіковані, аби запобігти ризику передачі ВІЛ. Консультування та підтримка з боку інших молодих ЛЖВ може допомогти людям зрозуміти варіанти, що є у них, щоб вести здорове статеве життя.

Чи зможу я мати дітей?

Як і всі люди, ЛЖВ мають право мати дітей. ВІЛ-інфіковані жінки та пари мають право вирішувати для себе, хочуть вони мати дітей чи ні. Ви повинні мати доступ до послуг статевого та репродуктивного здоров'я, включаючи консультування, з метою дізнатися про те, які у вас є варіанти відносно дітей і ризику для здоров'я, з тим, щоб прийняти обгрунтоване рішення. Консультування пар слід заохочувати, проте, ситуація кожної людини може бути такою, що зробити це буде неможливо, тому медичному працівникові доведеться підтримати рішення свого клієнта.

Чи скоро я помру?

Деякі молоді люди можуть не розуміти різницю між ВІЛ і СНІДом. Вони можуть думати, що позитивний результат тесту означає, що вони скоро помруть. У разі використання ефективнішого лікарського режиму та раннього виявлення можна залишатися здоровим протягом багатьох років. Проте, реальність така, що багато молодих ЛЖВ помруть раніше, ніж у тому випадку, якщо б у них не було ВІЛ. Психологічна та моральна підтримка може допомогти зняти депресію, присікти думки про самогубство та боротися з важкими почуттями, пов'язаними із хронічним і невиліковним станом. Цю підтримку можна отримати у багатьох офіційних і неофіційних осіб і в самих різних місцях. Для молодих людей особливо важлива підтримка однолітків. Якщо підтримки однолітків немає, медичний працівник може сам вжити заходів в цілях організації групи підтримки однолітків для молодих ЛЖВ.

Я надто молодий для хронічної хвороби.

Отроцтво – особливий вік у житті людей. Всі люди мріють про майбутнє, і дізнатися, що ти повинен померти від ВІЛ, – новина, що шокує у будь-якому віці. Медичний працівник може грати важливу роль, вселяючи у молоду людину надію та допомагаючи їй сформувати життєстверджуючу позицію: життя може продовжуватися – і бути наповненим сенсом – навіть у разі інфекції ВІЛ.

Я нікому не можу сказати, що я ВІЛ-інфікований

Багато людей бояться сказати сім'ї, друзям та інтимним партнерам, що вони ВІЛ-інфіковані. Молодим людям слід навчити усвідомити користь інформування сім'ї та друзів про свій ВІЛ-статус. Їм потрібна підтримка, щоб вони могли бачити позитивну сторону життя. Вони також отримують користь для себе, якщо вони поділяться своїми страхами та проблемами з іншими молодими ЛЖВ. Проте, молодим людям потрібна для цього допомога, і всі повинні усвідомлювати, що в деяких несприятливих умовах розголошення ВІЛ може бути небезпечним.

Я боюся, що люди чужатимуться та обходитимуть мене стороною або будуть зі мною жорстокі.

Акти дискримінації проти людей, що живуть з ВІЛ, можуть варіюватися від негожих висловів до жорстокості. Інформування й освіта з приводу ВІЛ може допомогти розвіяти страхи та неправильне сприйняття людей у спільноті й ослабити явище стигматизації та дискримінації. Молодим людям потрібна підтримка та порада з приводу того, як використовувати можливості, що є у них, у майбутньому. Консультування може допомогти їм усвідомити переваги розкриття їх ВІЛ-статусу перед окремими людьми, які можуть підтримати їх і вселити в них надію.

Чи зможу я палити, випивати, виходити та веселитися, як мої друзі?

Молодих ЛЖВ слід мотивувати до того, щоб вони вели те ж життя, що і їх друзі, проте їм, можливо, потрібно більше знати про те, як підтримувати хороший стан здоров'я й уникати дій, які можуть його підірвати.

Медичним працівникам слід запитувати молодих людей, чи не бажають вони знати, що треба робити, аби зберегти здоров'я; проте свої межі та ризики, на які можна піти, молоді люди визначають самі.

Нагадайте їм, що вживання речовин може порушити здібність до висновків, роблячи людину більш схильною до тиску вступити у небажаний статевий зв'язок або без захисту. Вживання речовин може також порушити їх курс лікування.

Молодим ЛЖВ потрібна допомога, щоб визначити осіб (серед своїх друзів), яким слід сказати про свій ВІЛ-статус, і як це зробити.

Запитайте учасників, чи є у них якісь питання з психосоціальних аспектів.

захід 6-5

Міні-лекція: Позитивна профілактика

Покажіть **слайд 3 6-8** і попросіть одного з учасників прочитати його вголос.

Тема для обговорення

Позитивна профілактика молодих ЛЖВ

Вона заснована на стратегіях підвищення самоповаги та віри в цілях збереження свого здоров'я та запобігання передачі ВІЛ іншим. Важливим компонентом позитивної профілактики є консультування в цілях підтримки:

- позитивного погляду на життя (в емоційному, психологічному та фізичному плані);
- здорового статевого життя;
- участі разом з групами підтримки однолітків або асоціацій ЛЖВ у житті суспільства.

СЛАЙД 3 6-8

Підвищення самооцінки та віри молодих ЛЖВ дає багато переваг на індивідуальному, родинному та громадському рівні.

- Позитивна профілактика визнає права та потреби ЛЖВ, може розширити їх можливості, допомогти їм управляти своїм життям і заохочувати їх до відповідальної поведінки, що перешкоджає передачі ВІЛ.
- Консультування по позитивному ставленню до життя може допомогти молодим ЛЖВ жити здоровим життям і відповідально ставитися до свого здоров'я.
- Консультування може допомогти молодим ЛЖВ навчитися, як вести здорове статеве життя, не боючись інфікувати своїх партнерів.

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

- Позитивна профілактика сприяє значущому залученню молодих ЛЖВ до процесу планування та вживання заходів, що мають на меті надати їм потрібну допомогу. Молоді ЛЖВ можуть брати участь в ініціативах з профілактики, догляду, підтримки та лікування ВІЛ, що зробить їх доречними та корисними для молодих людей. Вони можуть висловлювати свої погляди, які носять унікальний характер для профілактики проблеми.

Запропонуйте учасникам ставити питання та висловити зауваження.

захід 6-6

Міні-лекція: Консультування молодих ЛЖВ

Скажіть учасникам: «Як ми бачили, консультування є невід'ємною частиною всіх аспектів управління перебігом ВІЛ, оскільки успіх лікування, догляду, підтримки та позитивної профілактики значною мірою залежатиме від молодої людини. Метою консультування з питань ВІЛ є як профілактика, так і догляд».

Ми обговорили консультування в контексті профілактики ВІЛ на занятті 4. Зараз ми обговоримо важливі моменти при консультуванні молодих ЛЖВ.

Покажіть **слайд 3 6-9**.

- Як говорилося раніше, ситуація довкола діагностики молодих людей на ВІЛ може бути самою різною. Знаючи ці різні ситуації і те, якими можуть бути при цьому їх думки та відчуття, ви можете підготувати себе до різних видів реакції з їх боку.
- намагайтеся проявити співчуття та «поставити себе на їх місце», тобто спробуйте зрозуміти, що вони можуть думати та відчувати. Це допоможе вам точніше відреагувати на їх потреби та зробити це тонше. Спробуйте створити атмосферу довіри та підбадьорити їх. Ставтеся доброзичливо до їх ситуації та їх рішень. Делікатно спрямовуйте їх по потрібному шляху, прагнучи не нав'язувати їм вашу особисту думку та вашу систему цінностей.
- Не забудьте дати їм адреси організацій, де вони можуть знайти додаткову допомогу. Для того, щоб упевнитися в точності адрес цих організацій, медичний працівник може відвідати ці місця та переконатися, що вони надійні, і що молоді люди відчуватимуть там себе комфортно. Ці організації можуть бути необхідні молодим людям для того, щоб знайти там підтримку. Виключно велике значення має і підтримка з боку інших ЛЖВ. Багатьом молодим людям потрібне безпечне місце, куди вони можуть піти, і де вони не відчуватимуть засудження.
- Молодим людям потрібна підтримка у формуванні навичок, необхідних для зниження шкідливих наслідків своєї поведінки (наприклад, статевих стосунків без захисту) як для інших, так і для себе. Ця інформація має бути чіткою і практичною. Просто роздати презервативи недостатньо, медичний працівник повинен переконатися, що молода людина знає, як їх правильно використовувати, і розуміє, що перед кожним статевим актом його важливо надіти (чоловічий презерватив) або вставити (жіночий презерватив). Як метод обговорення важких ситуацій життя з ВІЛ (наприклад, розкриття свого статусу, статеве життя, життя з однолітками) можна розглянути можливість проведення занять з групового консультування

Як змінити порядок консультування, щоб він відповідав потребам молодих ЛЖВ

- Будьте готові до того, що вони можуть реагувати по-різному.
- Дайте їм контактну інформацію або вкажіть адреси додаткової підтримки.
- Забезпечте підтримку в справі формування навичок зниження ризику ВІЛ.
- Допоможіть їм розробити негайний план дій перед тим, як вони підуть з лікарні.

СЛАЙД 3 6-9

за участю молодих ЛЖВ. Цей метод дозволяє абстрагуватися від конкретного індивідуума та передбачає розробку відповідних стратегій у рамках групи.

корисна порада

Оберіть найбільш відповідні аналізи конкретних випадків: номер 1 або 2.

- Коли молоді люди, яким був поставлений діагноз ВІЛ-інфекції, йдуть з лікарні, у них, імовірно, буде багато невирішених питань. Розробляючи разом з ними план на найближчий час, вони знатимуть, куди йти, щоб отримати інформацію або потрібну їм підтримку до наступної зустрічі з вами. Зверніть особливу увагу на цей короткостроковий план і переконайтеся, що вони розуміють важливість приходу до лікарні ще раз як наступний етап цього процесу.

Дайте відповіді на будь-які питання або зауваження, що стосуються консультування молодих ЛЖВ.

захід 6-7

Робота в групі: Молодий ЛЖВ і медичні працівники (інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам)

Розподіліть учасників на 3 групи.

Попросіть їх відкрити **додаток 6 до Посібника: для учасника** Аналіз конкретних випадків: «Молодий ЛЖВ і медичні працівники та інші спеціалісти, що надають медико-соціальні послуги підліткам». Дайте кожній групі свій аналіз конкретного випадку. Дайте кожній групі аркуш стендового блокноту та ручку. Попросіть їх обрати когось, хто записуватиме, і когось, хто зробить повідомлення в кожній групі.

Скажіть групам, що кожній з них був дан аналіз конкретного випадку, в якому ВІЛ-інфікований молодий пацієнт прийшов до них зі своєю проблемою.

Завдання кожної групи полягає в обговоренні даного конкретного випадку, виявленні проблем, які тривожать молодого пацієнта, і визначенні важливої інформації, яку медичний працівник повинен повідомити пацієнтові у цій ситуації.

Дайте їм 10 хвилин на виконання завдання.

Аналіз конкретного випадку 1

Статеве життя

Молодий людині у віці 20 років тиждень тому був поставлений діагноз за результатами тесту «інфекція ВІЛ». Він говорить вам, що торік у нього було п'ять статевих контактів без захисту з п'ятьма різними молодими чоловіками у коледжі, де він вчиться. Не дивлячись на відносно низький рівень поширеності ВІЛ у цій громаді, цей хлопець заніс собі інфекцію. Дізнавшись про те, що він інфікований, він був дуже засмучений тим, що людина, яка передала йому вірус, не сказала йому про свій ВІЛ-статус. Тепер він хоче продовжувати активне статеве життя, проте він не хотів би піддавати ризику своїх майбутніх партнерів. Він говорить, що в його колективі дуже багато хибних тлумачень і слабе розуміння проблеми ВІЛ, тому він боїться говорити про це кому-небудь. Як у вас, як медичного працівника, є варіанти, які ви могли б йому запропонувати у цій ситуації?

Аналіз конкретного випадку 2

Статеве життя

ВІЛ-інфікована молода людина у віці 18 років говорить, що, на його думку, він був інфікований ВІЛ після статевих стосунків без захисту з жінкою, що займається секс-бізнесом. Це був його перший випадок статевих стосунків. Він говорить, що його підштовхували до цього його однолітки, які сказали йому, що він набуде досвіду і після цього першого статевого контакту стане чоловіком. Зараз він зацікавлений підтримувати зв'язок з однією дівчиною. Він хоче жити з нею статевим життям, проте побоюється через свій ВІЛ-статус. Що ви, як медичний працівник, можете запропонувати йому у цій ситуації?

Аналіз конкретного випадку 3

Продовження роду

Молодій 16-річній дівчині був поставлений діагноз «інфекція ВІЛ». Вона нещодавно вийшла заміж за людину, яка часто їздить на роботу в сусідні населені пункти. До її заміжжя у неї ніколи не було статевих зв'язків. За її культурними традиціями, вона повинна народити для її сім'ї багато дітей. Вона вважає, що її чоловік набув ВІЛ, не знаючи того, після статевих стосунків без захисту з робітницями секс-бізнесу в сусідньому містечку. Медичний працівник в жіночій консультації сказав їй, що вона не повинна зачинати дитину, проте вона засмучена, оскільки їй хочеться мати дітей. Вона приходить до вас за порадою та допомогою. Що ви, як медичний працівник, можете зробити для неї?

Аналіз конкретного випадку 4

Життя з хронічною хворобою

Молода людина у віці 22 років – студент університету – нещодавно пройшов тест на ВІЛ, який дав позитивний результат. Він зізнається вам, що кілька разів у минулому він вживав ін'єкційні наркотики та користувався спільно загальними голками. Тепер він відчуває, що його життя кінчене, і він на все махнув рукою. Він провів декілька місяців у своїй кімнаті, не бажаючи ні з ким розмовляти. Він нікого не знає, хто інфікований ВІЛ, проте він чув про студента, про якого люди говорять, що він хворий на СНІД; з ним обійшлися жорстоко і викинули з університету. Він сказав, що у нього вже шість місяців як є дівчина, і що він не знає, що їй сказати. Він прийшов до лікарні вперше, оскільки його тест дав позитивний результат. Що ви, як медичний працівник, можете запропонувати йому в цій ситуації?

Переконайтеся, що групи розуміють отримані ними завдання, і дайте їм приступити до роботи. Пройдіться від однієї групи до іншої під час їх роботи, залишаючись збоку та пропонуючи свої варіанти лише у разі потреби.

Після закінчення 10 хвилин, даних групам на завдання, зберіть учасників і попросіть показати їх стендові блокноти.

Попросіть доповідача від кожної групи коротко викласти суть аналізу і потім, користуючись стендовим блокнотом, викласти важливі фактори, які вони розглянули у випадку кожного пацієнта.

Після повідомлень всіх трьох груп проведіть дискусію з урахуванням перерахованих нижче факторів. Переконайтеся, що учасники розуміють варіанти, які є у кожної молодої людини в кожному випадку, та важливість передачі цієї інформації кожному пацієнтові.

корисна порада

Нижче наведені важливі фактори, що підлягають розгляду в кожному аналізі конкретного випадку.

Аналіз конкретних випадків 1 і 2: Статеве життя

Йому необхідно:

- сказати, що він може все ще вести активне статеве життя за умови, що він практикуватиме безпечний секс;
- знати, що у випадку кожного проникаючого статевого акту рекомендується використовувати презерватив;
- знати, що у випадку анального статевого акту ризик розриву презерватива більший, і що для використання презерватива рекомендується використовувати змазку на водній основі (а не на масляній);
- розглянути всі аргументи за те, щоб сказати своєму партнерові(ам) правду, і всі аргументи;
- знати, що якщо люди погано інформовані про ВІЛ, вони можуть боятися залишатися поряд з ним. Він може піддаватися дискримінації;
- сказати, що людина, яка передала вірус молодому клієнтові, можливо, сама не знала про те, що вона ВІЛ-інфікована.

Аналіз конкретного випадку 3: Продовження роду

Їй необхідно:

- знати, що вона може мати дитину, і що вона, як всі люди, має право зробити власний вибір відносно продовження роду. Вона не повинна підлягати тиску зробити аборт;
- дати інформацію про профілактику передачі вірусу від матері до дитини: як її уникнути, як зробити, щоб не було надто пізно в ході вагітності запобігти передачі ВІЛ, і як уникнути передачі під час і після пологів;
- запропонувати широкий набір варіантів контрацепції з метою запобігти небажаній вагітності;
- ретельно обрати курс лікування з метою зберегти фертильність;
- зрозуміти, що вона може рано померти, і вжити заходів із забезпечення майбутнього своїх дітей;
- зрозуміти важливість розгляду питання про те, чому і як вона могла б розкрити (або приховати) свій статус перед партнером і сім'єю;
- запропонувати повернутися разом з чоловіком на консультацію.

Аналіз конкретного випадку 4: Життя з хронічною хворобою

Йому необхідно:

- знати, що він може зберегти хороше здоров'я протягом довгого часу (можливо, багато років), перш ніж почнеться придушення імунної системи, особливо за допомогою системи догляду, лікування та підтримки, яка доступна сьогодні;
- знати, що він може жити повним життям і що те, наскільки це йому вдасться, залежить значною мірою від нього;
- знати, що існує явище стигматизації та дискримінації, пов'язане з ВІЛ, і що воно може позначитися на житті людини, й обговорити спосіб, як з ним боротися;
- розглянути аргументи за те, щоб розкрити перед своєю дівчиною свій ВІЛ-статус, і аргументи;
- знати, що він може отримати підтримку, якщо він скаже людям про те, що він ВІЛ-інфікований;
- подумати, кому він може сказати це і як;
- шукати підтримки та поради з боку інших молодих людей, що живуть з ВІЛ, або іншими групами спільноти.

Підведення підсумків

Скажіть учасникам, що на цьому дане заняття завершене. Великий обсяг важливої інформації, отриманий в ході цього заняття, можна ще раз розглянути в розділі 6 Посібників.

Визнайте, що надання якісних послуг людям з ВІЛ – це важке завдання, яке вимагає часу, глибокого розуміння проблем, добре розвинених навичок спілкування, співчуття та професіоналізму.

Нагадайте учасникам, що медичні працівники, які працюють з особами, що страждають такими хронічними невиліковними хворобами, як ВІЛ, можуть відчувати «психологічний надлом». Можливо, їм доведеться знайти або створити мережу професійної підтримки, щоб допомогти їм впоратися з ВІЛ у їх громаді.

Запропонуйте учасникам обмінятися питаннями або коментарями.

Заняття 7

Огляд семінару



10 хв

Цілі заняття

- Обговорити відповіді на питання в аркушах вибіркової перевірки та зробити огляд на дошці актуальних проблем.
- Розглянути цілі Посібника та ключові висновки.
- Заповнити ІЩОП.

захід 7-1

Обговорення аркушів перевірки знань і огляд дошки актуальних проблем

Скажіть учасникам відкрити аркуші перевірки знань в їх Посібнику, які вони заповнили на першому занятті Посібника. Потім попросіть їх швидко розглянути свої первинні відповіді і внести до них зміни, якщо вони вважають, що після участі в заняттях Посібника це доцільно.

Розгляньте кожен аркуш вибіркової перевірки по черзі. Запитайте, чи не хочуть учасники поділитися своїми первинними відповідями, відповідями, які вони змінили, та причинами їх зміни. Скажіть їм, що вони не зобов'язані повідомляти іншим свої відповіді, якщо вони вважають за краще не робити цього. Після того, як деякі учасники дадуть свої відповіді, дайте їм правильну відповідь, при необхідності обговоріть її та перейдіть до наступного аркуша вибіркової перевірки.

Заохочуйте питання та зауваження по ходу роботи.

Приклади відповідей на аркуші перевірки знань:

1. Роз'ясніть різницю між ВІЛ і СНІДом.

- ВІЛ означає вірус імунодефіциту людини – вірус, який викликає СНІД;
- СНІД означає синдром набутого імунодефіциту;
- ВІЛ – це вірус; СНІД – це синдром опортуністичних інфекцій, які виникають через порушення імунної системи, викликане ВІЛ.

2. Яка частина всіх нових випадків інфекції ВІЛ в рік припадає на молодих людей на глобальному рівні?

- 40% всіх нових випадків інфекції ВІЛ припадає на молодих людей.

3. Яка частина молоді у віці 15-24 років, яка інфікована ВІЛ у країнах Африки на південь від Сахари, – жінки?

- До 75% ВІЛ-інфікованої молоді, що проживає в регіонах з високим рівнем поширеності ВІЛ, – жінки.

4. Чому молоді люди більшою мірою схильні до ВІЛ? Перерахуйте 3 причини.

- відсутність інформації, просвітницької роботи та послуг відносно ВІЛ;
- ризики, які є наслідком експериментів і допитливості підлітків;
- статеві зв'язки між представниками різних поколінь, статеві стосунки з примусу;
- молоді люди представляють велику частину тих, хто більш за все вразливий до інфекції ВІЛ;
- у них може не бути доступу до засобів зниження шкоди (презервативи, стерильні голки та шприци).

5. Перерахуйте 4 причини, з яких з біологічної або культурної/соціальної точок зору дівчата, молоді жінки більш вразливі до ВІЛ інфекції.

- механізми захисту слизової оболонки, що не окріпнули;
- незріла підстилка шийки матки;
- статеві зв'язки з примусу, які можуть призвести до травм і збільшення схильності ВІЛ;
- молоді жінки часто не мають можливості наполягати на безпечних статевих зв'язках, зв'язках за згодою або відмовитися від статевих стосунків.

6. Наскільки ви відчуваете себе упевненим у роботі з молодими людьми з питань ВІЛ?

- Скажіть учасникам, що на це питання немає ані вірних, ані невірних відповідей. Попросіть їх поглянути відповіді на початку Посібника та подумати про те, які зміни вони могли б внести. Запитайте, чи не хоче хтось сказати про зміну своєї точки зору.

7. Що можна зробити для зниження ризику передачі ВІЛ серед молодих людей у клінічних умовах і на рівні спільноти? Дайте два приклади в кожному випадку.

у клінічних умовах:

- надати молодим людям можливість отримати ті медико-санітарні послуги, які їм потрібні;
- забезпечити доступ до презервативів і консультування з їх правильного та послідовного використання;
- організувати консультування та тестування на ВІЛ за ініціативою медичного працівника;
- готувати медичних працівників з питань профілактики ВІЛ і конкретних потребах молодих людей.

на рівні громади:

- створити програми інформування й освіти з питань статевого життя, планування сім'ї, ІПСШ і ВІЛ;
- підвищувати обізнаність, у тому числі і керівників громади, з питань ВІЛ і молодих людей;
- створити суспільні ресурси по боротьбі з ВІЛ на користь молодих людей;
- забезпечити широкий доступ до інформації про ВІЛ;
- збільшити доступність презервативів через точки поширення у громаді (наприклад, магазини).

8. Які моменти важливі при консультуванні молодих людей?

- забезпечити конфіденційність та отримати згоду;
- приймати проблеми молодої людини зі всією серйозністю;
- спробувати поставити себе на місце молодої людини;
- відповідати на їх же рівні;
- бути готовим до різних варіантів реакції;
- дати контактні дані для отримання додаткової підтримки (медичні служби, підтримка однолітків, групи консультування і так далі);
- сприяти та підтримувати готовність розкриття свого статусу молодою людиною в її ж інтересах.

9. Висока доля початківців-споживачів ін'єкційних наркотиків – це молоді люди. Споживачі ін'єкційних наркотиків піддаються високому ризику набуття ВІЛ у результаті спільного використання нестерильних голвок.

Назвіть 3 стратегії зниження шкоди.

- доступ до програм забезпечення стерильними голками та шприцами (НІШ);
- роздача презервативів і консультування з їх правильного та послідовного використання;
- тестування на ВІЛ і консультування на добровільній основі та за ініціативою медичного працівника;
- програми замісної лікарської терапії (наприклад, з використанням метадону та бупренорфіну для споживачів опіатів з метою припинити ін'єкційний шлях).

Орієнтаційна Програма “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

10. Прочитайте твердження, вказані нижче, і поставте галочку в клітинці, що відображає вашу точку зору. Скажіть учасникам, що вірних або невірних відповідей на ці питання не існує. Скажіть їм проглянути питання, які вони дали на початку Посібника, і відобразити будь-які зміни, які вони хотіли б зробити зараз. Запитайте, чи бажає хтось сказати, чому він поміняв свою думку.

Запитайте, чи є якісь зауваження або питання.

Потім перейдіть до дошки актуальних проблем. Пройдіть по всіх зауваженнях або питаннях, які були на ній відмічені.

Попросіть учасників підтвердити ті з них, які були розглянуті в ході проведення семінару або сьогоднішніх обговорень. Розгляньте зауваження або питання, що залишилися.

захід 7-2

Огляд цілей семінару та ключові висновки

Покажіть ще раз цілі Посібника на **слайді 3 7-1**. Прочитайте їх вголос.

Цілі семінару:

- Роз'яснити становище з ВІЛ серед молодих людей на глобальному рівні та в Україні;
- Обговорити питання, що стосуються ВІЛ і молодих людей;
- Визначити ключові фактори, які збільшують ризик набуття ВІЛ молодими людьми;
- Вивчити стратегії профілактики ВІЛ серед молоді;
- Визнати важливість консультування та тестування на ВІЛ за ініціативою медичного працівника;
- Обговорити особливі моменти в роботі з молодими людьми по профілактиці ВІЛ.

СЛАЙД 3 7-1

Покажіть **слайд 3 7-2** і перейдіть до тем для обговорення.

Ключові висновки, що містяться в посібнику "ВІЛ і молоді люди"

- Рівень передачі й інфікування ВІЛ серед молодих людей високий.
- Молоді люди відрізняються від дорослих і один від одного.
- Якщо немає інших варіантів, дайте молодим людям адреси інших служб.
- Молоді люди – унікальний ресурс у боротьбі проти ВІЛ.

СЛАЙД 3 7-2

Тема для обговорення

- Глобальна статистика свідчить про те, що рівень інфікування ВІЛ серед молодих людей високий. Особливому ризику піддаються молоді жінки. Не забувайте про потенційний ризик ВІЛ, пов'язаний з молодими людьми, і користуйтеся будь-якою можливістю для того, щоб інформувати, освічувати та заохочувати їх до зниження ризику набуття або передачі ВІЛ. Молоді люди відрізняються від дорослих ступенем вірогідності дії, рівнем схильності інфекції та природним ходом розвитку інфекції ВІЛ. Вони також відрізняються один від одного. Молоді люди більш за все схильні до ВІЛ через цілий ряд факторів. Підходи до профілактики, лікування, догляду та підтримки молодих людей повинні відповідати їх потребам.

- Важливо давати молодим людям адреси інших місць, де вони можуть отримати доступ до додаткової інформації та допомоги у зв'язку з ВІЛ. Візьміть на себе ініціативу по створенню груп довіри у вашій спільноті, до яких могли б звернутися ваші пацієнти. Служби профілактики, догляду, лікування та підтримки повинні працювати у тісній співпраці в цілях ефективного стримування епідемії ВІЛ. Підтримку цим службам повинні надавати представники всіх шарів суспільства.
- Молоді люди більш за все піддаються загрозі, – на них припадає половина всіх нових випадків інфікування ВІЛ на глобальному рівні, – але в той же час вони володіють і найбільшим потенціалом, щоб змінити характер епідемії. Для стійкого успіху виключно важливе значення набуває співпраця з групами молодих людей, особливо молодими ЛЖВ. Країни, які зуміли успішно знизити національні показники поширення ВІЛ, добилися цих результатів, головним чином, за допомогою заохочення безпечнішої поведінки серед молодих людей.

захід 7-3

Індивідуальний щоденник Орієнтаційної програми (ІЩОП)

Проінформуйте учасників про те, що зараз у них буде декілька хвилин подумати над тим, що вони взнали у ході цього Посібника, присвяченого проблемі ВІЛ і молодих людей.

Попросіть їх узяти свої ІЩОП. У цей час прикріпіть **стендовий блокнот 3 4**.

Назвіть три основні висновки, які ви винесли для себе в результаті участі у цьому модулі.

Перерахуйте три зміни, які ви плануєте внести до своєї роботи з молодими людьми.

Ст. БЛОКНОТ №4

Попросіть учасників подумати декілька хвилин над питаннями, розглянутими в ході цього Посібника, які вони визнали особливо актуальними для їх роботи. Скажіть їм слідувати вказівкам, що містяться на аркуші **стендового блокноту 3 4**,

і запишіть їх відповіді в ІЩОП для використання в майбутньому. Нагадайте їм про важливість записувати свої думки щодня, оскільки ІЩОП буде використаний в ході останнього заняття і може бути вельми корисний в їх роботі після повернення додому.

захід 7-4

Повторення та завершення роботи

Нагадайте учасникам поставити відмітки на шкалі вимірювання настрою.

Скажіть їм, що цей семінар призначений для орієнтації медичних працівників з проблеми ВІЛ і молодих людей. Порекомендуйте їм пройти додатковий курс освіти та підготовки, який може бути з цього питання.

Нагадайте їм, що в Посібнику для учасника та в інших документах міститься додаткова інформація з питань, охоплених у цьому модулі.

Щиро подякуйте їм за участь і внесок в обговорення.

Додаток 1

Вибіркова перевірка

Заняття 1 і 7

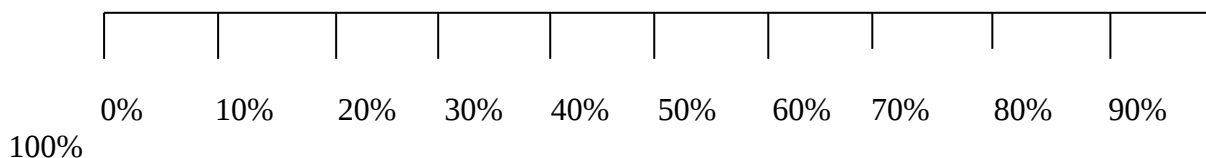
Вибіркова перевірка 1

Поясніть різницю між ВІЛ і СНІДом

Вибіркова перевірка 2

Яка частина всіх нових випадків інфекції ВІЛ в рік припадає на молодих людей на глобальному рівні?

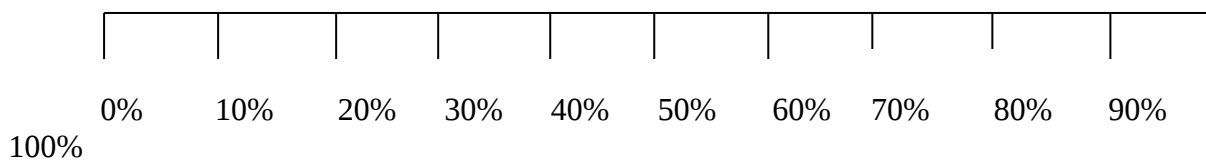
Прохання відзначити вашу думку на лінії нижче



Вибіркова перевірка 3

Яка частина молоді у віці 15-24 років, інфікованої у країнах Африки на південь від Сахари, – жінки?

Прохання відзначити вашу думку на лінії нижче



Вибіркова перевірка 4

Чому молоді люди більше схильні до ВІЛ?

Перерахуйте три причини

Вибіркова перевірка 5

Чому з біологічної чи культурної/соціальної точки зору дівчата та молоді жінки вразливі до інфекції ВІЛ після контакту?

Перерахуйте п'ять причин ☐

Вибіркова перевірка 6

Наскільки ви відчуваєте себе впевненими у роботі з молодими людьми у питаннях ВІЛ?

Прохання відзначити вашу думку на лінії нижче



Вибіркова перевірка 7

Що можна зробити для обмеження передачі ВІЛ серед молодих людей?

У клінічних умовах

На рівні громади

Вибіркова перевірка 8

Які моменти важливі при консультуванні молодих людей?

Вкажіть три моменти ☐

Вибіркова перевірка 9

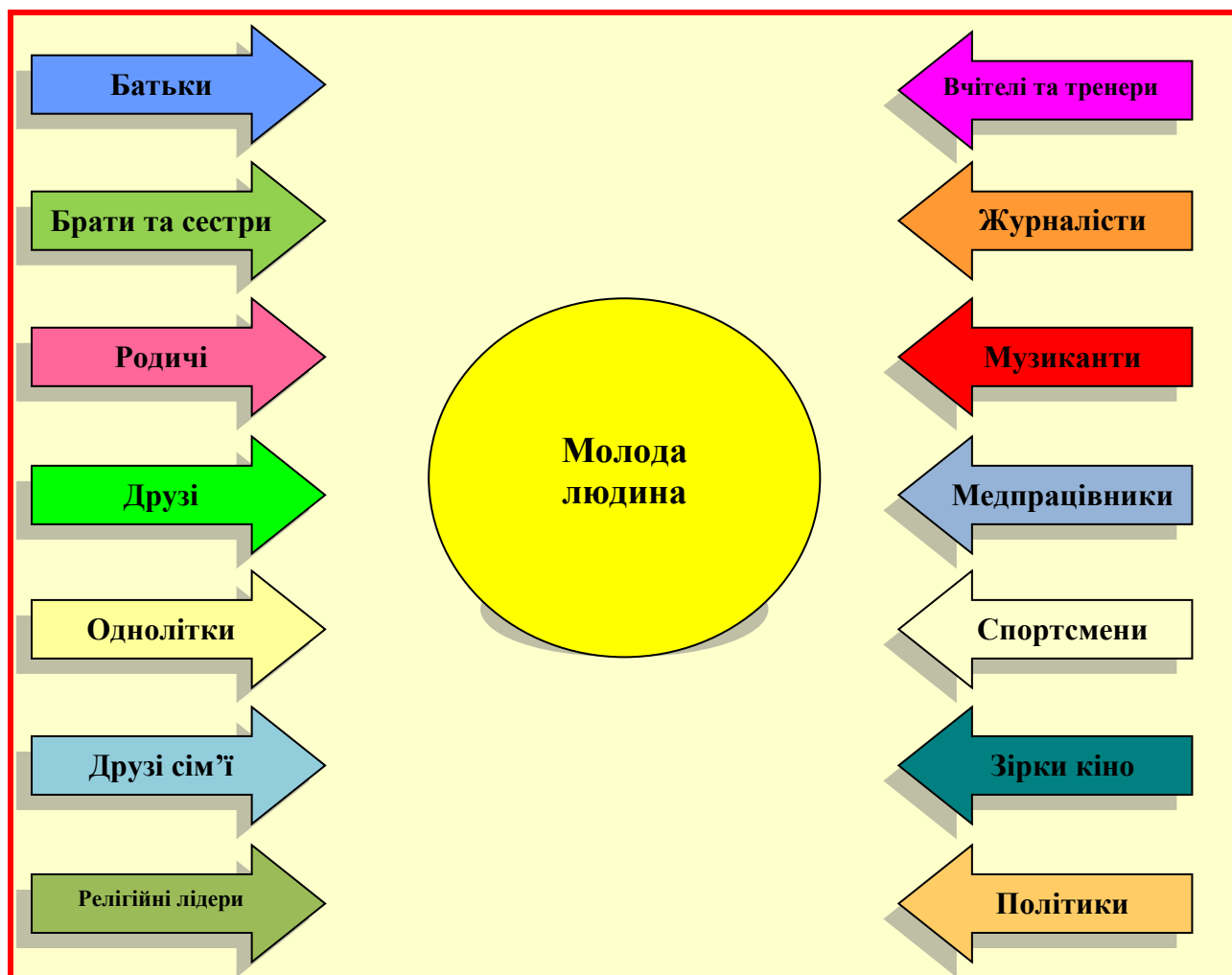
Велика частина молодих споживачів ін'єкційних наркотиків – молоді люди. Споживачі ін'єкційних наркотиків схильні до високого ризику набуття ВІЛ у результаті спільного використання нестерильних ігол.

Назвіть три стратегії зниження шкоди ☐

Вибіркова перевірка 10

Прочитайте кожне твердження, наведене нижче, і поставте галочку у клітинці, що відображає вашу точку зору

	Згоден	Не згоден
Молоді люди, які набули ВІЛ, накликали його на себе своєю поведінкою	☐	☐
Кожен повинен пройти тест на ВІЛ незалежно від того, бажає він цього чи ні	☐	☐
Мені, як медичному працівникові, повинні дати можливість відмовляти в лікуванні ВІЛ-інфікованому клієнтові	☐	☐
Підтримка статевих стосунків до шлюбу хлопчиками припустимо	☐	☐
Підтримка статевих стосунків до шлюбу дівчатам неприпустимо	☐	☐
Підтримка статевих стосунків молодими чоловіками з іншими чоловіками неприпустимо	☐	☐
Наші медичні служби не повинні витрачати гроші на лікування людей з ВІЛ	☐	☐
Дівчатам і хлопчикам потрібна інформація про статеве життя і ВІЛ	☐	☐
Якщо молода людина пройшла тест на ВІЛ, і результат негативний, я не даю йому жодних консультацій	☐	☐
Якщо хлопчик 14 років хоче пройти тестування на ВІЛ, мені доведеться йому сказати, що я нічого не можу зробити, поки він не прийде з батьком	☐	☐
Якщо молода людина пройшов тест, який показав позитивний результат, мій обов'язок – сказати про це його батькам або дружині	☐	☐
Якщо незаміжня дівчина просить мене дати презервативи, я не зроблю цього і скажу їй почекати, поки вона не вийде заміж	☐	☐



СЛАЙД 3 7-3