Отчет

Название тренинга «___Жизнь с ВИЧ____»

Время проведения: 30 июня -3 июля 2006 г.

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

Место проведения: Минск, офис представительства Христианского детского фонда в Р. Беларусь.

Цель тренинга: Сформировать у участников комплексное представление о проблемах и потребностях людей живущих с ВИЧ/СПИДом, а также рассмотреть основные методы и формы работы по осуществлению ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Участники получили следующие знания:

- Потребности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, связанные с различными аспектами жизни с ВИЧ («Модель непрерывного ухода и поддержки»);
- Подходы, методы и формы работы по осуществлению ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, основанные на их потребностях в разные периоды жизни;
- Ознакомились с методами и формами работы по обучению специалистов и активистов ЛЖВС по вопросам ухода и психосоциальной поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Участники развили следующие умения:

- Разрабатывать тренинговые программы для различных целевых групп (специалисты разного профиля, ВИЧ-сервисные НПО, ЛЖВС и их близкие, молодежь) по вопросам ухода и психосоциальной поддержки людей, живущих с ВИЧ.
- Анализировать различные аспекты жизни с ВИЧ, выделять ключевые аспекты и планировать соответствующие программы содействия, поддержки и помощи.
- Планировать применение знаний и умений в области ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в своей профессиональной деятельности.

Участники создали следующие продукты:

В ходе тренинга были разработаны 4 черновика плана тренигового модуля по данной тематике, включающий перечень тем и аспектов, распределение времени, краткое описание форма работы (инструментов), предварительный список раздаточных материалов. Все 4 модуля ориентированы на розные целевые группы: 1.) ВИЧ-сервисные НПО; 2.) Молодежь; 3.) Специалисты (медики, специалисты по социальной работе); 4.) ЛЖВС (женщины репродуктивного возраста). Соответственно целевой группе были сформулированы различные цели и задачи, которые стоят перед каждым из модулей.

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:

Медицинские и социальные аспекты лечения ВИЧ-инфекции, приверженность – 18 участников
Консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа, ДКТ, кризисное консультирование – 14 участников
Психологические аспекты жизни с ВИЧ, принятие диагноза, модель изменения поведения - 13 участников
Паллиативная помощь – 6 участников
Тестирование на ВИЧ -5 участников
Группы взаимопомощи – 4 участника
Беременность и ВИЧ, ВИЧ-инфекция и дети – 4 участника

Среди разделов тренинга, которые можно было бы улучшить отмечены такие:

1. Расширить блок по группам взаимопомощи (отметили 2 участника);
2. Дать больше общей информации по теме ВИЧ-инфекция и дети.

Общие замечания к программе тренинга:

1. Разнообразить методы подачи информации (отметили 2 участника);
2. Объяснить, почему программа тренинга построена именно в такой последовательности;
3. В первый день было много лекций;
4. Увеличить продолжительность тренинга (отметили 2 участника);
5. Включить больше интерактивных упражнений;
6. Сузить круг рассматриваемых тем, чтобы больше уделить внимания отдельным вопросам.

Новым для участников в данном тренинге было следующее:

1. Суть паллиативной помощи (7)
2. ДКТ
3. Алгоритм обследования на ВИЧ (4)
4. Консультирование, кризисное консультирование, практика (2)
5. «Приверженность АРТ» (5)
6. Методики представления сложной информации в простой форме (3)
7. ВААРТ (4)
8. Модель изменения поведения (3)
9. Модель «Континуум поддержки» (2)
10. Много новых терминов
11. ВИЧ-инфекция и дети, беременность и ВИЧ (4)
12. Группы взаимопомощи
13. Совместная работа на тренинге представителей ГО и НГО

Ответы нескольких участников указывают на изменение отношения к данной проблеме и ЛЖВС, возрастание значимости темы «Жизнь с ВИЧ».

Содержание тренинга было оценено как «сложное» пятью участниками, 12 отметили, что оно было «на нужном уровне», один участник написал, что для него можно и сложнее.
Темп обучения оценили как «хороший» 13 участников, как «быстрый» - 5.

В «Листе оценки» участникам предлагалось оценить возможность применить на практике полученные на тренинге знания и навыки. В ответах участников отмечается следующая закономерность: высоким баллом оценено желание применять (у многих – максимальным)

и наличие возможностей для этого. Более низким баллом отмечены пункты «я знаю, как это сделать» и «я могу применить».

Участники рекомендовали бы данный тренинг:
Медработникам; консультантам из НПО; другим специалистам, работающим в области ВИЧ/СПИДа; сотрудникам своей организации; тем, кто работает по программе ТЗОЖ; ЛЖВС; представителям РОО «МПИ» в городах Беларуси; волонтерам своей организации.

Ожидаемые результаты и аналитика:

1.) Работа на тренинге значительно облегчалась за счет высокой мотивации участников на обучение, активное участие в тренинге. По ходу занятий участники делились своими размышлениями относительно возможностей, вариантов применения полученных знаний и навыков в своей работе.

По мнению тренеров AFEW сохранению высокой мотивации в будущем может способствовать наличие четкого плана применения полученных знаний и навыков.

Проект ХДФ предполагает подготовку тренерской команды и развитие потенциала региональных проектов. Уже было проведено целую серию тренингов. В такой ситуации представляется целесообразным уже сейчас вместе с участниками учебного процесса планировать «вторичные» информационные мероприятия. «Вторичные» - это те, которые подготовленные специалисты будут проводить сами при поддержке и супервизии со стороны ХДФ.

Часть участников самостоятельно проводят такие мероприятия. Было бы полезно распространить эту практику на всех обученных специалистов, обеспечив условия для супервизии как инструмента контроля качества.

2.) Часть участников имеют опыт работы в смежных сферах (работа с наркотической и алкогольной зависимостью и созависимостью), для них многие вопросы, связанные с темой жизнь с ВИЧ, оказались новыми. Еще часть участников работают в сфере профилактики ВИЧ/СПИДа не так давно; для части работа в этой сфере ограничена первичной профилактикой. С этим была связана необходимость много времени уделять теоретическим основам темы «Жизнь с ВИЧ». Особенно это касается следующих тем: лечение, приверженность, диагностика ВИЧ у взрослых и детей, профилактика вертикальной трансмиссии, паллиативная помощь.

Данный тренинг был довольно насыщен теоретическими блоками. Это отметили и сами участники, для многих из них это составило основную сложность тренинга. Одна из причин этому уже была описана выше. Другая причина концентрирования теории в данном тренинге состояла в попытке планировать тренинг по консультированию более ориентированным на отработку навыков. Естественно, что для этого нужен подготовительный этап - обеспечение участников необходимым минимумом знаний по вопросам ВИЧ/СПИДа.

3.) Результаты анализа анкет, заполненных участниками до и поле тренинга показали следующее:

Тема консультирования, в частности ДКТ, требует дальнейшей доработки с данной группой. Речь идет как о теоретических основах ДКТ (включая содержание консультирования до теста и после теста при различных результатах), так и о получении/развитии базовых навыков консультирования по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Тренинг по консультированию должен включать в себя подтему «Консультирование по вопросам приверженности». Судя по результатам анкетирования до и после тренинга, эта тема оказалась совершенно новой для большинства участников. Для лучшего усвоения материала целесообразно вернуться к рассмотрению этой темы на одном из ближайших тренингов.

Модель изменения поведения Прочаски и ДиКлементе также была новой для большинства участников. На данном тренинге она рассматривалась в контексте консультирования по формированию приверженности к АРТ. На тренинге по консультированию целесообразно обратиться к данной схеме еще раз, проработать с группой возможности ее использования при планировании профилактических интервенций (в рамках первичной и вторичной профилактики).

Знания участников по вопросам профилактики вертикальной трансмиссии также требуют дальнейшего укрепления. Программа тренинга по консультированию должна предусматривать такую возможность.

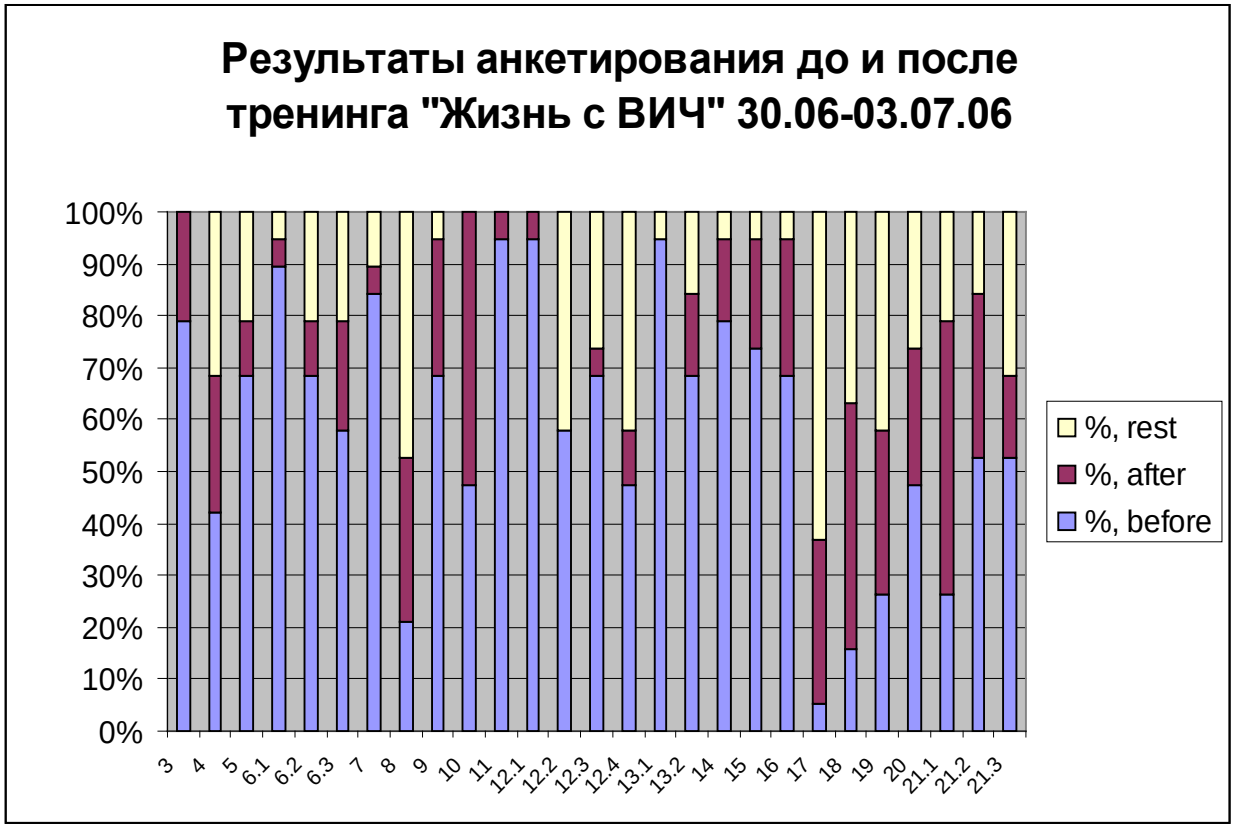
4.) Учитывая большой объем работы запланированный в рамках тренинга по консультированию и четко сформулированный запрос организаторов и участников на отработку практических навыков, целесообразно планировать длительность тренинга не менее трех дней (без учета дополнительного, четвертого, дня на разработку черновика тренингового модуля).

5.) С частью участников тренерам AFEW удалось наладить контакты, позволяющие обеспечивать текущую методическую поддержку. Целесообразно развивать подобные контакты со всеми участниками тренинга.

6.) Необходимо предоставить участникам дополнительную информацию о медицинских аспектах ВИЧ-инфекции у детей в виде раздаточных материалов. Психосоциальные аспекты этой проблемы могут быть включены в программу тренинга по консультированию (тема «Формирование у детей разного возраста представления о ВИЧ-инфекции и их статусе. Подготовка родителей для этой работы»).

7.) Тема групп взаимопомощи рассматривалась на тренинге кратко, лишь как один из методов работы. Общий уровень знаний в группе по данной теме был изначально довольно высоким, у многих участников есть опыт проведения или участия в подобных группах. Было бы полезно создать условия для обмена опытом между участниками по данной теме. Это можно сделать, например, в формате круглого стола в вечерние часы в ходе одного из предстоящих тренингов (например, на тренинге по оценке потребностей).

8.) Участники тренинга в оценочных формах высоко оценили свое желание применять полученные знания и навыки на практике. В то же время многие из них на момент завершения тренинга не были уверены в том, как именно это лучше сделать. Учитывая эти обстоятельства, очень важно 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.



Часть вопросов анкеты предполагала более одного правильного ответа. Для таких вопросов варианты ответов оценивались отдельно, на диаграмме они представлены в виде отдельных столбцов (например, 6.1, 6.2, 6.3).