



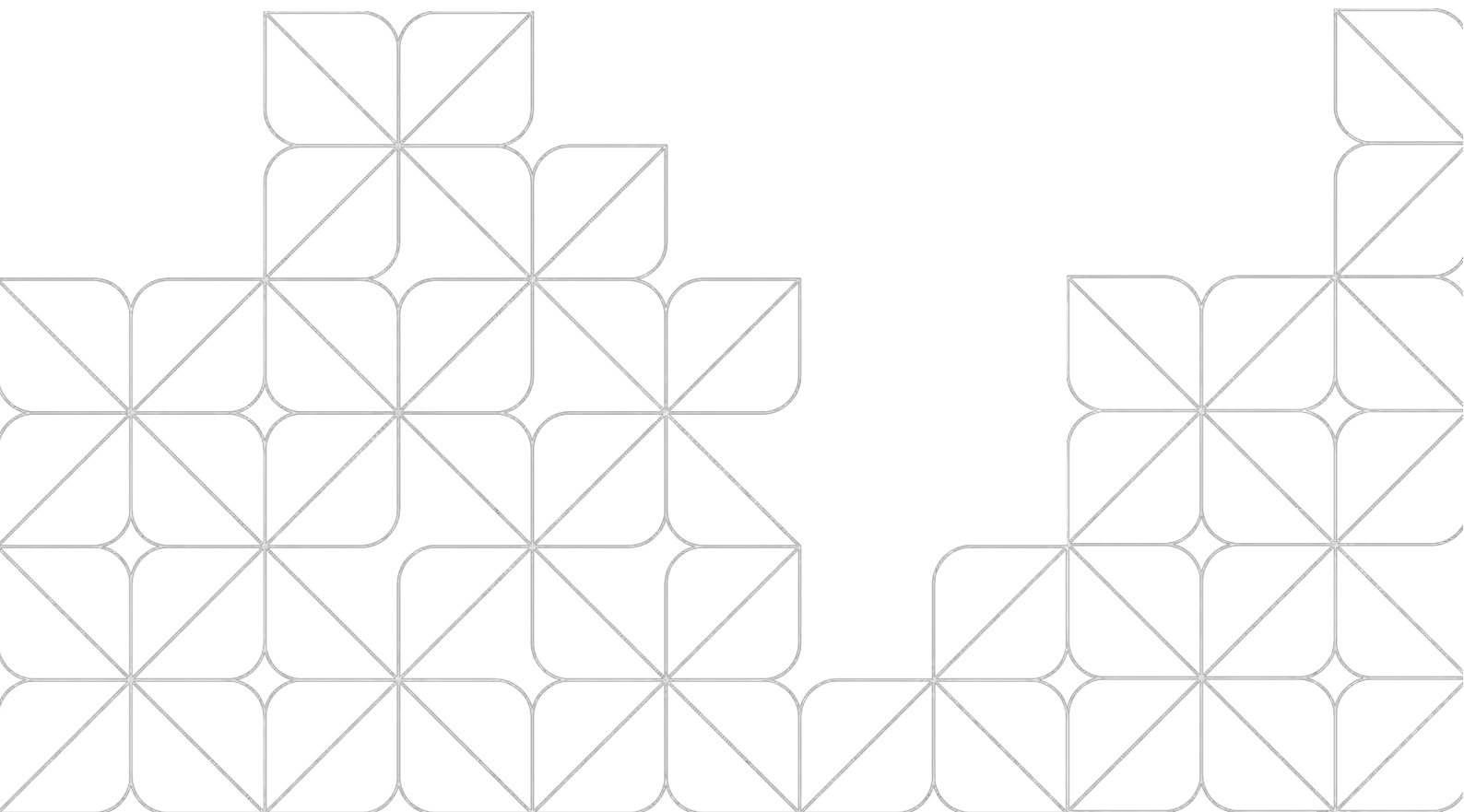
Український центр контролю за  
соціально небезпечними хворобами  
Міністерства охорони здоров'я України



# Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію

Навчально-тренінговий курс  
(38 академічних годин + 1 година тестування)

**Посібник для учасників**



**USAID**  
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

**RESPOND**



**fhi360**  
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES

Київ – 2016

Навчально-тренінговий курс «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію» розробила команда фахівців:

- Вернер О.М. – кандидат медичних наук, доцент, начальник навчального відділу Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика;
- Дзюблик І.В. – доктор медичних наук, професор, заслужений лікар України, завідувач кафедри вірусології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика;
- Волоха А.П. – доктор медичних наук, професор, декан педіатричного факультету Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика;
- Лазоренко Б.П. – провідний науковий співробітник лабораторії соціальної психології особистості Інституту соціальної і політичної психології Національної академії педагогічних наук України;
- Александріна Т. А. - кандидат медичних наук, доцент кафедри вірусології НМАПО імені П.Л.Шупіка
- Тюленєва Н.В. – консультант проекту USAID RESPOND, психолог;
- Квасневська Ю.В. – координатор напрямку профілактики і тестування благодійного фонду "Фундація АНТИСНІД-США в Україні"
- Бойко А.М. – магістр соціальної роботи, радник з технічних питань проекту USAID RESPOND.

Навчально-тренінговий курс «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію» розроблено в рамках проекту «Інституціоналізація навчально-тренінгового курсу з питань КІТ у програму медичних академій післядипломної освіти», що впроваджувався ВБО «Час життя плюс» за підтримки Проекту USAID RESPOND\*.

---

*Створення навчально-тренінгового курсу та друк посібника «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію» стали можливими завдяки щирій підтримці Американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Зміст не обов'язково відображає погляди USAID чи Уряду США.*

---

\* Проект USAID RESPOND ([www.respond.org.ua](http://www.respond.org.ua)) впроваджується міжнародною організацією Пакт Інк. у партнерстві з ФНІ 360 за фінансової підтримки Надзвичайного плану Президента США з надання допомоги у боротьбі зі СНІДом (PEPFAR).

## Вступ

ЮНЕЙДС запропонувало новий підхід «Прискорення: припинення епідемії СНІДу до 2030 року» щодо посилення заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу для подолання епідемії ВІЛ, який відомий під назвою «90 – 90 – 90»:

- 90% людей, які живуть з ВІЛ, знають про свій ВІЛ-позитивний статус.
- 90% людей, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус, перебувають на лікуванні.
- 90% людей, які перебувають на лікуванні, мають невизначальний рівень вірусного навантаження.

На думку ЮНЕЙДС, застосування цього підходу протягом наступних 5 років дозволить до 2030 р. ліквідувати глобальну епідемію СНІДу. Без належного охоплення послугами з консультування і тестування (КіТ) на ВІЛ підхід ЮНЕЙДС буде складно виконати. За висновками зовнішніх експертів, однією з основних проблем є недостатня якість консультування і тестування на ВІЛ в Україні.

З метою покращення навчання фахівців проведенню КіТ проект USAID RESPOND спільно із Українським центром контролю за соціально небезпечними хворобами та у партнерстві з Українським тренінговим центром ВБО «Час життя плюс» і Національною медичною академією післядипломної освіти імені П.Л. Шупика виступив з ініціативою розробки навчальних матеріалів до п'ятиденного курсу «Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію». Такі матеріали були створені за участі усіх зацікавлених сторін<sup>1</sup> для курсу тематичного удосконалення на базі Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Саме для цього курсу групою експертів був створений посібник для тренера, який ви тримаєте в руках. Зміст посібника був схвалений робочою групою зацікавлених сторін. Крім того, з використанням посібника було проведено два тренінги для тренерів з КіТ, під час яких ми отримали низку зауважень і коментарів, які були внесені до посібника. Цей курс відрізняється від інших тим, що він дозволяє у коротший термін опанувати програму (він є п'ятиденним на відміну від існуючих десятиденних курсів на базі медичних закладів післядипломної освіти). Для підготовки курсу було використано український досвід навчання у сфері КіТ, а також кращі світові практики у цій сфері, зокрема Підручник для тренера щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції у країнах Азіатсько-Тихоокеанського регіону (WHO, UNICEF, FHI360). Крім того, курс має сильну орієнтацію на формування навичок консультування з різних аспектів: дотестове та післятестове консультування, консультування з ініціативи медичного працівника, консультування з питань лікування, особливості консультування різних груп клієнтів, робота з клієнтами, схильними до самогубств тощо.

---

<sup>1</sup> У робочих зустрічах з обговорення матеріалів до курсу брали участь представники різних організацій та проектів: Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України, Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Український тренінговий центр ВБО «Час життя плюс», Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В.Громашевського НАМН України, Проект USAID "Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я", «Програма оптимальних технологій в охороні здоров'я» в Україні (PATH), Проект USIAD «Реформа ВІЛ-послуг в дії», Бюро ВООЗ в Україні, МБФ «Міжнародний Альянс З ВІЛ/СНІД», ВБО «Всеукраїнська мережа ЛЖВ», Представництво Фонду Вільяма Дж. Клінтона в Україні, Німецьке товариство міжнародного співробітництва (GIZ), Представництво фондації АНТИСНІД США в Україні.

## Зміст

Вступ	3
Зміст	4
Програма курсу	5
<b>Інформація про курс</b>	
1. Огляд	7
2. Зміст курсу	8
<b>Сесії, які входять до курсу</b>	
Сесія 0. Ознайомлення з курсом	9
Сесія 1. Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні	16
Сесія 2. Що повинен знати консультант про ВІЛ-інфекцію/СНІД	32
Сесія 3. Огляд шляхів передачі ВІЛ. Розуміння особистого та професійного ризику інфікування	50
Сесія 4. Цілі, завдання, моделі консультування з питань ВІЛ-інфекції	63
Сесія 5. Основні елементи практики консультування з питань ВІЛ-інфекції Формування практичних навичок консультування клієнтів з ВІЛ-інфекцією	76
Сесія 6. Дотестове консультування з питань ВІЛ-інфекції та алгоритм його проведення. Надання інформації індивідуально та у групі	95
Сесія 7. Післятестове консультування при негативному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію	108
Сесія 8. Післятестове консультування при позитивному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію	117
Сесія 9. Консультування різних груп населення	129
Сесія 10. Стратегія зміни поведінки клієнта під час його консультування з питань ВІЛ-інфекції	148
Сесія 11. Вступ до консультування з питань лікування ВІЛ. Розробка плану підтримки клієнта після встановлення діагнозу	163
Сесія 12. Консультування і тестування на ВІЛ з ініціативи медичного працівника	189
Сесія 13. Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ	201
Сесія 14. Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції	212
Сесія 15. Робота з клієнтами, схильними до самогубства	225
Сесія 16. Супервізія, моніторинг і оцінка консультування й тестування на ВІЛ	236
Перелік наказів МОЗ України з питань консультування і тестування на ВІЛ	251



**Програма навчально-тренінгового курсу  
«Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію»**

Час	Тема сесії
<b>1-й день</b>	
9:00 – 9:30	Привітання. Знайомство учасників. Цілі й завдання курсу. Огляд навчальної програми
9:30 – 10:00	Передкурсове опитування учасників (письмовий тест).
10:00 – 11:00	Сесія 1. Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні
11:00 – 11:30	ПЕРЕРВА НА КАВУ
11:30 - 13:00	Сесія 2. Що повинен знати консультант про ВІЛ-інфекцію/СНІД
13:00 - 14:00	ОБІД
14:00 - 15:30	Сесія 3. Огляд шляхів передачі ВІЛ. Розуміння особистого та професійного ризику інфікування
15:30 - 16:00	ПЕРЕРВА НА КАВУ
16:00 - 17:30	Сесія 4. Цілі, задачі, моделі консультавання з питань ВІЛ-інфекції
17:30 - 18:00	Підбиття підсумків дня.
<b>2-й день</b>	
9:00 - 9:30	Підсумки попереднього дня
9:30 – 11.00	Сесія 5. Основні елементи практики консультавання в сфері ВІЛ. Формування практичних навичок консультавання пацієнтів з ВІЛ-інфекцією
11:00 - 11:30	ПЕРЕРВА НА КАВУ
11.30 - 13.00	Сесія 5 (продовження). Основні елементи практики консультавання в сфері ВІЛ. Формування практичних навичок консультавання пацієнтів з ВІЛ-інфекцією
13:00 - 14:00	ОБІД
14:00 - 15:30	Сесія 6. Дотестове консультавання у сфері ВІЛ. Алгоритм проведення ДКТ. Надання інформації індивідуально та у групі
15:30 - 16:00	ПЕРЕРВА НА КАВУ
16:00 - 17:30	Сесія 7. Післятестове консультавання при негативному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію
17:30 - 18:00	Підбиття підсумків дня.
<b>3-й день</b>	
9:00 - 9:30	Підсумки попереднього дня
9:30 - 11:00	Сесія 8. Післятестове консультавання при позитивному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію
11:00 – 11:30	ПЕРЕРВА НА КАВУ
11.30 - 13.00	Сесія 9. Консультавання різних груп населення
13:00 - 14:00	ОБІД
14:00 - 15:30	Сесія 10. Стратегія зміни поведінки у консультаванні в сфері ВІЛ
15:00 - 16:00	ПЕРЕРВА НА КАВУ
16:00 - 17:30	Сесія 11. Вступ до консультавання з питань лікування ВІЛ. Розробка плану підтримки після встановлення діагнозу
17:30 - 18:00	Підбиття підсумків дня.

<b>Час</b>	<b>Тема сесії</b>
<b>4-й день</b>	
9:00 - 9:30	Підсумки попереднього дня
9:30 – 11:00	Сесія 12. Консультування та тестування на ВІЛ з ініціативи медичного працівника
11:00 - 11:30	ПЕРЕРВА НА КАВУ
11:30 - 13:00	Сесія 13. Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ
13:00 - 14:00	ОБІД
14:00 - 15:30	Сесія 14. Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції Практичні заняття застосування швидких тестів
15:30 - 16:00	ПЕРЕРВА НА КАВУ
16:00 - 17:30	Практичні заняття застосування швидких тестів
17:30 - 18:00	Підбиття підсумків дня.
<b>5-й день</b>	
9:00 - 9:30	Підсумки попереднього дня
9:30 – 11:00	Сесія 16. Робота з клієнтами, схильними до самогубства
11:00 - 11:30	ПЕРЕРВА НА КАВУ
11:30 - 13:00	Сесія 15. Супервізія, моніторинг і оцінка КІТ
13:00 - 14:00	ОБІД
14:00 - 14:30	Післякурсове опитування учасників (письмовий тест)
14:30 - 15:30	Завершення тренінгу. Вручення сертифікатів.
15:30	ПЕРЕРВА НА КАВУ Від'їзд учасників

## **Інформація про курс**

### **1. Огляд**

Навчально-тренінговий курс «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію» спрямований на:

- забезпечення якісного, орієнтованого на пацієнта, медичного й соціального супроводу людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ) в Україні;
- забезпечення безперервності та ефективності надання послуг ВІЛ-інфікованим особам, представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ як у межах окремо проведеної консультації, так і на рівні закладу охорони здоров'я (ЗОЗ), окремого регіону та країни в цілому;
- розвиток кадрового потенціалу системи лікування, догляду й підтримки на всіх рівнях надання допомоги.

### **Обґрунтування потреби у навчально-тренінговому курсі «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію»**

У жовтні 2014 року затверджено Загальнодержавну цільову соціальну програму протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки (Закон України від 20.10.2014 р. № 1708-VII. Метою Програми є зниження рівня захворюваності і смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу, надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики ВІЛ-інфекції, насамперед представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, послуг з лікування, медичної допомоги, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у рамках реформування системи охорони здоров'я.

Серед очікуваних результатів Програми визначено, зокрема:

- значно зменшити кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед населення з поступовим унеможливленням інфікування;
- зменшити на 50% кількість нових випадків інфікування ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику;
- забезпечити доступ представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ до участі у профілактичних програмах;
- сформуванню у населення толерантне ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, та представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ і знизити на 50% рівень їх дискримінації.

У цьому аспекті вкрай необхідним є здійснення регулярної підготовки лікарів усіх спеціальностей з питань консультавання і тестування на ВІЛ.

У липні 2015 року опубліковано Зведене керівництво ВООЗ «Послуги з тестування на ВІЛ». Це керівництво узагальнює наявні рекомендації щодо надання послуг з тестування на ВІЛ-інфекцію та містить відповіді на запитання, спільні для різних країн, заклад, економічних умов, вирішення яких сприятиме ефективнішому наданню послуг з тестування на ВІЛ-інфекцію. Крім того, цей документ містить рекомендації щодо підтримки проведення тестування навченими фахівцями, аналізує потенційні можливості самостійного тестування на ВІЛ-інфекцію з метою збільшення доступності послуг з тестування на ВІЛ та охоплення ними населення, викладає конкретні і в той же час стратегічні підходи до надання послуг з тестування на ВІЛ, яких необхідно дотримуватись задля досягнення нових глобальних цілей, визначених програмою ЮНЕЙДС «90–90–90».

Нову програму UNAIDS «90–90–90», яка містить комплекс цілей до 2020 року, прийнято у 2014 році. Серед цих цілей: підвищення до 90% рівня знання свого діагнозу людьми, які живуть з ВІЛ; збільшення до 90% охоплення ЛЖВ антиретровірусною терапією; збільшення до 90% ЛЖВ з невизначальним вірусним навантаженням. Друга і третя цілі недосяжні без виконання першої цілі, яка передбачає покращення послуг з консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію.

З цією метою впроваджується навчально-тренінговий курс «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію» тривалістю 39 академічних годин (1 тиждень). Зміст курсу охоплює

основний обсяг теоретичних знань і практичних навичок, необхідних для якісного надання послуг з КіТ на ВІЛ-інфекцію.

**Мета курсу:** вдосконалення теоретичних знань і практичних навичок з питань консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію.

**Цільова група:** лікарі (всіх спеціальностей) закладів первинної ланки охорони здоров'я та спеціалізованих закладів, що надають послуги з лікування та супроводу пацієнтів з ВІЛ-інфекцією; сімейні лікарі; викладачі вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти.

## 2. Зміст курсу

Навчально-тренінговий курс «Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію» включає такі теми:

1. Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні.
2. Що повинен знати консультант про ВІЛ-інфекцію/СНІД.
3. Огляд шляхів передачі ВІЛ. Розуміння особистого та професійного ризику інфікування.
4. Цілі, завдання, моделі консультування з питань ВІЛ-інфекції.
5. Основні елементи практики консультування з питань ВІЛ-інфекції. Формування практичних навичок консультування клієнтів з ВІЛ-інфекцією.
6. Дотестове консультування з питань ВІЛ-інфекції та алгоритм його проведення. Надання інформації індивідуально та у групі.
7. Післятестове консультування при негативному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію.
8. Післятестове консультування при позитивному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію.
9. Консультування різних груп населення.
10. Стратегія зміни поведінки клієнта під час його консультування з питань ВІЛ-інфекції.
11. Вступ до консультування з питань лікування ВІЛ. Розробка плану підтримки клієнта після встановлення діагнозу.
12. Консультування і тестування на ВІЛ з ініціативи медичного працівника.
13. Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ.
14. Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції.
15. Робота з клієнтами, схильними до самогубства.
16. Супервізія, моніторинг і оцінка КіТ на ВІЛ-інфекцію.

### Очікувані результати

За результатами навчального курсу учасники:

- систематизують і вдосконалюють теоретичні знання з питань консультування й тестування на ВІЛ-інфекцію;
- навчаться застосовувати набуті знання на практиці під час консультування клієнтів.

**Тривалість навчання:** 1 тиждень (39 годин).

Сесії базуються на принципах теорії навчання дорослих. Вони включають широкий спектр інтерактивних вправ та видів діяльності з метою формування необхідних знань, навичок та вмінь проведення якісного консультування з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу.

# Сесія 0. ОЗНАЙОМЛЕННЯ З КУРСОМ



Загальна тривалість сесії: 30 хвилин.

**Мета:** ознайомити учасників з метою, завданнями та структурою 5-денного навчального курсу «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію».

## Хід сесії


Слайд 1		
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Ознайомити учасників з метою, завданнями та структурою 5-денного навчального курсу «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію».</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p>За результатами сесії учасники:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ознайомляться зі змістом та структурою навчально-тренінгового курсу «Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію»;</li> <li>• з'ясують критерії оцінювання якості вивчення курсу;</li> <li>• пройдуть тестовий (докурсовий) контроль.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 3	<p><b>Знайомство</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Представлення тренерів</li> <li>• Представлення учасників             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ваше ім'я (як би Ви хотіли, щоб Вас називали під час цього курсу?)</li> <li>• Ваша професія/посада?</li> <li>• Де Ви працюєте?</li> <li>• Який Ваш досвід у сфері консультавання щодо ВІЛ-інфекції?</li> <li>• Які Ваші очікування від цього курсу? Чого Ви плануєте навчитись?</li> </ul> </li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 4	<p><b>Структура навчально-тренінгового курсу (1)</b></p> <p><b>День 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Епідемія ВІЛ-інфекції в Україні</li> <li>• Що повинен знати консультант про ВІЛ-інфекцію/СНІД</li> <li>• Огляд шляхів передачі ВІЛ. Розуміння особистого та професійного ризику інфікування</li> </ul> <p style="text-align: right;">4</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Слайд 5	<p><b>Структура навчально-тренінгового курсу (2)</b></p> <p><b>День 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цілі, завдання, моделі консультування з питань ВІЛ-інфекції</li> <li>• Основні елементи практики консультування з питань ВІЛ-інфекції. Формування практичних навичок консультування клієнтів з ВІЛ-інфекцією</li> <li>• Дотестове консультування з питань ВІЛ-інфекції та алгоритм його проведення. Надання інформації індивідуально та у групі</li> </ul> <p style="text-align: right;">5</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Слайд 6	<p><b>Структура навчально-тренінгового курсу (3)</b></p> <p><b>День 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Післятестове консультування при негативному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію</li> <li>• Післятестове консультування при позитивному результаті тестування на ВІЛ-інфекцію</li> <li>• Консультування різних груп населення</li> <li>• Стратегія зміни поведінки клієнта під час його консультування з питань ВІЛ-інфекції</li> </ul> <p style="text-align: right;">6</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p>Слайд 7</p>	<p><b>Структура навчально-тренінгового курсу (4)</b></p> <p><b>День 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вступ до консультування з питань лікування ВІЛ. Розробка плану підтримки клієнта після встановлення діагнозу</li> <li>• Лабораторна діагностика ВІЛ-інфекції</li> <li>• Консультування і тестування на ВІЛ з ініціативи медичного працівника</li> <li>• Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ</li> </ul> <p style="text-align: right;">7</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Слайд 8</p>	<p><b>Структура навчально-тренінгового курсу (5)</b></p> <p><b>День 5</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Робота з клієнтами, схильними до самогубства</li> <li>• Супервізія, моніторинг і оцінка КіТ на ВІЛ-інфекцію</li> </ul> <p style="text-align: right;">8</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Слайд 9</p>	<p><b>Оцінювання курсу</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Попереднє опитування учасників (докурсове тестування)</li> <li>• Післякурсове тестування</li> <li>• Постійний зворотній зв'язок</li> </ul> <p><b><i>Ваша думка цінна і важлива для нас.</i></b></p> <p style="text-align: right;">9</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Слайд 10	<p><b>Основні правила і норми поведінки (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Це угода між тренерами і учасниками щодо того, як буде проходити навчання.</li> <li>• Ці правила допомагають організувати навчання.</li> <li>• Закріпити у вигляді плаката на стіну.</li> <li>• Пам'ятати про правила протягом усього курсу.</li> <li>• Всі учасники зобов'язуються виконувати прийняті правила протягом усього курсу.</li> </ul> <p style="text-align: right;">10</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 11	<p><b>Основні правила і норми поведінки (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• За якими правилами буде працювати наша група?</li> </ul> <p style="text-align: right;">11</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 12	<p><b>«Місце для паркування»</b></p> <p>Цей метод допомагає не відхилятися від головної теми і дотримуватись регламенту.</p> <p>На «місце для паркування» скеровуються проблемні питання і теми, які:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• потребують додаткового часу;</li> <li>• мають відношення до тренінгу, але не є дуже важливими або вимагають подальшого детальнішого розгляду.</li> </ul> <p>Обговорення цих питань можливе під час перерви, обіду, після закінчення навчального дня або наприкінці тренінгу.</p> <p style="text-align: right;">12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 13	<p>Організаційні питання</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Графік проведення навчального курсу, початок і завершення сесій дня</li> <li>• Перерви</li> <li>• Обід</li> <li>• Туалети</li> <li>• Пунктуальність</li> </ul> <p style="text-align: right;">14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 14	<p>ЗАПИТАННЯ</p>  <p style="text-align: right;">15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 15	<p>Дякую за увагу!</p> <p style="text-align: right;">16</p>	

## Для нотаток







Слайд 7

### Епідемічна ситуація щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні станом на 01.07.2015 р.

**• Кумулятивне число:**

ВІЛ-інфікованих – 271 942 особи;  
хворих на СНІД – 79 569 осіб;  
померли від СНІДу – 36 922 особи.

**• Диспансерне спостереження:**

ВІЛ-інфікованих – 124 279 особи (291,3 на 100 000);  
хворих на СНІД – 31 509 осіб (73,8/100 000).

ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

7

---

---

---

---

---

---

---

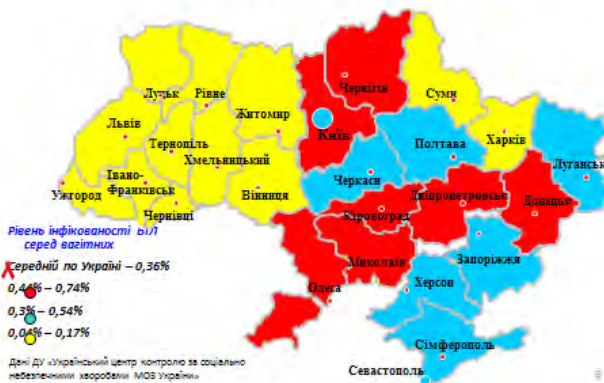
---

---

---

Слайд 8

### Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні, 2014 рік



---

---

---

---

---

---

---

---

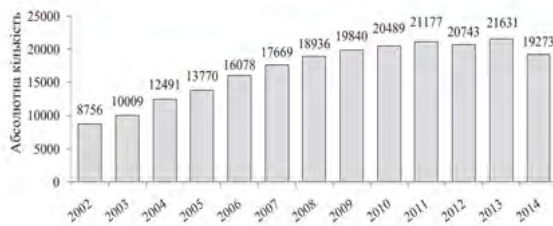
---

---

Слайд 9

### Динаміка офіційно зареєстрованих нових випадків ВІЛ-інфекції в Україні, 2002–2014 рр.

(показник захворюваності 44,8 на 100 тис. населення)



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

8

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---







### Комерційний секс та ризику ВІЛ-інфекції



### Відсоток ВІЛ-позитивних жінок комерційного сексу (ЖКС) – 7,3% (2013). Серед ЖКС-СІН – 27,6%.

Показник розраховано в рамках інтегрованого біоповедінкового дослідження.

Місто	%	Місто	%
Сімферополь	6,6	Львів	2,5
Вінниця	8,0	Миколаїв	3,9
Луцьк	4,7	Одеса	10,3
Дніпропетровськ	6,7	Полтава	13,4
Донецьк	10,5	Рівне	0,9
Житомир	3,1	Суми	1,0
Ужгород	0,0	Тернопіль	4,0
Запоріжжя	7,2	Харків	1,2
Івано-Франківськ	13,8	Херсон	7,8
Біла Церква	9,7	Хмельницький	8,7
Київ	2,0	Чернівці	0,0
Кіровоград	6,0	Севастополь	4,2
Луганськ	0,0		

ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 42

16

### Відсоток ВІЛ-позитивних чоловіків, які мають секс із чоловіками, – 5,9% (2013).

Показник розраховано в рамках інтегрованого біоповедінкового дослідження.

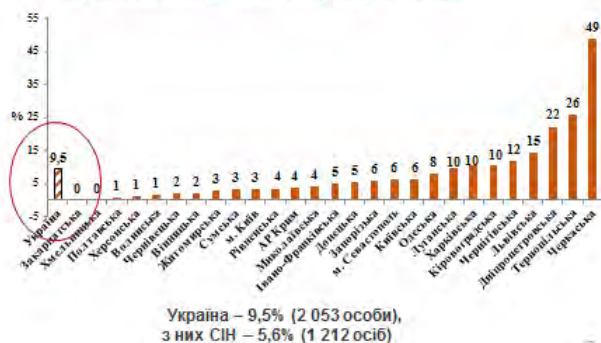
Місто	%	Місто	%
Біла Церква	2,4	Луцьк	1
Харків	1,4	Луганськ	2,3
Черкаси	10,9	Львів	2,6
Чернігів	0,5	Миколаїв	0,7
Чернівці	1,6	Одеса	7,6
Херсон	6,1	Полтава	3,5
Хмельницький	3,8	Рівне	7,3
Дніпропетровськ	7,8	Севастополь	16,2
Донецьк	14,6	Сімферополь	1,8
Житомир	5,2	Суми	3,4
Івано-Франківськ	7,3	Тернопіль	0,9
Київ	16,5	Ужгород	2,6
Кіровоград	8,6	Вінниця	4,2
Кривий Ріг	1,6	Запоріжжя	4,6

ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень №42

17

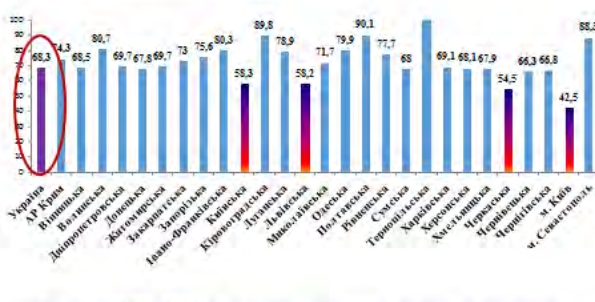
Слайд 18

### Частка ВІЛ-позитивних осіб, перенаправлених з ГО/ЦСССДМ та взятих під медичний нагляд у ЗОЗ, від нових випадків ВІЛ-інфекції, 2013 рік



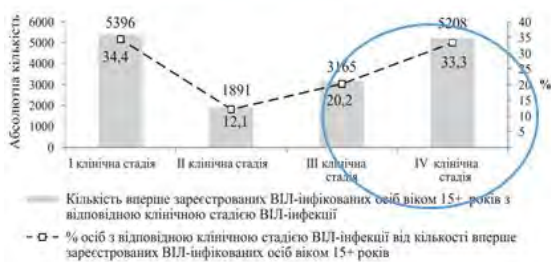
Слайд 19

### Частка ВІЛ-позитивних осіб, охоплених медичним наглядом, від кількості виявлених, за даними СЕМ, 2013 р., %



Слайд 20

### Розподіл кількості вперше зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб за клінічними стадіями ВІЛ-інфекції, 2014 р.



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

Слайд 21

Розподіл кількості вперше зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб віком 15 років і старших за рівнем CD4-лімфоцитів, 2014 р.  
(частка охоплення – 92,3%)



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

22

Слайд 22

**Частка ВІЛ-інфікованих осіб з діагнозом ВДТБ серед хворих на СНІД, які перебували під медичним наглядом станом на 01.01.2015 р.**

Найбільш поширеним СНІД-індикаторним захворюванням в Україні, як і раніше, залишається туберкульоз.

За статистичними даними, у 2014 р. туберкульоз виявлено:

- у 4 849 (49,3%) випадках з 9 844 нових випадків СНІДу;
- у 14 688 випадках (44,1%) серед 33 279 хворих на СНІД, які перебувають на обліку ЗОЗ служби СНІДу станом на 01.01.2015 р.



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

24

Слайд 23

**Частка ЛЖВ на АРТ від загального числа ВІЛ-інфікованих пацієнтів під медичним наглядом (за винятком дітей, у яких діагноз ВІЛ-інфекції на стадії підтвердження)**



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

25

**Кількість нових випадків СНІДу та померлих від хвороб, зумовлених СНІДом: показник смертності 8,0 на 100 тис. (↑ на 1,8%)**



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

24

---

---

---

---

---

---

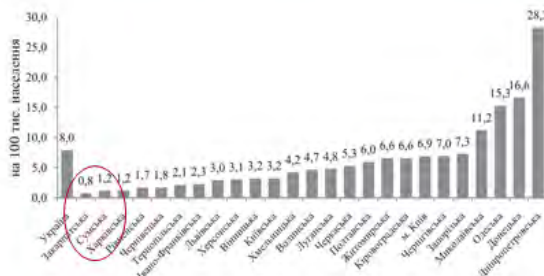
---

---

---

---

**Рейтинг регіонів України за показником смертності від СНІДу, 2014 р.**



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

25

---

---

---

---

---

---

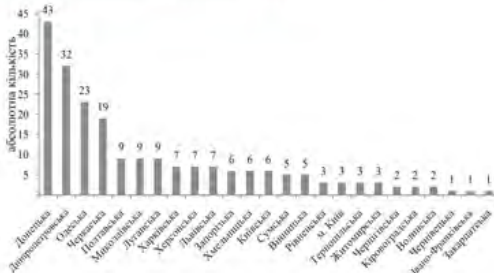
---

---

---

---

**Кількість сайтів надання АРТ у регіонах України станом на 01.01.2015 р. (загальна кількість сайтів – 216)**



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

26

---

---

---

---

---

---

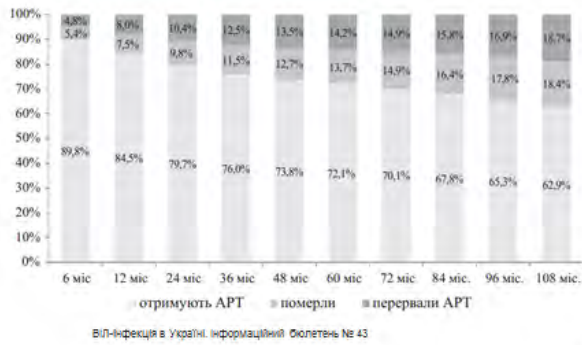
---

---

---

---

**Структура утримання на АРТ, агреговані дані всіх когорт, серпень 2004 – грудень 2013 рр.**



33

**Когорта 2013 р. через 12 місяців АРТ, 2014 р.**



Дані ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України», 2015 р.

32

**Когорта 2012 р. через 24 місяців АРТ, 2014 р.**



Дані ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України», 2015 р.

33




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

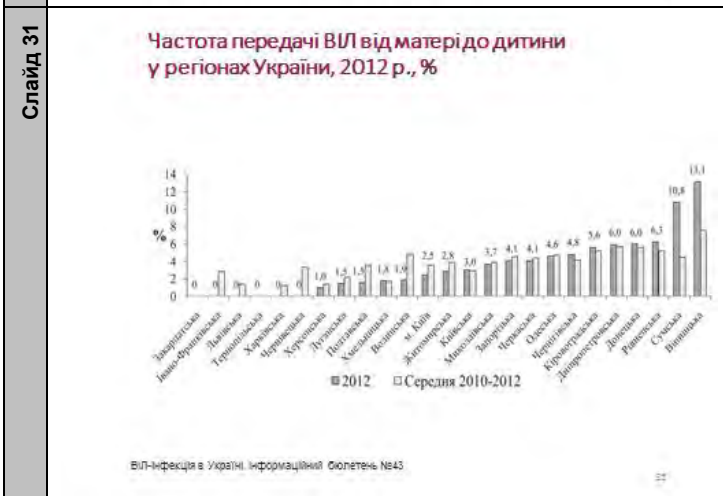
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

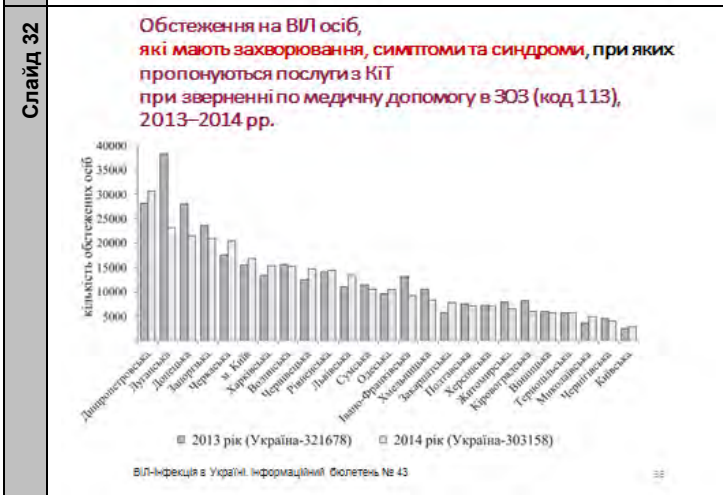
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---









Слайд 39	<p><b>Ключові положення сесії (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу продовжує поширюватись на глобальному рівні.</li> <li>• Кількість смертей, пов'язаних зі СНІДом, у світі почала зменшуватись завдяки розширенню доступу до АРТ і стабільному зменшенню нових випадків інфікування ВІЛ.</li> </ul> <p>43</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 40	<p><b>Ключові положення сесії (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В Україні епідемія розвивається за рахунок: <ul style="list-style-type: none"> <li>- концентрації у групах високого ризику (СІН, ПКС, ЧСЧ);</li> <li>- молодих чоловіків і жінок через споживання ін'єкційних наркотиків і незахищений секс.</li> </ul> </li> <li>• Національні стратегії профілактики та контролю ВІЛ-інфекції в Україні включають: <ul style="list-style-type: none"> <li>- розширення доступу ЛЖВ до АРТ, догляду та підтримки;</li> <li>- стратегію зменшення шкоди;</li> <li>- інформування, навчання й комунікацію для зміни ризикованої поведінки.</li> </ul> </li> </ul> <p>44</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 41	<p><b>Дякую за увагу!</b></p> <p>45</p>	

## Для нотаток



# Сесія 2.ЩО ПОВИНЕН ЗНАТИ КОНСУЛЬТАНТ ПРО ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД



Загальна тривалість сесії: 90 хвилин.

**Мета сесії:** надати загальну інформацію про основні етапи розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в світі, природу ВІЛ та його життєвий цикл, природний перебіг ВІЛ-інфекції та найбільш поширені захворювання.



## Хід сесії

Слайд 1	<p>Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України</p> <p>Консультаційний та навчально-тренінговий центр</p> <p><b>Консультавання і тестування на ВІЛ-інфекцію</b> Навчально-тренінговий курс</p> <p>Сесія 2</p> <p><b>ЩО ПОВИНЕН ЗНАТИ КОНСУЛЬТАНТ ПРО ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД</b></p> <p>USAID RESPOND</p>	
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Надати загальну інформацію про:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• основні етапи розвитку епідемії ВІЛ-інфекції у світі;</li><li>• природу ВІЛ та його життєвий цикл;</li><li>• природний перебіг ВІЛ-інфекції;</li><li>• найбільш поширені захворювання.</li></ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 3	<p><b>Очікувані результати</b></p> <p><b>За результатами цієї сесії учасники:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• систематизують загальну інформацію про основні етапи розвитку епідемії ВІЛ-інфекції в світі;</li><li>• зрозуміють природу збудника та особливості його життєвого циклу;</li><li>• визначають основні поняття у сфері ВІЛ-інфекції;</li><li>• зрозуміють природний перебіг ВІЛ-інфекції та найбільш поширених захворювань.</li></ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 4	<p><b>Короткий історичний огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДУ у світі (1)</b></p> <p><b>1981 рік</b> CDC повідомляє про смертельну форму пневмоцистної пневмонії та саркоми Капоші серед молодих чоловіків, які мали секс із чоловіками.</p> <p>Захворювання отримало назву «чума безпутних».</p> <p>Всього було зафіксовано <b>116</b> випадків.</p> <p><b>Упродовж того року померли практично всі ці чоловіки!</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 5	<p><b>Короткий історичний огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДУ у світі (2)</b></p> <p><b>1982 рік</b> Вперше з'являється термін «СНІД».</p> <p>Випадки нового захворювання реєструються в <b>14</b> країнах світу.</p> <p>«4 Г» – основні групи ризику.</p> <p><b>1983–1984 роки</b> Захворювання на СНІД реєструється в <b>33</b> країнах світу.</p> <p>За рік було зареєстровано <b>2 304</b> летальні випадки.</p> <p><b>Люк Монтаньє (1983 р.) та Роберт Галло (1984 р.) відкрили збудника захворювання.</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 6	<p><b>Відкриття збудника СНІДу</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Люк Монтаньє (1983 р.)</li> <li>• Роберт Галло (1984 р.)</li> </ul>  	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 7	<p><b>Короткий історичний огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу у світі (3)</b></p> <p><b>1985 рік</b> Встановлено шляхи передачі збудника. FDA зареєструвала першу діагностичну ІФА тест-систему на вірус імунного дефіциту людини (ВІЛ). У США та в Японії розпочато скринінг донорської крові на ВІЛ.</p> <p><b>1987 рік</b> Випадки СНІДу зареєстровано у <b>127</b> країнах світу. Кількість випадків захворювання на СНІД сягає <b>150 тис.</b> Початок АРТ, прорив у лікуванні хворих на СНІД. Перші випадки захворювання на СНІД у Радянському Союзі.</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 8	<p><b>Короткий історичний огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу у світі (4)</b></p> <p><b>1989 рік</b> У США за рік зареєстровано <b>27 666</b> смертей від СНІДу. В СРСР у лікарнях Нижнього Новгорода вірусом ВІЛ-1 інфіковано <b>200</b> дітей.</p> <p><b>1990 рік</b> У світі <b>8 млн</b> ЛЖВ (з них 5 млн – чоловіки, 3 млн – жінки).</p> <p><b>1991 рік</b> За даними ВООЗ, кількість ЛЖВ становить <b>10 млн</b> осіб.</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 9	<p><b>Короткий історичний огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДУ у світі (5)</b></p> <p><b>1997 рік</b> Загальна кількість людей, які померли від СНІДУ у всьому світі, – <b>6 400 000</b> осіб. Загальна кількість ЛЖВ – <b>22 000 000</b> осіб.</p> <p><b>1999 рік</b> Загальна кількість ЛЖВ – <b>33 000 000</b> осіб. Вперше було визначено конкретні глобальні цілі у відповідь на поширення ВІЛ/СНІДУ.</p> <p style="text-align: right;">9</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 10	<p><b>Лауреати Нобелівської премії в галузі мікробіології, вірусології та імунології (2008 р.)</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p><b>Люк Монтаньє</b> (Франція)</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Франсуаза Барре-Сінусі</b> (Франція)</p> </div> </div> <p>Премію присуджено за відкриття вірусу імунодефіциту людини, що викликає СНІД.</p> <p style="text-align: right;">10</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 11	<p><b>Ключові моменти</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• На порозі четвертого десятиліття розвитку епідемії СНІДУ світ починає виходити з кризи.</li> <li>• Вдалося зупинити поширення ВІЛ і розпочати величезну роботу, щоб повернути розвиток епідемії у зворотному напрямку.</li> <li>• Зараз найголовніше завдання полягає в тому, щоб досягти виконання глобальної мети нового тисячоліття шляхом забезпечення доступу до профілактики, лікування, догляду та підтримки хворих на СНІД.</li> </ul> <p style="text-align: right;">11</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

### Глобальна оцінка розвитку епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, 2014 р.

- Всього у світі **35 млн** (33,2–37,2 млн) ЛЖВ.
- З моменту початку епідемії інфікувалися ВІЛ приблизно **78 млн** осіб; **39 млн** осіб померли від захворювань, зумовлених СНІДом.
- Число нових випадків ВІЛ-інфекції у порівнянні з 2001 р. скоротилося на 38%, серед дітей – на 58%.
- Протягом 2013 р. у світі **1,5 млн** людей померли від СНІДу. Число смертей знизилося на 35% у порівнянні з піковим 2005 р.
- Туберкульоз залишається основною причиною смертності серед ЛЖВ. Число смертей, зумовлених туберкульозом, серед ЛЖВ знизилося на 33% у порівнянні з 2004 р.
- У 2013 р. 13,6 млн ЛЖВ мали доступ до АРТ у країнах з низьким і середнім рівнем доходів. Це становить 37% від всіх ЛЖВ.

12

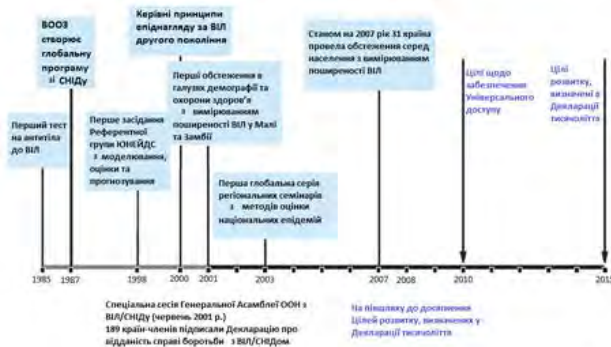


«Пандемія СНІДу потенційно є величезною природною трагедією в історії людства. СНІД убиває в першу чергу дорослих, особливо молодих дорослих, які становлять не лише рушійну силу економічного зростання, але, що настільки ж важливо, силу, яка створює наступні покоління».

Пітер Піот,  
Виконавчий директор ЮНЕЙДС

13

### Ключові глобальні заходи на шляху протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу (до 2015 року)

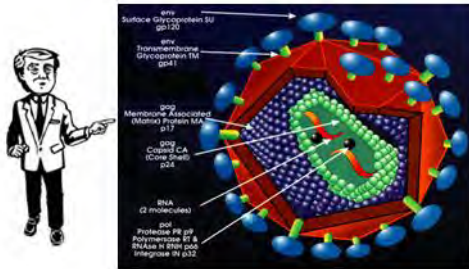


14



Слайд 15	<p>«90–90–90» – мета до 2020 року</p> <p><b>Новий підхід ЮНЕЙДС</b> <b>«Прискорення: припинення епідемії СНІДу до 2030 року»</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>90% людей, які живуть з ВІЛ, знають про свій ВІЛ-позитивний статус.</b></li> <li>• <b>90% людей, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус, перебувають на лікуванні.</b></li> <li>• <b>90% людей, які перебувають на лікуванні, мають невизначальний рівень вірусного навантаження.</b></li> </ul> <p style="text-align: right;">15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p><b>Стадії епідемії ВІЛ-інфекції, ВООЗ/ЮНЕЙДС, 2000 р.</b></p> <p><u>Початкова</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Поширеність ВІЛ-інфекції не перевищує 5% у всіх групах населення.</li> </ul> <p><u>Концентрована</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Поширеність ВІЛ-інфекції стійко перевищує 5% принаймні в одній з груп населення, що відноситься до категорії підвищеного ризику.</li> <li>- Поширеність ВІЛ серед вагітних жінок, які мешкають у містах, не перевищує 1%.</li> </ul> <p><u>Генералізована</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Поширеність ВІЛ-інфекції серед вагітних жінок, які мешкають як у міській, так і в сільській місцевості, стійко перевищує 1%.</li> <li>- Поширеність ВІЛ серед молодих жінок вища, ніж серед молодих чоловіків.</li> <li>- ВІЛ-інфекція швидко поширюється з міської в сільську місцевість.</li> </ul> <p style="text-align: right;">16</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 17	<p><b>Характеристика епідемії ВІЛ-інфекції в Україні</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Концентрована епідемія. Найбільш уразливий контингент населення – СІН.</li> <li>• Розвиток епідемії здійснюється завдяки поєднанню парентерального та статевих шляхів передачі.</li> <li>• Показник ППМД знизився, але не досяг рівня 2%.</li> <li>• Кількість нових випадків зменшується, в т.ч. серед СІН, проте зростає серед жінок.</li> <li>• Закритою групою ризику залишаються ЧСЧ, що може вплинути на епідемію.</li> <li>• Результати впливу на епідемію залежать від політичного та економічного стану країни.</li> </ul> <p style="text-align: right;">17</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**Вірус імунного дефіциту людини та його життєвий цикл**




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Класифікація ретровірусів**  
(8th Report of the International Committee on Taxonomy of Viruses. 2005)

Родина	00.061. RETROVIRINAE	
Підродина	00.061.1 Orthoretrovirinae	
	рід	тип
	Betaretrovirus	Вірус раку молочної залози мишей
	Gammaretrovirus	Мишачий вірус лейкемії
	Alpharetrovirus	Вірус лейкозу птахів
	Deltaretrovirus	Вірус лейкозу великої рогатої худоби, HTLV-1, -2, -5
	Lentivirus	ВІЛ-1, ВІЛ-2
	Epsilonretrovirus	Вірус саркоми шкіри китів
Підродина	00.061.2 Spumaretrovirinae	
	Spumaretrovirus	Спумавірус мавп

---

---

---

---

---

---

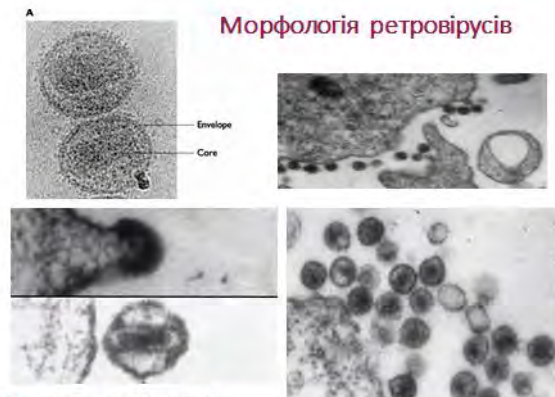
---

---

---

---

**Морфологія ретровірусів**



ЕМ – мікрофотографії

---

---

---

---

---

---

---

---

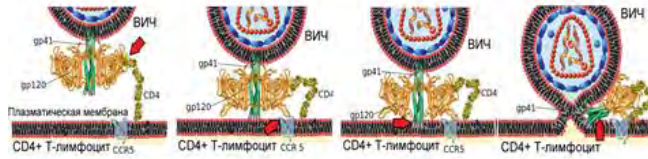
---

---





### Механізм з'єднання віріону ВІЛ з плазматичною мембраною Т-лімфоцита людини



1. Вірусний білок gp120 взаємодіє з клітинним рецептором CD4.
2. Конформаційні зміни вірусного білка gp120 забезпечують зв'язок з клітинним рецептором CCR5.
3. Кінцеві ланцюги вірусного білка gp41 проникають у плазматичну мембрану клітини.
4. Вірусний білок gp41 зазнає конформаційних змін, що призводить до злиття мембран віріону та клітини.

28

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Дві фази життєвого циклу: рання та пізня

#### Етапи ранньої фази життєвого циклу ВІЛ

1. Взаємодія ВІЛ з рецепторами і ко-рецепторами на поверхні клітини-мішені.
2. «Роздгання» (фузія) і проникнення вірусу.
3. Начало процесу зворотної транскрипції РНК ВІЛ. Синтез провірусної ДНК.
4. Транспорт провірусної ДНК через ядерні пори в ядро.
5. Інтеграція провірусної ДНК в геном клітини-мішені.

29

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Етапи пізньої фази життєвого циклу ВІЛ

1. Початок процесів транскрипції вірусної РНК на матриці провірусної ДНК. Синтез геномних РНК і мРНК.
2. Експорт геномних РНК через ядерні пори в цитоплазму.
3. Трансляція вірусних мРНК, процесинг вірусних білків-попередників.
4. Збірка та вихід вірусу з клітини.

30

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---


---

---

---

---

---

Слайд 31	 <p style="text-align: right;">31</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 32	<p>ВІЛ-інфекція – це хвороба, яка розвивається внаслідок довготривалої персистенції ВІЛ у лімфоцитах, макрофагах та клітинах нервової системи і характеризується повільно прогресуючим ураженням імунної та нервової систем організму, що проявляється вторинними інфекціями, пухлинами, підгострим енцефалітом та іншими патологічними станами.</p> <p style="text-align: right;">32</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 33	<p><b>Визначення понять (1)</b></p> <p><b>ВІЛ</b> – вірус імунодефіциту людини, що зумовлює захворювання на ВІЛ-інфекцію.</p> <p><b>ВІЛ-інфікована особа</b> – особа, в організмі якої виявлено ВІЛ, але яка перебуває у стані безсимптомного носійства ВІЛ.</p> <p><b>ВІЛ-статус особи</b> – стан організму особи стосовно відсутності чи наявності в ньому ВІЛ: негативний статус характеризується відсутністю в її організмі ВІЛ, позитивний статус – наявністю в її організмі ВІЛ.</p> <p style="text-align: right;">33</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>











IV клінічна стадія  
(класифікація ВООЗ, 2006 р.)

- Пацієнт проводить у ліжку понад 50% денного часу.
- Основні клінічні прояви захворювання – опортуністичні інфекції та пухлини.

*Опортуністичні інфекції* – це хвороби, які виникають у людей з імунодефіцитом і викликані бактеріями, вірусами, грибами або найпростішими – природними мешканцями зовнішнього середовища, які безпечні для людей з нормальним імунітетом.

- Кількість CD4<sup>+</sup>-лімфоцитів різко знижується (як правило, менше ніж 200 клітин в 1 мкл).
- Вірусне навантаження стрімко зростає.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

40

Від ВІЛ до СНІДу (1)

Яким чином ВІЛ атакує організм людини:  
що відбувається з часом?



Джерело: WHO IMAI Patient Education Chart, 2008.

41

---

---

---

---

---

---

---

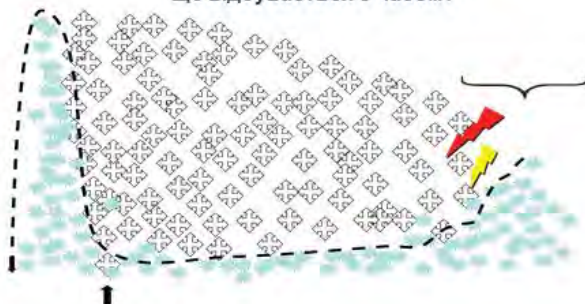
---

---

---

Від ВІЛ до СНІДу (2)

Яким чином ВІЛ атакує організм людини:  
що відбувається з часом?



Джерело: WHO IMAI Patient Education Chart, 2008.

42

---

---

---

---

---


---

---

---

---

---

Слайд 43	<p><b>Від ВІЛ до СНІДу (3)</b></p> <p>Яким чином ВІЛ атакує організм людини: що відбувається з часом?</p>  <p>Початок: захворювання шкіри, незначна втрата ваги</p> <p>5–10 років потому: хронічна діарея, проблеми мозку, інші опортуністичні інфекції</p> <p>Джерело: WHO IMAI Basic Clinical HIV Care, ART, and Prevention Training Course Participant's Manual, 2008. 43</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 44	<p><b>Питання для обговорення (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Чи тотожні поняття «ВІЛ-інфекція» та «СНІД»?</li><li>• Які вірусні інфекційні захворювання можна віднести до опортуністичних?</li><li>• Які вірусні захворювання можна назвати СНІД-індикаторними?</li><li>• На чому ґрунтується визначення клінічних стадій ВІЛ-інфекції?</li><li>• Назвіть найбільш поширені опортуністичні інфекції при ВІЛ/СНІДі в Україні. Дайте їх визначення.</li></ul> <p>44</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 45	<p><b>Питання для обговорення (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Назвіть три найбільш поширені опортуністичні інфекції в країнах Азії, в Україні.</li><li>• Які ІПСШ особливо поширені в Україні? Які збудники їх спричиняють?</li><li>• Чи є ко-інфекція гепатиту В та гепатиту С серед ВІЛ-інфікованих?</li><li>• Назвіть шість найбільш поширених синдромів ІПСШ.</li><li>• Якою буде мета наступного етапу третього тисячоліття в боротьбі зі СНІДом?</li></ul> <p>45</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 46	<p><b>Ключові положення сесії</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Консультант, який проводить консультування з питань ВІЛ-інфекції, повинен мати відповідні знання щодо історії виникнення та розвитку ВІЛ-інфекції в Україні та у світі.</li><li>• Нема потреби надавати кожній особі, яка проходить консультацію, повну інформацію про історію виникнення ВІЛ-інфекції, життєвий цикл ВІЛ, статистичні дані про кількість осіб, що захворіли та померли від СНІДу.</li><li>• Під час консультування необхідно проаналізувати питання, які непокоять клієнта, і відповідно до цього обирати інформацію, яка є актуальною саме під час консультування.</li></ul> <p style="text-align: right;">46</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 47	<p style="text-align: center;"><b>Дякую за увагу!</b></p> <p style="text-align: right;">47</p>	

## Для нотаток



# Сесія 3. ОГЛЯД ШЛЯХІВ ПЕРЕДАЧІ ВІЛ. РОЗУМІННЯ ОСОБИСТОГО ТА ПРОФЕСІЙНОГО РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ



Загальна тривалість сесії: 90 хвилин.

**Мета сесії:** надати загальну інформацію про шляхи передачі ВІЛ, застосування заходів та засобів запобігання інфікуванню.

## Хід сесії

Слайд 1		
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Надати загальну інформацію про шляхи передачі ВІЛ, застосування заходів та засобів запобігання інфікуванню.</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p>За результатами цієї сесії учасники набудуть та/або вдосконалять навички:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• надання клієнтам інформації про шляхи інфікування ВІЛ;</li><li>• консультування клієнтів з питань усвідомлення особистого та професійного ризику інфікування;</li><li>• обговорення з клієнтами шляхів запобігання інфікуванню ВІЛ.</li></ul> <p style="text-align: right;">2</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## ІНТЕРАКТИВНА ВПРАВА

3



## Інструмент: інструкції до інтерактивної вправи

- Завдання для вправи:
  - якщо при зачитуванні питання учасники вважають, що ризик інфікування існує, вони піднімають червону картку;
  - якщо при зачитуванні питання учасники вважають, що ризику інфікування немає, вони піднімають зелену картку.



## Інструмент: питання до інтерактивної вправи

Укус комара. \_\_\_\_\_

Поцілунки. \_\_\_\_\_

Плач (потрапляння чийось сліз на Вас). \_\_\_\_\_

Спільне використання зубної щітки. \_\_\_\_\_

Прибирання блювотини. \_\_\_\_\_

Спільне використання ложок та вилок. \_\_\_\_\_

Споживання наркотиків (неін'єкційних) перед сексом. \_\_\_\_\_

Вживання алкоголю перед сексом. \_\_\_\_\_

Пряме переливання крові. \_\_\_\_\_

Купання в басейні. \_\_\_\_\_

Татування, пірсинг. \_\_\_\_\_

Вагінальний статевий акт. \_\_\_\_\_

Оральний секс. \_\_\_\_\_

Користування загальним посудом. \_\_\_\_\_

Анальний секс. \_\_\_\_\_

Спільне використання ін'єкційного інструменту. \_\_\_\_\_

Робота з кров'ю в лабораторії. \_\_\_\_\_

Проведення маніпуляції ВІЛ-інфікованому пацієнту. \_\_\_\_\_

Огляд пацієнта, пальпація лімфовузлів. \_\_\_\_\_

Перебування з дитиною, народженою ВІЛ-інфікованою матір'ю. \_\_\_\_\_

**Слайд 4**

**Робота в малих групах**

Завдання для роботи в малих групах

- Група 1. Зазначте види статевого шляху передачі ВІЛ та запропонуйте заходи для їх профілактики.
- Група 2. Зазначте види ін'єкційного шляху передачі ВІЛ, наведіть приклади, запропонуйте заходи профілактики.
- Група 3. Назвіть види передачі ВІЛ від матері до дитини, наведіть приклади, складіть план та обґрунтуйте заходи профілактики.

4

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Слайд 5**

**Як передається ВІЛ**

Sex	Blood	Mother to child
		
		
		

Джерело: освітній фліпчарт з питань ВІЛ/СНІДу, Family Health International, Китай, 2007 рік

10

---

---

---

---

---

---

---

---


---

---

**Слайд 6**

**Статевий шлях передачі ВІЛ**

- Гетеросексуальний
- Гомосексуальний



10

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Слайд 7

### Парентеральний шлях передачі ВІЛ

- Гемотрансфузії
- Внутрішньовенне введення наркотиків
- Медичні маніпуляції
- Немедичні маніпуляції (татуювання, манікюр, педикюр, пірсинг тощо)

7

---

---

---

---

---

---

---

---

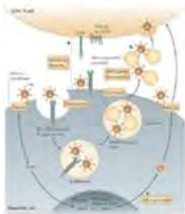
---

---

Слайд 8

### Шляхи передачі ВІЛ від матері до дитини

Трансплацентарна передача ВІЛ (in vitro)



Передача ВІЛ під час пологів (intrapartum)



Передача ВІЛ під час грудного вигодовування (postnatal)



8

---

---

---

---

---

---

---

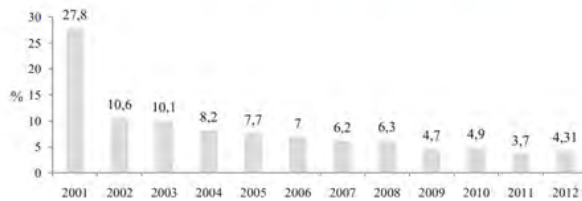
---

---

---

Слайд 9

### Динаміка показника частоти передачі ВІЛ від матері до дитини в Україні, за результатами серологічних досліджень, %



ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 43

9

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



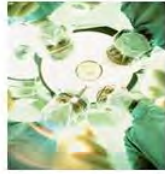
Слайд 13

### Контакти з ВІЛ

#### Непрофесійні



#### Професійні



13

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 14

### Непрофесійні контакти

Це випадкові контакти з кров'ю та іншими біологічними рідинами (спермою, вагінальним секретом тощо), контакт з якими викликає потенціальний ризик передачі ВІЛ-інфекції, а саме:

- незахищені статеві контакти;
- використання спільних шприців;
- випадкові травми нестерильними голками.

14

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 15

### Ризик передачі вірусу під час травми гострим інструментом, контамінованим біологічною рідиною інфікованого пацієнта

Пацієнт	Ризик
ВІЛ+	0,3%
ВГВ+ вакцинований	3%
ВГВ+ невакцинований	30%
Гепатит С+	2–3%

15

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Слайд 19

### ВІЛ не передається



- Повітряно-крапельним шляхом



- Фекально-оральним шляхом



- Трансмісивно та при укусах тварин

19

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 20

### Неможливо інфікуватися ВІЛ через:



Джерело: освітній фліпчарт з питань ВІЛ/СНІДу, Family Health International, Китай, 2007 рік

20

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 21

### Шляхи передачі ВІЛ

- Статевий
- Парентеральний
- Від матері до дитини

21

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ВІЛ не передається**

- При перебуванні з ВІЛ-інфікованим в одному приміщенні
- При користуванні спільним посудом
- При дружніх поцілунках, рукостисканні, обіймах, при відвідуванні басейну, сауни тощо



22

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Структура шляхів передачі ВІЛ-інфекції в Україні, 1987–1994 рр., % (1)**



23

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Структура шляхів передачі ВІЛ-інфекції в Україні, 1995–1998 рр., % (2)**



24

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





**План обговорення ключових питань щодо шляхів передачі ВІЛ в Україні**

- Чому відбувалася зміна шляхів інфікування в Україні?
- Як держава реагувала на структуру шляхів передачі ВІЛ?
- Які прогнози можливі в Україні щодо шляхів інфікування?
- Які служби, установи, організації повинні залучатись для забезпечення профілактики передачі ВІЛ? Чому?
- Назвіть заходи із запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, які повинні вживати ЗОЗ на первинному, вторинному та третинному рівнях надання медичної допомоги.
- Що таке маршрут пацієнта? Яка роль КіТ у ньому?
- Що таке професійне зараження? Який алгоритм дій при аварії на робочому місці?

28

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ключові положення сесії**

- Основними шляхами передачі ВІЛ є статевий, парентеральний та від матері до дитини.
- Під час консультування представників різних уразливих до ВІЛ груп населення необхідно зважати на можливі шляхи їхнього інфікування ВІЛ та надавати інформацію про профілактику інфікування відповідно до способу життя клієнта, який отримує консультацію.
- Необхідно сформувати у клієнта навички визначення потенційного ризику інфікування ВІЛ та дотримання безпечної поведінки з огляду на можливості інфікування.

29

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Для нотаток



# Сесія 4. ЦІЛІ, ЗАВДАННЯ, МОДЕЛІ КОНСУЛЬТУВАННЯ З ПИТАНЬ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ



Загальна тривалість сесії: 90 хвилин.

**Мета сесії:** визначити цілі, завдання та моделі та відпрацювати практичні навички консультування з питань ВІЛ-інфекції.

## Хід сесії

Слайд 1		
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Визначити цілі, завдання та моделі та відпрацювати практичні навички консультування з питань ВІЛ-інфекції.</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p><b>За результатами цієї сесії учасники:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• покращать знання стосовно цілей, видів та моделей консультування;</li><li>• удосконалять практичні навички консультування з питань ВІЛ-інфекції для забезпечення отримання клієнтом континууму послуг.</li></ul> <p>2</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 3	<p><b>План сесії</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цілі консультування</li> <li>• Види консультування</li> <li>• Основні моделі консультування</li> <li>• Моделі КіТ за допомогою швидких тестів</li> </ul> <p style="text-align: right;">3</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 4	<p><b>Проблеми КіТ в Україні</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• За висновками зовнішніх експертів, однією з основних проблем є недостатня якість КіТ, у тому числі – <b>недотримання принципів консультування.</b></li> <li>• Причинами низької якості КіТ можуть бути як системні, так і суб'єктивні чинники: <ul style="list-style-type: none"> <li>• відсутність або неякісне навчання;</li> <li>• низька мотивація персоналу, який проводить КіТ;</li> <li>• організаційні та інші чинники.</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">4</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 5	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><b>Мета</b> консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію: <b>сприяння поліпшенню якості життя і здоров'я людей</b></p> </div> <p><i><b>шляхом</b> надання</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• інформації,</li> <li>• консультативної допомоги</li> <li>• та емоційної підтримки</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- для прийняття клієнтом добровільного та усвідомленого рішення щодо обстеження на ВІЛ;</li> <li>- для формування його подальшої безпечної поведінки і забезпечення профілактики інфікування ВІЛ;</li> <li>- для отримання ЛЖВ своєчасної медичної допомоги та всебічної підтримки.</li> </ul> <p><small>Консультирование и тестирование на ВИЧ с использованием быстрых тестов в рамках профилактических проектов среди групп повышенного риска инфицирования ВИЧ. – МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2012 г.</small></p> <p style="text-align: right;">5</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 6	<p><b>Цілі консультивання</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Профілактика передачі ВІЛ шляхом надання інформації про ризики передачі інфекції (такі як незахищений секс або спільне використання голки).</li> <li>• Допомога клієнтам у формуванні особистих навичок та вмінь обговорювати з партнерами більш безпечні форми поведінки.</li> <li>• Надання психологічної підтримки ЛЖВ або людям, ураженим ВІЛ, з метою покращення їхнього емоційного, психологічного, соціального благополуччя.</li> <li>• Підтримка клієнтів щодо дотримання ними режиму лікування.</li> </ul> <p style="text-align: right;">6</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 7	<p><b>Типи консультивання</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Профілактичне консультивання (з питань зниження ризику передачі ВІЛ)</li> <li>• Дотестове консультивання</li> <li>• Післятестове консультивання</li> <li>• Поточне консультивання людей, яких торкнулася проблема ВІЛ</li> <li>• Консультивання з метою забезпечення прихильності до режиму лікування</li> <li>• Педіатричне консультивання</li> </ul> <p style="text-align: right;">7</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 8	<p><b>Профілактичне консультивання (з питань зниження ризику передачі ВІЛ)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Консультант допомагає інфікованим та неінфікованим клієнтам <i>визначити і вивчити труднощі, пов'язані зі зниженням рівня ризикованої поведінки.</i></li> <li>• <b>Стратегії:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• просте надання інформації;</li> <li>• мотиваційне інтерв'ювання;</li> <li>• консультивання з метою зниження ризику;</li> <li>• когнітивно-поведінкові форми терапії;</li> <li>• консультивання з питань міжособистісних відносин, а також з питань вигодовування немовлят.</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">8</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 9	<p><b>Дотестове консультування</b></p> <p>Це конфіденційне консультування, яке дає особі можливість зробити усвідомлений вибір щодо проходження тестування на ВІЛ.</p> <p>Форми дотестового консультування:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• індивідуальне;</li> <li>• групове;</li> <li>• консультування пар.</li> </ul> <p>9</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 10	<p><b>Післятестове консультування</b></p> <p>Проводиться для того, щоб клієнт зрозумів зміст і наслідки результатів тестування.</p> <p><b>Завдання консультанта:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• при <b>негативному результаті</b> – підкреслити необхідність зміни поведінки;</li> <li>• при <b>позитивному результаті:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• допомогти клієнтові адаптуватися до життя з ВІЛ;</li> <li>• оцінити ризик самогубства і контролювати суїцидальні думки клієнта.</li> </ul> </li> </ul> <p>10</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 11	<p><b>Поточне консультування людей, яких торкнулась проблема ВІЛ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Вирішення психосоціальних проблем</u>, що виникають у ВІЛ-інфікованих людей протягом усього періоду перебігу хвороби.</li> <li>• <u>Надання психологічної підтримки</u> людям, які живуть з ВІЛ та які постраждали від епідемії.</li> <li>• <u>Надання практичної допомоги</u> (перенаправлення до соціальних служб, взаємодія з особами, які їм надають догляд, підготовка заповітів та організація догляду за дітьми).</li> </ul> <p>11</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 15	<p><b>Робота в малих групах</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Група 1. Визначте стратегію профілактичного консультування (з питань зниження ризику передачі ВІЛ).</li> <li>Група 2. Визначте стратегію дотестового консультування.</li> <li>Група 3. Визначте стратегію післятестового консультування.</li> <li>Група 4. Визначте стратегію поточного консультування людей, яких торкнулася проблема ВІЛ.</li> <li>Група 5. Визначте стратегію консультування з метою забезпечення прихильності до режиму лікування.</li> <li>Група 6. Визначте стратегію педіатричного консультування.</li> </ul> <p style="text-align: right;">15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 16	<p><b>Моделі КІТ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ДКТ</b> – консультування і тестування на ВІЛ з ініціативи клієнта: клієнт самостійно звертається до закладу, який надає послуги КІТ. Переважно застосовується сьогодні в Україні.</li> <li><b>КІТП</b> – консультування і тестування з ініціативи провайдера або з ініціативи медичних працівників. Запроваджується в останні роки в Україні.</li> </ul> <p style="text-align: right;">16</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 17	<p><b>Хто надає консультування з питань ВІЛ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Медсестри, лікарі, соціальні працівники та інші особи, що надають догляд і пройшли спеціальну підготовку з консультування щодо ВІЛ.</li> <li>Консультанти з повною робочою зайнятістю (зокрема, відповідно підготовлені психіатри, психологи, сімейні лікарі).</li> <li>Соціальні працівники, які мають справу з конфіденційною інформацією та психічними проблемами людей.</li> <li>Люди, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ).</li> </ul> <p style="text-align: right;">17</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------



Слайд 18	<p><b>Моделі КіТ з використанням швидких тестів</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Модель КіТ на базі спеціалізованих центрів.</li> <li>• Комбінована модель КіТ.</li> <li>• Моделі, пов'язані з діяльністю НУО.</li> <li>• Модель спільної роботи НУО і державних медичних закладів.</li> <li>• Модель мобільної (аутріч) роботи.</li> <li>• Модель, пов'язана з діяльністю приватних медичних закладів.</li> </ul> <p style="text-align: right;">18</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 19	<p><b>Спеціалізовані центри КіТ</b></p> <p>Спеціалізовані центри КіТ функціонують поза межами інших медичних закладів.</p> <p>Персонал надає тільки послуги з КіТ.</p> <p><b>• Переваги:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• високий рівень охоплення і висока якість послуг;</li> <li>• розміщуються в районах з високими щільністю населення і поширеністю ВІЛ-інфекції;</li> <li>• пов'язані з групами підтримки ЛЖВ і за потреби можуть перенаправити туди клієнтів.</li> </ul> <p><b>• Недоліки:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• високий рівень затрат;</li> <li>• недостатній зв'язок з медичними закладами.</li> </ul> <p style="text-align: right;">19</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 20	<p><b>Комбінована модель КіТ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Комбінована форма дає можливість розширити охоплення і забезпечити доступ усього населення до послуг КіТ, пропонує прийнятну і адекватну вартість таких послуг.</li> <li>• <i>Типова модель:</i> кабінети «Довіра», які створено на базі медичних закладів загального профілю.</li> </ul> <p style="text-align: right;">20</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

### Моделі, пов'язані з діяльністю НУО

- Громадські організації можуть надавати послуги КІТ як єдиний або один з кількох видів їхньої діяльності.
- **Переваги:**
  - можливість наблизити послуги КІТ до груп найвищого ризику щодо інфікування ВІЛ (регулювання годин роботи і потоку клієнтів відповідно до потреб цільових груп);
  - низький рівень або відсутність стигматизації клієнтів з цільових груп, відповідальне ставлення до необхідності дотримання конфіденційності.

21

### Модель мобільної (аутріч) роботи

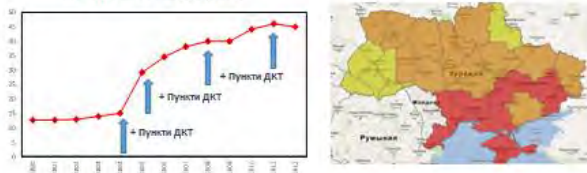
- В Україні модель мобільної (аутріч) роботи набула поширення після впровадження ШТ.
- Запровадження мобільного КІТ з використанням ШТ наблизило послугу до груп найвищого ризику щодо інфікування ВІЛ.
- Аутріч-роботу координує НУО, співробітники якої проводять КІТ спільно з залученими медичними працівниками – лікарем-консультантом та медичною сестрою/фельдшером-лаборантом, які представляють медичний заклад і за законом мають право проводити дослідження крові на ВІЛ.

22

### КІТ на ВІЛ-інфекцію як базова стратегічна інформація для:

Проведення епідеміологічного нагляду ↔ Планування профілактичних та протиепідемічних заходів

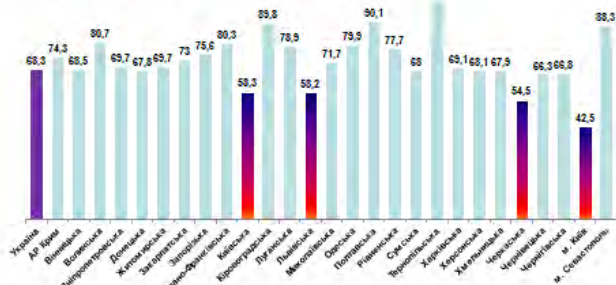
Захворюваність на ВІЛ-інфекцію,  
на 100 тис. населення



23

Слайд 24

**Частка ВІЛ-позитивних осіб, охоплених медичним наглядом, від кількості виявлених, за даними СЕМ, Україна та регіони, 2013 р., %**

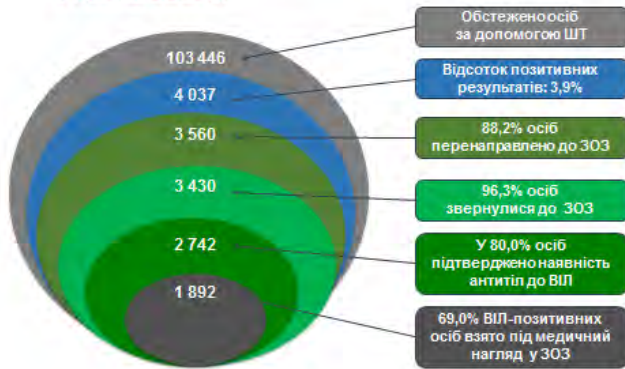


За період 2009–2013 рр. показник охоплення медичним наглядом зріс з 54,5% до 68,3% (Тпр.: +25,3%).

24

Слайд 25

**Результати переадресації ВІЛ-позитивних осіб від НУО до ЗОЗ, Україна, 2013 р.**



Слайд 26

**Ефективність переадресації ВІЛ-позитивних СІН, ПКС, ЧСЧ**

	СІН	ПКС	ЧСЧ
Обстежено осіб за допомогою ШТ	69 360	14 587	8 892
Кількість осіб з ВІЛ-позитивним результатом	3 168	252	217
• з них осіб, яких перенаправлено від НУО до ЗОЗ	89,7%	94,4%	94,5%
• з них осіб, які звернулися до ЗОЗ	94,7%	92,4%	98,1%
• з них осіб, яким підтверджено наявність антитіл до ВІЛ у ЗОЗ	81,5%	84,5%	90,4%
• з них осіб, яких взято під медичний нагляд у ЗОЗ (нові випадки)	66,1% (1 477 осіб)	79,6% (148 осіб)	81,5% (154 особи)

26

**Результати переадресації  
ВІЛ-позитивних СІН від НУО до ЗОЗ,  
Миколаївська область, 2013 р.**

- Кількість СІН, обстежених на ВІЛ-інфекцію з використанням ШТ, – 2 048 осіб.
- З них виявлено з ВІЛ-позитивним результатом – 79 осіб.



Кількість НУО (цільова група – СІН) – 4.

27

**Результати переадресації  
ВІЛ-позитивних СІН від НУО до ЗОЗ,  
Одеська область, 2013 рік**

- Кількість СІН, обстежених на ВІЛ-інфекцію з використанням ШТ, – 7 634 особи.
- З них виявлено з ВІЛ-позитивним результатом – 258 осіб.



Кількість НУО (цільова група – СІН) – 5.

28

**Основні напрями досягнення ефективної переадресації ВІЛ-позитивних осіб (1)**

- **Скорочення тривалості взяття на облік у ЗОЗ шляхом:**
  - розробки універсального маршруту ведення клієнта / пацієнта;
  - одночасного отримання особою результату тестування і стандартної форми перенаправлення та контролю доходування до центру СНІДу та кабінетів «Довіра», наявності супроводу (проект Порядку КІТ на ВІЛ-інфекцію).

29

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Слайд 30</p>	<p><b>Основні напрями досягнення ефективної переадресації ВІЛ-позитивних осіб (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Децентралізація функцій центрів СНІДу та посилення ролі кабінетів «Довіра».</li><li>• Розвиток системи державного соціального супроводу для взяття на облік у ЗОЗ.</li><li>• Налагодження взаємодії державного та неурядового секторів.</li><li>• Удосконалення практик КІТ з метою ліквідації стигми та дискримінації щодо представників груп ризику.</li></ul> <p style="text-align: right;">30</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Слайд 31</p>	<p><b>Основні напрями досягнення ефективної переадресації ВІЛ-позитивних осіб (3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Підвищення рівня підготовки персоналу ЗОЗ, НУО, соціальних служб з питань проведення КІТ на ВІЛ-інфекцію.</li><li>• Удосконалення звітно-облікової документації, що регламентує обмін інформацією між НУО, ЗОЗ різного профілю, які проводять КІТ на ВІЛ-інфекцію за допомогою ШТ, і закладами служби профілактики та боротьби зі СНІДом.</li></ul> <p style="text-align: right;">31</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Слайд 32</p>	<p><b>Ключові положення сесії</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Загальною метою консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію є сприяння поліпшенню якості життя і здоров'я людей.</li><li>• Мету кожного конкретного консультування зумовлюють особливості клієнта і його очікування.</li><li>• Від якості консультування і задоволення потреб клієнта залежить його подальше життя, отримання ним медичних та немедичних послуг, пов'язаних з ВІЛ-статусом.</li></ul> <p style="text-align: right;">32</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## Для нотаток



# Сесія 5. ОСНОВНІ ЕЛЕМЕНТИ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТУВАННЯ З ПИТАНЬ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ. ФОРМУВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТІВ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ



Загальна тривалість сесії: 180 хвилин.

**Мета сесії:** засвоєння учасниками елементів практики консультування та формування навичок психологічної підтримки людей, уражених ВІЛ, щодо покращення їхнього емоційного, психологічного, соціального та духовного благополуччя.

Слайд 1	<p><b>Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію</b>          Навчально-тренінговий курс</p> <p>Сесія 5  <b>ОСНОВНІ ЕЛЕМЕНТИ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТУВАННЯ З          ПИТАНЬ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ.          ФОРМУВАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК          КОНСУЛЬТУВАННЯ КЛІЄНТІВ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ</b></p> <p>Ключові елементи етичної та ефективної практики консультування</p>	
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Засвоєння учасниками елементів практики консультування та формування навичок психологічної підтримки людей, уражених ВІЛ, щодо покращення їхнього емоційного, психологічного, соціального та духовного благополуччя.</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p>За результатами цієї сесії учасники зможуть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>удосконалити наявні та сформувати нові навички консультування пацієнтів з ВІЛ-інфекцією;</li> <li>використовувати у своїй практиці основні елементи консультування стосовно ВІЛ-інфекції.</li> </ul> <p>2</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 3	<p><b>Групове обговорення</b></p> <p><u>Запитання для групового обговорення</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Що таке консультування з питань ВІЛ?</li> <li>2.Які існують типи консультування з питань ВІЛ?</li> <li>3.Які важливі елементи має включати етичне та ефективне консультування?</li> </ol> <p style="text-align: right;">3</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 4	<p><b>Визначення консультування з питань ВІЛ</b></p> <p><b>Консультування – це</b> конфіденційна цілеспрямована взаємодія між консультантом і клієнтом, спрямована на те, щоб спільно визначити його проблеми і допомогти йому самостійно прийняти рішення, пов'язані з ВІЛ, знайти більш ефективні і благополучні способи життя.</p> <p style="text-align: right;">4</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 5	<p><b>Типи консультування з питань ВІЛ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Профілактичне консультування (з питань зниження ризику передачі ВІЛ)</li> <li>• Дотестове консультування</li> <li>• Післятестове консультування</li> <li>• Поточне консультування людей, який торкнулася проблема ВІЛ</li> <li>• Консультування з метою забезпечення прихильності до режиму лікування</li> <li>• Педіатричне консультування</li> </ul> <p style="text-align: right;">5</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 6	<p><b>Елементи етичного та ефективного консультування</b></p> <p><b>Ефективне та етичне консультування передбачає ряд елементів:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Достатня кількість часу</li> <li>• Прийняття клієнта таким, яким він є</li> <li>• Доступність</li> <li>• Згода</li> <li>• Узгодженість і точність консультування</li> <li>• Конфіденційність</li> <li>• Соціально-культурні особливості</li> </ul> <p style="text-align: right;">6</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 7	<p><b>Конфіденційність, пов'язана з клієнтами, колегами та іншими особами (1)</b></p> <p><b>Консультант зобов'язаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сприяти гарантуванню безпеки і недоторканності приватного життя клієнта.</li> <li>• Дотримуватись конфіденційності при використанні особистої інформації про клієнта, отриманої безпосередньо від нього або опосередковано.</li> <li>• Обмежувати інформацію, що передається, лише такою, що стосується безпосередньо ситуації клієнта та осіб, які можуть надати необхідну клієнтові допомогу.</li> </ul> <p style="text-align: right;">7</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 8	<p><b>Конфіденційність, пов'язана з клієнтами, колегами та іншими особами (2)</b></p> <p><b>Консультант зобов'язаний:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Запобігати ідентифікації конкретних клієнтів під час здійснення контролю за процесом консультування.</li> <li>• Обмежувати обговорення професійних питань з іншими особами відповідно до конкретних цілей та суті такого обговорення.</li> <li>• За потреби переглядати угоду про конфіденційність шляхом переговорів з клієнтом.</li> </ul> <p style="text-align: right;">8</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 9	<p><b>Кодекс етичних норм з консультування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Безпека клієнта</li> <li>• Автономність клієнта</li> <li>• Укладання домовленості, “угоди”</li> <li>• Компетентність консультанта</li> <li>• Відповідальність консультанта</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 10	<p><b>РОБОТА В МАЛИХ ГРУПАХ</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**Завдання для учасників:**

- Кожній групі на основі етичного кодексу необхідно вивчити і опрацювати випадок, а потім представити результати аналізу та висновки.



## Інструмент: роздатковий матеріал Кодекс етичних норм з консультування

### Кодекс етичних норм з консультування

Метою кодексу є:

- встановлення і забезпечення виконання етичних норм для консультантів;
- інформування та захист представників громадськості, які користуються послугами консультантів.

Кодекс етичних норм визначає фундаментальні цінності у сфері консультування, а саме:

- безпека клієнта (тобто чесність, неупередженість і повага у ставленні до нього);
- укладання зрозумілих угод;
- професійна придатність консультанта (компетентність).

Консультування не є експлуататорським видом діяльності, і консультанти повинні мати однакові етичні цінності незалежно від того, працюють вони на добровільних засадах чи за винагороду.

### Зобов'язання консультанта перед клієнтом

#### Безпека клієнта

- Консультант повинен вдаватися до всіх слушних заходів, щоб убезпечити клієнта від фізичної або психологічної шкоди у процесі консультування.

#### Автономність клієнта

- Консультант не повинен експлуатувати свого клієнта фінансово, сексуально, емоційно чи будь-яким іншим чином. Статеві стосунки з клієнтом є порушенням правил етики.
- Консультант має працювати так, щоб сприяти контролю клієнта над його власним життям, і поважати здатність клієнта приймати рішення та змінюватися відповідно до його власних переконань і цінностей.
- Консультант зазвичай не діє від імені свого клієнта, за винятком випадків, коли той наполегливо про це просить, або в деяких виняткових обставинах.
- Консультант повинен встановити та відстежувати межі під час консультативних чи будь-яких інших відносин з клієнтом і чітко пояснити клієнтові ці межі.
- Під час консультування має бути забезпечена конфіденційність для клієнта. За ним ніхто не повинен спостерігати, окрім консультанта або консультантів, якщо клієнт не дав інформованої згоди на це. Те ж саме стосується фотографування, аудіо-та/або відеозапису сесій консультування.

#### Укладання угод

- Консультант несе відповідальність за інформування клієнта про умови проведення консультування, в тому числі про доступність консультування, ступінь конфіденційності та свої очікування від клієнта.
- Клієнт сам вирішує, брати чи не брати участь у консультуванні. Слід вдатися до належних кроків у процесі консультативних відносин, щоб дати клієнтові можливість ознайомитися з умовами, на яких пропонується консультування, а також з методами консультування.
- Якщо ведуться записи сесій консультування, необхідно поінформувати про це клієнта. За бажанням клієнт може отримати інформацію про доступ до цих записів, їх доступність для інших людей, ступінь безпеки і зберігання цих записів.
- Консультант повинен отримати дозвіл клієнта до бесіди з іншими професіоналами.

### **Компетентність консультанта**

- Консультант повинен активно відстежувати межі своєї компетентності шляхом контролю за процесом консультування або консультативної підтримки, а також шляхом врахування думки своїх клієнтів та інших консультантів.
- Консультант не повинен проводити консультування, якщо на його спроможність як консультанта впливають особисті або емоційні труднощі, хвороби, інвалідність, алкоголь або наркотики, інші причини.
- Показником компетентності консультанта є визнання ним своєї неспроможності надати консультування та перенаправлення клієнта до іншого консультанта чи іншої служби.

### **Відповідальність консультанта перед самим собою**

- Консультант несе відповідальність перед самим собою та своїми клієнтами, щоб зберегти свою ефективність, стійкість і здатність допомогти клієнтам. Він повинен відстежувати власну функціональність і звернутися по допомогу або припинити консультування (тимчасово або назавжди), якщо його особисті ресурси є досить виснаженими.
- Консультант перед початком своєї діяльності повинен отримати базову професійну підготовку з консультування та здійснювати безперервне підвищення професійної кваліфікації.
- Консультант повинен вдатися до всіх слушних заходів, щоб гарантувати власну фізичну безпеку.

### **Відповідальність консультанта перед іншими консультантами**

- Консультант, який підозрює іншого консультанта в непрофесійній поведінці, котру неможливо виправити шляхом бесіди з цим консультантом, має вдатися до процедури подання скарги (якщо така існує) без зайвих порушень конфіденційності.

### **Відповідальність консультанта перед колегами, іншими фахівцями з питань догляду та громадою**

- Консультант несе відповідальність за надання своїх послуг перед колегами, роботодавцями та органами, що надають фінансування; при цьому мають враховуватися потреби клієнтів.
- Колеги або інші фахівці з питань догляду не повинні бути введені в оману щодо надання консультантом певної послуги, оскільки це може позбавити клієнта можливостей отримання такої послуги в інших місцях.
- Консультант повинен провадити свою діяльність у рамках закону і знати чинне законодавство, що стосується його діяльності.

### **Контроль за діяльністю консультанта / консультативна підтримка**

- Надання консультантом своїх послуг без контролю або консультативної підтримки його діяльності є порушенням етичних вимог.
- Контроль/консультативна підтримка – це формальна домовленість, яка дозволяє консультантам обговорювати питання, пов'язані з їхньою роботою, з особою (особами), які мають розуміння консультування, а також розуміння питань контролю/консультативної підтримки. Це конфіденційні стосунки, метою яких є забезпечення ефективності відносин між консультантом та клієнтами.
- Консультанти, які мають лінійних (безпосередніх) керівників, відповідальні перед ними за свою роботу. Роль супервізора консультанта не залежить від ролі лінійного керівника. Проте якщо функції супервізора з консультування виконує лінійний керівник, консультант повинен також мати доступ до незалежної консультативної підтримки.
- Обсяг контролю за діяльністю консультанта повинен бути пропорційним обсягу виконаної консультантом роботи та його досвіду.
- Обговорення випадків, що підлягають контролю/консультативній підтримці, має максимально відбуватися без розкриття особи клієнта.

## Дослідження

- Особистий матеріал, отриманий від клієнта або шляхом спостереження за консультуванням, повинен використовуватися лише після отримання його добровільної, як правило, письмової згоди.

## Питання конфіденційності

### Конфіденційність, пов'язана з клієнтами, колегами та іншими особами

- Конфіденційність є засобом гарантування безпеки і недоторканності приватного життя клієнта.
- Консультант має дотримуватися конфіденційності при використанні особистої інформації про клієнта, отриманої безпосередньо від клієнта або опосередковано.
- Консультант має працювати в рамках угоди про конфіденційність, укладеної зі своїм клієнтом.
- Виняткові обставини можуть дати консультанту обґрунтовані підстави вважати, що клієнт завдасть йому фізичної шкоди. За таких обставин, якщо це можливо і якщо нема підстав вважати, що клієнт більше не в змозі відповідати за власні дії, слід отримати його згоду на внесення змін до угоди про конфіденційність. Якщо існує така можливість, рішення розірвати угоду про конфіденційність між консультантом та клієнтом має бути прийнято лише після консультації з супервізором або досвідченим консультантом.
- Будь-яке порушення конфіденційності слід звести до мінімуму шляхом обмеження інформації, що передається, лише до безпосередньої ситуації клієнта та осіб, які можуть надати необхідну клієнтові допомогу. Етичні міркування передбачають знаходження балансу між (1) інтересами клієнта і наданням йому можливості відповідати за свої дії та (2) відповідальністю консультанта перед громадою в цілому.
- Консультант має вживати всіх слушних заходів, щоб чітко донести до клієнта ступінь конфіденційності, який він пропонує. Як правило, це слід зробити на етапі укладання угоди або на етапі перед початком консультування.
- Якщо консультант передбачає в рамках конфіденційних відносин консультації з колегами та іншими особами, він має повідомити про це клієнтові на початку процесу консультування.
- Необхідно унеможливити передачу особистої інформації через паралельні мережі конфіденційних відносин.
- Рекомендується запобігати ідентифікації конкретних клієнтів під час здійснення контролю за процесом консультування/консультативної підтримки та інших консультацій, якщо для цього немає вагомих причин.
- Будь-яку угоду про конфіденційність між консультантом і клієнтом може бути переглянуто і змінено шляхом спільних переговорів.
- Угоди про конфіденційність залишаються чинними і після смерті клієнта, якщо немає інших правових або етичних міркувань, які мають більшу юридичну силу.
- Будь-яке обговорення професійних питань між консультантом та іншими особами повинно мати чітку ціль і суть.



### Інструмент: роздатковий матеріал Випадки

#### Випадок 1

У Вас є підлеглий консультант, який займається тестуванням і консультуванням з питань ВІЛ. Він повідомляє Вам, що стоїть перед дилемою. Він спілкувався з парою, яка хотіла пройти тестування. Пара пройшла тестування окремо, і вони окремо з'явилися для отримання результатів. Результат чоловіка виявився негативним, а жінки –

позитивним. Жінка відмовилася розкривати свій статус своєму майбутньому чоловікові. Консультант дуже стурбований і просить Вас допомогти в цій ситуації. Він хвилюється про те, що ще одне життя (чоловіка), яке можна було б урятувати, тепер може бути втрачено.

Які проблеми є в цій ситуації (в контексті етичного кодексу)?  
Яку відповідь Ви дасте консультантові?

### **Випадок 2**

До Вас підходить консультант і каже, що інший консультант, з яким Ви працюєте, намагається мати інтимні стосунки зі своїми клієнтами.

Які Ваші думки щодо розказаного Вам консультантом?  
Які проблеми є в цій ситуації?  
Як Ви на неї відреагуєте?

### **Випадок 3**

Ви керівник закладу, який надає послуги консультування і тестування на ВІЛ. Ви помічаєте, що Ваші співробітники працюють неефективно, сплять під час чергування, приходять на роботу з запахом пива і мають неохайний зовнішній вигляд.

Які проблеми є в цій ситуації?  
Як Ви на неї відреагуєте?

### **Випадок 4**

Ви куратор консультанта у процесі його професійної підготовки з питань консультування й тестування на ВІЛ. Він пройшов першу частину курсу підготовки. Спостерігаючи за його консультаціями, Ви занепокоєні щодо його здібностей. Він вказує клієнтам, що робити, і надає дуже осудливі коментарі.

Які проблеми є в цій ситуації?  
Як Ви на неї відреагуєте?

Слайд 11	<p><b>Що ми можемо віднести до базових настанов міжособистісного спілкування?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Які основні бар'єри міжособистісного спілкування Вам відомі?</li> <li>• Який сенс у конфіденційності консультування?</li> <li>• Чи має консультант поважати клієнта?</li> <li>• Яка роль емпатії та прийняття клієнта для ефективності консультування?</li> </ul> <p>11</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 12	<p><b>БАЗОВІ НАСТАНОВИ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ</b></p> <p>12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 13	<p><b>I. Встановлення взаєморозуміння з клієнтом</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Забезпечити доступність консультування, усунути особистісні та системні бар'єри спілкування.</li> <li>• Уточнити роль консультанта під час першої сесії з консультування.</li> <li>• Проявляти повагу та неупереджене ставлення до клієнта.</li> <li>• Визначити цілі, які є спільними для консультанта і клієнта або доповнюють одна одну.</li> <li>• Забезпечити відкрите вербальне та невербальне спілкування.</li> <li>• Проявляти взаємну довіру.</li> </ul> <p>13</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 14	<p><b>II. Забезпечення особистого простору та конфіденційності</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Забезпечити адекватне й належне місце проведення консультування.</li> <li>• Усвідомити, що ніяка інформація про клієнта не може бути розголошена без його згоди.</li> <li>• Вжити всіх необхідних заходів для збереження конфіденційності інформації при веденні записів про роботу з клієнтом.</li> <li>• Забезпечити дотримання конфіденційності колегами, співробітниками та особами, які проходять навчання, при наданні та отриманні консультаційних послуг.</li> <li>• Усвідомити етичну дилему спільної конфіденційності в контексті консультування з ВІЛ, яка може виникнути у випадку необхідності інформування партнерів клієнта про зміст консультування.</li> </ul> <p style="text-align: right;">14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 15	<p><b>III. Прояв поваги до клієнта</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Надавати допомогу клієнтові у прийнятті інформованих рішень стосовно його життя.</li> <li>• Дотримуватись графіка зустрічей з клієнтом і вибачатись за запізнення або за неможливість прийти на зустріч.</li> <li>• Виконувати функції фасилітатора, а не вихователя чи проповідника.</li> <li>• Проявляти турботу про благополуччя клієнта.</li> <li>• Сприймати кожного клієнта як унікальну особистість.</li> <li>• Сприймати клієнта як суб'єкта власного життя, який у змозі вирішувати свою долю.</li> <li>• Надавати клієнтові кредит довіри: розраховувати і покладатись на його добру волю доти, доки він не проявить себе іншим чином.</li> </ul> <p style="text-align: right;">15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p><b>IV. Емпатія</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ототожнювати себе з клієнтом, розуміти його думки й почуття, а також демонструвати клієнтові це розуміння.</li> <li>• Бути чутливим, усвідомлювати страхи клієнта, його гнів, спантеличення або інші можливі переживання.</li> <li>• Бути уважним до вербальних інтонацій та невербальних сигналів клієнта.</li> </ul> <p style="text-align: right;">16</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 17	<p><b>V. Розуміння складних почуттів</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Усвідомлювати власні почуття.</li> <li>• Розуміти почуття і реалії клієнта.</li> <li>• Не намагатись «усувати» або «виправити» почуття клієнта.</li> <li>• Чітко формулювати відповіді на невербальні сигнали клієнта.</li> <li>• Нормалізувати і перевірити власне сприйняття почуттів клієнта.</li> </ul> <p style="text-align: right;">17</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 18	<p><b>VI. Прийняття клієнта</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проявляти неупередженість і відкритість у ставленні до клієнта.</li> <li>• Толерантно ставитись до соціально-економічних, етнічних або релігійних особливостей клієнта, його професії, сексуальної орієнтації, поведінки, особистих проявів.</li> <li>• Прямо і безпристрасно визнавати такі почуття клієнта, як гнів, печаль і страх, передаючи це у своїх словах та поведінці.</li> </ul> <p style="text-align: right;">18</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## РОЛЬОВА ГРА

19

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---


**Інструмент: роздатковий матеріал**  
**Рольова гра**
**Інструкції для клієнта**

- Ваше завдання в цій вправі – бути «клієнтом».
- Подумайте про досягнення у своєму житті – про час, коли Ви робили щось, чим пишалися. Це має бути щось, про що Вам комфортно говорити і що Ви можете обговорювати впродовж 5 хвилин.

**Інструкції для консультанта надає тренер окремо.**
**Мозковий штурм**
Питання для групового обговорення

1. Які важливі елементи слухання Ви знаєте?
2. Які ще ідеї Ви маєте щодо демонстрації активного слухання?

20

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 21	<h2>ОСНОВНІ НАВИЧКИ СПІЛКУВАННЯ</h2>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 22	<p><b>I. Уміння бути уважним та вислуховувати клієнта</b></p> <p>Звертати увагу та сприймати:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Досвід клієнта</b> – що клієнт бачить, що з ним відбувається або не відбувається.</li><li>• <b>Поведінку клієнта</b> – що пацієнт робить або не робить.</li><li>• <b>Почуття клієнта</b> – емоції, які виникають з його досвіду та поведінки.</li><li>• <b>Проблеми клієнта</b> – його пояснення, а не власні припущення консультанта.</li></ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 23	<p><b>II. Безпосередність</b></p> <p>Уміння</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Визначити, яким чином клієнт впливає на Вас.</li><li>• Проаналізувати свою поведінку стосовно клієнта.</li><li>• Поділитися своїми спостереженнями щодо поведінки клієнта стосовно Вас.</li><li>• Вказати на неточності чи спотворені уявлення клієнта щодо Вас.</li><li>• Запропонувати клієнтові дослідити відносини з Вами для їх покращення.</li></ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 24	<p><b>III. Застосування відповідного мовного рівня</b></p> <p>У процесі консультування:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Використовувати просту мову, яка відповідає культурному контексту клієнта.</li> <li>• Робити так, щоб клієнт відчував, що його розуміють і що спілкування відбувається зрозумілою для нього мовою.</li> <li>• Пояснювати важливі моменти кілька разів: спочатку – основну ідею, потім – конкретні деталі, нарешті – підсумок та повторення інформації.</li> <li>• Викладати за потреби важливі моменти в письмовій формі, використовувати наочні засоби або друковані матеріали, до яких клієнт може звернутися після сесії.</li> </ul> <p style="text-align: right;">24</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 25	<p><b>IV. Використання безособових тверджень</b></p> <p><b>Приклади тверджень від третьої особи</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Люди можуть відчувати себе дуже спантеличеними або винними, коли вони чують інформацію про ВІЛ».</li> <li>• «Люди після повідомлення результату тестування на ВІЛ дехто хоче поговорити про те, що можна зробити, щоб не захворіти більше, і куди можна звернутися по допомогу».</li> <li>• «Люди часто почуваються незручно або відчують провину, коли з ними говорять про споживання наркотиків».</li> <li>• «Деякі з клієнтів хочуть знати, як підтримувати нормальний стан свого здоров'я і де можна отримати допомогу».</li> </ul> <p style="text-align: right;">25</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 26	<p><b>V. Невербальні навички спілкування</b></p> <p><b>Мова жестів</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тримати зоровий контакт з клієнтом, особливо коли обговорюються делікатні питання.</li> <li>• Сидіти поруч з клієнтом, а не за столом.</li> <li>• Сидіти на відповідній відстані від клієнта з урахуванням культурного контексту, обличчям до нього.</li> <li>• Сидіти в невимушеній, але професійній позі (не надто формально, але й не надто розкуто).</li> <li>• Бути повністю включеним у спілкування: не відволікатися на годинник або відповіді на телефонні дзвінки, поки клієнт говорить.</li> <li>• Використовувати паузи та мовчання.</li> </ul> <p style="text-align: right;">26</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**Вправа «Типи запитань»****Запитання**

1. Ви завжди займаєтеся безпечним сексом, чи не так?
2. Які труднощі можуть виникати при використанні презерватива?
3. Чи приймаєте Ви свої ліки?
4. Вам слід сказати своїй дружині, чи не так?
5. У яких випадках Ви спільно користуєтеся голками?
6. Що Ви знаєте про ВІЛ?
7. Чи знаєте Ви, як передається ВІЛ?
8. Чи захищаєтеся Ви від ВІЛ?
9. Якими способами ви можете захиститися від ВІЛ?
10. Як Ви очищуєте інструменти для ін'єкцій?
11. Чи робили Вам коли-небудь переливання крові?
12. До кого Ви могли б звернутися по підтримку, якби отримали позитивний результат тесту на ВІЛ?

27

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Інструмент: Типи запитань.**  
**Розподіліть питання, яка наводяться нижче, за типом:**  
**закриті, відкриті чи навідні.**

№	Питання	Тип
1.	Ви завжди займаєтеся безпечним сексом, чи не так?	
2.	Які труднощі можуть виникати при використанні презерватива?	
3.	Чи приймаєте Ви свої ліки?	
4.	Вам слід сказати своїй дружині, чи не так?	
5.	У яких випадках Ви спільно користуєтеся голками?	
6.	Що Ви знаєте про ВІЛ?	
7.	Чи знаєте Ви, як передається ВІЛ?	
8.	Чи захищаєтеся Ви від ВІЛ?	
9.	Якими способами Ви можете захиститися від ВІЛ?	
10.	Як Ви очищуєте інструменти для ін'єкцій?	
11.	Чи робили Вам коли-небудь переливання крові?	
12.	До кого Ви могли б звернутися за підтримкою, якби отримали позитивний результат тесту на ВІЛ?	

### Навички вдосконалення спілкування

#### Покращення зворотного зв'язку та взаєморозуміння з клієнтом

- Перефразування – формулювання суті сказаного клієнтом по-іншому, своїми словами.
- Рефлексія емоцій – перефразування з акцентом на емоціях, які виражає клієнт.
- Використання різних типів запитань у спілкуванні з клієнтами – закритих, навідних, відкритих.

28

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### РОЛЬОВА ГРА

29

#### Завдання для учасників:

- Об'єднайтеся в пари, як в попередній рольовій грі.
- Клієнт має протягом 5 хвилин розповісти про свій успішний досвід у будь-чому.
- Консультанту необхідно провести консультацію, використовуючи навички та вміння, які обговорювалися під час цієї сесії.
-

Слайд 30	<p><b>Ключові положення сесії</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Консультування – це конфіденційний діалог між консультантом та клієнтом.</li> <li>• У ході консультування забезпечується вивчення і розуміння пацієнтом власних життєвих труднощів.</li> <li>• Якісне консультування дає можливість клієнтові приймати самостійні і відповідальні рішення щодо зміни ризикованої поведінки на більш безпечну.</li> <li>• Для забезпечення якісного консультування консультант має володіти основними навичками міжособистісного спілкування, мати гарні базові знання з питань ВІЛ-інфекції, а також знати, куди за потреби можна переадресувати конкретного клієнта.</li> </ul> <p style="text-align: right;">30</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Слайд 31	<p style="text-align: center;"><b>Дякую за увагу!</b></p> <p style="text-align: right;">31</p>	



## Для нотаток



# Сесія 6.ДОТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ У СФЕРІ ВІЛ. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ДКТ. НАДАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНО ТА У ГРУПІ




Загальна тривалість сесії: 60 хвилин.

**Мета сесії:** удосконалити знання та практичні навички з питань дотестового консультування на ВІЛ.

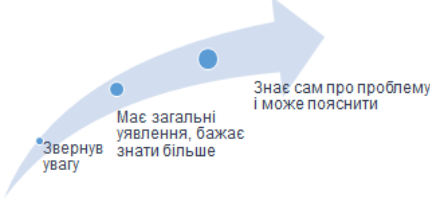
## Хід сесії

Слайд 1	<p><b>Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію</b> Навчально-тренінговий курс</p> <p>Сесія 6</p> <p><b>ДОТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ У СФЕРІ ВІЛ. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕННЯ ДКТ. НАДАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНО ТА У ГРУПІ</b></p>	
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Удосконалити знання та практичні навички з питань дотестового консультування на ВІЛ</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p>За результатами цієї сесії учасники:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ознайомляться із загальним поняттям «послуги консультування»;</li> <li>• усвідомлять основні бар'єри, що можуть виникнути під час консультування;</li> <li>• навчатися проводити дотестове консультування згідно з алгоритмом та процедурою;</li> <li>• удосконалять знання і сформулюють практичні навички з питань проведення дотестового консультування;</li> <li>• проаналізують відмінності між індивідуальним та груповим консультуванням.</li> </ul> <p style="text-align: center;">2</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 3	 <p>Консультування і тестування на ВІЛ — ефективний та винятково важливий метод профілактики та виявлення ВІЛ-інфекції!!!</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 4	<p><b>Форми консультування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Групове консультування (інформування).</li> <li>• Індивідуальне консультування: <ul style="list-style-type: none"> <li>- дотестове консультування;</li> <li>- післятестове консультування.</li> </ul> </li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 5	<p><b>Анонімне консультування</b></p> <p>Це консультування і тестування, в ході якого не визначаються дані, що ідентифікують особу:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• паспортні дані: прізвище, ім'я, по батькові;</li> <li>• дата народження;</li> <li>• місце проживання, роботи або навчання тощо.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 6	<p style="text-align: center;"><b>План дотестового консультування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вступ: створення сприятливого середовища. Ознайомлення зі змістом консультації</li> <li>• Інформування про КІТ, ВІЛ-інфекцію</li> <li>• Оцінка індивідуального ризику інфікування</li> <li>• Розробка шляхів зниження ризику інфікування</li> <li>• Визначення переваг і наслідків знання ВІЛ-статусу</li> <li>• Сприяння прийняттю рішення щодо проходження тесту і з'ясування змісту такого рішення</li> <li>• Отримання згоди на тестування</li> <li>• Підбиття підсумків</li> </ul> <p style="text-align: right;">6</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 7	<p style="text-align: center;"><b>Питання, на які повинен звернути увагу консультант при проведенні дотестового консультування (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Причини</b>, у зв'язку з якими рекомендується проходження тестування на ВІЛ.</li> <li>• Клінічне та профілактичне <b>значення тестування на ВІЛ</b>.</li> <li>• <b>Результат тесту</b> – це <b>конфіденційна інформація</b>, яка не розголошуватиметься нікому, крім самого клієнта і медичних працівників, безпосередньо залучених до надання йому допомоги.</li> <li>• <b>Відмова</b> клієнта від тестування на ВІЛ <b>не вплине на його доступ до медичної допомоги</b></li> <li>• <b>Ризики поведінки</b>, що відіграють найбільшу роль в інфікуванні ВІЛ.</li> </ul> <p style="text-align: right;">7</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 8	<p style="text-align: center;"><b>Питання, на які повинен звернути увагу консультант при проведенні дотестового консультування (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• При завершенні дотестового консультування необхідно дати клієнтові <b>можливість поставити запитання</b> та поінформувати про те, <b>де і як буде проведено тестування</b>.</li> <li>• Особливу увагу слід звернути на те, <b>яким чином клієнтові буде повідомлено</b> про результат тестування і де він зможе отримати докладнішу інформацію або пройти консультування.</li> </ul> <p style="text-align: right;">8</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 9	<p><b>Етапи дотестового консультування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Привітання</li> <li>• Збір анамнезу</li> <li>• Надання інформації</li> <li>• Прийняття рішення</li> <li>• Розробка плану дій</li> <li>• Домовленість про наступний візит</li> <li>• Створіть приємну, затишну та комфортну обстановку для клієнта</li> <li>• Зберіть інформацію</li> <li>• Активно слухайте</li> <li>• Надайте інформацію</li> <li>• Використовуйте друковані матеріали</li> <li>• Отримайте зворотний зв'язок</li> <li>• Допоможіть клієнтові прийняти рішення</li> <li>• Укладіть «угоду» з клієнтом</li> <li>• Домовтеся про наступний візит або направте до відповідного спеціаліста</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 10	<p><b>Створіть приємну, затишну та комфортну обстановку для клієнта</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Гарантуйте конфіденційність.</li> <li>• Будьте позитивним і підтримуйте клієнта.</li> <li>• Говоріть доброзичливим тоном.</li> <li>• Застосовуйте жести теплого ставлення, співчуття, інтересу та поваги до клієнта.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 11	<p><b>Зберіть інформацію</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зосередьте увагу на клієнтові.</li> <li>• Вивчіть спосіб його життя, ситуацію, в якій він опинився, його інтереси, оточення.</li> <li>• Ставте відкриті запитання.</li> <li>• Направляйте/скеровуйте, але не контролюйте.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 12	<p><b>Активно слухайте</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Уточнюйте.</li> <li>• Співчуйте.</li> <li>• Віддзеркалюйте.</li> <li>• Перефразуйте.</li> <li>• Хваліть і заохочуйте.</li> <li>• Узагальнюйте, підбивайте підсумки.</li> <li>• Реагуйте конструктивно і з повагою на те, що непокоїть клієнта, включаючи плітки.</li> </ul> <p style="text-align: right;">12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 13	<p><b>Надайте інформацію</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Надавайте інформацію чітко, лаконічно, доступно.</li> <li>• Використовуйте просту мову, зрозумілу для клієнта, уникайте медичної термінології.</li> <li>• Надавайте інформацію, яка стосується питання, що обговорюється, уникайте відхилення від теми.</li> <li>• Обмежуйте кількість інформації, що надається під час однієї консультації.</li> <li>• Заохочуйте клієнта запитувати й залишіть час для відповіді.</li> <li>• Користуйтеся інформаційними матеріалами.</li> </ul> <p style="text-align: right;">13</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 14	<p><b>Отримайте зворотний зв'язок</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перевіряйте, чи розуміє Вас клієнт, отримуйте зворотний зв'язок.</li> <li>• Оцінюйте ступінь сприйняття інформації.</li> </ul>  <p style="text-align: right;">14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 15	<p><b>Допоможіть клієнтові прийняти рішення</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Поінформуйте клієнта про те, що в нього є право вибору і що це право належить лише йому.</li> <li>• Запропонуйте клієнтові допомогу в порівнянні варіантів вибору.</li> <li>• З'ясуйте, які перепони клієнт вбачає у прийнятті рішення.</li> <li>• Попросіть його підтвердити прийняте рішення та його обґрунтування.</li> <li>• У разі прийняття клієнтом рішення про повторне відвідування, допоможіть йому зважити всі «за» і «проти».</li> </ul> <p style="text-align: right;">15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p><b>Укладіть «угоду» з клієнтом</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Допоможіть клієнтові розробити план реалізації прийнятого рішення (зменшення проявів ризикованої поведінки, формування прихильності до диспансерного спостереження та лікування...).</li> <li>• Уточніть свої зобов'язання по відношенню до клієнта (перенаправлення та супровід у медичні заклади, організації, де клієнт зможе отримати психологічну, соціальну, юридичну допомогу).</li> </ul> <p style="text-align: right;">16</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 17	<p><b>Домовтеся про наступний візит або направте до відповідного спеціаліста</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Домовтеся з клієнтом про наступний візит і надайте йому рекомендації та адреси організацій, де він зможе отримати відповідну допомогу.</li> <li>• Надайте необхідні інформаційні матеріали.</li> <li>• Узгодьте дату наступного візиту на випадок виникнення питань, сумнівів чи будь-яких проблем.</li> </ul> <p style="text-align: right;">17</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Слайд 18</p>	<p><b>Алгоритм проведення індивідуального дотестового консультування</b></p> <p style="text-align: right;">18</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Слайд 19</p>	<p><b>Групове інформування (1)</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Груповий рівень</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Конфіденційність та збереження особистого простору</li> <li>• Базова інформація про ВІЛ</li> <li>• Базова інформація про шляхи передачі ВІЛ та зниження ризику інфікування</li> <li>• Демонстрація та обговорення використання презерватива</li> <li>• Переваги тестування та можливі проблеми</li> <li>• Порядок тестування і надання його результатів</li> <li>• Загальна інформація про репродуктивне здоров'я</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Індивідуальний рівень</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка особистого ризику та зворотний зв'язок щодо індивідуального ризику</li> <li>• Інформована згода</li> </ul> </td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">19</p>	<p><b>Груповий рівень</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Конфіденційність та збереження особистого простору</li> <li>• Базова інформація про ВІЛ</li> <li>• Базова інформація про шляхи передачі ВІЛ та зниження ризику інфікування</li> <li>• Демонстрація та обговорення використання презерватива</li> <li>• Переваги тестування та можливі проблеми</li> <li>• Порядок тестування і надання його результатів</li> <li>• Загальна інформація про репродуктивне здоров'я</li> </ul>	<p><b>Індивідуальний рівень</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка особистого ризику та зворотний зв'язок щодо індивідуального ризику</li> <li>• Інформована згода</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p><b>Груповий рівень</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Конфіденційність та збереження особистого простору</li> <li>• Базова інформація про ВІЛ</li> <li>• Базова інформація про шляхи передачі ВІЛ та зниження ризику інфікування</li> <li>• Демонстрація та обговорення використання презерватива</li> <li>• Переваги тестування та можливі проблеми</li> <li>• Порядок тестування і надання його результатів</li> <li>• Загальна інформація про репродуктивне здоров'я</li> </ul>	<p><b>Індивідуальний рівень</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка особистого ризику та зворотний зв'язок щодо індивідуального ризику</li> <li>• Інформована згода</li> </ul>			

**Завдання для учасників**

- пари з № 1 працюють з роздатковим матеріалом «С\_6\_Р\_2.Дотестове консультування ЧСЧ: інструкції»;
  - пари з № 2 працюють з роздатковим матеріалом «С\_6\_Р\_3.Дотестове консультування СІН: інструкції»;
  - пари з № 3 працюють з роздатковим матеріалом «С\_6\_Р\_4: Дотестове консультування ПКС: інструкції».
- Ознайомитеся з завданням і почніть вправу.



**Інструмент: роздатковий матеріал**  
**С\_6\_P\_1.План дотестового консультування**

№	Зміст етапу	
1.	Привітатися з клієнтом.	
2.	Викласти причини, у зв'язку з якими клієнту пропонується пройти КіТ: переваги отримання інформації щодо ВІЛ-статусу з метою своєчасного отримання діагностичної, лікувальної, профілактичної та соціальної допомоги.	
3.	Визначити, чи проходив клієнт неанонімне КіТ будь-коли раніше та чи перебуває він на обліку в закладі служби профілактики та боротьби зі СНІДом.	
	«Ні/Не пам'ятаю» → <b>Етап 4.</b>	«Так» → Визначити, який був результат останнього тестування на ВІЛ-інфекцію, і дату його проведення.  «Негативний/Не пам'ятаю» → <b>Етап 4.</b>  «Позитивний» → Отримати у клієнта документальне підтвердження результату тестування (перебування на обліку) або зробити запит до лабораторії підтверджувальної діагностики ВІЛ та/або ЗОЗ, що здійснюють облік ЛЖВ (за умови письмової згоди клієнта). → У разі (1) документального підтвердження позитивного результату тестування і → (2) за відсутності документального підтвердження перебування клієнта на обліку – направити його до закладу служби профілактики і боротьби зі СНІДом; → (2) перебування клієнта на обліку – вважати процедуру КіТ завершеною. → У разі відсутності документального підтвердження позитивного результату тестування та/або знаходження на обліку → <b>Етап 4.</b>
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Запевнити клієнта в гарантіях добровільності, конфіденційності та безоплатності КіТ.</li> <li>- Вказати на можливість його відмови від тестування.</li> <li>- Пояснити, що відмова від тестування не вплине на доступ до медичних послуг (крім послуг, надання яких безпосередньо пов'язано з визначенням ВІЛ-статусу).</li> <li>- Роз'яснити процедуру КіТ, місце проведення тестування, термін отримання результату і його можливе значення.</li> </ul>	
5.	Встановити, чи належить клієнт до окремих груп, які потребують надання додаткової інформації:	
6.	«Ні» → <b>Етап 7.</b>	«Так» → надати додаткову інформацію згідно з вимогами Розділу «Сесія 9. Консультування різних груп населення» → <b>Етап 7.</b>
7.	Повідомити про послуги, які пропонуються у разі негативного і у випадку позитивного результатів тестування, у тому числі про можливість призначення АРТ.	
8.	Пояснити, в який спосіб відбуватиметься тестування (забір венозної крові чи ШТ; послідовність дій).	
9.	Запитати про письмову інформовану згоду на проходження тестування.	
	«Так» → <b>Етап 10.</b>	«Відмова клієнта від тестування»: → За можливості, встановити її причину. Пояснити можливість звернутись по КіТ у будь-який зручний час. Надати друковану інформацію про переваги визначення ВІЛ-статусу та про інші місця проведення КіТ.
10.	Отримати письмову інформовану згоду на проходження тестування.	
11.	Надати клієнтові можливість поставити запитання; відповісти на них.	
12.	Рекомендувати клієнтові: <ul style="list-style-type: none"> <li>- утримуватись від незахищених статевих стосунків (тобто без презерватива), споживання ін'єкційних наркотиків, донорства, вагітності, грудного вигодовування, нанесення татуювань, пірсингу;</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- застосовувати індивідуальні косметичні та гігієнічні засоби (зубна щітка, бритва, манікюрні ножиці, інше) до моменту остаточного встановлення ВІЛ-статусу;</li> <li>- звернутись до спеціалізованої акушерсько-гінекологічної допомоги за місцем проживання (у разі вагітності).</li> </ul> <p>У разі якщо клієнт заявляє про неможливість дотримання окремих вищезгаданих заходів профілактики, – обговорити можливість застосування альтернативних профілактичних заходів (індивідуальний інструментарій для споживання ін'єкційних наркотиків; ЗПТ; інше).</p>
13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Погодити зручні для клієнта час та місце проведення післятестового консультування та отримання результату тестування (якщо потрібно, записати клієнта на наступний прийом).</li> <li>- Надати друковану пам'ятку, що містить адресу, контактні телефони і графік роботи ЗОЗ, де проводиться КіТ, а також інформацію про переваги визначення власного ВІЛ-статусу.</li> <li>- Запропонувати безкоштовні презервативи.</li> <li>- Надати друковану інформацію з профілактики ВІЛ-інфекції.</li> </ul>



### **Інструмент: роздатковий матеріал С\_6\_P\_2.Дотестове консультування ЧСЧ. інструкції**

#### **Стратегія індивідуального дотестового консультування з урахуванням особливостей ЧСЧ**

Ваша пара повинна підготувати і продемонструвати алгоритм проведення індивідуального дотестового консультування з урахуванням особливостей ЧСЧ. Вирішіть всередині пари, хто гратиме роль консультанта, а хто – клієнта.

**Інструкції до ролі клієнта:** грайте роль, яку описано у випадку.

#### **Випадок № 1**

Клієнт – 35-річний чоловік, який одружився на вимогу своєї родини і тепер є батьком двох дітей.

Він часто має секс з іншими чоловіками, зазвичай після вживання алкоголю; він не користується презервативами.

Він чув, що один із його колишніх статевих партнерів отримав позитивний результат тесту на ВІЛ.

Його дружині невідомо про те, що він практикує одностатеві інтимні стосунки.

Він не користується презервативами під час інтимної близькості з нею і не знає, як може почати ними користуватися, особливо з огляду на те, що останнім часом йому важко довго утримувати ерекцію.

Він не знає, що б він робив, якби виявилось, що він має ВІЛ-позитивний статус.

**Інструкції до ролі консультанта:** проведіть індивідуальне дотестове консультування, використовуючи роздатковий матеріал «С\_6\_P\_1.План дотестового консультування» та власний досвід, щоб урахувати особливості консультування ЧСЧ.



### **Інструмент: роздатковий матеріал С\_6\_P\_3. Дотестове консультування СІН: інструкції**

#### **Стратегія індивідуального дотестового консультування з урахуванням особливостей СІН**

Ваша пара повинна підготувати і продемонструвати алгоритм проведення індивідуального дотестового консультування з урахуванням особливостей СІН.

**Навчально-тренінговий курс**

**Посібник для учасників**

**«Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію»**

Сесія 6. Дотестове консультування у сфері ВІЛ.

Алгоритм проведення ДКТ. Надання інформації індивідуально та у групі

Вирішіть всередині пари, хто гратиме роль консультанта, а хто – клієнта.

**Інструкції до ролі клієнта:** грайте роль, яку описано у випадку.

### **Випадок № 2**

Це випадок 21-річного чоловіка.

Він каже, що чув про ВІЛ від своїх друзів, і почав хвилюватися, чи він не інфікований.

Він повідомив, що мав незахищений вагінальний секс із кількома різними партнерами жіночої статі.

У ході бесіди з ним також стає відомо, що інколи він споживає ін'єкційні наркотики в компанії найближчих друзів.

Він каже, що вони користуються спільними голками, які вони не очищують перед використанням.

Він вважає, що для нього неможливо припинити цим займатися з друзями, але хоче обговорити питання безпечного внутрішньовенного введення наркотичних речовин.

**Інструкції до ролі консультанта:** проведіть індивідуальне дотестове консультування, використовуючи роздатковий матеріал «С\_6\_P\_1. План дотестового консультування» та власний досвід, щоб урахувати особливості консультування СНІ.



**Інструмент: роздатковий матеріал  
С\_6\_P\_4.Дотестове консультування ПКС: інструкції**

**Стратегія індивідуального дотестового консультування  
з урахуванням особливостей ПКС**

Ваша пара повинна підготувати і продемонструвати алгоритм проведення індивідуального дотестового консультування з урахуванням особливостей ПКС.

Вирішіть всередині пари, хто гратиме роль консультанта, а хто – клієнта.

**Інструкції до ролі клієнта:** грайте роль, яку описано у випадку.

### **Випадок № 3**

Молода жінка – працівник комерційного сексу – прийшла для тестування на ВІЛ.

У неї немає професії, її родина відмовилася від неї, і вона виховує малолітню дитину.

Її клієнти, навіть «хороші», в основному відмовляються користуватися презервативами і пояснюють це тим, що платять за послугу і не хочуть зіпсувати собі задоволення.

Часто після статевого акту вона почувається брудною і користується засобом для вагінальної гігієни, який продається у магазині неподалік.


Колеги сказали їй, що цей засіб може вбити СНІД і що їй не потрібно користуватися презервативами у разі застосування цього гігієнічного засобу.

Вона дуже мало знає про ІПСШ та ВІЛ.

Вона запитує, як можна дізнатися, у яких клієнтів є інфекція.

Вона каже, що часто клієнти бажають спробувати різні види сексу, в тому числі анальний, і вона погоджується, адже так вона принаймні не завагітніє.

**Інструкції до ролі консультанта:** проведіть індивідуальне дотестове консультування, використовуючи роздатковий матеріал «С\_6\_P\_1. План дотестового консультування» та власний досвід, щоб урахувати особливості консультування ПКС.

Слайд 20	<p><b>Групове інформування (2)</b></p> 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 21	<p><b>У чому різниця?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Групове інформування – це інформування людини про ВІЛ, методи профілактики інфікування та мотивування щодо знання свого ВІЛ-статусу.</li> <li>• Індивідуальне консультування – це, додатково до інформування, <ul style="list-style-type: none"> <li>• підготовка пацієнта до процедури тестування,</li> <li>• отримання його згоди на тестування,</li> <li>• можливість складання індивідуального плану зниження ризику інфікування ВІЛ.</li> </ul> </li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 22	<p><b>Ключові положення сесії</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Дотестове консультування є конфіденційним діалогом між клієнтом та консультантом.</li> <li>• Консультант допомагає клієнтові прийняти усвідомлене рішення і справитися зі стресом.</li> <li>• Для успішного проведення дотестового консультування слід ретельно підготуватись, мінімізувати різні перешкоди, які можуть ускладнити консультування.</li> <li>• Перед завершенням консультування необхідно чітко пояснити, де й коли відбудеться тестування, а також домовитись про дату й час післятестового консультування.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## Для нотаток



# Сесія 7. ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ





Загальна тривалість сесії: 60 хвилин.

## Хід сесії

Слайд 1	<p>Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України</p> <p>Консультації та тестування на ВІЛ-інфекцію</p> <p>Навчально-тренінговий курс</p> <p>Сесія 7</p> <p><b>ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРИ НЕГАТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ</b></p> <p>USAID RESPOND</p>	
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Удосконалити знання та практичні навички з питань післятестового консультування на ВІЛ.</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p>За результатами цієї сесії учасники:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ознайомляться з поняттям «послуга післятестового консультування»;</li><li>• удосконалять знання та сформулюють практичні навички з питань післятестового консультування;</li><li>• з'ясують відмінності консультування при негативному та позитивному результатах;</li><li>• навчаться проводити післятестове консультування згідно з засвоєним алгоритмом та процедурою.</li></ul> <p>2</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 3	<p>Обговорення питань</p> <p>Для чого потрібне післятестове консультування у зв'язку з тестуванням на ВІЛ-інфекцію?</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 4	<p>Зміст післятестового консультування</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Привітання і повідомлення про конфіденційність</li> <li>• Ознайомлення зі змістом консультації</li> <li>• Інформування про результат тестування</li> <li>• Обговорення подальших дій та перспектив клієнта</li> <li>• Підготовка клієнта до його рішення про повідомлення свого статусу близьким та іншим особам, а також до вжиття заходів для захисту свого партнера</li> <li>• Підбиття підсумків</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 5	<p>Умови післятестового консультування</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Важливо, щоб післятестове консультування проводив <b>той самий фахівець</b>, який проводив і дотестове консультування. Це сприятиме збереженню конфіденційності інформації про клієнта і формуванню довірливих відносин між ним та консультантом, що є умовою більшої прихильності клієнта до лікування ВІЛ-інфекції.</li> <li>• Записати клієнта на прийом або домовитись про його візит на післятестове консультування слід після закінчення дотестової консультації.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 6	<p style="text-align: center;"><b>Результат тестування на ВІЛ</b></p> <p>ІФА</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Негативний результат</li> <li>• Позитивний результат</li> <li>• Невизначений результат</li> </ul> <p>Швидкий тест</p> <p>Негативний результат</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Позитивний результат</li> <li>• Недійсний результат</li> </ul> <p style="text-align: right;">6</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 7	 <p style="text-align: center;"><b>Порядок повідомлення про результат</b></p> <p>Повідомити про результат тесту на ВІЛ дозволяється тільки особу, якої він стосується, а у випадках, передбачених законами України, – також законних представників цієї особи, заклади охорони здоров'я, органи суду.</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 8	 <p style="text-align: center;"><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про негативний результат (1)</b></p> <p><b>Дії консультанта:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повідомляє клієнта, що результат готовий, представляє його чітко і доступно, без використання специфічної професійної термінології;</li> <li>• пояснює, що негативний результат означає відсутність у клієнта антитіл до ВІЛ;</li> <li>• з'ясовує, чи зрозумів клієнт результату тесту.</li> </ul> <p style="text-align: right;">8</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



**Первинне післятестове консультування.  
Повідомлення про негативний результат (2)**

Дії консультанта :

- інформує про період сероконверсійного вікна;
- за наявності у клієнта ризикованої поведінки протягом останніх 3 місяців тактовно переконує його в необхідності повторного тестування і пропонує йому пройти тестування ще раз, а також заохочує привести на тестування свого статевого партнера;
- разом з клієнтом розробляє план зниження ризику інфікування, мотивує необхідність зміни поведінки, яка може призвести до інфікування ВІЛ.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

9

### Завдання для учасників

- Одна особа в кожній парі гратиме роль консультанта, інша – клієнта.
- Решта учасників групи виступатиме у ролі спостерігачів.
- Спостерігачам важливо бути максимально активними, але вони не повинні втручатися у процес рольової гри. Головне завдання спостерігачів – оцінити ефективність дій консультанта під час проведення післятестового консультування за допомогою роздаткового матеріалу «С\_7\_P\_4. Перелік контрольних запитань для спостерігачів».
- Парам необхідно вивчити інструкції до підготовки та проведення рольової гри:
  - С\_7\_P\_1. Післятестове консультування: повідомлення про негативний результат. Випадок № 1;
  - С\_7\_P\_2. Післятестове консультування: повідомлення про негативний результат. Випадок № 2;
  - С\_7\_P\_3. Післятестове консультування: повідомлення про негативний результат. Випадок № 3.

Підготувати і продемонструвати алгоритм післятестового консультування та повідомлення про негативний результат.

**Завдання для «консультантів»:** застосувати свої знання щодо алгоритму проведення післятестового консультування та повідомлення клієнта про ВІЛ-негативний результат.

**Завдання для «клієнтів»:** грати ролі, які зазначено у випадках.

#### Випадок № 1

Одружений 35-річний чоловік, який має двох малолітніх дітей віком два і чотири роки, вирішив пройти тестування на ВІЛ за рекомендацією свого лікаря після того, як нещодавно, під час його останнього прийому в лікаря, йому було поставлено діагноз гонорея – хвороба, яка передається статевим шляхом.

Він неохоче повідомляє, що часто вступає в інтимні стосунки з іншими чоловіками і що востаннє це трапилося три тижні тому; зазвичай це відбувається, коли він вживає алкоголь.

Окрім того, в готелі він займався сексом з іноземними бізнесменами за гроші.

Він не користується презервативами, і його останній статевий контакт був анальним проникаючим (активним) контактом і оральним сексом, який відбувся два місяці тому.

Його дружина нічого не знає про таку його статеву поведінку. Останню інтимну близькість із дружиною він мав два тижні тому.

Він не знає, що робив би, якби результат його тесту виявився ВІЛ-позитивним.

Він особливо стурбований з приводу того, як розповісти своїй дружині і як вона може відреагувати.

### **Випадок № 2**

21-річна жінка – працівник комерційного сексу – каже, що чула, як друзі розмовляли про ВІЛ, і почала хвилюватися, чи не інфікована вона сама.

Вона повідомила, що останній раз мала незахищений статевий контакт із кількома партнерами чоловічої статі тиждень тому.

У ході бесіди стає також відомо, що вона пробувала ін'єкційні наркотики.

Вона каже, що голки, які використовувала, були спільними і не очищувалися перед використанням наступною людиною; востаннє вона спільно користувалася голками три тижні тому.

Вона повідомила, що відтоді як почала хвилюватися з приводу ВІЛ, вона погано їсть і погано спить.

Вона вважає, що осоромила свою родину, і хвилюється з приводу того, як би відреагували її друзі, якби тест виявив, що вона має ВІЛ-позитивний статус.

Вона каже, що думала про самогубство, якщо результат її тесту буде позитивний.

### **Випадок № 3**

23-річна жінка прийшла для того, щоб пройти тест на ВІЛ, адже вона хвилюється, що могла інфікуватися ВІЛ від колишнього чоловіка, який працював водієм вантажівки.

Вона підозрює, що в нього були інші статеві партнери, коли він розвозив товари до сіл.

Вона чула, що в нього проблеми зі здоров'ям, і подекують, що в нього СНІД.

Востаннє вона мала незахищений вагінальний секс із ним два місяці тому.

Вона згадує, що протягом останніх кількох місяців їхніх стосунків він скаржився, що постійно почувався стомленим, і багато кашляв.

Їхні стосунки закінчилися, коли він покинув її заради іншої жінки.

Вона почала працювати в перукарні, керівник якої змушує її займатися сексом з клієнтами.

Вона каже, що не хоче цього робити, але їй дуже потрібні гроші.

Її родина бідна і живе в поганих умовах.

Членів її родини дратує те, що вона не залишилася зі своїм чоловіком: вони вважають, що вона мала й далі жити з ним.

Вона переконана, що ВІЛ-інфікована, але не може поділитися своїми страхами з родиною.

Вона дуже засмучена і стурбована.



Слайд 13	<p><b>Ключові положення сесії</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Післятестове консультування є конфіденційним діалогом між клієнтом та консультантом.</li> <li>• Повідомити про результат тесту на ВІЛ дозволяється тільки особу, якої він стосується, а у випадках, передбачених законами України, – також законних представників цієї особи, заклади охорони здоров'я, органи прокуратури, слідства, дізнання та суду.</li> <li>• Важливо, щоб післятестове консультування проводив <b>той самий фахівець</b>, який проводив і дотестове консультування.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 14	<p><b>Алгоритм проведення післятестового консультування</b></p> <pre> graph LR     A[Привітання] --&gt; B[Нагадування про конфіденційність]     B --&gt; C[Інформування про результат тесту]     D[З'ясування, чи зрозумів клієнт результату тесту] --&gt; E[Обговорення подальших дій клієнта]     E --&gt; F[План зниження ризикованої поведінки]     E --&gt; G[Видання довідки]   </pre>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 15	<p style="text-align: center;"><b>Дякую за увагу!</b></p>	

## Для нотатків






# Сесія 8. ПІСЛЯТЕСТОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРИ ПОЗИТИВНОМУ РЕЗУЛЬТАТІ ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ



Загальна тривалість сесії: 90 хвилин.

**Мета сесії:** удосконалити знання та практичні навички з питань післятестового консультування на ВІЛ.

## Хід сесії

Слайд 1		
Слайд 2	<p><b>Мета сесії</b></p> <p>Удосконалити знання та практичні навички з питань післятестового консультування на ВІЛ.</p> <p><b>Очікувані результати</b></p> <p>За результатами цієї сесії учасники:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ознайомляться з поняттям «послуга післятестового консультування при позитивному результаті»;</li><li>• удосконалять знання та сформулюють практичні навички з питань післятестового консультування при позитивному результаті;</li><li>• навчаться проводити післятестове консультування згідно з засвоєним алгоритмом та процедурою.</li></ul> <p>2</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 3



Післятестове консультування — ефективний метод профілактики поширення ВІЛ-інфекції, психологічної підтримки клієнта і формування його прихильності до лікування!!!

3

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 4



#### Післятестове консультування

- Це конфіденційний діалог між клієнтом та консультантом, метою якого є обговорення результатів тесту на ВІЛ, надання необхідної інформації та психологічної підтримки.

4

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 5



#### Дотримання основних принципів. Конфіденційність

##### Розголошення

- службовою особою лікувального закладу,
- допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію,
- або медичним працівником

**відомостей** про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків,

– тягне за собою кримінальну **відповідальність**.

5

---

---

---

---

---

---

---

---


---

---



---

---

Слайд 6	<p style="text-align: center;"><b>Мета післятестового консультування при позитивному результаті аналізу</b></p> <p>Первинне післятестове консультування при позитивному результаті тестування передбачає кризове консультування, психологічну підтримку у сприйнятті результату та допомогу у плануванні майбутнього.</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 7	<p style="text-align: center;"><b>Зміст післятестового консультування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ознайомлення зі змістом консультації</li> <li>• Інформування про результат тестування</li> <li>• Обговорення подальших дій та перспектив клієнта</li> <li>• Підготовка клієнта до його рішення про повідомлення свого статусу близьким та іншим особам, а також до вжиття заходів для захисту свого партнера</li> <li>• Підбиття підсумків</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 8	<p style="text-align: center;"><b>Умови післятестового консультування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Важливо, щоб післятестове консультування проводив <b>той самий фахівець</b>, який проводив і дотестове консультування.</li> <li>• Записати клієнта на прийом або домовитись про його візит на післятестове консультування слід після закінчення дотестової консультації.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 9	<p><b>Результат тестування на ВІЛ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Негативний результат</li> <li>• Позитивний результат</li> <li>• Невизначений результат(ІФА) / Недійсний (ШТ)</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 10	<p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (1)</b></p> <p>Повідомлення про позитивний результат тесту на ВІЛ – це кризове консультування, психологічна підтримка у сприйнятті діагнозу та допомога у плануванні майбутнього, як найближчого, так і віддаленого.</p> <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• забезпечити розуміння клієнтом результату тесту і допомогти йому у пошуку підтримки та ресурсів для подолання ситуації;</li> <li>• повідомити у зрозумілій формі: «Ваш результат тесту свідчить про інфікування ВІЛ»;</li> <li>• уникати специфічної термінології.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 11	 <p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (2)</b></p> <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• пояснити клієнтові, що позитивний результат тесту на ВІЛ не означає, що він вже хворий на СНІД;</li> <li>• не порушувати паузи під час спілкування з клієнтом;</li> <li>• дати час клієнтові, розуміючи, що йому важко сприйняти позитивний результат тесту на ВІЛ.</li> </ul> <p>Консультантові доцільно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• запитати клієнта, як він себе почуває;</li> <li>• запитати, як клієнт розуміє цей результат, і переконатися в тому, що значення отриманого результату він розуміє правильно;</li> <li>• усвідомити проблеми, що виникають у клієнта у зв'язку з отриманням первинного позитивного результату, і надати необхідну підтримку.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<p>Слайд 12</p>	<p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (3)</b></p> <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• визначити, які питання клієнт хотів би обговорити, зокрема можливі наслідки для особистого життя, сімейних і соціальних відносин;</li> <li>• запитати, хто зможе допомогти клієнтові адаптуватися до життя з ВІЛ та підтримати його;</li> <li>• порадити клієнтові повідомити про результат тесту лише тим особам, у яких він повністю впевнений;</li> <li>• обговорити ситуації, в яких клієнт дотримується конфіденційності інформації про свій ВІЛ-статус, а коли він повинен розкрити його;</li> <li>• поінформувати клієнта, що зараз існує можливість отримання АРТ, яка дозволяє перевести прогресуючий перебіг ВІЛ-інфекції у хронічний процес.</li> </ul> <p style="text-align: right;">12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Слайд 13</p>	<p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (4)</b></p> <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• пояснити клієнтові важливість подальшого медичного обстеження і його порядок;</li> <li>• попередити клієнта про те, що при зверненні до медичного працівника ВІЛ-інфікована особа має право не інформувати про свій результат тесту на ВІЛ, однак це може знизити якість медичної допомоги;</li> <li>• поінформувати клієнта, куди йому потрібно звернутись для планового медичного спостереження;</li> <li>• розповісти, що існують групи взаємодопомоги людей, які живуть з ВІЛ, соціальні служби тощо.</li> </ul> <p style="text-align: right;">13</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Слайд 14</p>	<p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (5)</b></p> <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• за наявності ризикованої поведінки клієнта обговорити індивідуальний план її зменшення, повідомити про наявність програм зменшення шкоди;</li> <li>• надати друковані матеріали з інформацією про заклади та організації (із зазначенням їхніх адрес, назв та телефонів), де клієнт зможе отримати допомогу з цих питань;</li> <li>• для оцінки психологічного стану клієнта запитати, що він збирається робити зразу після закінчення консультації, обговорити з ним покроковий план його дій на найближчі години та добу;</li> <li>• за наявності у клієнта ознак депресії, нахилу до суїциду надати йому поради щодо подолання такого стану;</li> <li>• забезпечити соціальний супровід клієнта до психолога чи психіатра у випадках неадекватних вчинків клієнта, які свідчать про його нездатність усвідомити та прийняти свій позитивний ВІЛ-статус.</li> </ul> <p style="text-align: right;">14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 15	<p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (6)</b></p> <p>Згідно із законодавством України, ВІЛ-інфікована особа зобов'язана повідомити осіб, які до виявлення факту інфікування ВІЛ були з нею у статевих контактах, про можливість їх зараження.</p> <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• запитати клієнта, чи є в нього партнери, які також могли інфікуватися ВІЛ;</li> <li>• запропонувати клієнтові повідомити цим особам про можливість інфікування та доцільність тестування на ВІЛ;</li> <li>• з'ясувати, яким чином клієнт збирається повідомити партнерів про результат свого тесту, запропонувати йому обстеження;</li> <li>• підкреслити необхідність безпечного сексу, користування презервативами.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (7)</b></p>  <p>Консультант повинен:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• поінформувати клієнта про необхідність вживати профілактичних заходів для недопущення поширення ВІЛ-інфекції, зокрема, клієнт повинен: <ul style="list-style-type: none"> <li>• відмовитися від донорства крові, тканин та органів;</li> <li>• виключити незахищені статеві контакти;</li> <li>• повідомити статевих партнерів про свій позитивний ВІЛ-статус;</li> <li>• виключити спільне використання засобів особистої гігієни (лез для гоління, зубних щіток, манікюрних інструментів тощо), медичного інструментарію (клізм, шприців, голочок), у тому числі для нанесення татуювань, пірсингу, приготування та споживання наркотиків ін'єкційним шляхом тощо;</li> </ul> </li> <li>• пояснити відсутність загрози інфікування для членів сім'ї, співробітників при звичайних побутових контактах.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 17	 <p><b>Первинне післятестове консультування. Повідомлення про позитивний результат (8)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клієнта інформують про його права, обов'язки та соціальний захист у зв'язку з ВІЛ.</li> <li>• Клієнт заповнює форму первинної облікової документації № 503-3/о «Попередження особи, інфікованої вірусом імунодефіциту людини».</li> <li>• Консультант пропонує клієнтові за потреби відвідати наступні консультації; у випадку згоди клієнта – домовитись про час його наступного візиту.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**Слайд 18**

**Подальші дії консультанта**

Після проведення первинного (кризового) післятестового консультування при позитивному результаті тесту і в разі усвідомлення клієнтом свого ВІЛ-статусу консультант рекомендує йому повторне післятестове консультування для:

- формування прихильності до лікування (у разі потреби)
- та мотивування до диспансерного спостереження.

18

**Слайд 19**

**Алгоритм проведення післятестового консультування**

```

graph TD
    A[Привітання] --> B[Нагадування про конфіденційність]
    B --> C[Інформування про результат тесту]
    C --> D[З'ясування, чи зрозумів клієнт результату тесту]
    D --> E[Обговорення подальших дій клієнта]
    E --> F[Кризове консультування]
    E --> G[Домовленість про час наступного візиту]
    F --> H[Формування прихильності до лікування та диспансерного спостереження]
    G --> H
  
```

19

**Слайд 20**

**Переваги знання ВІЛ-статусу**

Знаючи свій ВІЛ-статус, клієнт зможе:

- позбутись тривоги, викликаної тим, що він не знає свого ВІЛ-статусу;
- вчасно отримати догляд, лікування та підтримку;
- поліпшити стан здоров'я у майбутньому;
- отримати інформацію та послуги, які зможе використати, щоб захистити себе та своє оточення від інфікування та ре-інфікування вірусом;
- для жінок — значно підвищити ймовірність народження здорової дитини.

19

**Ризики знання ВІЛ-статусу**

Знаючи свій ВІЛ-статус, клієнт повинен бути готовим до:

- емоційного навантаження, яке викликано необхідністю навчитись жити з невиліковною хворобою;
- можливої стигматизації та відчуження з боку сім'ї, друзів або роботодавця.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

20

**Завдання для учасників**

В трьох малих групах визначте по 2 волонтера, які продемонструють рольову гру.

- Волонтерам необхідно вивчити інструкції для підготовки та проведення рольової гри:
  - С\_8\_P\_1. Післятестове консультування: повідомлення про позитивний результат. Випадок № 1,
  - С\_8\_P\_2. Післятестове консультування: повідомлення про позитивний результат. Випадок № 2;
  - С\_8\_P\_3. Післятестове консультування: повідомлення про позитивний результат. Випадок № 3;
- Учасникам, які будуть грати ролі консультантів, необхідно провести післятестове консультування та повідомити клієнту про позитивний результат тестування на ВІЛ, використовуючи роздатковий матеріал «С\_8\_P\_4. Форма післятестового консультування».
- Інструкція для учасників, які будуть грати роль консультантів: Перед проведенням рольової гри зачитайте інформацію, яка описана в випадках. Повідомте, що цю інформацію ви отримали на дотестовому консультуванні. Розіграйте безпосередньо післятестове консультування, використовуючи знання, які були отримані під час презентації.

**Інструмент: опис випадків****С\_8\_P\_1. Післятестове консультування: повідомлення про позитивний результат. Випадок № 1**

Одружений 35-річний чоловік, який має двох малолітніх дітей віком два і чотири роки, вирішив пройти тестування на ВІЛ за рекомендацією свого лікаря після того, як нещодавно, під час його останнього прийому в лікаря, йому було поставлено діагноз гонорея – хвороба, яка передається статевим шляхом.

Він неохоче повідомляє, що часто вступає в інтимні стосунки з іншими чоловіками і що востаннє це трапилося три тижні тому; зазвичай це



відбувається, коли він вживає алкоголь.

Окрім того, в готелі він займався сексом з іноземними бізнесменами за гроші.

Він не користується презервативами, і його останній статевий контакт був анальним проникаючим (активним) контактом і оральним сексом, який відбувся два місяці тому.

Його дружина нічого не знає про таку його статеву поведінку. Останню інтимну близькість із дружиною він мав два тижні тому.

Він не знає, що робив би, якби результат його тесту виявився ВІЛ-позитивним.

Він особливо стурбований з приводу того, як розповісти своїй дружині і як вона може відреагувати.

### **С\_8\_Р\_2. Післятестове консультування: повідомлення про позитивний результат. Випадок № 2**

21-річна жінка – працівник комерційного сексу – каже, що чула, як друзі розмовляли про ВІЛ, і почала хвилюватися, чи не інфікована вона сама.

Вона повідомила, що останній раз мала незахищений статевий контакт із кількома партнерами чоловічої статі тиждень тому.

У ході бесіди стає також відомо, що вона пробувала ін'єкційні наркотики.

Вона каже, що голки, які використовувала, були спільними і не очищувалися перед використанням наступною людиною; востаннє вона спільно користувалася голками три тижні тому.

Вона повідомила, що відтоді як почала хвилюватися з приводу ВІЛ, вона погано їсть і погано спить.

Вона вважає, що осоромила свою родину, і хвилюється з приводу того, як би відреагували її друзі, якби тест виявив, що вона має ВІЛ-позитивний статус.

Вона каже, що думала про самогубство, якщо результат її тесту буде позитивний.

### **С\_8\_Р\_3. Післятестове консультування: повідомлення про позитивний результат. Випадок № 3**

23-річна жінка прийшла для того, щоб пройти тест на ВІЛ, адже вона хвилюється, що могла інфікуватися ВІЛ від колишнього чоловіка, який працював водієм вантажівки.

Вона підозрює, що в нього були інші статеві партнери, коли він розвозив товари до сіл.

Вона чула, що в нього проблеми зі здоров'ям, і подекують, що в нього СНІД.

Востаннє вона мала незахищений вагінальний секс із ним два місяці тому.

Вона згадує, що протягом останніх кількох місяців їхніх стосунків він скаржився, що постійно почувався стомленим, і багато кашляв.

Їхні стосунки закінчилися, коли він покинув її заради іншої жінки.

Вона почала працювати в перукарні, керівник якої змушує її займатися сексом з клієнтами.

Вона каже, що не хоче цього робити, але їй дуже потрібні гроші.

Її родина бідна і живе в поганих умовах.

Членів її родини дратує те, що вона не залишилася зі своїм чоловіком: вони вважають, що вона мала й далі жити з ним.

Вона переконана, що ВІЛ-інфікована, але не може поділитися своїми острахами з родиною.

Вона дуже засмучена і стурбована.



## Для нотаток













Слайд 12	<p><b>Особливості консультування вагітних з приводу тестування на ВІЛ (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Інформування жінок про ВІЛ та СНІД</li> <li>• Виявлення жінок з ВІЛ для отримання ними доступу до послуг та участі в заходах з профілактики вертикальної трансмісії</li> <li>• Запобігання інфікуванню жінок без ВІЛ-позитивного статусу</li> </ul> <p style="text-align: right;">12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 13	<p><b>Особливості консультування вагітних з приводу тестування на ВІЛ (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Індивідуальне дотестове консультування</li> <li>• Консультування пари</li> <li>• Групові інформаційні сесії <ul style="list-style-type: none"> <li>• питання, що стосуються передачі ВІЛ і ризику вертикальної трансмісії в період вагітності, пологів та грудного вигодовування</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">13</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 14	<p style="text-align: center;"><b>КОНСУЛЬТУВАННЯ ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ МАЮТЬ СЕКС ІЗ ЧОЛОВІКАМИ (ЧСЧ)</b></p> <p style="text-align: right;">14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 15	<p><b>Чоловіки, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Термін «чоловіки, які мають секс із чоловіками» (ЧСЧ) стосується всіх чоловіків, які мають статеві контакти з чоловіками, незалежно від їхньої статевої ідентичності.</li> <li>• Цей термін використовується тому, що лише невелика кількість чоловіків, які мають одностатеві контакти, визнають себе геями, бісексуалами або гомосексуалами.</li> </ul> <p>15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p><b>Основні питання консультування ЧСЧ, пов'язані з ВІЛ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Діагностика та лікування ІПСШ</li> <li>• Внутрішня гомофобія</li> <li>• Стратегії безпечного сексу</li> <li>• Розлад статевої функції</li> <li>• Сексуальне насильство</li> <li>• Суїцидальні думки</li> </ul> <p>16</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 17	<p><b>Консультування ЧСЧ</b></p> <p>При консультуванні ЧСЧ консультант повинен уміти:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• пояснювати, чому клієнти, які є ЧСЧ і трансгендерами, мають високий ризик інфікування ВІЛ;</li> <li>• ідентифікувати потреби ЧСЧ і трансгендерів у охороні статевого здоров'я, а також факторів, які обмежують їхній доступ до послуг;</li> <li>• визначати психосоціальні проблеми, з якими стикаються ЧСЧ та трансгендери;</li> <li>• описувати профілактичні заходи для ЧСЧ і трансгендерів;</li> <li>• визначати можливі перешкоди у використанні профілактичних засобів ЧСЧ і трансгендерами, а також пропонувати шляхи усунення таких перешкод.</li> </ul> <p>17</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 21	<p><b>ЧСЧ: інші види ризикованої поведінки</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• З'ясування наявності інших видів ризикованої поведінки</li><li>• Обговорення принципів зменшення шкоди, якщо клієнт споживає наркотики ін'єкційним шляхом</li><li>• Інформування про вплив споживання психоактивних речовин на статеву поведінку</li></ul> <p style="text-align: right;">21</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 22	<p><b>ЧСЧ: ризик сексуального насильства</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Оцінка ризику сексуального насильства</li><li>• Обговорення з клієнтом можливостей екстреної профілактики у випадку сексуального насильства</li></ul> <p style="text-align: right;">22</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 23	<p><b>Консультування з питань зменшення ризику серед ЧСЧ, які мають партнерів-жінок</b></p> <p><b>Питання для обговорення під час консультації</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Статева поведінка та ризики інфікування ВІЛ жінок</li><li>• Рекомендації щодо регулярного проходження тестування на ВІЛ та використання презервативів з партнерами-чоловіками</li><li>• Ризики, пов'язані з передачею ВІЛ від матері до дитини</li></ul> <p style="text-align: right;">23</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 25	<p><b>ЧСЧ та ПКС</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка індивідуальних ризиків інфікування ВІЛ та ІПСШ для надавачів сексуальних послуг</li> <li>• З'ясування хибних уявлень клієнта про безпечні та небезпечні сексуальні практики</li> <li>• Обговорення з клієнтом ризиків інфікування ВІЛ для ПКС та СІН</li> </ul> <p style="text-align: right;">24</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 35	<p style="text-align: center;"><b>КОНСУЛЬТУВАННЯ СПОЖИВАЧІВ ІН'ЄКЦІЙНИХ НАРКОТИКІВ (СІН)</b></p> <p style="text-align: right;">35</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 36	<p><b>Консультація СІН</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Консультація, пов'язане з тестуванням на ВІЛ</li> <li>• Консультація (та переадресація) клієнтів з метою сприяння зниженню ризику передачі ВІЛ та допомоги у зміні поведінки, пов'язаної зі споживанням наркотиків</li> <li>• Підтримка клієнтів, їхніх партнерів та членів сім'ї в адаптації до життя з ВІЛ</li> <li>• Підтримка клієнта в дотриманні режиму лікування ВІЛ та інших захворювань (в тому числі режиму опіоїдної замісної терапії)</li> <li>• Паліативне консультування клієнтів, які перебувають на завершальному етапі свого життя</li> </ul> <p style="text-align: right;">36</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

- Розвиток навичок ПКС спілкуватися з клієнтами та домовлятися про безпечний секс.

27

**Деякі основні профілактичні втручання серед ПКС**

- Навчання ПКС з питань виявлення видимих симптомів ІПСШ
- Консультація ПКС з питань сексу, менструації та контрацепції
- Консультація з питань негативних наслідків практики спринцювання та очищення
- Консультація (направлення на консультацію) щодо застосування бактерицидних засобів та сперміцидів

28

<p>Слайд 37</p>	<p><b>Оцінка споживання наркотиків</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Які наркотики клієнт споживає зараз?</li> <li>• Які наркотики клієнт споживав у минулому?</li> <li>• Як (яким шляхом) клієнт споживав ці наркотики?</li> <li>• Чи є клієнт залежним від цих наркотиків?</li> <li>• Чи створює споживання наркотиків проблеми в житті клієнта?</li> <li>• Як клієнт ставиться до свого споживання наркотиків і чи хоче він змінити свою поведінку, пов'язану зі споживанням наркотиків?</li> </ul> <p>37</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Слайд 38</p>	<p><b>Консультування СІН</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Подолання небажання повідомити про споживання наркотиків або алкоголю</li> <li>• Отримання згоди клієнта на запис його історії споживання наркотиків</li> <li>• Визначення наркотиків, які споживає клієнт</li> <li>• Визначення особливостей (характеру) споживання наркотиків</li> </ul> <p>38</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Слайд 39</p>	<p><b>Особливості консультування при тестуванні СІН на ВІЛ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тестування СІН на ВІЛ та пов'язане з цим консультування споживачів ін'єкційних наркотиків</li> <li>• Споживання психоактивних речовин та післятестове консультування на ВІЛ</li> <li>• Особливості надання негативних результатів тестування на ВІЛ</li> <li>• Особливості надання невизначених результатів</li> </ul> <p>39</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 40	<p><b>Консультування СІН при позитивному результаті на ВІЛ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Особливості надання позитивних результатів тестування на ВІЛ</li> <li>• Подальше консультування та підтримка</li> <li>• Перенаправлення у служби лікування наркозалежності та психічних розладів</li> <li>• Перенаправлення до медичного закладу для лікування ВІЛ</li> </ul> <p style="text-align: right;">40</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 41	<p><b>Консультування після встановленого діагнозу</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка наслідків встановленого діагнозу</li> <li>• Вирішення проблем: інформація і допомога в освоєнні нових моделей поведінки</li> <li>• Психічне здоров'я</li> <li>• Неврологічні ускладнення, пов'язані з ВІЛ</li> </ul> <p style="text-align: right;">41</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 42	<p><b>Переадресація клієнтів з метою надання спеціалізованих послуг з консультування та підтримки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Консультування з питань споживання наркотиків та алкоголю</li> <li>• Послуги з детоксикації</li> <li>• Заходи з усунення наслідків абстинентного синдрому</li> <li>• Програми опіоїдної замісної терапії</li> <li>• Сімейна терапія</li> <li>• Клуби позитивної підтримки за принципом «рівний – рівному»</li> <li>• Консультування партнерів</li> <li>• Послуги з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини</li> </ul> <p style="text-align: right;">42</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**КОНСУЛЬТУВАННЯ МЕДПРАЦІВНИКІВ,  
ЯКІ ВИПАДКОВО ЗАЗНАЛИ РИЗИКУ  
ІНФІКУВАННЯ ВІЛ**

43

**Медпрацівники, які випадково зазнали ризику  
інфікування**

Оцінка ступеня можливого ризику:

- глибина травми;
- тривалість ризику;
- тип інструменту або голки (порожнистий або голка для накладання швів);
- серологічний статус пацієнта – джерела ризику;
- стадія захворювання пацієнта – джерела ризику (симптоматична чи безсимптомна; високе чи низьке вірусне навантаження; кількість клітин CD4);
- резистентність пацієнта – джерела ризику до зидовудину або інших АРВ (якщо він отримує АРТ).

44

**Ризик інфікування  
при професійному контакті**

Фактор ризику*	Ступінь ризику (відношення шансів, ВШ)	Довірчий інтервал (ДІ) – 95%
Глибоке ушкодження (підшкірне, внутрішньом'язове)	16,1	6,1 – 44,6
Наявність видимої крові на інструменті	5,2	1,8 – 17,7
Травма голкою, вилученою із кровоносної судини	5,1	1,9 – 14,8
Біологічна рідина з високим вірусним навантаженням (у пацієнта гостра стадія ВІЛ-інфекції, СНІД за відсутності АРТ)	6,4	2,2 – 18,9

\*Німецько-Австрійські рекомендації з постконтактної профілактики ВІЛ, 2002 р.

При пораненні гострим інструментом ризик інфікування становить у середньому близько 0,23% (0,00-0,46%). Однак ризик суттєво зростає за наявності одного або більше факторів, що підвищують ризик інфікування ВІЛ.

Ризик інфікування при контакті зі слизовими оболонками становить у середньому близько 0,09% (0,006-0,5%).

45





---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Завдання для учасників 4-х груп:

- Група №1 отримує завдання з роздаткового матеріалу «С\_9\_P\_1. Інструкції до роботи в групі», попросить ознайомитися з завданням та почати вправу.
- Групи 2, 3, 4 отримують завдання з роздаткового матеріалу «С\_9\_P\_2. Робота з випадком».



**Інструмент: роздатковий матеріал  
С\_9\_P\_1. Інструкції до роботи в малій групі**

**Визначення стратегії консультування та вжиття заходів реагування на основні проблеми медичних працівників у випадку контакту з ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків.**

#### **Випадок**

30-річна медична сестра.

У неї двоє дітей віком 5 і 7 років, вона перебуває у шлюбі вже 10 років.

Вона вважає, що в них із чоловіком моногамні стосунки.

Два дні тому вона допомагала при пологах, і їй в очі потрапила кров.

Вона прийшла для проходження базового тесту.

Вона дуже стурбована .

Її чоловік надто схильний до хвилювання і дуже за неї непокоїться.

Якщо в неї виявиться позитивний ВІЛ-статус, її родина буде підтримувати її, але вона не впевнена щодо реакції колег (багато хто з її безпосередніх колег знає про цей випадок контакту).

**Завдання:** Визначте стратегію консультування та порядок дій на основні проблеми (розпишіть кроки, які вважаєте потрібними) в цьому випадку.



**Інструмент: роздатковий матеріал  
С\_9\_P\_2. Робота з випадком**

**Завдання для груп:** використовуючи наведену нижче форму «Визначення ризику і вразливості клієнта до ВІЛ», проаналізуйте випадок, який ви отримали від тренера.

### **Випадок № 1**

Клієнт – 35-річний чоловік, який одружився на вимогу своєї родини і тепер є батьком двох дітей.

Він часто має секс з іншими чоловіками, зазвичай після вживання алкоголю; він не користується презервативами.

Він чув, що один із його колишніх статевих партнерів отримав позитивний результат тесту на ВІЛ.

Його дружині невідомо про те, що він практикує одностатеві інтимні стосунки.

Він не користується презервативами під час інтимної близькості з нею і не знає, як може почати ними користуватися, особливо з огляду на те, що останнім часом йому важко довго утримувати ерекцію.

Він не знає, що б він робив, якби виявилось, що він має ВІЛ-позитивний статус.

### **Випадок № 2**

Молода жінка – працівник комерційного сексу – прийшла для тестування на ВІЛ.

У неї немає професії, її родина відмовилася від неї, і вона виховує малолітню дитину.

Її клієнти, навіть «хороші», в основному відмовляються користуватися презервативами і пояснюють це тим, що платять за послугу і не хочуть зіпсувати собі задоволення.

Часто після статевого акту вона почувається брудною і користується засобом для вагінальної гігієни, який продається у магазині неподалік.

Колеги сказали їй, що цей засіб може вбити СНІД і що їй не потрібно користуватися презервативами у разі застосування цього гігієнічного засобу.

Вона дуже мало знає про ІПСШ та ВІЛ.

Вона запитує, як можна дізнатися, у яких клієнтів є інфекція.

Вона каже, що часто клієнти бажають спробувати різні види сексу, в тому числі анальний, і вона погоджується, адже так вона принаймні не завагітніє.

### **Випадок №3**

Молодий чоловік, віком 22 роки, вживає наркотики регулярно ін'єкційним шляхом. Надає перевагу опіатам, але періодично вживає вінт (стимулятор). Він має часті статеві контакти з різними партнерками. При статевих контактах він завжди користується презервативами.

Під час вживання наркотиків клієнт має можливість користуватися лише чистими шприцями, але бували випадки, коли брав шприц свого постійного друга. Наркотики купує разом зі своїм постійним другом і набирає рідину з шприца чи посуду другим по черзі.

Нещодавно дізнався, що у цього друга виявили ВІЛ.

Він запитує, чи міг він інфікуватися і чи можна себе убезпечити.

## ВИЗНАЧЕННЯ МОДЕЛІ ЗМІНИ ПОВЕДІНКИ КЛІЄНТА І СТРАТЕГІЇ РОБОТИ З НИМ

Які види діяльності чи моделі поведінки наражають клієнта на ризик інфікування ВІЛ?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Які фактори можуть підвищити вразливість клієнта до інфекції? (Які фактори можуть заважати дотриманню клієнтом безпечної поведінки?)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Які запитання слід ставити з метою всебічної оцінки ризику та вразливості клієнта? Які запитання поставили б Ви?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

---

**Ключові положення сесії**

- Якісне консультування – запорука того, що клієнт не «загубиться» в розмаїтті послуг, які надаються представникам уразливих до ВІЛ груп населення.
- Під час консультування представників різних уразливих до ВІЛ груп населення необхідно охоплювати специфічні питання, важливі для відповідних груп клієнтів.
- Разом з тим, є спільні теми, які треба обговорювати незалежно від того, до якої з уразливих груп належить клієнт.
- До таких тем, зокрема, відносяться профілактика передачі ВІЛ статевим шляхом, профілактика повторного інфікування, отримання послуг у зв'язку з ВІЛ-позитивним статусом чи загрозою інфікуватись ВІЛ.

50

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Дякую за увагу!

51

**Для нотаток**







Слайд 3	<p><b>Наші зміни поведінки</b></p> <p><b>Пригадайте будь-яку ситуацію в житті, коли Ви щось змінювали.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Як все відбувалося?</li> <li>- Що мало на Вас найбільший вплив?</li> <li>- Скільки часу забрали зміни?</li> <li>- Що Ви найбільше запам'ятали з процесу змін (думки, почуття, події)?</li> </ul> <p style="text-align: right;">3</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 4	<p><b>Чому люди не змінюються?</b></p> <p><b>У чому полягає проблема?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Справа не в тому, що: <ul style="list-style-type: none"> <li>• вони не хочуть бачити проблему (заперечення);</li> <li>• їм байдуже (відсутність мотивації).</li> </ul> </li> <li>•Справа в тому, що вони перебувають на початкових стадіях процесу змін.</li> </ul> <p style="text-align: right;">4</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 5	<p><b>Транстеоретична модель зміни поведінки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Параметри процесу зміни поведінки вивчалися з точки зору різних теорій.</li> <li>• Всеохопна багатофакторна концепція процесу зміни поведінки.</li> <li>• Розробники: Дж. Прочаска та К. ДіКлементе.</li> </ul> <p style="text-align: right;">5</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 6	<p><b>Етапи змін поведінки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Незацікавленість</li> <li>• Обдумування</li> <li>• Прийняття рішення</li> <li>• Дія</li> <li>• Збереження нової моделі поведінки</li> <li>• Рецидив</li> </ul> <div style="text-align: center;"> </div> <p><small>Джерело: Prochaska JO, DiClemente CC, Norcross JC. In search of how people change. Am Psychol 1992;47:1102-4 and Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: preparing people to change addictive behavior. New York: Guilford, 1991:191-202.</small></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 7	<p><b>ЯКІ СТРАТЕГІЇ КОНСУЛЬТУВАННЯ ВАЖЛИВІ НА ЕТАПІ НЕЗАЦІКАВЛЕНОСТІ У ЗМІНАХ ПОВЕДІНКИ?</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

Слайд 8	<p><b>Зміна поведінки: етап незацікавленості(1)</b></p> <p><b>Стан клієнта: Не усвідомлює проблеми Ігнорує думку будь-якої іншої людини про те, що їхня поведінка є небезпечною</b></p> <p>Задачі:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Допомогти людині засумніватись у своїй поведінці</li> <li>• Допомогти усвідомити ризики</li> <li>• Допомогти перейти на наступну стадію</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------



Слайд 12	<p align="center"><b>ЯКІ СТРАТЕГІЇ КОНСУЛЬТУВАННЯ ВАЖЛИВІ НА ЕТАПІ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗМІНУ ШКІДЛИВОЇ ПОВЕДІНКИ?</b></p> <p align="right">12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 13	<p><b>Зміна поведінки: етап прийняття рішення</b></p> <p>Стан клієнта: він визначився і знає, як вони будуть змінюватись. Планує конкретні кроки.</p> <p><b>Стратегії консультування щодо поведінкових змін</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проаналізувати можливі способи дій</li> <li>• Визначити та проаналізувати можливі труднощі та ресурси</li> <li>• Допомогти клієнту визначити коло соціальної підтримки</li> <li>• Допомогти розробити план дій</li> <li>• Заохочувати перші кроки</li> </ul> <p align="right">13</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 14	<p align="center"><b>ЯКІ СТРАТЕГІЇ КОНСУЛЬТУВАННЯ ВАЖЛИВІ НА ЕТАПІ ДІЇ ДЛЯ ЗМІНИ ПОВЕДІНКИ?</b></p> <p align="right">14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 15	<p><b>Зміна поведінки: етап дії</b></p> <p><b>Стан клієнта:</b> почав процес змін.</p> <p>Стратегії консультування щодо поведінкових змін</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Допоможіть клієнтові з перенаправленням до інших фахівців, реабілітаційних центрів, сервісних державних та громадських організацій (відповідно до його потреб).</li> <li>•Підтримуйте відпрацювання клієнтом нових навичок (наприклад, інформування клієнтом свого оточення про зміну своєї поведінки/звички).</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p align="center"><b>ЯКІ СТРАТЕГІЇ КОНСУЛЬТУВАННЯ ВАЖЛИВІ НА ЕТАПІ ЗБЕРЕЖЕННЯ НОВОЇ МОДЕЛІ ПОВЕДІНКИ?</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 17	<p><b>Зміна поведінки: етап збереження нової моделі поведінки</b></p> <p><b>Стан клієнта:</b> він припинив практикувати небезпечну поведінку</p> <p><b>Стратегії консультування щодо поведінкових змін</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проаналізуйте провокативні фактори рецидиву і стратегії профілактики рецидиву.</li> <li>• Підтримуйте клієнта у досягненні позитивних результатів та відстежуйте його стан здоров'я.</li> <li>• Привертайте увагу клієнта до позитивних наслідків поведінкових змін.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 18	<p style="text-align: center;"><b>ЯКІ СТРАТЕГІЇ КОНСУЛЬТУВАННЯ ВАЖЛИВІ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ РЕЦИДИВУ ШКІДЛИВОЇ ПОВЕДІНКИ?</b></p> <p style="text-align: right;">18</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд19	<p><b>Консультативний супровід клієнта після завершення зміни поведінки</b></p> <p>Консультант повинен переконатися, що клієнт завершив зміну своєї поведінки, за допомогою таких критеріїв:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•Клієнт сприйняв зміну та інтегрує її у свій спосіб життя.</li><li>•Клієнт упевнений, що він зможе впоратися з усіма провокативними ситуаціями.</li><li>•Клієнт на власному досвіді переконався, що контролює свою нову поведінку.</li><li>•Клієнт розуміє, що може повертатись до попередніх етапів і повторно їх проходити (але вже на новому рівні) для закріплення і вкорінення отриманих змін.</li></ul> <p style="text-align: right;">19</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 20	<p><b>Консультативний супровід клієнта після завершення зміни поведінки</b></p> <p>Консультант повинен переконатися, що клієнт завершив зміну своєї поведінки, за допомогою таких критеріїв:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Клієнт сприйняв зміну та інтегрує її у свій спосіб життя.</li><li>• Клієнт упевнений, що він зможе впоратися з усіма провокативними ситуаціями.</li><li>• Клієнт на власному досвіді переконався, що контролює свою нову поведінку.</li><li>• Клієнт розуміє, що може повертатись до попередніх етапів і повторно їх проходити (але вже на новому рівні) для закріплення і вкорінення отриманих змін.</li></ul> <p style="text-align: right;">23</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**РОБОТА В ГРУПІ**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Завдання для учасників

- Індивідуально визначить по отриманій фразі з роздаткового матеріалу «С\_10\_P\_1. Інструменти для визначення етапів і стратегій зміни поведінки» на якій стадії зміни поведінки знаходиться клієнт. Запропонуйте відповідь, аргументуючи її. На що саме звертали увагу, що би визначити стадію.
- Інші учасники пропонують свої варіанти.



**Інструмент для тренера: роздатковий матеріал С\_10\_P\_1. Фрази клієнтів, які знаходяться на різних етапах зміни поведінки**

1. Проблеми взагалі-то не в мене. Я взагалі не знаю, як мене сюди занесло!  
\_\_\_\_\_
2. Особисто мені не здається, що у мене є якісь проблеми і що треба взагалі щось змінювати  
\_\_\_\_\_
3. Нічого поганого немає в тому, щоб вмазатися гарненько. Моя мати просто з розуму сходить із\_за цього, вона взагалі думає, що кожен, хто хоч травичку курить - вже пропадає наркоман.  
\_\_\_\_\_
4. Я тут тільки час втрачаю, це мене взагалі не стосується.  
\_\_\_\_\_
5. Мені потрібно колотися час від часу - це дійсно робить моє життя набагато яскравішим і цікавішим.  
\_\_\_\_\_

6. Ну так, я теж не без гріха, але не думаю, що треба щось міняти.

---

7. Ні, ви все неправильно зрозуміли. Те, що я вживаю, не проблема, проблеми починаються тільки тоді, коли я під кайфом веду машину або міліція навідає і починає трусити.

---

1. Мені так добре, коли є чим колотися, але через пару днів - нестача і ломка, а це дійсно вибиває мене з колії.

---

2. Може бути, поговоривши з Вами, я зможу краще розібратися сама в собі ...

---

3. Мені подобається вживати наркотики і після цього танцювати всю ніч, але на наступний день мої батьки влаштовують кожен раз скандал. Я думаю, мені доведеться піти з дому.

---

4. Так, передозування - це дійсно кошмар, але я все одно не збираюся припинити вживати наркотики.

---

5. Мені дійсно подобається ходити в інститут під кайфом - так воно набагато краще, не навантажує, сидиш і все. Але, з іншого боку, я таки хочу здати іспити.

---

6. Я тут думав про те, що в моєму житті є деякі речі, які можна спробувати змінити

---

1. Мені здається, я вже готова спробувати зробити це по-іншому.

---

2. Мені дійсно потрібно це припинити. Так не може більше тривати.

---

3. Я хочу зупинитися у вживанні наркотиків - схоже, ситуація виходить з-під контролю.

---

4. Я знаю, що мені потрібно розповісти партнеру про ВІЛ, але мені потрібна допомога в цьому.

---

5. Мої батьки вважають, що мені потрібно зав'язати з наркотиками негайно, я теж думаю, що пора розібратися з цим.

---

1. Нарешті я почав хоч щось робити, щоб впоратися з цим!

---

2. Якщо мене турбують якісь проблеми, я намагаюся щось з цим робити.

---

3. Я вже дечого домоглася сама. Правда, я боюся, що однією мені важко буде з усім цим впоратися.

---

4. Як мені розповісти чоловікові про ВІЛ?

---

5. Я намагаюся щосили, намагаюся змінити себе!

---

6. Думаю, мені потрібно брати участь в програмі ЗПТ.



- 
1. Іноді мені дуже нелегко, але я стараюсь приймати АРТ вчасно.
- 
2. Я боюся, що можу знову опинитися там же, звідки вибрався. Я прийшов, щоб Ви допомогли мені утримати хоча б те, чого я зміг добитися.
- 
3. Мій хлопець пропонує секс без презерватива, і мені важко втриматися.
- 
1. Я все провалив!
- 
2. Я не можу змінитися - на вихідних знову уколовся.
- 
3. Не бачу серйозних причин, щоб не повернутися до вживання.
- 
4. Не знаю, як це сталося, але я не приймаю АРТ вже тиждень.
- 

Слайд 21	<p><b>РОЛЬОВАГРА</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
	26	

**Завдання для учасників**

- Одному учаснику пропонується зіграти роль клієнтки (С\_10\_P\_2.1. Опис випадку).
- Роль консультанта зіграє один з тренерів.
- Всі інші учасники виконують роль спостерігачів.



## Інструмент: роздатковий матеріал С\_10\_P\_2. Шкала готовності

### Інструмент використовується коли необхідно визначити альтернативи

На цій стадії консультант:

- за допомогою відкритих запитань спонукає клієнта назвати всі можливі варіанти рішення, які той вважає адекватними та реалістичними;
- допомагає визначити додаткові альтернативи, однак не нав'язує своїх рішень;
- складає разом з клієнтом письмовий перелік альтернатив.

### Роздатковий матеріал С\_10\_P\_2.1. Опис випадку

Молода жінка – працівник комерційного сексу прийшла для тестування на ВІЛ. У неї немає професії, її родина відмовилася від неї, і вона виховує малолітню дитину.

Її клієнти, навіть «хороші», в основному відмовляються користуватися презервативами і пояснюють це тим, що платять за послугу і не хочуть зіпсувати собі задоволення.

Часто після статевого акту вона відчувається брудною і користується засобом для вагінальної гігієни, який продається у магазині неподалік.

Колеги сказали їй, що цей засіб може вбити СНІД і що їй не потрібно користуватися презервативами у разі застосування цього гігієнічного засобу.

Вона дуже мало знає про ІПСШ та ВІЛ.

Вона запитує, як можна дізнатися, у яких клієнтів є інфекція.

Вона каже, що часто клієнти бажають спробувати різні види сексу, в тому числі анальний, і вона погоджується, адже так вона принаймні не завагітніє.

## Роздатковий матеріал «С\_10\_P\_2. Шкала готовності».

Чи відчуваєте Ви необхідність змін у своєму житті? Ваша «цільова поведінка» (поведінка, яку слід змінити) може бути лише одним з того, що Ви сподіваєтесь змінити. Ваша мотивація змінити цю поведінку може бути різною залежно від інших подій у житті.

На кожній шкалі обведіть номер (мінімум 0; максимум – 10), який найточніше відповідає вашому теперішньому настрою.

**1. Наскільки важливо для Вас змінити поведінку? (Наприклад, використання презерватива, зменшення споживання або відмова від споживання алкоголю чи інших наркотичних засобів)?**

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

**2. Наскільки Ви впевнені в собі?**

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

**3. Яка ймовірність того, що Ви з часом знову повернетесь до старої поведінки?**

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

### Деякі запитання для роздумів

- Чому у Вас такий поточний бал, а не 10?
- Що Вам потрібно, щоб перейти до вищого балу?
- Чому Ви вважаєте цю зміною важливою для Вас зараз?
- За яких умов ця зміна стане ще важливішою для Вас?
- Яка підтримка Вам була б потрібна для зміни поведінки, якби Ви вирішили це зробити?

**Ключові положення сесії**

- До основних стратегій зміни поведінки відносяться усунення ризику, зниження ризику та зменшення шкоди.
- Для зміни поведінки клієнта необхідними умовами є інформованість щодо шкідливості певної форми поведінки, усвідомлення шкідливості певної поведінки, позбавлення звичності та автоматичності шкідливої поведінки, а також усунення фізичної і психологічної залежності від шкідливої поведінки.
- Основне завдання консультанта під час роботи з клієнтом над зміною поведінки – забезпечити якісне консультування, супровід та підтримку на всіх етапах зміни поведінки.

21

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Дякую за увагу!

23

**Для нотаток**





Слайд 3	<p><b>Основні завдання консультанта з питань лікування ВІЛ (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Періодично переглядати зобов'язання та здатність клієнта щодо зниження ризику передачі ВІЛ, розуміння ним труднощів, пов'язаних з підтримкою поведінкових змін.</li> <li>• Заохочувати клієнта до добровільного розкриття ВІЛ-статусу партнерові та членам сім'ї; підтримувати клієнта у процесі такого розкриття.</li> <li>• Формувати прихильність клієнта до лікування.</li> </ul> <p>3</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 4	<p><b>Основні завдання консультанта з питань лікування ВІЛ (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Періодично проводити психосоціальну оцінку якості життя клієнта (в тому числі його психічного здоров'я, доступу до емоційної підтримки).</li> <li>• Здійснювати відповідні перенаправлення клієнта на лікування.</li> <li>• Забезпечувати фінансову та соціальну підтримку клієнта (психосоціальний інструмент, форма спостереження за клієнтом після встановлення діагнозу).</li> </ul> <p>4</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 5	<p><b>ВІЛ та психічне здоров'я</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Наявність психічного захворювання або розладу в минулому</li> <li>• Психологічна реакція на життя з ВІЛ</li> <li>• Психічні чи неврологічні розлади, пов'язані з ВІЛ</li> <li>• Вплив ВІЛ</li> </ul> <p>5</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>





Слайд 9	<p><b>Прогресування ВІЛ-інфекції: завдання консультанта</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Консультування та підтримка членів сім'ї, друзів та медичних працівників у веденні проблемних клієнтів, які мають психічні та неврологічні захворювання, зумовлені ВІЛ</li> <li>Організація заміни сімейного догляду та довготривалого догляду для дітей, які перебувають на утриманні клієнта</li> <li>Забезпечення доступу до догляду вдома, а також послуг підтримки</li> </ul> <p style="text-align: right;">9</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 10	<p><b>Розробка планів подальшого супроводу та переадресації</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>У контексті КІТ <b>перенаправлення (переадресація)</b> – це процес: <ul style="list-style-type: none"> <li>визначення пріоритетності потреб клієнта з метою профілактики, догляду та отримання допоміжних послуг;</li> <li>сприяння в отриманні доступу до цих послуг (організація прийомів у спеціалістів або надання транспорту).</li> </ul> </li> <li><b>Переадресація</b> передбачає організацію подальшого супроводу клієнта, необхідного для встановлення первинного контакту з надавачами послуг догляду та підтримки.</li> </ul> <p style="text-align: right;">10</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 11	<p><b>Причини переадресації</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Лікування наркотичної або алкогольної залежності</li> <li>Догляд та лікування з приводу психічних захворювань, або труднощів, пов'язаних з прийняттям діагнозу ВІЛ, або захворювань, зумовлених ВІЛ</li> <li>Юридичні послуги щодо запобігання дискримінації при прийомі на роботу, отриманні житла або в місцях громадського користування</li> <li>Консультування з проблем у відносинах</li> <li>Консультування з сімейних питань</li> </ul> <p style="text-align: right;">11</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 12	<p><b>Механізм успішної переадресації (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Визначити безпосередні потреби клієнта, забезпечення яких потребує переадресації.</li> <li>Вибрати варіанти доступного медичного та соціального супроводу, які найбільше підходять клієнтові (<i>з точки зору відстані, вартості послуг, культури клієнта, його мови, статі, сексуальної орієнтації, віку, рівня розвитку</i>).</li> <li>Вивчити фактори, які можуть ускладнити отримання клієнтом відповідних послуг (<i>відсутність транспорту, необхідність догляду за дітьми, робочий графік, вартість послуг</i>), і вибрати рішення для усунення таких факторів.</li> </ul> <p style="text-align: right;">12</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 13	<p><b>Механізм успішної переадресації (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Зробити запис про переадресацію в карті клієнта і відстежувати подальший процес переадресації.</li><li>Надати клієнтові перелік інших служб з їхніми адресами, номерами телефонів та годинами роботи.</li><li>Забезпечити зворотний зв'язок клієнта щодо якості послуг, які він отримує в період переадресації.</li></ul> <p>13</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 14	<p><b>Планування потреб клієнта: робота з випадком (1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Клієнт – жінка, яку привела до клініки її співробітниця з заводу, котра знає, що жінка є ВІЛ-позитивною.</li><li>Перший чоловік цієї жінки помер два роки тому. Вона зустріла іншого чоловіка, і вони одружилися.</li><li>Жінка не сказала чоловікові, що в неї ВІЛ, і не знає, що колега привела її до ВІЛ-сервісної служби.</li><li>Її чоловік і його родичі тиснуть на неї, щоб вона народила дитину. Зараз вона не використовує контрацепцію і займається зі своїм чоловіком незахищеним вагінальним сексом.</li></ul> <p>14</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 15	<p><b>Планування потреб клієнта: робота з випадком (2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Жінка часто почуває себе погано: постійна діарея, втрата ваги та апетиту, а також зниження статевого потягу. Крім того, в неї є вагінальні виділення з неприємним запахом і свербіж.</li><li>У неї постійний кашель (нещодавно вона кашляла кров'ю), їй важко спати вночі.</li><li>За її словами, ситуація безнадійна.</li><li>Її роботодавець незадоволений тим, що вона все більше часу проводить на лікарняному.</li><li>Жінка має лише обмежені знання про можливі варіанти лікування ВІЛ-інфекції.</li></ul> <p>15</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 16	<p><b>РОБОТА В МАЛИХ ГРУПАХ</b></p> <p>Планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта, в тому числі тих, забезпечення яких потребує переадресації</p> <p>16</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## Завдання для учасників

- Опрацюйте випадок, використовуючи роздатковий матеріал.
  - С\_11\_P\_1. Планування стратегії вирішення визначених проблем: проблема № 1;
  - С\_11\_P\_2. Планування стратегії вирішення визначених проблем: проблема № 2;
  - С\_11\_P\_3. Планування стратегії вирішення визначених проблем: проблема № 3;
  - С\_11\_P\_4. Планування стратегії вирішення визначених проблем: проблема № 4;
  - С\_11\_P\_5. Планування стратегії вирішення визначених проблем: проблема № 5;
  - С\_11\_P\_6. Планування стратегії вирішення визначених проблем: проблема № 6.



## Інструмент

### Випадок

Клієнт – жінка, яку привела до клініки її співробітниця з заводу, котра знає, що жінка є ВІЛ-позитивною.

Перший чоловік цієї жінки помер два роки тому. Вона зустріла іншого чоловіка, і вони одружилися.

Жінка не сказала чоловікові, що в неї ВІЛ, і не знає, що колега привела її до ВІЛ-сервісної служби.

Її чоловік і його родичі тиснуть на неї, щоб вона народила дитину. Зараз вона не використовує контрацепцію і займається зі своїм чоловіком незахищеним вагінальним сексом.

Жінка часто почуває себе погано: постійна діарея, втрата ваги та апетиту, а також зниження статевого потягу. Крім того, в неї є вагінальні виділення з неприємним запахом і свербіж.

У неї постійний кашель (нещодавно вона кашляла кров'ю), їй важко спати вночі. За її словами, ситуація безнадійна.

Її роботодавець незадоволений тим, що вона все більше часу проводить на лікарняному.

Жінка має лише обмежені знання про можливі варіанти лікування ВІЛ-інфекції.

**Група 1** повинна підготувати та продемонструвати алгоритм планування стратегії вирішення проблеми № 1:

**Жінка плаче, вона не знала, що це ВІЛ-сервісний заклад, і тепер боїться, що люди підозрюють, що у неї ВІЛ.**

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль жінки, випадок якої описано вище.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта:

- проконсультуйте жінку з таких питань:
  - Як відповідати співробітникам на запитання про її візит до клініки (наприклад, «Як все пройшло?»)?
  - Як їй домовитися зі своєю колегою щодо збереження конфіденційності?

**Група 2** повинна підготувати та продемонструвати алгоритм планування стратегії вирішення проблеми № 2:

**Жінка має симптоми, пов'язані з ІПСШ, ВІЛ та ТБ.**

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль жінки, випадок якої описано вище.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта, в тому числі тих, забезпечення яких потребує переадресації:

- направте клієнта до місцевої фтизіатричної служби та лікаря, що має підготовку у сфері догляду і лікування ВІЛ;
- направте клієнта на лікування ІПСШ, якщо місцева служба СНІДу не надає такої послуги;
- встановіть зв'язок між клієнтом та командою з лікування і догляду або «кейс-менеджером».

**Група 3** повинна підготувати та продемонструвати алгоритм планування стратегії вирішення проблеми № 3:

**Чоловік та сім'я жінки не знають її статусу. Вони тиснуть на неї, щоб вона народила дитину.**

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль жінки, випадок якої описано вище.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта:

- проконсультуйте жінку з питання розкриття статусу партнерові та членам сім'ї;
- отримайте її згоду на надання консультування партнерові та сім'ї з питань профілактики вертикальної трансмісії.

**Група 4** повинна підготувати та продемонструвати алгоритм планування стратегії вирішення проблеми № 4:

**Жінка не використовує контрацепцію і займається незахищеним сексом зі своїм чоловіком.**

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль жінки, випадок якої описано вище.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта:

- проконсультуйте жінку з питань ризику вертикальної трансмісії, якщо вона завагітніє;
- запропонуйте тест на вагітність або направте жінку пройти такий тест;
- після розкриття статусу партнерові запропонуйте парі направлення до служби планування сім'ї;
- обговоріть стратегії безпечного сексу та необхідність захисту себе від ІПСШ та інших інфекцій.

**Група 5** повинна підготувати та продемонструвати алгоритм планування стратегії вирішення проблеми № 5:

**Жінка скаржиться на втрату апетиту, зниження статевого потягу, небажання говорити з друзями на роботі, розлад сну.**

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль жінки, випадок якої описано вище.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта, в тому числі тих, забезпечення яких потребує переадресації:

- проведіть оцінку ступеня депресії, споживання наркотиків або алкоголю; за потреби надайте відповідне направлення;
- направте до психолога або психотерапевта для визначення причин розладу сну та визначення стратегії його відновлення.

**Група 6** повинна підготувати та продемонструвати алгоритм планування стратегії вирішення проблеми № 6:

**Жінка скаржиться на втрату апетиту і ваги, часті лікарняні внаслідок хвороби. Вона відчуває все більшу соціальну ізоляцію.**

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль жінки, випадок якої описано вище.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо планування стратегії вирішення визначених проблем і задоволення безпосередніх потреб клієнта, в тому числі тих, забезпечення яких потребує переадресації:

- направте клієнта до дієтолога для розробки плану раціонального харчування;
- обговоріть стратегії, як пояснити відсутність на роботі;
- направте клієнта до НУО для отримання фінансової допомоги (якщо необхідно);
- запропонуйте направлення та знайомство з групою підтримки за принципом «рівний – рівному».

Слайд 17	<p><b>Допомога клієнтові у розкритті статусу партнерві та членам сім'ї</b></p> <p><b>Мета розкриття статусу:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• забезпечити партнерам ранній доступ до лікування та догляду;</li> <li>• знизити рівень передачі ВІЛ неінфікованим особам;</li> <li>• запобігти повторному інфікуванню ВІЛ та ІПСШ;</li> <li>• зменшити ризик резистентності до лікування.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Слайд 18	<p><b>Розкриття ВІЛ/ІПСШ-статусу</b></p> <p><b>МОЗКОВИЙ ШТУРМ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Переваги розкриття ВІЛ-статусу</li> <li>2. Недоліки розкриття ВІЛ-статусу</li> </ol>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Слайд 19	<p><b>Розкриття ВІЛ/ІПСШ-статусу (1) можливі аргументи</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Переваги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тягар секретності знято</li> <li>• Доступ до емоційної підтримки</li> <li>• Кращий доступ до медичної допомоги та ліків (нема потреби приховувати це)</li> <li>• Можна вільно обговорювати симптоми і тривоги</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Недоліки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Від особи відразу дистанціюються або покидають її партнер, чоловік/дружина, друзі</li> <li>• Можлива втрата роботи</li> <li>• Дітей уникають у школі</li> <li>• З'являється ярлик «гулящий» (стосовно статевих стосунків)</li> <li>• Людину ігнорують через її фатальну хворобу</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Переваги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тягар секретності знято</li> <li>• Доступ до емоційної підтримки</li> <li>• Кращий доступ до медичної допомоги та ліків (нема потреби приховувати це)</li> <li>• Можна вільно обговорювати симптоми і тривоги</li> </ul>	<p><b>Недоліки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Від особи відразу дистанціюються або покидають її партнер, чоловік/дружина, друзі</li> <li>• Можлива втрата роботи</li> <li>• Дітей уникають у школі</li> <li>• З'являється ярлик «гулящий» (стосовно статевих стосунків)</li> <li>• Людину ігнорують через її фатальну хворобу</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p><b>Переваги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Тягар секретності знято</li> <li>• Доступ до емоційної підтримки</li> <li>• Кращий доступ до медичної допомоги та ліків (нема потреби приховувати це)</li> <li>• Можна вільно обговорювати симптоми і тривоги</li> </ul>	<p><b>Недоліки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Від особи відразу дистанціюються або покидають її партнер, чоловік/дружина, друзі</li> <li>• Можлива втрата роботи</li> <li>• Дітей уникають у школі</li> <li>• З'являється ярлик «гулящий» (стосовно статевих стосунків)</li> <li>• Людину ігнорують через її фатальну хворобу</li> </ul>			

Слайд 20	<p><b>Розкриття ВІЛ/ІПСШ-статусу (2) можливі аргументи</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <p><b>Переваги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Можливість обговорити варіанти безпечного сексу та планування сім'ї</li> <li>• Можливість обговорення конкретних практик та дій (наприклад, грудне вигодовування, замісне вигодовування)</li> <li>• Можливість тестування та лікування партнера</li> </ul> </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <p><b>Недоліки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Всі ознаки і симптоми пов'язують з ВІЛ</li> <li>• Інші бояться за свою безпеку, коли перебувають поряд</li> <li>• Людина зазнає небезпеки психічної або фізичної шкоди</li> <li>• Дискримінація і стигма, пов'язані з ВІЛ</li> </ul> </td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">20</p>	<p><b>Переваги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Можливість обговорити варіанти безпечного сексу та планування сім'ї</li> <li>• Можливість обговорення конкретних практик та дій (наприклад, грудне вигодовування, замісне вигодовування)</li> <li>• Можливість тестування та лікування партнера</li> </ul>	<p><b>Недоліки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Всі ознаки і симптоми пов'язують з ВІЛ</li> <li>• Інші бояться за свою безпеку, коли перебувають поряд</li> <li>• Людина зазнає небезпеки психічної або фізичної шкоди</li> <li>• Дискримінація і стигма, пов'язані з ВІЛ</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p><b>Переваги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Можливість обговорити варіанти безпечного сексу та планування сім'ї</li> <li>• Можливість обговорення конкретних практик та дій (наприклад, грудне вигодовування, замісне вигодовування)</li> <li>• Можливість тестування та лікування партнера</li> </ul>	<p><b>Недоліки</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Всі ознаки і симптоми пов'язують з ВІЛ</li> <li>• Інші бояться за свою безпеку, коли перебувають поряд</li> <li>• Людина зазнає небезпеки психічної або фізичної шкоди</li> <li>• Дискримінація і стигма, пов'язані з ВІЛ</li> </ul>			
Слайд 21	<p><b>Варіанти розкриття клієнтом свого статусу партнерові</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клієнт розкриває свій статус партнерові.</li> <li>• Клієнт приводить партнера (члена сім'ї) у клініку і в присутності консультанта розкриває свій статус.</li> <li>• Клієнт приводить партнера (члена сім'ї) у клініку, і консультант розкриває статус у присутності клієнта.</li> <li>• Клієнт дає консультантові дозвіл розкрити його статус без його присутності.</li> <li>• Клієнт розкриває статус одному з довірених членів сім'ї або громади, який, у свою чергу, повідомляє статус клієнта партнерові.</li> <li>• Клієнт роздає картки переадресації своїм статевим партнерам.</li> </ul> <p style="text-align: right; font-size: small;">21</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Слайд 22	<p><b>Підготовка клієнта до розкриття ВІЛ-статусу (1)</b></p> <p><i>Один з основних способів допомоги клієнту – допомогти йому продумати всі обставини розкриття свого статусу.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Чому:</b> Ви повинні переконатися, що клієнт міркує над тим, чому він хоче розкрити свій статус і на яку реакцію він очікує.</li> <li>• <b>Коли:</b> визначте оптимальний час для розкриття клієнтом свого статусу (наприклад, коли в будинку більше нікого немає і ніхто не побачить тривогу його партнера). Клієнт не повинен розкривати свій статус під час сварки з партнером.</li> </ul> <p style="text-align: right; font-size: small;">22</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

**Підготовка клієнта до розкриття ВІЛ-статусу (2)**

- **Де:** визначте місця для безпечного і конфіденційного обговорення з партнером статусу клієнта.
- **Як:** клієнт повинен вибрати метод саморозкриття статусу
- **Що:** сплануйте з клієнтом, як розпочати розмову і передбачати ймовірну реакцію партнера. Після цього змодельюйте за допомогою рольової гри конструктивну реакцію у відповідь на реакцію партнера.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Завдання для учасників

- Опрацювати в парах матеріал «С\_11\_P\_7. Алгоритм консультування з метою розкриття статусу».



### Інструмент: роздатковий матеріал С\_11\_P\_7. Алгоритм консультування з метою розкриття статусу

Підготуйте та змодельуйте алгоритм консультування з метою розкриття статусу.

Вирішіть у парі, хто гратиме роль консультанта, а хто – клієнта.

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль клієнта, описану у випадку.

#### Випадок

Клієнт – 22-річна одружена жінка, якій поставили діагноз ВІЛ.

Також у неї трихомоніаз і рецидивний генітальний герпес.

Вона не знає, як інфікувалася.

П'ять років тому вона працювала в готелі і займалася сексом з деякими чоловіками за гроші.

Чоловік нічого не знає про таке її минуле. Він та родина дуже розлютилися б, якби дізналися про це.

У її чоловіка також може бути ВІЛ, але він про це ніколи не казав.

Він інколи стає агресивним, коли вип'є, і часто їй погрожує, але поки що не бив.

Вона непокоїться, що він вдарить її, коли дізнається про її минуле, а родина відвернеться від неї.

Зараз вона не користується контрацептивами, оскільки її чоловік хоче дитину.

Вона ще не вагітна.

Інструкції до ролі консультанта: застосуйте свої знання щодо алгоритму консультування з метою розкриття статусу, щоб спростувати причини занепокоєння клієнтки з приводу розкриття її статусу партнерові та родині і допомогти їй прийняти рішення на користь розкриття:

- вивчіть фактори, які перешкоджають клієнтці в розкритті її статусу своєму партнерові та родині (розпочніть, наприклад, з запитання: «Багато хто з клієнтів, яким я повідомляю результати тесту, відчувають, що їм важко або неможливо сказати своєму партнерові про те, що в них ВІЛ. Які труднощі, на Вашу думку, будуть у Вас?»);
- вислухайте і запишіть причини занепокоєння клієнтки;
- поставте критичні запитання до кожної з причин, щоб допомогти оцінити обґрунтованість її побоювань, отримати додаткову інформацію та усунути ключові перешкоди на шляху до розкриття статусу партнерові та родині;
- обговоріть з клієнткою спосіб розкриття статусу та запропонуйте їй обрати один з варіантів:
  - клієнт розкриває свій статус партнерові;
  - клієнт приводить партнера (члена сім'ї) у клініку і в присутності консультанта розкриває свій статус;
  - клієнт приводить партнера (члена сім'ї) у клініку, і консультант розкриває статус в присутності клієнта;
  - клієнт дає консультантові дозвіл розкрити його статус без його присутності;
  - клієнт розкриває статус одному з довірених членів сім'ї або громади, який, у свою чергу, повідомляє статус клієнта партнерові;
  - клієнт роздає картки переадресації своїм статевим партнерам;
- розробіть з клієнткою план розкриття її статусу: змодельуйте реакцію партнера і план дій у відповідь на його реакцію.

Слайд 24	<p><b>Консультування з питань АРТ</b></p> <p><b>Завдання:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінити готовність клієнта до початку АРТ.</li> <li>• Виявити основні причини, що заважають дотриманню режиму АРТ.</li> <li>• Формувати у клієнта установку на дотримання режиму АРТ.</li> </ul> <p style="text-align: right;">24</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 25	<p><b>Кроки з формування та зміцнення прихильності</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Крок 1. Підготовка до лікування</b> З'ясувати та обговорити можливі перешкоди прихильності до початку терапії.</li> <li>• <b>Крок 2. Початок лікування</b> Налагодити міцні партнерські відносини з клієнтом, надати йому інформацію.</li> <li>• <b>Крок 3. Спостереження: оцінка прихильності</b> Поєднувати різні методи оцінки прихильності, щоб максимально точно знати стан справ.</li> <li>• <b>Крок 4. Підтримка прихильності</b> Використовувати комплекс заходів і методів для подолання перешкод прихильності та посилення факторів, що сприяють її зміцненню.</li> </ul> <p style="text-align: right;">25</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 26	<p><b>Ознайомлення з програмою лікування та прихильності</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Поясніть клієнтові структуру закладу надання медичної допомоги (центр, клініка, лабораторія).</li> <li>• Представте медичних працівників та інших членів команди, які забезпечують підтримку в лікуванні.</li> <li>• Поясніть клієнту план лікування та спостереження: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-3 консультації перед початком АРТ;</li> <li>• регулярне відвідування лікаря;</li> <li>• планове лабораторне обстеження.</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Клієнт повинен почувати себе комфортно!</b></p> <p style="text-align: right;">26</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Слайд 27	<p><b>Підготовка до лікування</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Обговорення показань до лікування (надання інформації про стан здоров'я клієнта, стадію ВІЛ-інфекції, опортуністичні інфекції, CD4+, ВН)</li> <li>• Механізм дії АРТ, причини неефективності лікування</li> <li>• Очікувані зміни стану клієнта при проведенні лікування</li> <li>• Важливість прихильності, наслідки неприхильності</li> <li>• Оцінка та обговорення потенційних проблем, які заважають дотриманню режиму лікування, до початку терапії</li> </ul> <p style="text-align: right;">27</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 28	<p><b>Підготовка до лікування: візит №1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клінічна оцінка стану клієнта (лікарем)</li> <li>• Оцінка потенційних проблем, пов'язаних з дотриманням режиму лікування</li> <li>• Аналіз базового розуміння ВІЛ та СНІДу</li> <li>• Консультування з профілактики передачі ВІЛ</li> </ul> <p style="text-align: right;">28</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 29	<p><b>Підготовка до лікування: візит №2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зворотний зв'язок за даними досліджень стану здоров'я</li> <li>• Вирішення потенційних проблем (усунення перешкод)</li> <li>• Обговорення попереднього плану та режиму лікування</li> <li>• Надання імітаторів таблеток для «умовної проби»</li> <li>• Консультування з питань профілактики передачі ВІЛ</li> <li>• Сприяння у розкритті статусу партнерів або членів сім'ї</li> <li>• Визначення члена сім'ї або волонтера «помічником-приятелем у лікуванні»</li> <li>• Посилення зниження ризику передачі ВІЛ</li> </ul> <p style="text-align: right;">29</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



Слайд 33

**Сесії з відстеження курсу лікування**

- Аналіз досвіду лікування клієнта
- Оцінка потреби повторного направлення клієнта до лікаря
- Моніторинг рівня прихильності
- Аналіз та пошук рішень проблеми резистентності
- Аналіз рівня прихильності до плану зниження ризику передачі ВІЛ
- Психосоціальна оцінка

33

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 34

**Консультування з питань прихильності: багатопрофільна команда**

- Одне завдання для всіх!



Dixeyano: Horizons/Population Council, International Centre for Reproductive Health and Coast Provincial General Hospital, Mombasa, Kenya. 2004. Adherence to Antiretroviral Therapy in Adults: A Guide for Trainers. Nairobi: Population Council.

34

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Слайд 35

**Консультування з питань прихильності**




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Вчасно відповісти на питання і розв'язати побоювання набагато простіше, ніж шукати нові схеми терапії, дочекавшись розвитку лікарської резистентності.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Завдання для учасників

- В парах опрацюйте роздаткові матеріали «С\_11\_P\_8. Консультування з визначення труднощів дотримання режиму лікування: інструкції до ролей» та «С\_11\_P\_8.1. Інструмент для визначення труднощів, пов'язаних з необхідністю прийому ліків та дотримання режиму лікування».



**Інструмент: роздатковий матеріал С\_11\_P\_8. Консультування з визначення труднощів дотримання режиму лікування: інструкції до ролей**

Підготуйте та змодельуйте алгоритм консультування з метою визначення труднощів, пов'язаних з необхідністю прийому ліків та дотримання режиму лікування, в рамках забезпечення прихильності.

Вирішіть у парі, хто гратиме роль консультанта, а хто – клієнта.

Інструкції до ролі клієнта: грайте роль, яку описано в випадку.

#### Випадок

Клієнт – 42-річний чоловік, якому два роки тому поставили діагноз ВІЛ та СНІД. Результат останньої перевірки кількості клітин CD4 у його організмі становив 98. Лікар сказав йому, що для того, щоб зберегти життя, потрібно почати приймати ліки проти ВІЛ.

Він хоче приймати ліки, бо не хоче помирати, проте не знає, які ліки потрібно приймати проти ВІЛ.

Він не знає назв західних препаратів і тому непокоїться, що вони можуть чинити шкідливий вплив на його організм.

Один з його односельців сказав йому, що ВІЛ можна вилікувати за допомогою лікарських трав.

Він живе в сільській місцевості, і поїздка на автобусі до лікаря займає приблизно дві години.

Він більше нікого не знає у своєму селі, хто хворий на ВІЛ та СНІД.

Його дружина також має ВІЛ-позитивний статус.

Проте лікар поки що нічого не казав їй про ліки.

Його єдиний син, якому 14 років, ніколи на проходив тест на ВІЛ.

Він не хоче, щоб його дружина або син померли.

Інструкції до ролі консультанта: проведіть детальну оцінку готовності «клієнта» розпочати лікування, застосовуючи роздатковий матеріал «С\_11\_P\_8.1. Інструмент для

визначення труднощів, пов'язаних з необхідністю прийому ліків та дотримання режиму лікування».

Під час проведення оцінки вам необхідно отримати від клієнта всю необхідну інформацію.



**Інструмент: роздатковий матеріал**

**С\_11\_P\_8.1. Інструмент для визначення труднощів, пов'язаних з необхідністю прийому ліків та дотримання режиму лікування**

Цей розділ містить дві частини. *Перша* включає два інструменти: «Оцінка прихильності до лікування АРТ» та «Оцінка готовності до лікування АРТ». Метою «Оцінки прихильності до лікування АРТ» є визначення рівня прихильності та труднощів, які виникають у клієнта під час прийому АРТ. Метою «Оцінки готовності до лікування АРТ» є визначення готовності розпочати терапію.

*Друга частина* містить факультативний матеріал для визначення труднощів, пов'язаних з необхідністю прийому ліків. Це розлогий опитувальник, який дозволяє побудувати діалог з клієнтом щодо прийому АРТ.

### **Частина перша**

Інструмент оцінки прихильності до лікування – це один із інструментів оцінки прихильності. Дана оцінка спирається на самозвіт клієнта. Отримана інформація використовується як додаткова до клінічних показників і допомагає налагодити контакт з клієнтом і відкритий діалог на тему прихильності до лікування.

Повідомте клієнтові: *«Багатьом клієнтам важко дотримуватися режиму прийому ліків. Я хотів би поставити Вам кілька запитань, які допоможуть нашій клініці розробити план Вашого лікування. Будь ласка, подумайте над запитаннями і дайте чіткі відповіді на них».*

Рекомендації: Якщо за результатами оцінки, клієнт має високу прихильність до лікування, то похваліть його і підтримайте його дії по збереженню здоров'я. Якщо клієнт має середню і низьку прихильність до АРТ, то з клієнтом необхідно детально обговорити всі виявлені труднощі в дотриманні лікування, скласти план дотримання прихильності.

## Оцінка прихильності до лікування АРТ

Для клієнтів, які вже мають досвід прийому АРТ

Порядковий номер оцінки

Код клієнта/ки  
Ящо було переривання, то наскільки

Дата заповнення

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Дата

призначення АРТ

### ОПИТУВАННЯ КЛІЄНТА(КИ)

Будь ласка, відмітьте відповіді клієнта(ки) на кожне запитання.

Запитання	Так	Ні
1. Чи бували випадки, коли ви забували прийняти свої ліки?		
2. Якщо Ви почуваєтеся краще, ви припиняєте приймати ліки?		
3. Згадайте останні чотири дні. Чи були випадки, коли ви забували прийняти ліки або приймали їх із запізненням на 4 і більше години?		
4. Чи бувають випадки, коли приймаючи ліки, ви відчували себе гірше і переставали приймати ліки?		
5. Чи знаєте Ви, який вплив має прийом препаратів на ВІЛ в організмі?		
6. Чи знаєте Ви, що таке клітини СД-4 та рівень вірусного навантаження?		

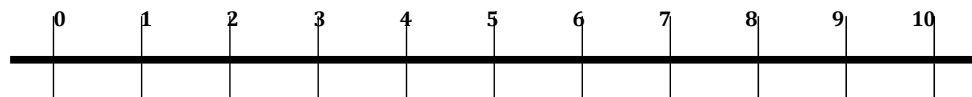
**Рекомендації:** відповідь так відмічається лише тоді, коли клієнт надає правильну розгорнуту відповідь на запитання.

### ШКАЛА ДОТРИМАННЯ РЕЖИМУ ПРИЙОМУ ЛІКІВ

Попросіть клієнта(ку) згадати останні чотири дні і спробувати визначити час, коли він/вона або пропустив(ла) прийом ліків, або приймав(ла) їх із запізненням на 4 і більше години.

Покажіть клієнту(ці) візуальну копію шкали, яка розташована нижче. Поясніть, що «0» – це ситуація, коли клієнт(ка) або не приймав(ла) препарати взагалі або жодного разу не приймав(ла) їх вчасно (без запізень на 4 і більше годин), а «10» – це усі препарати були прийняті в повному об'ємі та вчасно (як приписано лікарем). Запропонуйте клієнту(ці) вказати його/її рівень прихильності на шкалі.

**Інтерпретація.** Якщо клієнт(ка) зупинився(лась), наприклад, на 4, то його/її рівень дотримання режиму лікування дорівнює 40%.



Підрахунок

%

### ТЕСТ НА ЗНАННЯ ЛІКІВ

Попросіть клієнта(ку) перевірити вміст кожного свого контейнеру/упаковки із ліками. Він/вона повинні потім назвати Вам назву ліків; кількість таблеток, які складають одну дозу; час, коли ліки мають бути прийняті; чи є якісь додаткові інструкції (наприклад, вимоги до діти під час вживання ліків).

Препарат	Знає назву (Так/Ні)	Знає кількість таблеток в дозі (Так/Ні)	Час прийому ліків			Знає будь які додаткові інструкції (Так/Ні)
			Ранок (година)	Вечір (година)	Судження вірні (Так/Ні)	

### ПІДСУМКОВА ОЦІНКА ПРИХИЛЬНОСТІ ДО АРТ

Опитування клієнта	«Ні» на всі запитання з 1 по 4 та «Так на запитання 5 та 6	«Так» на одне запитання з 1 по 4 та одне «Ні» на запитання 5 та 6	«Так» на два і більше запитань з 1 по 4 і «Ні» на запитання 5 та 6
Шкала дотримання режиму лікування	96% і більше	75–95%	менше 75%
Тест на знання ліків – Клієнт знає...	Дози, час та інструкції	Дози та час	Лише дози або плутається
Загальна прихильність	Висока	Середня	Низька



## Оцінка готовності до лікування АРТ

Для клієнтів, які не мають досвіду прийому АРВ-препаратів

Порядковий номер оцінки

Код клієнта/ки

Дата заповнення

### ОПИТУВАННЯ КЛІЄНТА/КИ

Будь ласка, відмітьте відповіді клієнта(ки) на кожне запитання.

Якщо клієнти відповідає «так», то задавайте уточнюючі питання.

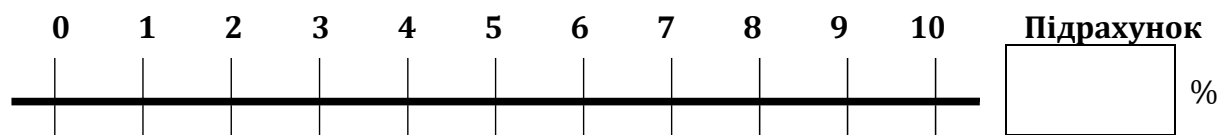
Якщо клієнт дає не точну, не повну відповідь, то ставте відмітку в колонці «ні».

Запитання	Так	Ні
1. Чи знаєте Ви, як діють АРВ-препарати на ВІЛ в організмі?		
2. Чи знаєте Ви, що таке клітини СД-4?		
3. Чи знаєте Ви, що таке рівень вірусного навантаження?		
4. Чи вірите Ви в те, що АРТ вам допоможе?		
5. Чи знаєте Ви як довго необхідно приймати АРВ-препарати?		
6. Чи готові Ви приймати АРТ так як призначив лікар?		

**Рекомендації:** відповідь так відмічається лише тоді, коли клієнт надає правильну розгорнуту відповідь на запитання.

Покажіть клієнту(ці) візуальну копію шкали, яка розташована нижче. Поясніть, що «0» – це ситуація, коли клієнт(ка) або не бажає розпочинати лікування, а «10» – це коли клієнт (ка) налаштований (на) на лікування, сповнений (на) рішучості. Запропонуйте клієнту(ці) вказати його/її рівень готовності на шкалі.

Інтерпретація. Якщо клієнт(ка) зупинився(лась), наприклад, на 4, то його/її рівень готовності дорівнює 40%.



### САМООЦІНКА ГОТОВНОСТІ ДО ПОЧАТКУ ЛІКУВАННЯ

Опитування клієнта	«Так на всі запитання»	«Так» на два запитання і «так» на запитання №4	«Ні» на два запитання; або «Ні» на запитання №4
Шкала самооцінки готовності до АРТ	75% і більше	45–75%	менше 45%
Загальний рівень готовності до АРТ	Високий	Середній	Низький

**Рекомендації:** Якщо клієнт має високу прихильність до лікування, то похваліть його і підтримайте його дії по збереженню здоров'я. Якщо клієнт має середню і низьку прихильність до АРТ, то з клієнтом необхідно детально обговорити всі виявлені труднощі в дотриманні лікування, скласти план дотримання прихильності.

## ЧАСТИНА 2. ВОНА Є ФАКУЛЬТАТИВНОЮ (!)

### РОЗДІЛ 1

#### Попередній досвід прийому ліків

1. Які труднощі раніше виникали у Вас з прийомом ліків у правильній дозі і в потрібний час протягом всього встановленого режиму лікування?

---

---

2. Якщо у Вас були такі проблеми, з яких причин Ви не могли приймати ліки відповідно до призначеного режиму?

---

---

3. Коли Ви раніше приймали ліки і мали неприємні побічні ефекти, такі як нудота або діарея, чи робили Ви щось з перерахованого нижче:

3.1. Зменшували дозу, не порадившись з лікарем?

- ТАК
- НІ

3.2. Збільшували дозу, не порадившись з лікарем?

- ТАК
- НІ

3.3. Припиняли приймати ліки?

- ТАК
- НІ

#### Ставлення до медикаментозного лікування

1. Чи вважаєте Ви, що медикаментозне лікування шкодить Вашому організму?

- ТАК
- НІ

2. Чи вважаєте Ви, що традиційна медицина більш ефективна, ніж приписані Вам ліки?

- ТАК
- НІ

3. Що думають члени Вашої сім'ї про медикаментозне лікування?

---

---

4. Яке ставлення до цього Ваших друзів та інших людей, які мають ВІЛ?

---

---

#### Щоденний режим

1. Чи приймаєте Ви їжу через однакові проміжки часу (в той самий час щодня)?

- ТАК
- НІ

2. Чи працюєте Ви іноді під час обідньої перерви, оскільки Ви зайняті?

- ТАК
- НІ

3. Чи приймаєте Ви їжу з іншими людьми на роботі?

- ТАК  
 НІ

4. Чи приймаєте Ви їжу з іншими вдома?

- ТАК  
 НІ

5. Чи непокоїть Вас те, що якщо інші бачать, як Ви приймаєте ліки, то вони дізнаються, що у Вас ВІЛ?

- ТАК  
 НІ

6. Чи є щось у Вашому повсякденному житті або роботі, щоб б завадило Вам приймати ліки в конкретний час?

---

---

#### Можливі перешкоди, які можуть Вам завадити

1. Чи часто Ви подорожуєте в інші частини країни/області?

- ТАК  
 НІ

2. Чи можете Ви відвідувати клініку/лікарню під час годин її роботи?

- ТАК  
 НІ

3. Чи є у Вас проблеми з тим, як добиратися до клініки/лікарні?

- ТАК  
 НІ

4. Якщо може виникнути потреба додатково оплатити тести або інші види терапії, чи важко Вам буде оплатити ці витрати?

- ТАК  
 НІ

#### Споживання наркотиків і алкоголю

1. Чи споживаєте Ви наркотики або алкоголь?

- ТАК  
 НІ

2. Якщо так, вкажіть які (поставте позначку у відповідних місцях):

Розчинні речовини	<input type="checkbox"/>	Наркотичні речовини	<input type="checkbox"/>
Алкоголь	<input type="checkbox"/>	Анальгетики	<input type="checkbox"/>
Марихуана	<input type="checkbox"/>	Транквілізатори	<input type="checkbox"/>
Героїн	<input type="checkbox"/>	Опіум	<input type="checkbox"/>
Інше	<input type="checkbox"/>		

3. Якщо інші наркотики, вкажіть які:

---

---

4. Яку кількість наркотиків або алкоголю Ви споживаєте (кількість і частота)?

(Запитайте про кожен наркотик, який споживає клієнт)

Речовина	Кількість	Частота	Речовина	Кількість	Частота
Розчинні			Наркотичні		
Алкоголь			Анальгетики		
Марихуана			Транквілізатор		
Героїн			Опіум		
Інше					

5. Якщо Ви не споживаєте наркотиків або алкоголю щодня, то чи йдете Ви іноді «в загул»?

- ТАК  
 НІ

#### Вагітність та вигодовування немовлят

Деякі ліки не можна призначати вагітним жінкам.

1. Чи вагітні Ви?

- ТАК  
 НІ

2. Чи проходили Ви коли-небудь тест на вагітність?

- ТАК  
 НІ

3. Якщо Ви не вагітні, чи користуєтеся Ви контрацепцією?

- ТАК  
 НІ

4. Якщо Ви використовуєте контрацептиви, вкажіть, які саме:

- Внутрішньоматкові засоби (ВМЗ)  
 Оральні контрацептиви  
 Презервативи  
 Інше

5. Чи годуєте Ви дитину грудьми?

- ТАК  
 НІ

## РОЗДІЛ 2

Неформальне обстеження на наявність когнітивних розладів, пов'язаних з ВІЛ

### Пам'ять і концентрація

1.1. Наскільки добре Ви пам'ятаєте те, що було щойно сказано, коли хтось розмовляє з Вами?

- Дуже добре  
 Середньо, з деякими незначними проблемами  
 Багато забуваю

1.2. Чи сталися якісь зміни?

- Стало набагато краще  
 Без змін  
 Стало набагато гірше

2.1. Наскільки добре Ви пам'ятаєте події за минулі роки (довгострокова пам'ять)?

- Дуже добре  
 Середньо, з деякими незначними проблемами

- Багато забуваю
- 2.2. Чи сталися якісь зміни?**
- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

**3.1. Коли хтось з Вашої сім'ї або друзів розмовляє з Вами, чи встигаєте стежити за тим, що вони говорять, чи Ви забуваєте те, що вони кажуть, навіть якщо вони все ще розмовляють з Вами?**

- Добре стежу
- Середньо, з деякими незначними проблемами
- Погано стежу

**3.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

### Рухові навички

**1.1. Чи є у Вас проблеми через те, що Ви робите руками незграбні речі (впускаєте речі або не можете підібрати дрібні речі)?**

- Немає проблем
- Середньо, з деякими незначними проблемами
- У мене багато проблем

**1.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Сало набагато гірше

### Легкість мовлення

**1.1. Чи є у Вас проблеми з тим, щоб сказати, що ви намагаєтесь сказати іншим людям (тобто Ви не можете знайти слів або добираєте неправильні слова)?**

- Немає проблем
- Середньо, з деякими незначними проблемами
- У мене багато проблем (незграбний)

**1.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

### Настрій та галюцинації

**1.1. Чи легко Вас роздратувати або засмутити в цей період часу?**

- Важко роздратувати
- Середньо, з деякими незначними проблемами
- Досить легко

**1.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

**2.1. Чи хвилюєтесь або нервуєте Ви в цей період часу?**

- Ні
- Лише іноді хвилюююсь, як всі люди
- Дуже хвилюююсь

**2.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

**3.1. Чи перебуваєте Ви в депресії (сумні, бракує мотивації) в цей період часу?**

- Ні, я не в депресії
- Не більше, ніж більшість інших людей
- Я в значній депресії

**3.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

**4.1. Чи буваєте Ви в маніакальному стані (надзвичайна активність, не можете відпочити, маєте проблеми зі сном, дуже швидко розмовляєте, бездумно витрачаєте гроші)?**

- Зовсім ні
- Іноді
- Часто

**4.1. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

**5.1. Чи чуєте Ви іноді голоси або бачите те, що інші люди не бачать і не чують?**

(Це не стосується тих випадків, коли клієнт перебуває під впливом наркотиків чи алкоголю або в абстинентному періоді)

- Зовсім ні
- Іноді
- Часто

**5.2. Чи сталися якісь зміни?**

- Стало набагато краще
- Без змін
- Стало набагато гірше

Слайд 37

**Ключові положення сесії**

- Висока прихильність – ключ до успіху АРТ.
- Низька прихильність до лікування зумовлює зростання захворюваності та смертності і збільшує витрати на медичне обслуговування.
- Прихильність може з часом змінюватися і вимагає постійного контролю.
- Потрібно використовувати нові, орієнтовані на клієнта методи і застосовувати їх з урахуванням його соціальних та культурних особливостей.
- Велику роль у зміцненні прихильності відіграють сім'я, друзі та суспільство.
- Для зміцнення прихильності потрібен багатопрофільний підхід.

37

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Для нотаток









### Характеристики КІТ на ВІЛ-інфекцію з ініціативи медичного працівника (2)

1. Дотримання дружнього (неосуджувального) підходу в діалозі з клієнтом
2. Безумовне прийняття «культурного різноманіття»:
  - оцінка та критика стилю життя є відповідальністю клієнта, а не медичного працівника;
  - виправлення наявного перекося «домінування» у стосунках «лікар – пацієнт».



Стигматизація питань, пов'язаних з ВІЛ/СНІДом, у середовищі медичних працівників завжди призводить до погіршення ситуації

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Міжнародні моделі КІТ з ініціативи медичного працівника (1)

Тестування має бути запропоновано **всім особам віком від 13 до 65 років** хоча б одноразово при зверненні по будь-яку медичну допомогу. Впровадження моделі тестування **opt-out**



**Визначення opt-out testing (CDC)**  
Тестування на ВІЛ проводиться після того, як клієнту повідомили, що:

- 1) **тестування буде проведено, та**
- 2) він **може відхилити** або відкласти тестування.

Вважається, що клієнт погодився на тестування, якщо він його активно не відхилив.  
[Branson, Handsfield, et al. 2006]

ЧСЧ мають проходити тестування (ВІЛ+ІПСШ) кожні 3-6 місяців.

СІН та інші групи ризику – не рідше ніж раз на 6 місяців (ВІЛ+ІПСШ+ВГВ/С)

---

---

---

---

---

---

---

---

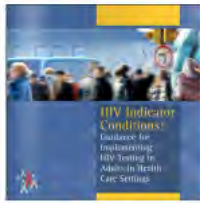
---

---

### Міжнародні моделі КІТ з ініціативи медичного працівника (2)

**Європейські керівництва з проведення тестування рекомендують:**

1. Здійснювати добровільне, конфіденційне та безкоштовне тестування на ВІЛ у різних місцях тестування:



- 1.1. У закладах охорони здоров'я:
  - дерматовенерологічної допомоги;
  - допологової та пологової допомоги;
  - наркологічної допомоги;
  - всім пацієнтам з ознаками ВІЛ-індикаторних захворювань і станів без оцінки індивідуальних поведінкових ризиків.

1.2. Тестування на рівні громад/аутріч-тестування з фокусом на ключові групи населення у зручно розташованих та дружніх пунктах тестування із залученням представників цільових груп.

2. Якісний моніторинг та оцінку проведених програмних заходів.

World Health Organization. Scaling up HIV testing and counseling in the WHO European Region - as an essential component of efforts to achieve universal access to HIV prevention, treatment, care and support. Policy framework. 2010. Geneva: World Health Organization.  
World Health Organization. Guidance on provider-initiated HIV testing and counseling in health facilities. WC-563.1. 2007. Geneva: World Health Organization.  
European Centre for Disease Prevention and Control. HIV testing: increasing uptake and effectiveness in the European Union. Stockholm: ECDC. 2019.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---


















Слайд 26	<p>Ключові положення сесії (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Медичний працівник може і повинен проявляти ініціативу та досягти згоди клієнта на проходження КІТ на ВІЛ-інфекцію.</li> <li>• Під час надання інформації з питань ВІЛ слід робити акцент на користі консультування з метою отримання необхідної інформації про ВІЛ-інфекцію взагалі.</li> <li>• Від правильності проведення дотестового консультування з ініціативи медичного працівника залежить його результат – згода клієнта на тестування.</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 27	 <p>Більшість людей приймає пропозицію тестування на ВІЛ, якщо вона виходить від лікаря.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Тестування на ВІЛ</li> <li>✓ Лікування ВІЛ</li> <li>✓ Запобігання подальшій передачі ВІЛ</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Слайд 28	<p style="text-align: center;">Дякую за увагу!</p>	

## Для нотаток























## Для нотатків































## Для нотатків













одного разу намагалася накласти на себе руки, прийнявши несмертельну дозу таблеток.

Після того як вона прийняла таблетки, вона зателефонувала своїй матері і попросила про допомогу.

Вона каже, що хвилюється про те, хто дбатиме про її дітей, але її родина дуже їй допомагає, особливо після спроби суїциду.

Вона все ще щодня працює.

Вона каже, що робота допомагає їй забути про проблеми.

Вона каже, що, оскільки працює в поліклініці, то знає про існування в місті послуг, орієнтованих на людей та сім'ї, які страждають від ВІЛ.

## Випадок 2

Клієнт – 20-річний чоловік.

Він дізнався про свій позитивний ВІЛ-статус після того, як скористався послугами ДКТ близько місяця тому.

Людина, з якою він познайомився на зборах групи підтримки, сформованої з таких самих людей, як і він, привела його на консультацію, тому що він детально описував у групі, як збирається себе вбити; казав, що вб'є себе цього ж дня.

Особа, яка його привела, зі значними зусиллями переконала його прийти на консультацію, і їй важко було зрозуміти, що він каже.

Клієнт не зустрічався з родиною чи друзями після того, як вони дізналися про його ВІЛ-статус.

Його стосунки з родиною зіпсувалися ще минулого року після того, як його рідні дізналися, що він споживає ін'єкційні наркотики.

Він каже консультантові, що розчарований через те, що спроба покінчити життя самогубством минулого тижня була невдалою.

Він вважає себе тягарем для оточення, навіть для своєї групи підтримки, сформованої з таких самих людей, як і він.

Він тільки й може думати, що про самогубство.

Він вважає, що він більше нічого не може зробити.



## Інструмент: роздатковий матеріал C\_16\_P\_2. Інтерв'ю з оцінки ризику самогубства

Представтеся клієнтові і скажіть таке: «Вас попросили зустрітися зі мною, оскільки Ваші близькі переживають за Вас».

### Запитання, які слід поставити після цього

**Як часто Ви думаєте про самогубство?**

- Іноді  Більше одного разу на день  Постійно

**Як довго зазвичай тривають Ваші думки?**

- Дуже недовго  Іноді більше години  Весь день

**За шкалою від 0 до 10, де «0» відповідає Вашим найкращим почуттям, а «10» – найгіршим, вкажіть, наскільки похмурими є Ваші думки. Яка цифра на шкалі відповідає цим думкам?**

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10

**Чи є у Вас конкретний план того, ЯК це зробити?** ТАК НІ  
**КОЛИ?** ТАК НІ  
**ДЕ?** ТАК НІ

**Чи є у Вас є речі для того, щоб це зробити?** ТАК НІ  
*(Зокрема, запитайте про вогнепальну зброю, наркотики або пестициди чи щось інше, що клієнт зазначив, що використає для самогубства).*

**Чи здійснили Ви які-небудь приготування?** ТАК НІ  
(наприклад, посмертна записка / заповіт)?

**Що саме?** \_\_\_\_\_

**Чи намагалися Ви скоїти самогубство в минулому?** ТАК НІ

**Як?** \_\_\_\_\_

**Коли?** \_\_\_\_\_

**Де?** \_\_\_\_\_

**Чи відчуваєте Ви, що Ваша сім'я або друзі стурбовані і готові допомогти Вам у Вашій ситуації?**

Допомога є, і люди готові допомогти.

Допомога є, але нечасто, або клієнт каже, що він не хоче звертатися по допомогу. Сім'я чи друзі не хочуть допомагати або ставляться до клієнта вороже.

**Чи є у Вас є близькі друзі та стосунки з людьми?** ТАК НІ

**Яким був Ваш настрій останнім часом? Опишіть, як Ви себе відчували.**  
*(Це запитання можна поставити клієнтові, який щойно отримав позитивний результат тесту. Йдеться про те, як він відчував себе протягом останнього місяця, перш ніж отримав результат тесту).*

**Чи часто змінюється Ваш настрій?**  
*(Це запитання можна поставити клієнтові, який щойно отримав позитивний результат тесту. Йдеться про те, як він відчував себе протягом останнього місяця, перш ніж отримав результат тесту).*

**Чи змінився Ваш апетит?**  
*(Це запитання можна поставити клієнтові, який щойно отримав позитивний результат тесту. Йдеться про те, як він відчував себе протягом останнього місяця, перш ніж отримав результат тесту).*

**Чи є у Вас якісь труднощі під час сексу?**  
*(Це запитання можна поставити клієнтові, який щойно отримав позитивний результат тесту. Йдеться про те, як він відчував себе протягом останнього місяця, перш ніж отримав результат тесту).*

**Що необхідно було б змінити у Вашому житті, щоб Ви не думали про самогубство?**

**Знаючи, що ВІЛ невиліковний, чи хотіли б Ви змінити інші речі? Які саме?**



## Інструмент: роздатковий матеріал С\_16\_P\_3. Матриця оцінки ризику самогубства

Інструкції: проведіть оцінку ризику самогубства, використовуючи картки-підказки.

Ім'я клієнта: \_\_\_\_\_ Дата: /\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Консультант: \_\_\_\_\_

Деталі	Низький ризик	Середній ризик	Високий ризик
<b>План самогубства</b>			
Деталі	<input type="checkbox"/> Неясний	<input type="checkbox"/> Деякі деталі	<input type="checkbox"/> Добре продуманий: клієнт знає, коли, де, як
Наявність засобів	<input type="checkbox"/> Засобів немає; необхідно їх дістати	<input type="checkbox"/> Засоби є; клієнт може їх дістати	<input type="checkbox"/> Клієнт має засоби наготові
Час	<input type="checkbox"/> Час невідомий	<input type="checkbox"/> Протягом кількох годин	<input type="checkbox"/> Відразу
Метод самогубства	<input type="checkbox"/> Таблетки, порізані зап'ястя	<input type="checkbox"/> Наркотики та алкоголь, автокатастрофа, чадний газ	<input type="checkbox"/> Зброя, повішання, стрибок з висоти
Можливість втручання	<input type="checkbox"/> Інші люди, які більшість часу поряд	<input type="checkbox"/> Інші люди, яких можна викликати	<input type="checkbox"/> Нікого поряд; клієнт ізольований
<b>Попередні спроби самогубства</b>	<input type="checkbox"/> Не було або одна невдала спроба (низька летальність)	<input type="checkbox"/> Кілька невдалих спроб або одна середньої летальності <input type="checkbox"/> Постійні погрози самогубством	<input type="checkbox"/> Одна спроба високої летальності або кілька спроб середньої летальності <input type="checkbox"/> Декілька спроб протягом останніх тижнів
<b>Стрес</b>	<input type="checkbox"/> Значного стресу немає	<input type="checkbox"/> Помірна реакція на втрату та зміни в своєму оточенні	<input type="checkbox"/> Сильна реакція на втрату або зміни в своєму оточенні <input type="checkbox"/> Численні нещодавні соціальні або особисті кризи
<b>Симптоми</b>			
Переживання	<input type="checkbox"/> Іноді з'являються думки про самогубство <input type="checkbox"/> Щоденна активність продовжується як звичайно, без значних змін	<input type="checkbox"/> Клієнт думає про самогубство кілька разів на день <input type="checkbox"/> Деякі повсякденні види діяльності зриваються; втрата апетиту, проблеми зі сном та навчанням у школі	<input type="checkbox"/> Клієнт може відмовлятися від допомоги <input type="checkbox"/> Постійні думки про самогубство <input type="checkbox"/> Значні проблеми у виконанні повсякденної активності
Депресія	<input type="checkbox"/> Депресія слабка	<input type="checkbox"/> Помірна депресія; певна примхливість, печаль, дратливість, відчуття самотності та спад енергії	<input type="checkbox"/> Розчарування, параноїчний стан, втрата зв'язку з дійсністю <input type="checkbox"/> Розбитий безнадійністю, печаллю та гнівом (вербальним або фізичним); почуттям нікчемності <input type="checkbox"/> Дуже значні зміни настрою
<b>Ресурси</b>	<input type="checkbox"/> Допомога є; інші люди стурбовані і готові допомогти	<input type="checkbox"/> Є сім'я і друзі, але вони не хочуть допомагати постійно	<input type="checkbox"/> Сім'я і друзі не хочуть допомагати або поводиться ворожо, стомилися або завдають шкоди <input type="checkbox"/> Значне нехтування собою
<b>Аспекти спілкування</b>	<input type="checkbox"/> Пряме вираження почуттів і думок про самогубство	<input type="checkbox"/> Інтерперсоналізована мета самогубства («Вони пошкодують – я їм покажу»)	<input type="checkbox"/> Дуже непряме або невербальне вираження інтерперсоналізованої мети самогубства (почуття вини, нікчемності)
<b>Спосіб життя</b>	<input type="checkbox"/> Стабільні стосунки, особистість та успішність в школі	<input type="checkbox"/> Клієнт останнім часом поводить погано, споживає наркотики і алкоголь; явна суїцидальна поведінка в стабільній особистості	<input type="checkbox"/> Суїцидальна поведінка в нестабільній особистості; <input type="checkbox"/> Емоційні розлади; постійні проблеми у спілкуванні з ровесниками, сім'єю та вчителями
<b>Стан здоров'я</b>	<input type="checkbox"/> Значних проблем зі здоров'ям немає	<input type="checkbox"/> Погіршення стану здоров'я	<input type="checkbox"/> Хронічні хвороби та значна втрата ваги





## Для нотаток



























- Чи застосовував консультант жести теплого ставлення, співчуття, інтересу та поваги до клієнта?

### ***Збір інформації***

- Чи вивчав консультант спосіб життя клієнта, ситуацію, в якій він опинився, його інтереси, оточення?
- Які питання ставились: відкриті чи закриті?
- Чи направляв та контролював консультант бесіду (уточнював, співчував, віддзеркалював, перефразував, хвалив та заохочував, узагальнював, підбивав підсумки)?

### ***Надання інформації***

- Чи надавалася інформація чітко, лаконічно, доступно?
- Чи зводилася консультація лише до відповідей консультанта на запитання клієнта?
- Чи використовував консультант просту мову, зрозумілу для клієнта, чи уникав медичної термінології?
- Чи заохочував консультант клієнта до запитань та чи залишив час для відповіді?
- Чи рекомендував клієнтові інформаційні матеріали?
- Чи перевіряв консультант, наскільки клієнт зрозумів надану йому інформацію?
- Чи оцінив клієнт ступінь сприйняття інформації?

### ***Прийняття рішення***

- Чи поінформував консультант клієнта про можливість вибору щодо тестування?
- Якщо так, то чи запропонував клієнтові допомогу в порівнянні варіантів вибору?
- Чи з'ясував, які перешкоди вбачає клієнт у прийнятті рішення?
- Чи просив консультант клієнта підтвердити прийняте рішення?
- У разі прийняття клієнтом рішення про повторний візит, чи допоміг йому консультант зважити всі «за» і «проти»?

### ***Розробка плану дій***

- Якщо при індивідуальному консультуванні було встановлено фактори ризикованої поведінки клієнта, чи запропонував консультант йому разом розробити план зниження ризику інфікування?
- Чи домовився про наступний візит клієнта?
- Чи повідомив про умови отримання результату тестування на ВІЛ?
- Під час завершення групового консультування, чи запропонував консультант індивідуальне консультування та чи надав адреси місць, де можна отримати послугу КІТ?

**Оцінка ПІСЛЯТЕСТОВОГО консультування проводиться лише індивідуально за таким переліком питань:**

### ***Привітання***

- Чи створено приємну, затишну та комфортну обстановку для клієнта?
- Чи гарантовано конфіденційність при наданні послуги?
- Чи підтримував консультант клієнта?

- Яким тоном говорив консультант?
- Чи застосовував консультант жести теплого ставлення, співчуття, інтересу та поваги до клієнта?

***Інформування про результат тесту(залежить від результату тесту – негативного, позитивного чи невизначеного)***

При позитивному результаті: в якій формі консультант повідомив про результат тесту на ВІЛ:

- Чи провів консультант кризове консультування, чи надав психологічну підтримку у сприйнятті діагнозу, чи допоміг у плануванні майбутнього, як найближчого, так і віддаленого?
- Чи визначив консультант, які питання непокоять клієнта, і чи обговорив з клієнтом можливі наслідки ВІЛ-статусу для його особистого життя, сімейних і соціальних відносин?
- Чи запитав консультант, хто зможе допомогти клієнтові адаптуватися до життя з ВІЛ та підтримати його?
- Чи порадив консультант клієнтові, як повідомити про результат тестування лише тим особам, в яких клієнт повністю впевнений?
- Чи обговорив ситуації, в яких клієнт дотримується конфіденційності інформації про свій ВІЛ-статус, а коли він повинен розкрити його?
- Чи пояснив консультант клієнтові важливість і порядок подальшого медичного обстеження, важливість інформування про свій статус медичного працівника в разі звернення до лікувального закладу загального профілю?
- Чи розповів консультант про групи взаємодопомоги людей, які живуть з ВІЛ, соціальні служби, програми зменшення шкоди, та можливість отримання АРТ?
- За наявності ризикованої поведінки, чи обговорювався індивідуальний план її зменшення?
- Чи надано інформацію про заклади та організації, де клієнт зможе отримати допомогу з цих питань, із зазначенням їхніх адрес, назв, телефонів?
- Чи обговорював консультант з клієнтом покроковий план його дій на найближчі години та добу?
- При здійсненні клієнтом неадекватних вчинків, пов'язаних з нездатністю усвідомити та прийняти свій позитивний ВІЛ-статус, чи забезпечив консультант соціальний супровід клієнта до психолога або психіатра?
- Чи надав клієнтові інформацію про права, обов'язки та кримінальну відповідальність у зв'язку з ВІЛ?

При негативному або невизначеному результатах:

- Чи розповів консультант про те, що означає отриманий результат?
- Чи надав консультант інформацію про групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, програми зменшення шкоди?
- За наявності ризикованої поведінки, чи обговорювався індивідуальний план її зменшення?
- Чи пояснив консультант, коли клієнтові рекомендовано пройти повторне обстеження?
- Чи надав інформацію про заклади та організації, де клієнт зможе отримати допомогу з цих питань, із зазначенням їхніх адрес, назв, телефонів?



## Для нотатків



## **Перелік наказів МОЗ України з питань консультування і тестування на ВІЛ**

Наказ МОЗ України від 19.08.2005 № 415, зареєстрований в Міністерстві юстиції 22 листопада 2005 р. за № 1404/11684 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію».

Наказ МОЗ України від 08.02.2013 № 104, зареєстрований 26 лютого 2013 р. за № 324/22856 в Міністерстві юстиції «Про затвердження Переліку та Критеріїв визначення груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ».

Наказ МОЗ України від 11.05.2010 № 388 «Про удосконалення діагностики ВІЛ-інфекції».

Наказ МОЗ України від 22.05.2013 № 410 «Про затвердження форм облікової документації та звітності стосовно реєстрації випадків контакту осіб з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, проведення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції та інструкцій щодо їх заповнення».

Наказ МОЗ України від 14.02.2012 № 114 «Про організацію надання послуг консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію, гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом, у мобільних пунктах та мобільних амбулаторіях».

Наказ МОЗ України від 21.12.2010 № 1141 «Про затвердження Порядку проведення тестування на ВІЛ - інфекцію та забезпечення якості досліджень, форм первинної облікової документації щодо тестування на ВІЛ-інфекцію, інструкцій щодо їх заповнення»

Документи, що змінюють даний документ:

- Наказ МОЗ України від 17.09.2012 № 718 "Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 грудня 2010 року № 1141"
- Наказ МОЗ України від 10.07.2013 № 585 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ»