

## Отчет

**Название тренинга «\_Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа\_»**

**Время проведения: 14-17 декабря 2006 г.**

**Ведущие: Надежда Пилипчук (AFEW, Киев, Украина), Зоя Бартенева (AFEW, Москва, Россия), Оксана Нахаева (НПО «Альтернатива», Одесса, Украина).**

**Место проведения: Минск, спортивный комплекс «Раубичи».**

**Цель тренинга:** Сформировать у участников комплексное представление о консультировании как о методе профилактической работы, а также рассмотреть основные формы консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа.

**Участники получили следующие знания:**

- Особенности консультирования как отдельного метода профилактической работы.
- Основные виды консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа, их цели, задачи, сферу применения, основные алгоритмы, предложенные ключевыми международными организациями.
- Теоретическую основу профессиональных навыков, необходимых для проведения консультирования.
- Методы и формы работы по обучению специалистов и активистов ЛЖВС консультированию по вопросам ВИЧ/СПИДа.

**Участники развили следующие умения:**

- Разработка программы обучения для специалистов разного профиля и активистов из числа ЛЖВС по консультированию по вопросам ВИЧ/СПИДа.
- Анализ различных аспектов консультирования по вопросам ВИЧ/СПИД, включая возможности внедрения консультирования и потенциальные сложности при осуществлении данного метода работы.
- Использование различных форм консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа либо их элементы в своей профессиональной деятельности.

**Участники создали следующие продукты:**

В ходе тренинга были разработаны 2 черновика плана тренингового модуля по данной тематике, включающий перечень тем и аспектов, распределение времени, краткое описание форма работы (инструментов).

Модули ориентированы на следующие целевые группы: 1.) ВИЧ-сервисные НПО; 2.) Специалисты (медики, специалисты по социальной работе). Соответственно целевой группе были сформулированы различные цели и задачи, которые стоят перед каждым из модулей.

Во время обсуждения модуля, ориентированного на специалистов, была выделена еще одна целевая группа, имеющая свою специфику, – сотрудники пенитенциарной системы.

**Обратная связь участников тренинга:**

Помимо анкетирования до и после тренинга, направленного на оценку знаний участников, в конце тренинга участники заполняли «Лист оценки тренинга». Анализ «Листов оценки» показал:

Участники отметили следующие наиболее важные и интересные темы:

Консультирование до и после теста на ВИЧ – 9 участников

Синдром эмоционального выгорания - 9 участников

Консультирование родителей и опекунов детей, живущих с ВИЧ – 7 участников

Консультирование по вопросам профилактики вертикальной трансмиссии – 5 участников

Также, в качестве самых важных, были отмечены темы:

Барьеры на пути коммуникации – 1 участник

Практические упражнения по консультированию – 1 участник

Просмотр видеоматериалов – 1 участник

Консультирование по вопросам формирования и поддержания приверженности АРТ – 1 участник

Среди разделов тренинга, которые можно было бы улучшить, отмечено следующее:

Расширить блок по синдрому эмоционального выгорания (отметили 2 участника);

Общие замечания к программе тренинга:

1. Было высказано пожелание включить в программу больше физической активности
2. Также к общим замечаниям можно отнести комментарий одного из участников об усталости после тренинга.

Новым для участников в данном тренинге было следующее:

1. Барьеры на пути коммуникации
2. Медикосоциальные аспекты ВИЧ-инфекции
3. Алгоритмы консультирования
4. Один участник отметил, что новым было все
5. Один участник отметил, что новым было структурирование информации
6. Синдром эмоционального выгорания
7. Один участник отметил, что новым было осознание большой ответственности в работе
8. Сообщение ребенку информации о его ВИЧ-статусе
9. Способы релаксации
10. Новые знакомства и ощущения
11. Новые методы работы
12. Дополнительный опыт тренерской работы

Важно отметить, что многие участники, отвечая на данный вопрос, акцентировали внимание не на получении ранее неизвестной информации, а на получении практического опыта, структурировании уже знакомой информации, получении нового эмоционального опыта.

Содержание тренинга было оценено как «сложное» тремя участниками; 8 отметили, что оно было «на нужном уровне»; один участник отметил, что содержание было для него простым.

Темп обучения оценили как «хороший» все ответившие на данный вопрос.

В «Листе оценки» участникам предлагалось оценить возможность применить на практике полученные на тренинге знания и навыки. Из всех ответивших на этот вопрос 4 оценили одинаковым максимальным баллом желая и возможность использовать полученные знания и навыки. В то же время, в 7 анкетах более низким баллом отмечены пункты «у меня есть возможность это сделать», «я знаю, как это сделать» и «я могу применить».

Участники рекомендовали бы данный тренинг:

Сотрудникам общественных организаций, работающих с ЛЖВ; социальным работникам, консультантам; медработникам; эпидемиологам; психологам; всем отделениям РОО «МПП» в г. Бобруйск, Солигорск, Гродно, Гомель, Брест, Витебск, Могилев, Горки; телефонным консультантам; активистам, ведущим групп взаимопомощи; консультантам не только по вопросам ВИЧ/СПИДа; своим коллегам; волонтерам своей организации; учителям.

**Ожидаемые результаты и аналитика:**

Тренинг был ориентирован на повторение уже известного материала, предоставление минимального объема необходимой детализированной информации по основным темам программы, а также на создание условий для развития практических навыков консультирования.

1.) Программа тренинга изначально разрабатывалась исходя из того, что на тренинге «Жизнь с ВИЧ» участники получили основную теоретическую информацию, необходимую для проведения содержательной консультации. Однако, часть состава тренинговой группы по разным причинам (смена сферы деятельности, отъезд, болезнь, большая загруженность по основному месту работы) была заменена незадолго до начала тренинга. Учитывая это обстоятельство, тренеры уделили больше времени теоретическим блокам. Несмотря на кажущуюся сложность сложившихся обстоятельств, замены в составе группы привнесли в нее очень полезный новый опыт и немного иное видение проблем. Так, в группе появился гинеколог, консультант, работающий с МСМ, психолог из НПО, предоставляющей психосоциальную помощь ЛЖВ, психолог, работающий в пенитенциарной системе.

Как и на тренинге «Жизнь с ВИЧ» участники проявляли высокую мотивацию к работе в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа. Участники высказывали заинтересованность в налаживании профессиональных контактов друг с другом.

Тренеры АFEW, как и прежде, считают, что сохранению высокой мотивации в будущем может способствовать наличие четких представлений о том, как, когда, в какой форме полученные знания и навыки могут быть использованы на практике, а также, на какую поддержку можно рассчитывать (организационную, методическую или другую). (Об этом речь шла и в отчете о тренинге «Жизнь с ВИЧ»).

2.) Тренерам в значительной степени удалось реализовать намерение теоретические блоки построить по формуле «повторение плюс детализация». Например, была представлена более подробная информация о течении ВИЧ-инфекции у детей (об этом был прямой запрос участников тренинга «Жизнь с ВИЧ»), базировавшаяся на уже имеющихся у участников знаниях о течении ВИЧ-инфекции и о ее диагностике у взрослых.

3.) Полезным оказались демонстрационные видеоматериалы: учебный фильм о ДКТ и короткометражный фильм, затрагивающий темы дискриминации, приверженности АРТ, раскрытия ВИЧ-статуса. Материалы были переданы заинтересовавшимся участникам для

использования в целях повышения качества услуг по консультированию по вопросам ВИЧ/СПИДа.

4.) Успешной практикой оказалось приглашение в команду тренеров специалиста (тренера, консультанта по принципу «равный – равному», консультанта ГО и НГО по вопросам ВИЧ/СПИДа) из сообщества ЛЖВ. Привлечение такого тренера позволило «от первого лица» обсуждать потребности ЛЖВ, возникающие в контексте консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа. Это также дало замечательную возможность представить участникам реальный успешный опыт преодоления сложностей личного и профессионального характера.

5.) Участники и тренеры столкнулись с препятствием в виде пищевого отравления. Это обстоятельство оказало влияние на физическое состояние и работоспособность людей, однако не помешало активной работе по намеченной программе. К сожалению, один участник вынужден был покинуть тренинг по состоянию здоровья.

6.) Результаты анализа анкет, заполненных участниками до и после тренинга показали следующее:

По абсолютному большинству тем группа продемонстрировала возрастание уровня знаний. Однако некоторые темы и вопросы вызвали больше сложностей, чем другие.

Сложности вызвал вопрос о средстве для обработки инъекционного инструментария. Это можно объяснить таким образом: 1.) большинство участников не рассматривают ПИН как целевую группу для своей ежедневной работы; 2.) не все имеют опыт работы по принципам снижения вреда от инъекционного употребления наркотиков; 3.) в программе тренинга практическим вопросам снижения риска инфицирования ВИЧ при введении наркотиков внутривенно было уделено внимания меньше, чем многим другим темам.

В отношении будущих тренеров из вышеописанного следует вывод: если предстоит проводить тренинги для проектов снижения вреда, целесообразно уделить больше времени освоению базовой информации о содержании этого направления профилактической работы.

Содержание блока по синдрому эмоционального выгорания представляло данную проблему, как то, с чем сталкиваются очень многие представители помогающих профессий, как одну из естественных защитных реакций на длительный стресс. Возможно, это побудило многих участников в конце тренинга отметить, что данный синдром является не только «защитной реакцией на длительный стресс», но и «этапом профессиональной деятельности консультанта».

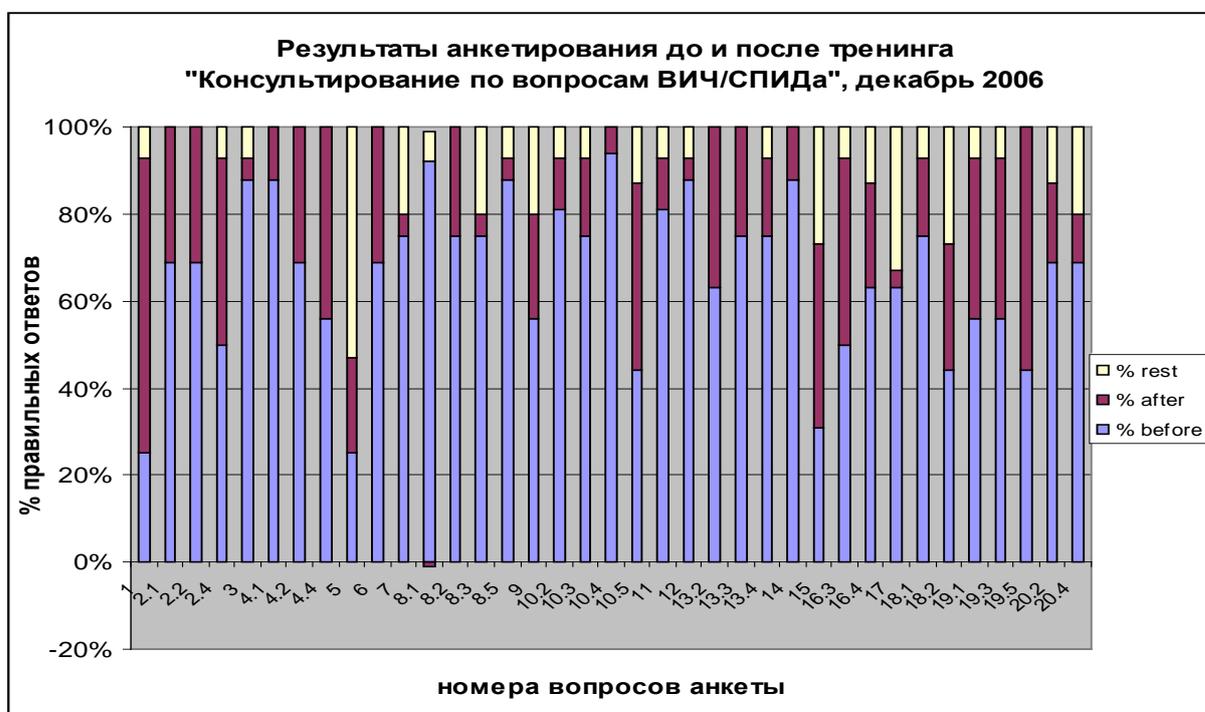
Результаты анкетирования показали, что вопрос о необходимости форсировать начало АРТ, когда пациент психологически к нему не готов, вызвал у большинства участников сложности. Однако, в анкетах, заполненных после тренинга, большинство из них выбрали правильный ответ, говорящий, что такая тактика необоснована.

7.) Работа над планом модуля в четвертый день позволила наметить новые возможности для сотрудничества с учреждением пенитенциарной системы, которое представлял один из участников. Фактически, в дополнение к двум запланированным модулям, был создан план модуля тренинга по консультированию для сотрудников пенитенциарной системы. Тренерам AFEW видится очень важным, чтобы намеченное сотрудничество между ХДФ, тюремным проектом и тренерской командой поддерживалось, поскольку оно может стать очень полезным ресурсом профессиональных знаний и навыков для каждого из партнеров.

8.) По наблюдениям тренеров, даже в группе, где участники имеют большой опыт работы в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа, целесообразно регулярно уделять внимание обновлению знаний о медицинских и социальных аспектах данной проблемы, о вопросах корректного использования специальных терминов. Аргументом в пользу этого мнения послужило следующее: 1.) один из участников (медработник) в дискуссии вместо «тестирование на ВИЧ-инфекцию» предпочитал использовать конструкцию «тест на СПИД». Из контекста следовало, что с клиентами также обсуждается «тестирование на СПИД»; 2.) в печатных информационных материалах, представленных одним из участников, шла речь о «передаче СПИДа половым путем»; 3.) в одной из анкет по оценке уровня знаний опытный сотрудник профилактических проектов предлагает в качестве средства, сохраняющего целостность латексного презерватива, вазелин. Во всех трех случаях речь идет об участниках с довольно большим опытом профилактической работы, совершенно определенно владеющих базовыми знаниями по теме ВИЧ/СПИДа. Как вариант инструмента для возобновления четкости восприятия специалистами своих высказываний, можно предложить супервизию работы тренера, консультанта. Инструментом для пополнения багажа специальных знаний может быть мини-тренинг (выездной или для группы сотрудников на их рабочем месте).

9.) Как и после тренинга «Жизнь с ВИЧ» сохраняет свою актуальность необходимость обеспечить участников тренинга текущей методической и организационной поддержкой по планированию и внедрению мероприятий, которые позволят применить полученные на тренинге знания и навыки. Это может быть помощь в организации и проведении учебных мероприятий на местах, участие в тренингах ХДФ в качестве ко-тренера, обеспечение методическими материалами, консультирование и супервизия.

10.) Важно также отметить общее наблюдение, что за полгода, что прошли со времени проведения тренинга «Жизнь с ВИЧ», уровень знаний и навыков в группе ощутимо возрос, а также укрепилось взаимодействие в тренерской команде.



Часть вопросов анкеты предполагала более одного правильного ответа. Для таких вопросов варианты ответов оценивались отдельно, на диаграмме они представлены в виде отдельных столбцов.