



ВСЕСВІТНЯ
ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДОРОВ'Я ТА РОЗВИТКУ ДИТИНИ ТА ПІДЛІТКА

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

**Посібник для
Викладача**

Київ 2009 р.

Бібліотечний каталог ВООЗ

Всесвітня організація охорони здоров'я
Орієнтаційна програма “Здоров'я підлітків” для медичних працівників та інших спеціалістів, що надають медико-соціальні послуги підліткам

Зміст: Посібник для учасника – Текст для друку

1. Медико-соціальні послуги для підлітків
2. Поведінка підлітків
3. Персонал (медичний, соціальні працівники, викладачі) – освіта
4. Навчальні матеріали I. Назва

ISBN 92 4 459126 X

(Класифікація NLM: WA 330)

© Всесвітня організація охорони здоров'я, 2006

Усі права зарезервовані. Публікації Всесвітньої організації охорони здоров'я можуть бути отримані у Відділі збуту та розповсюдження, Всесвітня організація охорони здоров'я, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 2476; факс: +41 22 791 4857; електронна пошта: bookorders@who.int). Запити для отримання дозволу на відтворення чи переклад публікацій ВООЗ – чи то для продажу чи для комерційного розповсюдження – слід направляти у Відділ публікацій за вказаною вище адресою (факс: +41 22 791 4806; електронна пошта: permissions@who.int).

Позначення, що використовуються у даному виданні, та матеріали, що наводяться в ньому, ні в якому разі не висловлюють думку Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо юридичного статусу будь-якої країни, території, міста чи району, їх уряду чи їх кордонів. Пунктирними лініями на картах позначені приблизні кордони, відносно яких ще не досягнуто повної згоди.

Згадування конкретних компаній чи продукції деяких виробників не означає, що Всесвітня організація охорони здоров'я надає їм перевагу відносно інших, що є аналогічними, але не згадуються в тексті. Виключаючи помилки та пропуски, назви патентованої продукції виділяються початковими прописними літерами.

Всесвітня організація охорони здоров'я не гарантує, що інформація, яка міститься у даній публікації, є повною та правильною, та не несе відповідальності за будь-який збиток, що виник у результаті її використання.

Висловлення вдячності

Орієнтаційна Програма “Здоров’я Підлітків” для Медичних Працівників була розроблена Департаментом здоров’я та розвитку дитини та підлітка Всесвітньої організації охорони здоров’я у співробітництві зі штаб-квартирами “Коммонуелт Медікал Траст” та ЮНІСЕФ та Регіональним бюро Центральної та Східної Європи, Співдружністю Незалежних Держав і країнами Балтії. Орієнтаційна Програма “Здоров’я Підлітків” була доопрацьована й адаптована в Україні з метою її використання для підготовки спеціалістів, які надають медико-соціальні послуги підліткам, та активного залучення самих підлітків.

Орієнтаційна програма була задумана та розроблена за активною участі тих, хто повинен реалізовувати її, – медичних працівників, що працюють у державному, добровільному та приватному секторах, а також тих, хто повинен користуватися її плодами, – самих підлітків, шляхом проведення спільних робочих семінарів, які відбулися в усіх шести регіонах ВООЗ.

- Медичні працівники (середній мед.персонал, лікарі)
- Інші фахівці, які надають послуги підліткам (психологи, соц.працівники, вчителі, ін.)

Ми висловлюємо вдячність окремим особам та організаціям, які внесли свій внесок у її розробку, як безпосередньо – шляхом підготовки відповідних матеріалів, так і опосередковано – як учасники спільних робочих семінарів із таких країн: В’єтнама, Єгипту, Замбії, Індії, Індонезії, Камбоджі, Китаю, Малайзії, Монголії, Об’єднаного Королівства, Нідерландів, Нікарагуа, Сенегалу, Сент-Люсії, Уганди та Філіппін.

Висловлюємо вдячність дитячому фонду ООН UNICEF, Фонду народонаселення ООН (UNFPA) у співробітництві з молодіжною консультативною радою, робочій групі МОЗ України за внесок у доопрацювання й адаптацію для використання Орієнтаційної Програми “Здоров’я Підлітків” в Україні.

Нам важко перерахувати прізвища всіх осіб і назви всіх організацій – авторів цієї праці, але ми з вдячністю визнаємо їх безцінну допомогу. Разом із тим ми хотіли би виразити вдячність таким особам, організаціям та робочій групі МОЗ України за особливий внесок, який вони внесли в цю працю:

В адаптації даної програми Орієнтаційної програми ВООЗ узяли участь представники різних організацій, які мають досвід у Підготовці та впровадженні профілактичних програм для Підлітків і молоді. Висловлюємо особливу вдячність експертам, робочій групі, а саме:

Олені Саковіч	координатору програм «ВІЛ/СНІД, здоров'я та розвиток» Представництва Дитячого фонду ООН(ЮНІСЕФ) в Україні;
Анастасії Думчевій	керівнику проекту «Здоров'я громади та родини» Регіонального бюро ВООЗ в Україні;
Борису Ворнику	заступнику директора Фонду народонаселення ООН в Україні
Світлані Осташко	начальнику відділу організації медичної допомоги дітям Департаменту меринства, дитинства та санаторного забезпечення МОЗ України;
Олені Мешковій	заступнику генерального директора з організаційно-методичної роботи НДСЛ «ОХМАТДИТ»; заслуженому лікарю України,
Людмилі Пархоменко	д.м.н. професору, завідуючій кафедри Підліткової медицини Харківської медичної академії післядипломної освіти;
Лідії Романенко	завідуючій методично-організаційним моніторинговим центром НДСЛ «ОХМАТДИТ»;
Олені Анопрієнко	завідуючій центром медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги НДСЛ «ОХМАТДИТ»;
Ірині Микичак	заступнику начальника Головного управління охорони здоров'я Львівської державної адміністрації;
Олені Голоцван	к..м. н., національному тренеру ЮНІСЕФ
Наталії Лук'яновій	директору Державної соціальної служби для сім'ї, дітей і молоді

Передмова

Більше одного мільярда підлітків, що проживають на всіх шести континентах, – це оплот майбутнього розвитку та процвітання нашого світу. Сьогодні цим юнакам і дівчатам доводиться долати величезні труднощі, для того щоб встати на активний і діяльний життєвий шлях, коли вони стануть дорослими.

Багатьом людям та установам потрібно внести важливий внесок у справу сприяння здоровому розвитку підлітків і попередження та рішення проблем з їх здоров’ям, де б і коли вони не виникали. І в тому, і в іншому випадку медичним працівникам (середньому медичному персоналу, лікарям) та іншим спеціалістам, що надають послуги підліткам (психологам, соціальним працівникам, учітьлям та іншим) необхідно виконати велику роботу.

Заходи з аналізу ситуації й оцінки потреб, проведені у різних частинах світу, вказують на те, що медичні працівники повинні удосконалювати свої професійні якості та навички спілкування, які дозволять їм ефективно працювати з підлітками та чуйно реагувати на їхні проблеми.

Ця орієнтаційна програма дає медичним працівникам та іншим спеціалістам, що надають медико-соціальні послуги, необхідну інформацію про особливі якості підлітків і про належні підходи до задоволення їх потреб і вирішення проблем здоров’ям. Вона дозволить їм підвищити свою професійну майстерність і ставитися до підлітків із більшою увагою та чуйністю.

6. Список використаних скорочень

АРТ – антиретровірусна терапія
ВІЛ – вірус імунодефіциту людини
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
ВПГ – вірус простого герпесу
ДКТ – добровільне тестування та консультування
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 ВІЧ
МСМ – чоловіки, що мають секс з чоловіками
ОІ – опортуністичні інфекції
ООН – Організація Об'єднаних Націй
ПМД – передача ВІЧ від матері до дитини
ППК – профілактика після контакту
ППМД – профілактика передачі ВІЧ від матері до дитини
ТБ – туберкульоз
ТКМП – тестування на ВІЧ і консультування за ініціативою медичного працівника
СПН – споживачі ін'єкційних наркотиків
СНІД – синдром набутого імунодефіциту
ЮНІСЕФ – Міжнародний Надзвичайний Фонд Допомоги Дітям ООН (UNICEF, United Nations International Children's Emergency Fund)
ЮНЕЙДС- Об'єднана програма ООН по ВІЧ/СПІДу (UNAIDS, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)

Частина I

Планування та підготовка

Передумови та цілі Орієнтаційної Програми

Багато приватних осіб та установ можуть зробити важливий внесок до процесу здорового розвитку підлітків і реагування на проблемні питання, пов'язані з їх здоров'ям і профілактикою. Медичні працівники (МР) та інші фахівці, що надають послуги підліткам, також можуть зробити значний внесок до вирішення даних питань. Проте, аналіз ситуації та оцінка потреб, проведені у різних країнах світу, виявили проблему недостатньої професійної підготовки персоналу та “людського фактору”, що в сукупності призводить до нездатності й іноді/часто до небажання працювати з підлітками, використовуючи ефективні методи, засновані на розумінні підліткових проблем.

З метою вирішення цієї проблеми Департамент Здоров'я та Розвитку Дитини та Підлітка (САН) Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) спільно з Медичною Асоціацією Британської Співдружності, ЮНІСЕФ і ЮНФПА розробили Орієнтаційну Програму (ОП) “Здоров'я Підлітків” для Медичних Працівників. Департамент ВООЗ в Україні був ініціатором адаптації модулів Орієнтаційної Програми «Здоров'я підлітків»:

Розділ І. Основні Модулі

Модуль А	Вступ
Модуль Б	Значення підліткового періоду та його важливість для системи охорони здоров'я
Модуль В	Статеве та репродуктивне здоров'я підлітків
Модуль Г	Медико-соціальні служби, дружні до підлітків
Модуль Д	Заклучення

Розділ ІІ. Факультативні Модулі

Модуль Є	Профілактика вагітності у підлітків
Модуль Ж	Молоді люди та вживання психоактивних речовин
Модуль З	Молоді люди та ВІЛ

Запропоновані модулі були доопрацьовані з метою використання їх у роботі, як для медичних працівників, так і для інших спеціалістів, що працюють із підлітками. Модулі Орієнтаційної Програми розраховані на:

- Медичних працівників;
- Спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді та служб у справах дітей;
- Учителів, психологів шкіл та інших навчальних закладів;
- Спеціалістів кримінальної міліції у справах дітей МВС, ОБНОН, структур Державного департаменту України петенціарної системи (колонії, СІЗО, кримінальної міліції);
- Спеціалістів, які працюють у спеціалізованих закладах для дітей (притулках для дітей, центрах соціально-психологічної реабілітації, центрах денного перебування, приймальниках-розподільниках для дітей МВС);
- Працівників недержавних організацій, які працюють у сфері профілактики з дітьми групи ризику (громадські організації, фонди тощо);
- Викладачів вищих навчальних закладів та студентів медичного і педогогічного профілю, що працюють у командах.

Загальна мета

Глобальною метою даної програми є ознайомлення медичних працівників та інших спеціалістів, що надають послуги підліткам, з особливостями підліткового віку, а також розробка належних підходів до вирішення певних проблем, пов'язаних із здоров'ям підлітків. Це дозволить медичним працівникам та іншим спеціалістам, що надають медико-соціальні послуги підліткам, розширити свої можливості при наданні допомоги підліткам, використовуючи ефективніші методи, засновані на розумінні підліткових проблем. Результати реалізації даної програми повинні внести значний внесок до створення можливостей вирішення проблем здоров'я та розвитку підлітків на національному та регіональному рівні.

Цільова група

ОП призначена для медичних працівників (тобто, середнього медичного персоналу та лікарів), які надають профілактичні та лікувальні медичні послуги, як підліткам, так і молоді. Представники інших професій (психологи, соціальні працівники, вчителі, фахівці з роботи з молоддю та інші) також мають бути в списку запрошених учасників, з тим, щоб вони могли поділитися досвідом та ідеями з конкретних питань. Крім того, в ході дискусій передбачається участь самих підлітків для ознайомлення з “підлітковою точкою зору”.

Необхідно відзначити, що сама ідея ОП зародилася та була розроблена за активної співпраці з майбутніми учасниками. Залучення підлітків здійснювалося шляхом організації спільних семінарів в цілій низці країн світу.

Очікувані результати

Медичні працівники, та інші фахівці, що надають послуги підліткам, які взяли участь в ОП:

- Розширять свої знання з питань особливостей підліткового періоду та різних аспектів здоров'я та розвитку підлітків;
- Стануть чуйніше реагувати на потреби підлітків
- Краще володітимуть фактами та цифрами для наведення доказів про необхідність підвищити інвестиції в сферу охорони здоров'я та розвитку підлітків;
- Будуть взмозі надавати медико-соціальну допомогу підліткам на більш високому рівні, що відповідало б їх потребам і дозволяло би ретельніше враховувати пріоритети підлітків;

Підготують індивідуальний план, згідно якому вони вноситимуть зміни до своєї роботи.

Проте, Орієнтаційна Програма не ставить за мету надати учасникам специфічних клінічних або консультативних навичок у галузі підліткового здоров'я.

У практичному плані, ОП надасть учасникам деякі ідеї та практичні поради для вирішення двох ключових питань:

- Що мені, як фахівцеві, що надає медико-соціальні послуги підліткам, необхідно знати, і як повинна змінитися моя манера поведінки, якщо в мій кабінет заходить людина у віці 16 років, а не у віці 6 або 36 років?

Як би я міг допомогти громадським лідерам краще зрозуміти та реагувати на потреби та проблеми підлітків?

Мета та компоненти керівництва для викладача

ОП розроблена в основному для використання у рамках роботи семінару. Програма призначена для динамічного й інтерактивного використання, коли викладачі заохочують активну участь і залучення учасників в процес викладання/навчання. В цілях ефективного залучення учасників до процесу спілкування, автори керівництва приділяли велику увагу відбору відповідних методів викладання та навчання. У керівництві для викладача представлена базова інформація для організаторів і викладачів в цілях подальшого планування та реалізації ОП.

Цілі керівництва для викладача

- Надати інформацію з планування та підготовки програми;
- Надати огляд з методів викладання та навчання, які використовуються у програмі;
- Дати детальні інструкції з проведення індивідуальних модулів.

Посібник складається з двох частин:

Частина I. Планування і підготовка

Частина II. Керівництво з проведення індивідуальних модулів.

Частина I складається з семи розділів, як вказано нижче:

Розділ I. Вступ до Орієнтаційної Програми

Даний розділ містить короткий огляд змісту програми.

Розділ II. Розробка структури та змісту семінару Орієнтаційної Програми

Даний розділ містить пропозиції з:

- Затвердження структури та змісту семінару ОП;
- Вибору відповідних питань і проблем, що стосуються здоров'я, для подальшого включення їх в семінар з ОП.

Розділ III. Збір інформації про здоров'я та розвиток підлітків

У даному розділі розглядаються питання доцільності та необхідності володіти інформаційними та цифровими даними з питань здоров'я підлітків до початку семінару та як щонайкраще представити цю інформацію.

Розділ IV. Ключові методи викладання/навчання

У даному розділі обговорюються питання надання допомоги при проведенні ОП та методи викладання/навчання, що використовуються:

Критерії вибору викладачів;

Роль викладачів;

Основні правила активного навчання;

Планування та проведення модулів з проблем здоров'я підлітків.

Розділ V. Запрошення учасників та інших фахівців

У даному розділі містяться пропозиції щодо того, як запросити учасників та інших фахівців ОП і конкретні ідеї з:

- Використання досвіду інших фахівців;
- Планування офіційної церемонії відкриття;
- Залучення підлітків.

Розділ VI. Планування семінару Орієнтаційної Програми

Даний розділ містить перелік з підготовки та плануванню семінару ОП.

Розділ VII. Методи оцінки семінару Орієнтаційної Програми

Даний розділ містить огляд методів оцінки:

- Реакції у відповідь учасників семінару;
Змін, подій у галузі теоретичних знань учасників семінару;
Змін у практичній діяльності учасників семінару;
- Анкета, що заповнюється за результатами семінару.

Частина II складається з двох розділів і містить всю інформацію та матеріали, необхідні для проведення кожного індивідуального модулю.

Вона включає розклад модулю та “поетапні інструкції” для проведення кожного заняття. У даній частині також є допоміжні матеріали, необхідні для проведення модулю, такі як слайди з примітками, які необхідно буде згадати викладачеві, стендові блокноти та їх зміст, матеріали з навчання ситуаційних завдань з коментарями з питань, що розглядаються. У кінці даної частини наводяться “корисні поради”, які можуть допомогти вам відповісти на питання, які задають учасники, а також виділяються делікатні теми та пропонуються можливі шляхи їх обговорення.

Розділ I. Основні Модулі

Модуль А	Вступ
Модуль Б	Значення підліткового періоду та його важливість для системи охорони здоров'я
Модуль В	Статеве та репродуктивне здоров'я підлітків
Модуль Г	Медико-соціальні служби, дружні до підлітків
Модуль Д	Заклучення

Розділ II. Факультативні Модулі

Модуль Є	Профілактика вагітності у підлітків
Модуль Ж	Молоді люди та вживання психоактивних речовин
Модуль З	Молоді люди та ВІЛ

Слайди з глобальними даними та питаннями також є частиною кожного модулю. Ви можете підготувати матеріали з місцевими даними для кожного модулю. У процесі розробки.

Розділ I

Вступ до Орієнтаційної Програми

Зміст Орієнтаційної Програми

ОП складається з основних і факультативних модулів. На Малюнку 1 показані основні та факультативні модулі, які вже розроблені або знаходяться в процесі розробки. Для учасників ОП необхідно освоїти всі основні модулі: “Вступ”, “Значення підліткового періоду та його важливість для громадської охорони здоров'я”, “Статеве та репродуктивне здоров'я підлітків”, “Медико-соціальні служби, доброзичливі до підлітків” і “Висновок”. Це пояснюється тим, що основні модулі розглядають найважливіші теми, які нададуть учасникам необхідних знань і розуміння питань для досягнення кінцевої мети даної програми.

МАЛЮНОК 1

Модулі Орієнтаційної Програми	
Основні модулі	Факультативні модулі
А. Вступ	
Б. Закінчення підліткового та його важливість для системи охорони	
В. Статеве та репродуктивне здоров'я підлітків	Є. Профілактика вагітності у підлітків
Г. Медико-соціальні служби, дружні до підлітків	Ж. Молоді люди та вживання психоактивних речовин
Д. Заклучення	З. Молоді люди та ВІЛ

Зважаючи на місцеві потреби та можливості, а також наданий вам час, ви і ваші колеги повинні будете вирішити, які з факультативних модулів будуть найбільш відповідними для вашого семінару. Важливо відзначити, що часові рамки не повинні обмежувати ваш вибір модулів для включення до програми семінару. Даному питанню буде приділено більше уваги при обговоренні методів проведення семінару.

Тривалість кожного модулю складає 3 години (або половину робочого дня), за винятком модулів “Вступ”, який триває годину, і “Значення підліткового періоду та його важливість для громадської охорони” здоров'я, тривалість якого складає 2.30 години. Проведення всіх модулів, що є на даний час, займе два з половиною дні. Залежно від бажання та можливостей учасників, семінар може бути проведений у послідовні дні або протягом декількох днів з перервою. Грунтуючись на пріоритетних питаннях підліткового здоров'я на місцевому рівні, організатори семінару повинні будуть прийняти рішення, які з факультативних модулів будуть включені до програми семінару.

Дане керівництво для викладача було підготовлене для надання допомоги при плануванні, реалізації й оцінці ОП.

Допоміжні матеріали, що використовуються при проведенні модулів Орієнтаційної Програми

Кожен модуль містить допоміжні матеріали. Вам необхідно уважно прочитати та зрозуміти дані матеріали, щоб плідно провести семінар. На Малюнку 2 наведений список різних допоміжних матеріалів з їх коротким описом.

МАЛЮНОК 2

Допоміжні матеріали для модулів ОП

Допоміжні матеріали

Короткий опис і мета

Посібник для учасників по модулях

У даному матеріалі міститься технічна інформація для вас і учасників семінару, яка піднімає специфічні питання, що розглядаються в кожному модулі.

Вибіркова перевірка

Це робочі аркуші по кожному модулю, що складаються з 5-6 питань (за виключенням модулів “Вступ” і “Заключення”. За допомогою робочих аркушів вибіркової перевірки учасники зможуть оцінити набуті знання, отримані в ході навчання на семінарі.

Індивідуальний Щоденник
Орієнтаційної Програми (ІЩОП)

Цей щоденник є блокнотом, в якому кожен учасник записує ключові моменти семінару, необхідні для запам'ятовування. Він розташовується в кінці кожного модулю (за винятком модулів “Вступ” і “Заключення”). Учасників попросять записати три основних положення, які вони засвоїли, беручи участь у модулі, і три ключові заходи, які вони планують здійснити у своїй практичній роботі з підлітками. Мета даної вправи – надати учасникам інформацію для складання індивідуальних планів під час проведення модулю “Заключення”.

Допоміжні матеріали:

Листи

Сценарії, Ситуаційні завдання”

Листи з колонок “Крик душі

Сценарії та ситуаційні завдання – це матеріали, розроблені для використання у різних модулях.

Аркуш активності

Аркуш активності в модулі “Заключення” допоможе кожному учасникові розробити індивідуальний план заходів для поліпшення його роботи, що проводиться для підлітків і з підлітками

Розділ II

Розробка структури та змісту семінару Орієнтаційної Програми

У даному розділі наведена інформація, яка знадобиться вам при розробці структури та змісту семінару. Структура та тривалість програми є відносними поняттями, так само як і вибір тем/питань з окремих аспектів здоров'я (факультативні модулі). З урахуванням запропонованої модульної структури можна адаптувати програму до будь-якого контексту. Наприклад, можна запропонувати такі варіанти проведення семінару:

- Окремий захід у вигляді трьох-, чотирьох-, п'яти- або шестиденних семінарів;
- Як “доповнення” до іншої програми;
- Розділений на тимчасові фрагменти, наприклад, один або два модулі на тиждень.

На додаток до модулів, перерахованих на Малюнку 1, необхідно провести додаткове заняття для офіційного відкриття семінару й ознайомлення учасників із загальними цілями семінару.

Розробка структури та змісту триденного семінару

Як вказано вище, однією з переваг ОП є можливість вибору та розробки різних схем проведення семінару для задоволення потреб на місцевому рівні у конкретних умовах. Залежно від ресурсу та можливостей викладача, він формує структуру семінару. Якщо ви віддали перевагу семінару у вигляді “окремого” заходу, то необхідно вирішити питання про тривалість семінару. Якщо, наприклад, ви обрали триденний семінар, то в програму можуть бути включені базові модулі та три факультативні питання з вибору різних аспектів здоров'я (Малюнок 3).

МАЛЮНОК 3		
Приклад структури окремого триденного семінару		
День	Ранкові заняття	Післяобідні заняття
День 1	Основний модуль А: <i>Вступ</i> Основний модуль Б: <i>Значення підліткового періоду для системи охорони здоров'я</i>	Основний модуль В: <i>Статеве та продуктивне здоров'я підлітків</i>
День 2	Основний модуль Г: <i>Медико-соціальні служби, дружні до підлітків</i> Факультативний модуль: <i>Тема 1</i>	Факультативний модуль: <i>Тема 2</i>
День 3	Факультативний модуль: <i>Тема 3</i>	Основний модуль Д: <i>Заклучення</i>

Додаткова інформація, яка необхідна для включення до семінару Орієнтаційної Програми

Для проведення семінару ви повинні вибрати питання та проблеми здоров'я, найбільш відповідні й актуальні для вашого регіону. Дані, отримані при проведенні місцевих досліджень з питань здоров'я підлітків, повинні полегшити процес вибору. При підготовці семінару необхідно мати загальні показники здоров'я підлітків, репродуктивного здоров'я, захворюваності ВІЛ/СНІД серед підлітків і молоді на регіональному рівні. Викладач повинен володіти інформацією відносно нормативної бази, наказами з надання медико-соціальних послуг підліткам, наркологічної, акушерсько-гінекологічної допомоги підліткам і молоді, ДКТ (дотестового консультування), нормативною базою з КДМ (клінікам, дружнім до молоді).

Розділ III

Збір інформації про здоров'я та розвиток підлітків

Для того, щоб ОП була актуальна на місцевому рівні, вкрай важливо зібрати дані про стан здоров'я підлітків як на національному, так і на місцевому або регіональному рівні до проведення семінару. Дана інформація має бути надана учасникам або до початку семінару (якщо можливо), або в процесі реєстрації або церемонії офіційного відкриття. Така інформація повинна включати:

- Характеристику підліткового населення, яка включає демографічні дані, соціально-економічну інформацію, а також масштаб і природу проблем здоров'я та культури поведінки;
- Базову інформацію про чинне законодавство та політику, які справляють вплив на здоров'я та розвиток підлітків;
- Інформацію про медичні установи та види послуг, які на місцевому рівні доступні для підлітків або використовуються підлітками;
- Дані про державні департаменти та неурядові організації, які залучені до сфери охорони здоров'я та розвитку підлітків.

Інформація з ключовими питаннями або допоміжними матеріалами з основних проблемах підліткового здоров'я, зібрана до початку семінару, була би дуже необхідна для викладачів семінару.

На сторінці наведений Контрольний список 1 з проблемних ситуацій серед підлітків і заходах, що проводяться для зміцнення здоров'я та розвитку підлітків.

КОНТРОЛЬНИЙ СПИСОК 1

Контрольний список для збору інформації по питаннях здоров'я і розвитку підлітків

- Яку інформацію ви маєте у своєму розпорядженні по підлітках у країні/регіоні?
- Демографічні дані, розбиті за ознакою статі та віковим групам.
- Соціальний та економічний статус (включаючи доступ і рівень освіти, можливість працевлаштування та зайнятості, підтримку з боку сім'ї та суспільства).
- Стан здоров'я (включаючи основні причини смертності та захворюваності).
- Групи і підгрупи підлітків, які найвразливіші до соціальних проблем і проблем із здоров'ям (наприклад, ті підлітки, які живуть і працюють на вулиці).
- Яку інформацію ви маєте у своєму розпорядженні з доступних медичних послуг і по послуг, що використовуються підлітками?
- Яку інформацію ви маєте у своєму розпорядженні з: чинного законодавства і політики у галузі здоров'я та розвитку підлітків (тобто, допустимий вік отримання медико-соціальних послуг самостійно – (без супроводу батьків), для вступу до шлюбу та доступності контрацепції)?
- Державні та недержавні організації, які справляють вплив на наявність і доступність медичної інформації та послуг для підлітків (таких як конфіденційність в питаннях статевого та репродуктивного здоров'я).
- Яку інформацію ви маєте у своєму розпорядженні поточних заходів щодо питань пропаганди й охорони здоров'я підлітків і надання ним допомоги у подальшому розвитку?
- Які державні організації безпосередньо займаються або підтримують програми у даній галузі на національному рівні?
- Які обов'язки державних організацій на місцевому або районному рівні, що працюють

Розділ IV

Ключові методи викладання/навчання

Роль викладачів

Викладання без чіткого розділення на вчителів та учнів – це метод, який прийнятний для роботи з дорослими людьми, і при якому відбувається обмін особистим досвідом, необхідним у будь-якому освітньому процесі. Такий вид викладання особливо доречний для даної програми, оскільки багато з учасників, швидше за все, самі володіють багатим досвідом обширної клінічної або іншої роботи з підлітками або досвідом з питань здоров'я підлітків.

Подібний підхід до викладання допомагає учасникам, спираючись на свій досвід, проходити навчання активним способом. Крім того, це дає можливість встановити рівноправні стосунки між учасниками й організаторами семінару, на протилежність до традиційного методу спілкування “вчитель-студент” або “інструктор-учасник”. Організаторам семінару необхідно завжди пам'ятати, що багато учасників володіють досвідом і знаннями, рівними, а, може, й більшими, ніж їх власні.

Працюючи в парі з іншими викладачами, вкрай важливо досягти згоди за всіма пунктами. Ще до початку семінару необхідно домовитися про ролі й обов'язки кожного та розподілити відповідальність за кожне заняття. Вдалим прийомом може бути, коли викладачі міняються ролями, щоб учасники почули інший голос і відчували різницю у стилі викладання.

Іноколи виникають ситуації, коли учасники чекають від вас більш владного та дидактичного підходу, розраховуючи, що фахівець або інструктор повинен сказати їм, що необхідно знати, думати або робити. Аби не втратити свій авторитет в очах учасників, було б розумно на самому початку програми ознайомити учасників зі стилем викладання на семінарі. Проте можна відстоювати свої позиції, пославшись на китайську приказку:

“Я слухаю і я забуваю! Я бачу і я запам'ятовую! Я роблю і я розумію!”

Конфуцій (551-479 до н.е.)

Для учасників семінару із самого початку необхідно підкреслити, що вони повинні будуть самі на власний розсуд вирішити, що буде важливим і корисним їм самим або їх роботі. Це в рівній мірі стосується рішень і заходів, які вони повинні будуть здійснити після повернення на свої робочі місця після семінару. У ході цього процесу важливо зрозуміти, що ви, як викладачі, просто люди, що створюють обстановку, в якій протікають процеси навчання й ухвалення рішення. Ви не повинні вказувати комусь, що слід робити; ви лише можете порадити та надати підтримку та надати можливість маневру для прийняття ним свого власного рішення.

Учасники семінару, навіть якщо всі вони є медичними працівниками, можуть належати до різних вікових або релігійних груп, обіймати різні посади тощо. Така різноманітність заохочується, враховуючи інтерактивний характер і метод активного навчання в ОП. Проте особистісні характеристики учасників семінару можуть означати відмінності в поглядах і методах спілкування, а також різні підходи до вирішення питань, які обов'язково з'являться у ході семінару. Забути про власні підходи/переваги та призвати всіх учасників виявляти пошану один до одного та заохочувати обмін досвідом, переймаючи його у своїх колег, – завдання для викладача досить важке.

Дана програма вимагає, аби ви використовували цілий ряд всіляких методів і підходів: від безпосередньої участі у вигляді прочитання коротких “міні-лекцій” до проведення ролевих

ігор і використання вправ для вирішення проблематичних ситуацій у невеликих групах. На наступних сторінках ми ознайомимо вас із методами навчання/вивчення, які використовуються протягом всієї ОП. Тут наводиться декілька загальних моментів, заснованих на досвіді, набутому при тестуванні ОП.

Основні правила активного навчання

Для забезпечення вільних, ненапружених стосунків між викладачем і учасниками вкрай корисно встановити ряд основних правил на самому початку програми. Вони включають таке:

- Завжди виявляти повагу до всіх учасників семінару, незалежно від розбіжностей в культурі, віці або статі.
- Гарантувати та поважати конфіденційність так, щоб викладачі й учасники семінару могли обговорювати делікатні питання (пов'язані із статевим і репродуктивним здоров'ям, вживанням психоактивних речовин, ВІЛ інфекцією), не побоюючись можливих негативних наслідків.
- Удаватися до експертної думки інших осіб, як викладачів, так і учасників, при вирішенні важких ситуацій.
- Зацікавленість у критичній оцінці ваших заходів і пошана до критичної думки, щоб інші бачили справедливість ваших рішень.
- Із самого початку встановити, яким чином будуть співпрацювати викладачі та запрошені фахівці, як висловлювати свою думку (як позитивну, так і негативну) та як утримувати один одного в рамках роботи програми.
- Вирішити, що кожного разу, коли викладач або окремий експерт робить презентацію, другий викладач вестиме облік часу та попереджатиме того, хто проводить презентацію, про закінчення запасу відведеного часу. Деякі викладачі заводять будильники на початку заняття – це метод, який викликає пожвавлення серед учасників, проте за умови, що сигнал будильника не буде дуже різким!

Все це, у поєднанні з базовими навичками викладання, сприятиме створенню умов для плідного навчання. Деякі викладачі вважають за краще укласти свого роду “контракт навчання” на самому початку програми, аби переконатися, що викладачі й учасники згодні з основними принципами, що лежать в основі освітнього процесу дорослих людей.

Критерії відбору викладачів для проведення Орієнтаційної Програми

Грунтуючись на досвіді, набутому в різних ситуаціях у всіх шести регіонах ВООЗ, ми рекомендуємо два критерії для відбору викладачів для плідного проведення Орієнтаційної Програми:

Середня та вища медична освіта: внаслідок того, що велика частина матеріалів модулів носить медико-соціальний характер, а цільову групу в основному складають медичні працівники, бажано, щоб викладач мав медичну освіту. Зацікавленість і досвід роботи з підлітками будуть очевидними.

1.VIPP(НМАУ)- це метод, призначений для планування, викладання та проведення інших групових заходів. Він поєднує в собі наочну техніку з різними методами для проведення інтерактивного навчання. Основним принципом VIPP є використання великої кількості різнокольорових паперових карток різного розміру та форми, за допомогою яких учасники виражають свої головні ідеї, які позначені великими літерами або символами для демонстрації всім учасникам групи. За допомогою даного методу кожен слухач бере участь в обговоренні до досягнення загальної згоди. Таким чином, соромливі учасники семінару або учасники, які соромляться говорити вголос, можуть висловити свою думку, а ті з них, які звикли займати домінуючу позицію, повинні дозволити висловитися іншим. Детальнішу інформацію див. в *VIPP Visualization in Participatory Programmes: A manual for facilitators and trainers involved in participatory group events.*

Досвід викладання: ми рекомендуємо, щоб особи, відібрані для проведення семінарів ОП, володіли певним досвідом у проведенні семінарів-тренінгів, особливо семінарів з активною участю з використанням наочного методу активного навчання програм (НМАУ).

Для проведення семінару ми рекомендуємо відібрати двох викладачів, що у свою чергу, дозволить учасникам зіткнутися з різними стилями роботи. Крім того, викладачі можуть мінятися ролями та бути як основними викладачами, так і помічниками.

Структура модулів, що розглядають проблеми здоров'я

Нижче наведена інформація з методів викладання, які використовуються в модулях. Кожен модуль (незалежно від кількості формальних занять) складається з чотирьох основних компонентів:

- Вступ
- Надання інформації
- Активна участь
- Заклучення.

Компонент вступу: Введення в модуль

Це вступне заняття готує ґрунт для проведення модулю. У ході заняття ви можете ознайомити учасників семінару із загальними цілями семінару та зробити будь-які зауваження з приводу даних цілей. Учасникам трапляється нагода заповнити робочі аркуші вибіркової перевірки з даного

Компонент надання інформації: Міні-лекції та посібник для учасників

Проведення міні-лекцій дає можливість ефективно ознайомити учасників з необхідною базовою інформацією. Для проведення кожної міні-лекції використовуються такі засоби:

- Слайди з інформацією з аспектів здоров'я у світовому масштабі – вам необхідно підготувати власні слайди з конкретною інформацією про ситуацію в Україні та на регіональному рівні.
- Посібник для учасників – матеріали для ознайомлення, що містять відомості, які доповнюють інформацію, отриману в ході проведення модулю.
- Список літератури, як правило, наводиться в кінці посібника для учасників по кожному модулю.

У кожному модулі є декілька міні-лекцій, включених до декількох занять, для ознайомлення учасників з інформацією з різних аспектів здоров'я підлітків. Робота лекторів може протікати ефективніше за наявності таких пунктів:

- Зрозумілі презентації та чітка їх структура;
- Хороший наочний матеріал;
- Виразна та зрозуміла мова;
- Істотний і цікавий зміст лекції;
- Яскраві демонстративні приклади;
- Можливість для учасників давати коментарі в ході лекції.

Дійсно, заняття, де учасники зможуть поділитися власним досвідом, а не просто бути присутніми як слухачі, носитимуть ефективніший характер. В ідеалі, навіть безперервні лекції можуть містити питання до учасників для проведення дискусій. Наприклад, якщо учасники

мають у своєму розпорядженні власну інформацію з аспектів здоров’я підлітків, було б доречно запропонувати їм висловити власні зауваження у відповідний момент.

Надавати інформацію можна по-різному:

- Запросити фахівця даної галузі виступити перед групою

Даний підхід може виявитися корисним, особливо у тому випадку, якщо фахівець має у своєму розпорядженні відповідну інформацію про стан здоров’я підлітків на місцевому рівні. Проте дуже важливо, щоб презентація була короткою та піднімала ключові питання, що стосуються здоров’я, з акцентом на ситуацію на місцевому рівні.

- Провести міні-лекцію

Дана альтернатива може здатися найбільш легким вибором для викладача, оскільки ви зможете контролювати інформацію, що передається. Проте необхідно пам’ятати, що деякі з учасників можуть мати власний досвід і важливі знання, так що залучайте таких учасників і виділіть час на презентацію даних про стан охорони здоров’я на місцевому рівні.

Пам’ятаєте, що презентації повинні охоплювати ключові аспекти здоров’я. Ви можете використовувати слайди з глобальними даними, доповнивши їх власними слайдами, що містять інформацію по регіону. Як було згадано вище, було б добре залишити достатньо часу для питань і проведення пленарної дискусії.

- Попросити учасників попрацювати з посібником з модулю до початку заняття

Це може виявитися особливо корисним, якщо попередній модуль тривав більше, ніж відведено за розкладом, і якщо в цьому модулі ви можете скоротити час, відведений на лекції. Даний спосіб також зручний для презентації інформації всього модулю, оскільки він дозволить провести в дискусіях весь час, відведене на міні-лекції, попросити учасників проглянути посібник з модулю та підготувати питання у невеликих групах, а потім провести обговорення на пленарному занятті.

- Видати посібник для учасників на початку заняття

При підготовці посібника з модулю переслідуються мета ознайомити учасників з інформацією з основних аспектів здоров’я у світовому масштабі. Замість того, щоб самим говорити по темі, ви можете попросити учасників самостійно переглянути посібник з модулю. Відведіть досить часу для самостійної роботи та для пленарної дискусії з питань, вказаних у посібнику або зі специфічних питань, які були задані учасниками.

Використання вищезгаданих чотирьох альтернативних методів дозволяє представити інформацію по-різному. Перші два методи значною мірою залежать від інформації, що надається фахівцем, тоді як в 3-ому та 4-ому методі більше відповідальності за засвоєння матеріалу покладається на учасників семінару.

Компонент активної участі: Різні методи активної участі для глибшого дослідження теми

Для використання у ході проведення Орієнтаційної Програми, пропонується цілий ряд всіляких методів викладання/навчання.

Кожен із методів, запропонованих нижче, має свої переваги та недоліки, тому до структури ОП була включена комбінація методів для оптимізації інтерактивної участі слухачів. Досвідчений викладач знайомий з даними методами. Проте, може виявитися корисним повторити їх.

- Як правило, організація та підтримка дискусії у невеликій групі вимагає більше часу, ніж проведення пленарного заняття. Крім того, на пленарному занятті викладач може контролювати хід дискусії, наприклад шляхом “відсіювання” пунктів, які пропонують учасники при написанні їх на дошці.

- Робота у невеликих групах гарантує, що кожен слухач має можливість взяти участь у дискусії та осмислити весь процес для себе. Деякі викладачі бояться втратити контроль при проведенні дискусій у невеликих групах, але, за наявності цікавого матеріалу дослідження, можна управляти дискусією належним чином. Крім того, проводячи час у кожній групі (в основному, як сторонній спостерігач), кожен викладач зможе кваліфіковано вирішити проблему, змістити фокус дискусії та відповісти на питання.
- Ми знаємо на власному досвіді, що змінюючи підхід від одного заняття до іншого, можна стимулювати та урізноманітнювати процес навчання.

Наочний метод активної участі в процесі навчання (НМАУ)

VIPP – це метод активної участі у процесі навчання, який будується на принципі використання карток, різного розміру, кольору та форми з метою продемонструвати зв'язок між ідеями та питаннями, що є предметом згоди та розбіжності. Для ефективного функціонування НМАУ є декілька правил написання карток.

Правила для написання НМАУ карток

- Записуйте на кожній картці лише одну ідею
- Записуйте на кожній картці максимум три строчки
- Використовуйте ключові слова
- Пишіть великими як рядковими, так і заголовними буквами
- Пишіть виразно
- Використовуйте картки різних розмірів, форм і кольорів для створення творчої структури за результатами дискусії
- Використовуйте колірний код, розроблений викладачем для різних категорій ідей.

НМАУ картки можуть бути використані на пленарних заняттях або при роботі у невеликих групах, щоб учасники могли обговорити свої відповіді. Дуже важливо, щоб питання, що ставиться, було зрозуміле та недвужначне. Використання карток дозволяє логічно розподіляти відповіді та вказати ті моменти, які є предметом згоди та розбіжності.

Перевагою даного методу є той факт, що всі учасники отримують можливість висловитися, і соромливі члени групи можуть внести свій внесок у обговорення.

Викладач повинен провести аналіз карток та оцінку їх змістового навантаження. Може виявитися корисним контролювати дискусію за всіма пунктами розбіжностей, аби з'ясувати їх причину.

НМАУ методи також використовуються для оцінки думки учасників про ступінь прогресу в ході проведення програми. Детальніша інформація представлена у розділі по методах оцінки.

Ступінь доступності та вартості матеріалів і наочних посібників для семінару може значно варіюватися у різних країнах. Нижче наведений ряд пропозицій з рішення проблематичних ситуацій, з якими ви можете зіткнутися при проведенні семінару:

Якщо виникають труднощі із покупкою паперу для карток. В такому разі, можна заздалегідь знайти та заготовити довгі листи звичайного обгорткового паперу. Крім того, папір необхідно нарізувати у вигляді карток різного розміру та форми, згідно вимогам вправи «НМАУ».

- Учасники можуть із небажанням виконувати деякі правила «НМАУ» заповнення карток, наприклад, правило, що передбачає, що текст має бути не більше 3 строчок, написаних великими буквами. Ви можете м'яко нагадати їм про необхідність слідувати вищезазначеним правилам, оскільки надписані картки мають бути видні та зрозумілі колегам з деякої відстані.
- Якщо у вас немає різнокольорового паперу/карток, то можна використовувати кольорові олівці або маркери.

“Мозкова атака”/група, що “дзижчить”

“Мозкова атака” або робота з групою, що “дзижчить”, допомагає швидко висувати ідеї, які потім можуть служити основою для подальших дискусій. Такий підхід також допоможе групі узгоджено працювати над виконанням завдання та зосереджуватися на проблемі.

Даний метод часто використовується на початку заняття. Перед учасниками семінару ставиться питання, на яке вони повинні відповісти, поділитися будь-якими ідеями, що прийшли в голову. У момент пошуку творчих ідей ні викладач, ні будь-який інший учасник не повинні коментувати жодну з ідей або думок, якби торкнулися. Відповіді зазвичай записуються на дошці або на «НМАУ» картках, які потім у ході заняття можуть бути збудовані так, щоб продемонструвати, які питання виникли в результаті проведення вправи. Після закінчення вправи всі ідеї будуть розглянуті й обговорені.

Важливо заздалегідь вирішити, чому ви хочете провести “мозкову атаку” серед учасників і якими будуть ваші подальші дії. Переконайтеся, що ваше первинне питання, призначене для пошуку творчих ідей, сформульоване зрозуміло та недвuzначно. Краще всього, якщо ви запишіть питання на дошці. Не дозволяйте дискусії затягуватися на тривалий час: 10-15 хвилин вистачить. Крім того, переконайтеся, що всім учасникам був наданий шанс висловитися.

Рольова гра

Рольова гра є виключно важливим інструментом у процесі викладання/навчання. Вона надає учасникам можливість виразити емоції, чого не можливо досягти за допомогою проведення лише дискусій. В умовах обмеження часу для кожної сценки відводиться лише 3-5 хвилин, протягом якої можна продемонструвати як саму проблему, так і шляхи її вирішення. Наприклад:

- Викладачі та учасники можуть за допомогою рольової гри продемонструвати “погану роботу” або зразок “хорошої роботи”.
- Для учасників це може бути:

Метод ідентифікації проблеми, коли всі учасники сценки знайомі зі сценарієм, і коли рольова гра дозволяє показати труднощі даної ситуації. Знову ж таки, такий метод частіше використовується на пленарних заняттях, хоча його можна використовувати в роботі з невеликими групами, оскільки він розвиває навички учасників при вирішенні проблеми.

Метод відпрацювання консультативних навичок, а також навичок, необхідних при вирішенні проблематичних ситуацій. При використанні даного методу лише “пацієнт” повинен знати весь сценарій або всі події; медичний працівник не повинен знати всіх деталей. Після первинного вживання методу на пленарному занятті, краще всього використовувати рольову гру для розвитку навичок у невеликих групах по три людини, що складаються з «фахівця», “пацієнта” та спостерігача. Робота в групах з трьох чоловік дозволить кожному учасникові попрацювати над своїми професійними навичками.

При правильному використанні рольова гра також дає можливість продемонструвати, що може швидко зробити фахівець для встановлення довірчої атмосфери, і навіть змінити ставлення стривоженого підлітка. Проте, при цьому важливо дотримуватися правил ігри, які приведені нижче.

ПРИМІТКА

Модулі, що розглядають аспекти здоров'я, включають сценарії, які можуть бути використані у рольових іграх. Ви можете, на свій розсуд, вносити зміни й адаптувати їх до умов, враховуючи актуальність теми у даному регіоні, а також тимчасові та ситуативні можливості

Все ж краще попросити учасників добровільно розіграти “реальні ситуації”, що цікавлять їх, але переконайтеся, що питання, які хочуть зачепити учасники у своїх сценках, є основними для теми здоров’я підлітків і обговорюються в даному модулі. Знайдіть можливі сценарії після проведення обговорення або попросіть учасників вказати “важкі моменти” на картках; потім картки розміщуються на стіні для зачитування вголос із дотриманням анонімності.

Почніть з опиту учасників семінару, що, на їх погляд, як фахівців (не підлітків), представляє найбільшу складність при роботі з підлітками з конкретної проблеми. Попросіть їх більше звертати увагу на взаємодію з підлітком або на стосунки підлітка та сім’ї, а не на абстрактні теми. Типовим прикладом може бути підліток, який:

- Надто схвильований, щоб говорити
- Злий або йому соромно, і він дуже не хоче бути присутнім тут
- Боїться медичного огляду
- Знаходиться разом з батьками, присутність яких не дозволяє йому/їй говорити відверто з медичним працівником та іншими фахівцями.

Дозвольте групі обрати одну або дві з таких важких ситуацій, щоб продемонструвати типові проблеми, з якими стикаються медичні працівники при роботі з підлітками, і шляхи їх подолання.

Аби забезпечити максимальну спонтанність, потрібно звести до мінімуму початкові дискусії. При проведенні гри в умовах пленарного заняття, поставте два або більше стільці у центрі кімнати – одне для медичного працівника, інше для підлітка та додаткові для можливих членів сім’ї

Попросіть добровольців зіграти ролі в обраних ними ситуаціях, чітко пояснивши завдання медичного працівника або інших фахівців: продемонструвати приклад поганої роботи, як частину вправи з рішення проблем або вправи для розвитку хороших професійних навичок. У будь-якому разі, поясніть, що вони повинні продемонструвати не ідеальну, а “типову” реакцію. Попросіть учасників обрати собі роль. Почніть першу сценку із зустрічі підлітка та «медичного працівника», щоб побачити, як вона відбувається.

Тривалість сценки має бути 3-5 хвилин. Викладач повинен особливо спостерігати за тим, що робить або говорить медичний працівник, що якимось чином впливає на поведінку або реакцію підлітка, як використовується “мова жестів” співбесідниками, яке ставлення проявляє медичний працівник до підлітка та членів його сім’ї та з якими труднощами стикається «медичний працівник».

Потім, попросіть учасників сценки залишатися на місцях до завершення обговорення. Не забудьте похвалити та подякувати “акторам”, після чого попросіть їх вийти з ролі, тобто розповісти, ким вони працюють насправді. Поясніть групі, що дуже важливо знизити до мінімуму дивовижно значний вплив рольової гри, який вона згодом справляє на гравців.

На наступному етапі попросіть, щоб коментарі до сценки були зосереджені на подіях, які конкретно мали місце, а не на загальних питаннях, які обговорюватимуться пізніше. Почніть з опитування кожного з учасників сценки, як вони себе відчували в цій ролі (на додаток до того, про що вони думали). Після закінчення їх виступу, попросіть групу дати у відповідь коментарі. Якщо необхідно, можете поставити в приклад будь-яку поведінкову реакцію, що мала велике значення у сценці, і попросіть групу прокоментувати таку поведінку. Продемонструйте, що ви чекаєте від учасників підтримки у вигляді як позитивних, так і негативних думок. Коли всі учасники в групі висловлять свою думку, поверніться до гравців і надайте їм “завершальне слово”.

Проведення першої рольової гри на занятті

Хоча всі учасники мають бути максимально залучені в рольову гру, вони можуть втратити інтерес, якщо викладач почне з короткої демонстрації поганої роботи в сценці. В такому разі учасникам дуже легко буде висловити свою негативну критику. На наступній сторінці наведено два можливі приклади на тему репродуктивного здоров'я. У кожному прикладі в другому абзаці перераховані пункти, які можна розглянути для підтримки дискусії.

Втручання, якщо рольова гра ускладнюється

Трапляються ситуації, коли хтось з учасників сценки поводить себе дуже емоційно. Ви повинні переконати учасників, що вони не зобов'язані продовжувати сценку, якщо вони відчують якийсь дискомфорт, і що вони можуть у будь-який момент зупинитися та вийти з рольової гри.

Інколи втручання допомагає знизити ризик таких неконтрольованих ситуацій. Уважно спостерігаючи за розвитком рольової гри, викладач повинен помітити, якщо учасник, що виконує роль “пацієнта” або навіть “медичного працівника”, раптово стривожився без усякої на те причини. Викладач може тактовно втрутитися, аби з'ясувати, що викликало настільки сильну негативну емоційну реакцію учасника. Якщо причиною тому є щось, що зробив медичний працівник, то може виявитися корисним “переграти” цей фрагмент сценки для внесення поправок до неправильних дій лікаря. Викладач повинен проявити максимум такту, симпатії та спостережливості, щоб мати можливість вносити коректування.

Приклад поганої роботи

Викладач міг би зіграти роль медичного працівника, до якого мама привела свого 13-річного сина, тому що він “неслухняний” удома, і його успішність у школі гірша, ніж від нього чекали. Хлопчик, якого мама заштовхнула в кімнату, заходить з опущеною головою. Мати починає розмову зі скаргом на сина. Лікар не встає і не піднімає погляду, коли до нього заходять мама з сином. Він розмовляє лише з матір'ю та ігнорує хлопчика. Він спочатку приймає сторону матері. Потім він починає читати мораль хлопчикові, докоряючи за погану поведінку. Він виписує хлопчикові транквілізатори та просить маму зайти до нього знову за два тижні, аби поглянути, чи є якесь поліпшення у поведінці хлопчика.

Групі задається питання, що вона думає з приводу поведінки лікаря. Очевидні недоліки, швидше за все, відмітять одразу, такі як відсутність вітальних слів з боку лікаря. Крім того, лікар не дав хлопчикові можливості висловитися та призначив транквілізатори, не з'ясувавши, що може бути дійсними причинами виникнення проблем у хлопчика. Більше того, було б корисним попросити групу подумати, що міг пропустити лікар при такій поведінці. Що насправді стоїть за проблемами підлітка? Чи була поведінка хлопчика неспокійною або у нього розвивалася фобія? Можливо, вдома до нього висувалися необґрунтовано завищені вимоги? Або стурбованість сексуальними проблемами не давали хлопчикові концентруватися? Чи були якісь зміни в його житті? Які у нього складаються стосунки з батьком? Хлопчик може вирішити, що ніхто не може допомогти такому як він, що він всім байдужий і що йому нічого не залишається, як покінчити собою.

Приклад поганої роботи

До лікаря-гінеколога на прийом приходить 15-річна дівчинка-підліток. Вона украй збентежена, але зуміла видавити з себе, що щось відбувається в її сім'ї і дуже лякає її. Лікар починає розпитувати її про вік, в якому класі вона вчиться, які предмети їй подобаються більш за все, скільки у неї братів і сестер. Дівчинка відповідає на питання, а потім говорить, що боїться залишатися удома, коли немає матері. Лікар просить її не турбуватися та знайти собі заняття, яке відволікло би її від тривожних думок. Потім лікар запитує, що окрім цього непокоїть дівчинку. Підліток відповідає, що нічого. Лікар говорить, що з дівчинкою все гаразд і, що вона повинна перестати турбуватися.

Групі задається питання, що на їх погляд неправильно в такій поведінці. Лікар поводить себе доброзичливо та виявляє симпатію по відношенню до підлітка, але абсолютно не звертає уваги на очевидну неспокійну поведінку дівчинки в кімнаті і, здається, не реагує на важливіші проблеми, які зачіпає дівчинка. Лікар двічі змінює тему розмови й отримує інформацію, яка не має відношення до справи. У той же час, лікар не запитує, чого боїться дівчинка, що може виявитися сексуальним домаганням або інцестом. Лікар міг виявитися просто поганим слухачем, або бути дуже зляканим, аби самотійно працювати над вирішенням проблеми.

Ситуаційні завдання

Модуль містить ситуаційні завдання з набором питань. Метою таких завдань є продемонструвати приклади хорошої та поганої роботи, що проводиться з підлітками з різних проблем здоров'я. У рамках відведеного часу можна працювати із ситуаційними завданнями декількома способами, які обговорюватимуться нижче.

Ви повинні пам'ятати, що учасникам необхідно дати деякий час для прочитання матеріалу. Оскільки деякі учасники читають швидше за інших, потрібно якось зайняти їх, поки вся група не закінчить читання. У той же час, не потрібно підганяти учасників, які читають повільно. Викладач може модифікувати метод шляхом:

- Вирішення ситуаційних завдань на пленарних заняттях або при роботі у невеликих групах;
- Модифікації завдання, наприклад, попросити учасників:
 - Відповісти на питання, які безпосередньо задаються учасникам або перераховані для них в “аркуші завдань”;
 - Розробити список “поганих” і “хороших” прикладів роботи в ході вирішення ситуаційних завдань;

Зміни методу вираження реакції у відповідь після роботи у невеликих групах.

Наприклад, викладачі могли б:

- Попросити кожен групу написати пункти, з яких учасники досягли згоди, на дошці і доповісти їх на пленарному занятті;
- Попросити кожен групу по черзі виносити по одному пункту та записувати його на дошку; процес продовжується до тих пір, поки групам більше нічого буде додати.

Керована дискусія

Даний вид навчання був включений до модулів з окремих питань здоров'я підлітків для виділення тих змін, які учасники семінару хотіли та могли б внести для зміни прикладних компонентів своєї клінічної практики та для створення доброзичливішої атмосфери при наданні медичних послуг підліткам. Цей метод буде детальніше розглянутий при роботі над Індивідуальним Щоденником Орієнтаційної Програми (ІЩОП).

Після завершення роботи в групах, можливо, що у більшості учасників з'явиться цілий ряд ідей по зміні ситуації, що склалася із здоров'ям підлітків, при поверненні на своє робоче місце.

Залежно від об'єму роботи, проведеної у невеликих групах, учасники можуть попрацювати самотійно, в парах або в маленьких групах, або навіть (якщо час не обмежений) на пленарному занятті.

Після завершення самотійної роботи або роботи в парах, учасники можуть взятися до роботи у великих групах для об'єднання своїх ідей перед виступом на пленарному занятті.

Також можна запропонувати окремі завдання для кожної пари або невеликої групи. Проведення роботи так само позбавить учасників від необхідності вислуховувати одні й ті ж версії кілька разів. Крім того, членам інших груп трапляється нагода ставити питання, вносити зміни в рішення інших груп або погоджуватися з ними.

Вашим завданням є підтримка правильного проведення дискусії. Грамотно проведена дискусія вимагає дотримання хорошого балансу між втручанням і вмінням “спостерігати із задніх рядів”. Якщо праця в групі йде активно, вашим основним завданням буде дати напрям обговоренню при відхиленні від теми або виснаженні всього запасу ідей в учасників. Інколи ви можете втручатися в обговорення в групі, обравши та помістивши на дошку пункти або картки по міру їх виникнення, або ставлячи відкриті питання та даючи напрям дискусії.

Пам'ятаєте, що потрібно цікавитися думкою скромніших і сором'язливіших учасників семінару та стримувати тенденції інших учасників до повного домінування в групі. Дуже важливо при обговоренні дискусійних питань створити атмосферу, в якій кожен із учасників міг би відкрито висловити свою точку зору, поділитися досвідом і проблемами без побоювання накликати на себе критику.

В кінці дискусії попросіть групу підвести підсумок по основних питаннях, зачеплених у ході дискусії, або зробіть це самі.

Завершальний компонент: Огляд модулю

Проведення короткого огляду за ключовими пунктами, зачепленими під час пленарних засідань або роботи в групах, є вкрай важливим моментом. Також необхідно повернутися до цілей модулю та попросити учасників висловити свою думку з приводу досягнення або не досягнення цих цілей. Таким чином, в своїх подальших семінарах ви зможете, спираючись на думку учасників, приділити більше уваги тим або іншим пунктам програми або, за наявності часу, повторно пройти деякі розділи. Розділ з методів оцінки містить декілька хороших прикладів, що показують, яким чином можна дізнатися враження учасників про семінар.

Розділ V

Запрошення учасників і спеціалістів

Відбір учасників

Орієнтаційна Програма призначена для медичних працівників лікарів і середнього медичного персоналу, які надають як профілактичні, так і лікувальні послуги. А також і для інших фахівців, які працюють з підлітками, таких як психологи, соціальні працівники, вчителі, юристи тощо. Передбачається, що лише невелика частина учасників семінару працюють виключно з підлітками, тоді як велика частина фахівців надає послуги різним віковим групам, серед яких є і підлітки. У списку лікарів, що надають медичні послуги підліткам, знаходяться педіатри, акушери та гінекологи, підліткові терапевти, наркологи, сексологи та лікарі загальної практики. У списку інших фахівців, які працюють з підлітками, знаходяться психологи навчальних закладів, педагоги, соціальні працівники, працівники шкіл-інтернатів, юристи, працівники міліції тощо.

Для проведення цікавого та змістовного семінару було б добре запросити фахівців різних спеціальностей: медичних, соціальних працівників, вчителів, психологів, юристів тощо. Даний захід зробить процес обміну інформацією та встановлення зв'язків у ході семінару ефективнішим і може виявитися корисним після завершення семінару.

Крім того, мають бути запрошені учасники, що займають різні посадові позиції, які надають медико-соціальні послуги підліткам і молоді. Це допоможе освітити різний спектр заходів, які можуть здійснити учасники на робочих місцях, щоб орієнтувати медико-соціальні послуги на потреби підлітків.

Нижче слідує приклад (Приклад 3) запрошення кандидата до участі в ОП, яке містить приблизний питальник. Даний лист має на меті підготувати учасників ОП шляхом звернення до них з проханням відобразити характер своєї поточної роботи з підлітками. Потенційні кандидати мають бути попереджені за однин або два тижні до початку семінару.

Вкрай важливим моментом є активне залучення підлітків до роботи кожного заняття на семінарі орієнтаційної програми. Вам необхідно ретельно продумати, яким чином відібрати підлітків для участі в семінарі, та як їх підготувати.

Залучення підлітків

Більшість дорослих зберігають ясні спогади про ті часи, коли вони були підлітками. Проте, нестримність змін, що відбуваються у багатьох країнах (включаючи зростаючу урбанізацію та глобалізацію), говорить про те, що сучасні підлітки вимушені вирішувати проблеми, яких не існувало декілька десятиліть тому. Тому наш особистий досвід підліткового віку не може бути повністю співвіднесений із життям сучасних підлітків.

З цих та інших причин більшості дорослих, включаючи медичних працівників, важко зрозуміти та співчувати проблемам сьогоденних підлітків. Вкрай важливо, щоб підхід фахівців, що працюють з підлітками, не носив засуджуючий або упереджений характер, незалежно від різних перспектив.

Запрошується фахівець взяти участь у семінарі Орієнтаційної Програми “Здоров’я Підлітків” для спеціалістів, які надають медико-соціальні послуги підліткам

Шановний(а) (Ім'я)

У минулому пильна увага приділялася виключно показнику рівня смертності, що свідчить про те, що населення підліткового віку розглядалося як здорове – звідси витікає низька пріоритетність питань, що зачіпають здоров'я підлітків. (Всесвітня організація охорони здоров'я визначає підлітків як людей у віковій категорії від 10-19 років і молоді 15-24 років, молоді люди 10-24 років). Проте, на даний час, усе більш актуальною стає думка, що через біологічні, психологічні та соціальні чинники, сучасні підлітки стикаються із цілим рядом проблем, що загрожують їх здоров'ю. Дані проблеми можуть бути пов'язані із незахищеною статевою активністю, споживанням/ зловживанням токсичних субстанцій і навмисними або ненавмисними насильницькими діями. Міністерство охорони здоров'я має честь запросити Вас на семінар орієнтаційної програми з охорони здоров'я та розвитку підлітків. Спираючись на досвід таких учасників, як Ви, семінар орієнтаційної програми розгляне такі актуальні питання надання медико-соціальних послуг підліткам:

- **Порушення здоров'я, що часто зустрічаються, справляють різний вплив на підлітків у порівнянні з дорослими людьми, включаючи питання як? і чому?**
- **Фахівці можуть змінити свої підходи в роботі з підлітками, з тим, аби орієнтувати послуги на потреби підлітків ефективніше та з більшим розумінням.**
- **Спосіб надання медико-соціальних послуг може бути змінений прийнятним чином, аби підлітки відчували себе у більш дружній атмосфері.**

Як частина підготовчої роботи до семінару орієнтаційної програми, ми просимо Вас приділити деякий час для розгляду наведених нижче питань. Будь ласка, підготуйте Ваші зауваження письмово та привезіть їх з собою на семінар.

- **З якими видами проблем підлітки приходять до Вас по допомогу (або їх приводять)?**
- **З якими труднощами Ви зіткнулися в своїй роботі з підлітками, їх сім'ями, якщо зіткнулися взагалі?**
- **З якими труднощами, на Ваш погляд, доводиться стикатися підліткам при зверненні до медичних працівників та інших фахівців?**
- **Що ще Вам хотілося б дізнатися про здоров'я підлітків?**

Ми сподіваємося побачити Вас на семінарі Орієнтаційної Програми. Дякуємо Вам. Щиро Ваші

Підпис

Цікавим рішенням даного питання у контексті ОП може стати запрошення невеликої групи підлітків взяти участь у семінарі. Ми наполегливо рекомендуємо залучити відповідну групу місцевих підлітків, можливо з середньої школи або з громадської групи молодих людей, до роботи семінару. Важливо, щоб у групі були рівномірно представлені як дівчата, так і хлопці. Після того, як ви відібрали групу підлітків, необхідно провести з ними зустріч до початку семінару й ознайомити їх з роллю, призначеною їм під час семінару. Нижче наводиться ряд пропозицій.

До початку семінару

- Поясніть тему та мету ОП і який внесок можуть зробити підлітки (приклади включають участь у рольових іграх і читанні листів, опублікованих в журналах для молодих людей).
- Підкресліть важливість їх присутності як рівних учасників семінару, незалежно від статі, віку або освіти.

Під час семінару

Ви та ваші колеги повинні заохочувати підлітків брати участь у роботі та дискусіях невеликих груп, аби мати уявлення про ключові питання з точки зору підлітків.

Звернення до експертної думки фахівців

Після остаточного затвердження структури семінару та вибору тематики, що зачіпає проблеми у сфері охорони здоров'я, команда, відповідальна за проведення семінару (максимум 2-3 людини), повинна вирішити, яких експертів вона хотіла би бачити як гостей семінару.

Ми радимо вам прочитати дане керівництво з підготовки та вибраних питань охорони здоров'я, представлених у вигляді модулів, до кінця, щоб таким чином, ви мали чітке уявлення про те, яку роль можуть зіграти експерти у проведенні семінару. Наприклад, при обговоренні репродуктивного здоров'я, найкращим рішенням буде запросити гінеколога, дерматовенеролога, уролога. А у випадку модулю по вживанню психоактивних речовин, вам може знадобитися експертна думка нарколога та психотерапевта, соціального працівника, який володіє питаннями профілактики вживання психоактивних речовин серед підлітків і молоді.

Розділ VI

Планування семінару Орієнтаційної Програми

Організаторам і викладачам семінару ОП необхідно розглянути запропоновані пункти у “Контрольному списку підготовки та планування семінару” (Контрольний список 2) заздалегідь до початку семінару. Ми рекомендуємо сформувати невелику групу з планування у складі 2-3 чоловік, яка проглянула би запропонований нижче список і розподілила обов'язки за 6-8 тижнів до початку семінару ОП.

КОНТРОЛЬНИЙ СПИСОК 2

Контрольний список підготовки та планування семінару

За 8-10 тижнів до початку семінару

- Структура і порядок денний Орієнтаційної Програми
 - Розробіть структуру та зміст програми із залученням ключових організацій
 - Встановіть зв'язок з іншими викладачами для узгодження програми, розподілу обов'язків і призначення відповідальних осіб за кожен модуль/заняття
- Вибір учасників
 - Почніть процес відбору успішної співпраці з іншими зацікавленими організаціями
 - Визначте крайні терміни для завершення процедури відбору та повідомте учасників
- Проживання, харчування та перерви на каву
 - Бронювання готелів
 - Організуйте харчування та все необхідне для перерв на каву
 - Якщо учасники прибули здалека та на час семінару проживають в готелі, то ми рекомендуємо розглянути можливість проведення самого семінару в цьому же готелі (щоб заощадити час/гроші на пересування)
 - Якщо семінар проводиться для місцевих учасників, ми рекомендуємо провести його поза робочими місцями, щоб звести до мінімуму можливі втручання
- Місце проведення семінару
 - Оберіть місце для проведення семінару/тренінгу
 - Кімната для пленарних занять має бути досить просторою, щоб всі учасники могли розміститися та працювати в невеликих групах, не турбуючи один одного
 - Принаймні частина кімнати повинна затемнитися для показу слайдів на графопроєкторі або PowerPoint презентацій
 - Якщо є можливість, було б зручно мати кондиціонер, електричний вентилятор або, принаймні, одне вікно при проведенні семінару в спекотному кліматі

КОНТРОЛЬНИЙ СПИСОК 2

Контрольний список підготовки та планування семінару

- о Три або чотири стійки для стендових блокнотів Перевірте наявність 2-3 маленьких столиків для викладачів
- Переконаєтеся, що столи при необхідності можна буде пересунути для перерв на каву або для роботи у невеликих групах
- Обладнання для копіювання та комп'ютери
- Забезпечте наявність копіюючого обладнання в будівлі, де проводиться семінар або по сусідству
- Забезпечте наявність комп'ютера та принтера
- Обладнання та матеріали семінару
 - Шість або сім стендових блокнотів
 - Кольорові маркери для стендових блокнотів
 - Графопроектор або мультимедійне обладнання для показу PowerPoint слайдів
 - Чиста плівка та фломастери для графопроектора
 - Екран або чиста біла стіна для показу слайдів
 - Кольорові картки або еквівалентна заміна «НМАУ»
 - Липка стрічка або голки для кріплення листів на стіні/дошці
 - Пара ножиць
- Матеріали для учасників
 - Блокноти на кожного учасника
 - Ручка на кожного учасника
 - Таблички з іменами для учасників і викладачів
- Проінформуйте учасників про цілі, дату та місце проведення семінару
- Почніть збір інформації про стан здоров'я та розвитку підлітків на місцевому рівні, яка пов'язана з обраною темою семінару

За два тижні до проведення курсу

- Зробіть фотокопії таких документів
 - Повістка семінару
 - Інформація про стан здоров'я та розвитку підлітків на місцевому рівні
 - Розклад модулю та допоміжні матеріали (посібник для учасників, ситуаційні завдання, сценарії тощо)

По можливості, необхідно зробити додаткові копії або цілі набори документів для незапланованих учасників або відвідувачів. Це збереже Ваш час, і не треба буде робити копії під час семінару.

- Заготуйте слайди, щоб їх можна було показувати за допомогою PowerPoint презентацій на графопроекторі
- Підготуйте VIPP картки або альтернативний їм варіант (як обговорювалося в розділі 4)

КОНТРОЛЬНИЙ СПИСОК 2

Контрольний список підготовки та планування семінару

Перевірте наявність необхідних найменувань обладнання

- Стійки для стендових блокнотів, папір і ручки
- Графопроєктор, чисті плівки та ручки або портативний комп'ютер та обладнання для показу PowerPoint слайдів
- Достатню кількість посадочних місць

За тиждень до початку семінару

- Отримайте підтвердження прибуття від осіб, запрошених на офіційне відкриття
- Отримаєте підтвердження від всіх учасників, запрошених на семінар
- Підтвердіть місце проведення семінару й організацію проживання для приїжджих учасників
- Отримайте підтвердження від усіх служб, що надають послуги харчування

За день до початку семінару

- Перевірте місце/кімнату проведення семінару
 - Розставте стільці півколом, щоб учасники могли бачити один одного, людину, що робить презентацію, а також слайди на екрані
 - Переконаєтеся, що все необхідне обладнання знаходиться на місці і в робочому стані
- Привітайте учасників, які прибули раніше інших

ЗизЗ

Група осіб, відповідальних за планування семінару, повинна попрацювати з організаціями, запрошеними на семінар, аби допомогти їм обрати імена відповідних кандидатів (Розділ V). Великим плюсом для семінару буде запрошення медичних працівників, соціальних працівників, вчителів, громадських організацій, спеціалістів, які працюють з підлітками, що представляють різні структури й організації. Це дасть можливість учасникам семінару зав'язати цікаві знайомства як з короткостроковими, так і з довгостроковими цілями підтримки подальшої співпраці й обміну досвідом на службі охорони здоров'я підлітків. Якщо планується проведення семінару надалі, то можна обговорити тему межсекторальної співпраці.

Планування формальної церемонії відкриття

У більшості випадків семінари та курси, що проводяться у вигляді окремих заходів, починають свою роботу після офіційної церемонії відкриття, на якій виступають запрошені представники ключових державних департаментів та організацій. На церемонії офіційного відкриття з'являється можливість висловити всю важливість питань підліткового здоров'я на національному або регіональному рівні і знов згадати необхідність (постійну) у проведенні таких заходів.

При плануванні церемонії офіційного відкриття запросіть промовців заздалегідь і надайте їм копію вашої попередньої програми та час, виділений для промов. Промовці повинні надати фактичну інформацію про стан здоров'я підлітків, наявні ресурси та шляхи поліпшення медико-соціальних послуг. Вам слід дізнатися у промовців, чи мають вони таку інформацію. Може виникнути необхідність поділитися своєю інформацією та даними про стан здоров'я та розвитку підлітків (описано у Розділі III), аби допомогти промовцям впоратися зі своїм завданням.

У вас має бути список запасних промовців для церемонії відкриття, на той випадок, якщо основні представники не зможуть бути присутнім на семінарі у цей час.

Дуже важливо, щоб офіційні промови на церемонії відкриття проводилися не за рахунок часу, відведеного на навчальні модулі. Один із способів не допустити надмірної витрати часу на промови – це провести церемонію відкриття увечері напередодні першого заняття семінару. Якщо неможливо провести церемонію відкриття напередодні, підкресліть для промовців важливість дотримання регламенту виступів та організуйте перерву на каву одразу після офіційних промов: це дозволить встановити жорсткі часові рамки і, крім того, дасть можливість всім почесним гостям і відвідувачам семінару піти до початку робочих сесій.

Розділ VII

Методи оцінки семінару Орієнтаційної Програми

Як правило, учасникам подобатися знаходиться на семінарах, особливо якщо вони беруть активну участь у роботі, як у даному семінарі Орієнтаційної Програми. Проте виробити оцінку того, що учасники вивчили в ході семінару, може бути достатньо проблематичним.

У дану програму нами включено декілька методів оцінки, які легкі у використанні, не віднімають багато часу та дозволяють отримати негайну відповідь. Використання цих методів дасть вам такі переваги:

- Свідчення того, який вплив семінар справив на учасників;
Можливість для викладачів побачити слабкі місця в організації семінару та приділити пильнішу увагу причинам низької ефективності окремих розділів семінару;
- Отримати підтримку для проведення семінару ОП у майбутньому буде легко, оскільки ви зможете оцінити результати або (ще краще), тому що ви зможете показати позитивні результати попереднього семінару.

Для проведення оцінки часто вдаються до допомоги анкетування. Проте, на аналіз анкет потрібний деякий час, а оскільки викладачі завжди дуже зайняті під час семінару, результати аналізу, як правило, готові лише у самому кінці.

Методи, які ми включили до семінару, дають негайні відповіді! Це означає, що не потрібно проводити аналіз, що віднімає багато часу. Крім того, ці методи несуть функцію оцінки потреб, оскільки можуть виявити ті питання та теми семінару, які вимагають пильнішої уваги під час проведення модулів.

Оцінка може бути проведена на різних рівнях і для різних аспектів. У даному семінарі ОП ми запропонували методи для оцінки змін, подій на трьох рівнях:

- Реакція учасників на семінар;
- Зміни підходу учасників до проблеми та їх знань з даного питання;
- Зміни в роботі учасників.

Ми наводимо короткий опис методів на кожному рівні й інструкції по їх використанню. При використанні цих методів на практиці ви зрозумієте, що вони включені до структури модулів.

Методи оцінки реакції учасників на семінар

Ми пропонуємо три методи спостереження за тим, як учасники практично сприймають програму щодня, по мірі проведення семінару. Оцінюючи їх ранню реакцію, ви зможете вносити зміни до структури семінару негайно, а не по мірі отримання скарг наприкінці семінару, коли вже надто пізно щось робити.

Шкала вимірювання настрою

Згідно назви, Шкала вимірювання настрою дозволить вам отримати уявлення про настрій у групі та про те, як він змінюється по мірі просування семінару. Помістіть Шкалу вимірювання настрою у доступному місці, але не в такому людному місці, як коридор.

ПРИКЛАД 4

Шкала вимірювання настрою для 5-денного семінару

	День1	День2	ДЕНЬ3	День4	День5
☺	.	..	..		:
●	.			..	.
..					
☹					
○		.	.	..	.
● ☹				.	

Поясніть, що зображення трьох типів осіб розташовані у низхідному порядку: задоволене, нейтральне і незадоволене.

Наприкінці кожного дня або кожного заняття просіть учасників робити позначки згідно їх настрою на Шкалі вимірювання настрою. Проведіть лінію, наближену до середнього значення всіх відміток для побудови простого графіка, який показуватиме “зльоти” та “падіння” настрою учасників в групі.

Використовуйте Шкалу вимірювання настрою як інструмент відстеження загального настрою в групі відносно роботи семінару і як початковий компонент при обговоренні.

Обговорення в групах

Якщо ви зацікавлені отримати детальнішу думку учасників після проведення якогось певного модулю, ви можете провести групове обговорення з невеликою кількістю зацікавлених людей. Запитаєте п'ятеро учасників, не хотіли б вони поговорити про результати заняття, та організуйте їх в невелику групу для обговорення низки запитань. Для проведення обговорення ви можете використовувати питання, наведені нижче, або можете скласти власні питання.

Яка ваша думка про даний модуль?

Яке заняття, на ваш погляд, найефективніше?

Яке заняття було менш ефективним?

Як можна було б провести заняття по-іншому?

Що ви отримали у результаті навчання на даному модулі?

Будь ласка, пам'ятаєте, що дана дискусія має на меті вислухати думку учасників про семінар. Постарайтеся звести до мінімуму свою участь і вислухайте критичну думку, не займаючи оборонну позицію. Немає необхідності реагувати на критичні вислови негайно.

Методи оцінки нових знань, набутих учасниками

Вибіркова перевірка

Для кожного модулю вам буде надана серія робочих аркушів вибіркової перевірки (за винятком модулю “Вступ” і “Заклучення”). Дані робочі аркуші допоможуть вам отримати уявлення про ставлення учасників до певних питань і про рівень їх знань з тематики семінару до початку модулю. Аналіз таких листів наприкінці кожного модулю допоможе зрозуміти, які зміни сталися у підході учасників, та яких нових знань набули учасники у ході семінару. У кожному робочому аркуші вибіркової перевірки наведено питання, на яке учасник повинен відповісти, ставлячи єдину крапку на лінії або цілий ряд крапок, розподіливши їх залежно від свого вибору. У деяких строчках залишені порожні місця, щоб учасники вписали свої відповіді.

Існує два способи можливого використання робочого аркуша вибіркової перевірки.

Самостійна робота(Способ№1)

- Переконайтеся, що у кожного учасника є посібник з модулю з відповідними листами вибіркової перевірки.
- Попросіть учасників самостійно попрацювати над своїми робочими аркушами (детальні пояснення дані у Керівництві для викладача в кожному модулі) та проінформуйте їх, що ви разом проведете аналіз робочих аркушів під час розбору занять модулю.
- Попросіть учасників підняти питання про аркуші вибіркової перевірки під час розбору занять модулю та розглянути можливість внесення змін до попередніх відповідей, які вони дали на початку модулю.
- Попросіть добровольців поділитися прикладами різних відповідей. Це дозволить кожному учасникові обмінятися першими враженнями, які сформувалися у них в результаті участі в модулі.

Перевага Способу 1

- Він зобов'язує кожного учасника відзначити відповідь, яка, на його думку, є правильною відповіддю на поставлене питання.
- Зменшує стурбованість деяких учасників, що їх можлива неправильна відповідь на пленарному засіданні змусить відчувати себе ніяково.
- Це дозволить учасникам відобразити зміни у власному підході, знаннях і розумінні, що відбулися в результаті участі у даному семінарі.
- На нього витрачається менше часу.

Недоліки Способу 1

- Віднімає багато часу.
- Він не дозволяє викладачам стежити за загальною тенденцією до зміни.

Робота в групах (Спосіб №2)

- Якщо можна, зробіть дві копії робочого аркуша вибіркової перевірки на папері більшого формату. Розділіть їх на два набори та промаркуйте їх, щоб використовувати один набір “до” початку модулю, а інший набір “після” проведення модулю.
- Використовуйте набір “до”, покладіть одну копію робочого аркуша в кімнату разом з товстим маркером поряд з аркушем.

- До початку модулю попросіть кожного учасника обійти кімнату та заповнити кожен аркуш. Попросіть їх прискорити процес і заповнити листи без обговорення. Якщо у них не сформувалося своєї думки або вони не згодні з жодним із тверджень, то вони можуть поставити просто крапки в куточку аркуша. Скажіть їм, що можна поставити більш за одну крапку на одну відповідь.
- Ви маєте бути уважні до відповідей, які передбачають негативне ставлення до роботи з підлітками або прогалини в знаннях і розумінні. Не варто говорити про них на цьому етапі, проте, подумайте про те, щоб приділити їм особливу увагу під час проведення модулю.
- Повторіть цю ж процедуру з набором робочих листів вибіркової перевірки “після” в кінці семінару. Надайте дану інформацію учасникам, порівнявши результати анкет “до” і “після”. (Можна помістити пари робочих листів “до” і “після” на стіні). Немає необхідності підраховувати крапки, оскільки тенденції мають бути чітко видні. Якщо результати семінару досягли бажаного ефекту, то ви побачете більше крапок на стороні “правильної” відповіді на фактичне питання та зсув до таких видів вирішення проблем, які необхідні для ефективної роботи з підлітками.

Переваги Способу 2

- Він дозволить викладачам отримати ясне уявлення про знання та розуміння проблеми учасниками та про їх підхід до вирішення проблеми, а також спостерігати, які зміни сталися під час семінару.
- Відповіді інших учасників можуть сприяти розширенню освітнього процесу та покращенню роботи над побудовою правильної позиції при вирішенні проблем.

Недоліки Способу 2

- Він віднімає багато часу.
- Він дає учасникам можливість вислухати відповіді інших, які можуть справити вплив на їх власні відповіді.

Будь ласка, зверніть увагу на таке:

- В учасників може виникнути бажання обговорити сенс питань робочого аркуша вибіркової перевірки або можливі варіанти. Попросіть учасників відповідати на питання, не обговорюючи їх, якщо лише не виникло нерозуміння сенсу питання; інакше на обговорення варіантів відповідей лише даремно витратиться час, відведений на проведення модулю. Крім того, всі питання робочих аркушів обговорюватимуться під час занять.
- Якщо формулювання питань некоректне для того середовища, де ви живете, будь ласка, перефразуйте їх.
- Ви також можете скласти свої варіанти питань вибіркової перевірки!

На наступних двох сторінках ви знайдете приклади того, як працювати з робочими аркушами вибіркової перевірки, використовуючи Спосіб 2.

ПРИКЛАД 5

Відповіді на питання вибіркової перевірки до проведення модулю

Наскільки впевнено ви себе відчуваєте, працюючи з підлітками з питань профілактики ІПСШ

Будь ласка, дайте відповідь, поставивши крапку на лінії



У даному прикладі “до проведення модулю”, 16 учасників поставили свої крапки. Характер розподілу крапок свідчить про загальну невпевненість серед учасників з питань профілактики ІПСШ серед підлітків.

ПРИКЛАД 6

Відповіді на питання вибіркової перевірки після проведення модулю

Наскільки впевнено ви себе відчуваєте, працюючи з підлітками по питаннях профілактики ІПСШ?

Будь ласка, дайте відповідь, поставивши крапку на лінії



З даного графіку прикладу відповідей “після проведення модулю” стає очевидним, що рівень упевненості учасників виріс. Даний факт може означати, що проведення семінару орієнтаційної програми справило позитивний вплив на очевидну здатність учасників вживати заходів у питаннях профілактики ІПСШ серед підлітків.

Інколи в питаннях вибіркової перевірки використовуються фактичні питання, такі як відсоток підлітків, інфікованих хворобами, що передаються статевим шляхом. У такому разі, ви зможете знайти відповідь у Керівництві для викладача.

У наборі питань вибіркової перевірки “до проведення модулю” з 20 учасників кожен наніс по три крапки. Більшість крапок знаходяться на стороні, що свідчить про неефективність способів роботи з профілактиці ІПСШ серед підлітків (Приклад 7).

ПРИКЛАД 7

Відповіді на питання вибіркової перевірки до проведення модулю

На чому ми, як фахівці, повинні зосередити свою увагу для ефективної профілактики ІПСШ серед підлітків?

- ☐ Відповідайте, поставивши крапки, у відповідних кулах (3 відповіді)
- ☐ Закликати владу вжити заходів, що забороняють консультивання підлітків з питаннях репродуктивного здоров'я до 14 без супроводу батьків
- ☐ Поліпшити постачання засобів контрацепції для всіх підлітків
- ☐ Підвищити інформованість підлітків з питань профілактики ІПСШ
- ☐ Забезпечити навчання фахівців з питань консультивання підлітків по зміні ризикової поведінки
- ☐ Підвищити доступність медико-соціальних служб, «доброзичливих до підлітків»
- ☐ Робити упор на утримання від статевих стосунків до шлюбу
- ☐ Підвищити інформованість підлітків з питань профілактики ІПСШ
- ☐ Забезпечити навчання фахівців з питаннях консультивання підлітків по зміні ризикової поведінки
- ☐ Підвищити доступність медико-соціальних служб, «доброзичливих до підлітків»
- ☐ Робити упор на утримання від статевих стосунків до шлюбу

У відповідях на питання вибіркової перевірки “після проведення модулю”, крапки, поставлені учасниками, змістилися до бажаніших способів роботи, що стосується підвищення якості медичних послуг, які надаються підліткам. Даний факт означає, що програма мала позитивний ефект на учасників і на їх ідеї про те, яких заходів можна вжити в майбутньому.

Методи оцінки змін, що відбулися в роботі учасників

Ми сподіваємося, що після проведення даної ОП, знання, які учасники набудуть у процесі, справлять вплив на стиль їх роботи з підлітками в майбутньому. Один із способів підтримати позитивний ефект семінару – це допомогти учасникам перетворити свої знання на конкретні зміни, які вони мають намір внести до своєї роботи. Такий крок підвищить вірогідність того, що учасники на практиці застосують набуті на семінарі знання. Для відстежування подібних можливих змін можна використовувати три методи:

- **Індивідуальний Щоденник Орієнтаційної Програми (ІЩОП):** у щоденнику відображується персональна думка наприкінці кожного модулю.
- **Індивідуальний план підвищення якості роботи з подростками/для підлітків:** побудова Індивідуального плану в модулі “**Заключення**”.
- **Анкетування,** що проводиться протягом семінару використовується, коли проведення послідовного семінару неможливе.

Індивідуальний Щоденник Орієнтаційної Програми (ІЩОП)

Це блокнот, призначений для запису щоденних заміток під час останнього заняття з кожного модулю або заняття з “огляду модулю”. На стендовому блокноті ви напишіть два питання, щоб бажачі учасники могли вписувати свої коментарі в кінці кожного модулю:

- Назвіть три найбільш важливих уроки, які ви отримали в результаті участі в модулі.
- Перерахуйте три пункти при роботі з підлітками, які ви хотіли б реалізувати при поверненні на своє робоче місце.

Попросіть учасників приділити декілька хвилин в кінці кожного модулю та записати свої відповіді. Відповівши на дані питання, вони зможуть глибше проникнути в ті проблеми, які найбільш близькі їх роботі та думці. Крім того, це може виявитися корисним для них при складанні Індивідуального плану всього семінару в модулі “**Заключення**”. Під час основного модулю **Заключення**”, учасникам буде надано шанс поділитися прикладами своїх відповідей і думок на вищезгадані питання.

Будь ласка, запам'ятаєте, що ви не збиратимете ІЩОПи учасників. Самі учасники зможуть зберегти їх, використовувати, застосовувати та реалізувати заплановані зміни в своїй роботі з підлітками.

Думки та ідеї учасників, записані під час семінару, очевидно варіюються від людини до людини. У модулі “**Медико-соціальні служби, дружні до підлітків**” було б розумним чекати таких відповідей на нижче поставлені питання:

- Назвіть три найбільш важливих висновки, які ви зробили у результаті участі в модулі:
 - Зробити медичні центри привабливими для підлітків – в наших силах!
 - Я забула, як сильно я ненавиділа відвідування лікарні, коли була молодою!
 - Можна створити доброзичливу атмосферу в медичних установах без витрати великої кількості грошових коштів!
 - Наші процедури надто довгі. Недивно, що подросткам набридає чекати!

- Перерахуєте три пункти при роботі з підлітками, які ви хотіли бореалізувати при поверненні на своє робоче місце:
 - Я збираюся обговорити з колегами цю тему. Ми повинні пропрацювати цей модуль разом і розробити план, як поліпшити стан речей.
 - Я думаю, що не зможу боротися з бюрократичною машиною та прискорити хід речей!
 - Я запрошу іншого консультанта, але на даний момент у нас немає такої можливості.
 - Я збираюся переставити меблі в кімнаті та встановити перегородки, аби створити більш інтимну обстановку.

Індивідуальні плани

Модуль “**Заключення**” присвячений планованим змінам і наданню допомоги учасникам в складанні Індивідуальних планів по внесенню змін до стилю їх роботи з підлітками. Цей процес важливий з двох причин. По-перше, для надання допомоги учасникам в реалізації знань, набутих на семінарі, в практичну діяльність, наділивши їх здатністю розглядати реальні зміни, які вони можуть внести до своєї практики або нових способів підвищення якості своєї роботи з підлітками. Без сумніву, краще всього для них зробити це в рамках семінару ОП за підтримки викладачів та інших учасників, ніж залишати це для самостійної роботи, оскільки всі учасники будуть дуже зайняті, повернувшись у свою робочу обстановку. По-друге, складання Індивідуальних планів дозволить вам і учасникам визначити цілі, з якими можна буде порівнювати ступінь ефективності проведених заходів або навпаки.

Послідовне анкетування

Використання анкетування, що проводиться після семінару, залежатиме від того, чи проводитиметься подальший семінар:

- Якщо всі учасники семінару місцеві, то може бути легко провести повторний семінар через 6 місяців для відстежування результатів. У такому разі, ви можете адаптувати запропонований список питань анкети, надіслати її учасникам за 4 тижні до початку семінару електронною або звичайною поштою та попросити їх повернути вам заповнені анкети за 2 тижні до початку повторного семінару. Дані анкети допоможуть вам переглянути порядок зборів відповідно до їх конкретних потреб і проблем і розділити успіх, досягнутий учасниками після семінару.
- Якщо ж у вас немає можливості провести повторний семінар, зібравши тих самих учасників, але ви б хотіли оцінити зміни, які сталися в їх практичній роботі, єдиний спосіб зробити це – зв'язатися з кожним учасником окремо. Оцінку змін, що відбулися, можна проводити лише через 6 місяців після семінару ОП, щоб дати учасникам можливість спробувати та внести зміни до стилю своєї роботи.
- Індивідуальна зустріч з учасниками була б ідеальною можливістю провести оцінку. Альтернативним варіантом може бути телефонна бесіда. Якщо даний спосіб спілкування недоступний, то можна відправити електронне повідомлення або лист по звичайній пошті

Зрозуміло, що найоптимальнішим варіантом була б зустріч віч-на-віч у невимушеній обстановці, проте, враховуючи місцезнаходження учасника та фінансові обмеження та брак часу, його не можна назвати самим практичним.

Ви можете використовувати наведені нижче питання у своїй анкеті або спиратися на них у вашій безпосередній бесіді. Вам необхідно буде нагадати учасникам про ті зміни, які вони планували внести до своєї практичної роботи при складанні Індивідуальних планів, відіславши їм копію такого плану.

Подальша анкета

У вашому Індивідуальному плані ви відзначили сфери діяльності, в які планували внести зміни.

1. Будь ласка, опишіть сфери діяльності, в які ви вдало внесли заплановані раніше зміни.
2. Що допомогло вам досягти успіху у даних сферах діяльності?
3. Будь ласка, перерахуйте сфери діяльності, в яких ви були менш успішні.
4. Що перешкодило вам реалізувати всі заплановані вами зміни?
5. Будь ласка, перерахуйте всі інші сфери діяльності, до яких ви внесли зміни/ поліпшення (ті, які не вказані у вашому Індивідуальному плані)

Загалом, яка ваша думка та відчуття відносно своєї роботи з підлітками після навчання на семінарі ОП?

Частина II

Керівництво з проведення Індивідуальних модулів

Список використаних скорочень

АРТ – антиретровірусна терапія
ВІЛ – вірус імунодефіциту людини
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я
ВПГ – вірус простого герпесу
ДКТ – добровільне тестування та консультування
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 ВІЧ
МСМ – чоловіки, що мають секс з чоловіками
ОІ – опортуністичні інфекції
ООН – Організація Об'єднаних Націй
ПМД – передача ВІЧ від матері до дитини
ППК – профілактика після контакту
ППМД – профілактика передачі ВІЧ від матері до дитини
ТБ – туберкульоз
ТКМП – тестування на ВІЧ і консультування за ініціативою медичного працівника
СІН – споживачі ін'єкційних наркотиків
СНІД – синдром набутого імунодефіциту
ЮНІСЕФ – Міжнародний Надзвичайний Фонд Допомоги Дітям ООН (UNICEF, United Nations International Children's Emergency Fund)
ЮНЕЙДС- Об'єднана програма ООН по ВІЧ/СПІДу (UNAIDS, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)