

Групповые тренинги по вопросам ВИЧ-инфекции

Тренинг № 1 «Шкала риска»

Количество участников - до 15 человек. Время до 30-35 мин.

Цель: закрепить знания о ВИЧ и СПИД.

Задачи: осознать свое отношение к проблеме ВИЧ; обменяться мнениями с другими участниками; высказать свою точку зрения; провести дискуссию и рассмотреть все точки зрения.

Подготовка:

1. Перед тем, как начать упражнение, необходимо изготовить набор информационных карточек: «поцелуй в щёку»; «маникюр»; «инъекция в медицинском учреждении»; «переливание крови»; «использование зубной щетки другого человека»; «плавание в бассейне»; «глубокий поцелуй»; «укус комара»; «множественные сексуальные контакты без презерватива»; «работа в одном помещении»; «оральный секс»; «оказание при производственной травме первой помощи человеку, у которого есть кровоточащая рана»; «нанесение татуировки»; «объятия с человеком»; «пользование общественным туалетом»; «пользование одним рабочим инструментом и оборудованием»; «сексуальная жизнь в браке», «сексуальный контакт с потребителем инъекционных наркотиков»; «уход за больным в стадии СПИДа».

2. Сделать «Шкалу риска»: для создания линейной шкалы можно использовать лист ватмана или доску, разделив её 3 части, с надписями: «высокий риск», «низкий риск», «риска нет». Справа от надписей должно быть достаточно места, чтобы туда можно было положить или закрепить карточки.

Инструкция по проведению тренинга

1. Предложите участникам взять по одной карточке, в которой описана ситуация контакта с ВИЧ-позитивным человеком.

2. Попросить каждого участника прочесть надпись на своей карточке и закрепить её на тот участок «Шкалы риска», который, по его мнению, наиболее точно отражает степень риска заражения ВИЧ в ситуации, охарактеризованной на карточке; при этом участник должен дать объяснения, почему он фиксирует карточку именно на это место.

5. Спрашивать после каждой карточки у одно-двух человек из группы? Все ли согласны с расположением карточек; если кто-то не согласен, своё мнение он должен подкрепить аргументами и фактами.

Карточки необходимо размещать на границах уровней риска

6. Необходимо, чтобы каждый член группы участвовал в обсуждении спорных вопросов

Важно!: постарайтесь достигнуть согласия участников по спорным карточкам путём приведения неоспоримых фактов по каждому спорному вопросу

В конце тренинга поблагодарите участников и предложите поблагодарить друг друга.

Правильные ответы на вопросы в карточках:

Поцелуй в щёку – опасность заражения полностью отсутствует, т.к. нет для этого условий.

Маникюр - риск крайне низок и возможен при многих условиях, например, процедура сопровождалась повреждением кожи (при обрезном маникюре) и были нарушены санитарные правила обработки инструментов, на которых осталась кровь инфицированного человека.

Инъекция в медицинском учреждении – риск крайне низок, если каждая инъекция делается стерильной иглой/ шприцем.

Переливание крови - риск низок, в настоящее время все доноры проходят предварительное обследование на ВИЧ-инфекцию. Все препараты крови проходят карантинизацию — это процедура хранения (не менее 120 суток) компонентов крови

(преимущественно плазмы) с запретом их использования до повторного обследования донора на наличие инфекционных заболеваний, передающихся через кровь.

Использование зубной щетки другого человека – риск отсутствует, так как вирус не передаётся через слюну. Даже если дёсны кровоточили во время чистки зубов, риск заражения остаётся нулевым, потому что ВИЧ быстро погибает во внешней среде.

Плавание в бассейне – риск отсутствует. ВИЧ быстро гибнет вне организма человека. Вода резко уменьшает концентрацию вируса, поэтому его количества будет недостаточно для заражения человека. Кроме того, вода в бассейнах обычно дезинфицируется.

Глубокий поцелуй - риск отсутствует, так как вирус не передаётся через слюну.

Укус комара, укусившего перед этим больного ВИЧ-инфекцией – риск отсутствует. Кровососущие насекомые, в силу особенностей анатомии и физиологии пищеварительной системы, а также свойств вируса, не способны передавать его от одного человека к другому.

Множественные сексуальные контакты без презерватива – риск высокий. Риск заражения увеличивается если партнер с ВИЧ не получает противовирусную терапию, наличие заболеваний половой сферы, наличие других инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, частота контактов и пр.

Работа в одном помещении – риск отсутствует. ВИЧ быстро погибает во внешней среде.

Оральный секс – риск невысокий. Зарегистрированы единичные случаи передачи вируса таким способом. Заражение возможно, если биологические жидкости, содержащие вирус (сперма, вагинальный или цервикальный секрет, кровь), попадут в кровоток через повреждения слизистой оболочки рта или другие уязвимые места.

Оказание при производственной травме первой помощи человеку, у которого есть кровоточащая рана - риск невысокий. Оказание первой помощи только в том случае, если у Вас нет повреждений кожных покровов. Используйте медицинские перчатки или целлофановый пакет.

Нанесение татуировки – риск отсутствует, если каждая татуировка делается новой стерильной иглой в специализированном тату-салоне. Высокий риск при проведении тату многократным нестерильным инструментом.

Объятия с человеком – риск отсутствует. При объятиях отсутствуют условия для передачи вируса.

Пользование общественным туалетом - риск отсутствует. Вирус не передаётся через мочу и кал. В этих выделениях человеческого организма вирус был обнаружен, но в количествах, недостаточных для заражения другого человека.

Пользование одним рабочим инструментом и оборудованием - риск невысокий. Вирус быстро погибает под воздействием внешних факторов: при контакте с воздухом, при высыхании крови, при обработке дезинфицирующими средствами. Простое прикосновение к инструменту или оборудованию без повреждения кожи не приведёт к заражению.

Сексуальная жизнь в браке – риск отсутствует при условии, что оба супруга не имеют внебрачных контактов и прошли обследование на ВИЧ-инфекцию. Риск минимален, если ВИЧ-позитивный супруг получает противовирусную терапию. В случае, если один их супругов с ВИЧ-инфекцией: вероятность заражения женщины от мужчины при половом контакте примерно в 3 раза выше, чем мужчины от женщины. При однократном вагинальном контакте статистический риск для женщины составляет от 0,05% до 0,15% (от 5 до 15 случаев на 10 тыс.).

Сексуальный контакт с потребителем инъекционных наркотиков - риск высокой, в случае незащищенных сексуальных контактов. Потребители инъекционных наркотиков относятся к группе высокого риска инфицирования ВИЧ из-за совместного использования игл, шприцев и других принадлежностей для инъекций.

Факторы, которые могут снизить риск: использование презервативов, применение ВИЧ-позитивным партнером антиретровирусная терапия (АРТ).

Уход за больным в стадии СПИДа - риск заражения может быть только если ВИЧ инфицированная кровь попадет в порез или рану на коже. При уходе за больными необходимо использовать некоторые защитные средства, такие как одноразовые перчатки или пластиковый пакет, при смене грязного белья или работе с кровью.

Тренинг № 2 «Спорные утверждения: Мифы о ВИЧ/СПИДе»

Количество участников - любое. Время до 30 мин.

Цель: закрепить знания о ВИЧ и СПИДе.

Задачи: дать возможность участникам высказать свои взгляды на проблему ВИЧ/СПИДа.

Подготовка: необходимо просторное помещение для свободного перемещения участников. Подготовить таблички: «Да», «Нет», «Может быть» - прикрепить по трем сторонам комнаты.

Инструкция по проведению тренинга:

1. Попросите участников, чтобы после того, как будет произнесено утверждение, они сразу разошлись и встали у стены под табличкой, отражающей их точку зрения.
2. Предложите участникам обосновать и высказать собственное мнение, придерживаясь следующих правил:

- а) говорить от собственного имени: «Я считаю, думаю, отношусь...»;
- б) высказываться только после того, как ведущий предоставит слово;
- в) не вступать в дискуссии;
- г) не опровергать мнения оппонентов;
- д) каждый участник имеет право изменить свое мнение и перейти на поле «оппонентов» или «сомневающийся».

3. Зачитывайте каждое спорное утверждение четко, громко и нейтрально. При рассмотрении утверждения выслушайте все существующие точки зрения и предоставьте комментарий по каждой из них. Не забывайте, что эти утверждения спорные, поэтому абсолютно правильной или неправильной точки зрения быть не может.

Спорные утверждения:

1. Принудительное обследование на ВИЧ – единственный способ сдержать распространение инфекции.

Принуждать кого-либо к какому-либо медицинскому обследованию является нарушением прав человека. Тест на ВИЧ отражает лишь состояние человека на сегодняшний день. Отрицательный результат теста не гарантирует, что этот человек не может заразиться завтра, на следующей неделе, в следующем месяце.

Более того, человек может быть инфицированным и при этом иметь отрицательный результат теста на ВИЧ, поскольку тест определяет наличие антител, а с момента заражения до появления антител в среднем проходит от 3 до 6 месяцев.

За требованием принудительного обследования, как правило стоит предубеждение против тех, кого воспринимают как «группы повышенного риска», например, проститутки, наркоманы, гомосексуалисты, рабочие – иммигранты и т.д.

Таким образом, требование принудительных мер является результатом страха, незнания и желания «наказать» тех, кого считают виновными в распространении СПИД.

Люди, которые не относят себя к «группам риска», считают, что опасность им не грозит и не заботятся о безопасности своего поведения.

2. Люди, заразившиеся ВИЧ, сами в этом виноваты.

Вирус может передаваться не только через действия, которые общество склонно осуждать (употребление наркотиков, проституция, нетрадиционные сексуальные отношения и др.), но и в случаях, когда «вины», связанной с поведением людей нет:

младенцы, заразившиеся от матерей; люди, инфицированные при переливании непроверенной крови (в начале эпидемии) либо через порезы и повреждения при оказании первой помощи, жена, заразившаяся от единственного мужа..

Обвинения людей с ВИЧ со стороны окружения усиливают стигматизацию и дискриминацию, провоцируют у них самообвинение, что ведёт к депрессии, суицидальным мыслям, отказу от лечения.

Такое утверждение отвлекает от реальных задач: просвещения, доступности презервативов, антиретровирусной терапии. Обучение всего населения безопасному поведению считается сейчас гораздо более эффективным путём сдерживания ВИЧ/СПИД.

3. Людей с ВИЧ/СПИД надо изолировать.

Утверждение о необходимости изоляции людей с ВИЧ/СПИДом ошибочно по нескольким причинам, связанным с медицинскими, правовыми, этическими и социальными аспектами.

Медицинские аспекты: ВИЧ не передаётся при бытовых контактах, рукопожатиях, использовании общей посуды, кашле, чихании или при совместном проживании. Изоляция не является эффективным способом предотвращения передачи вируса, так как риск заражения зависит не от физического присутствия человека, а от конкретных действий и условий контакта. Кроме того, прием антиретровирусной терапии (АРТ) снижает вирусную нагрузку в организме, что уменьшает риск передачи инфекции и позволяет человеку с ВИЧ вести полноценную жизнь.

Правовые аспекты: Изоляция без законных оснований является нарушением прав человека. В России Федеральный закон от 30.03.1995 г. №38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» гарантирует, что ВИЧ-инфицированные граждане обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией РФ. Статья 17 этого закона прямо запрещает ограничивать права ВИЧ-инфицированных в сфере труда, образования, медицинского обслуживания и других аспектов жизни, если это не предусмотрено самим законом.

Этические проблемы: Изоляция усугубляет стигматизацию и дискриминацию людей с ВИЧ/СПИДом, что приводит к психологическим страданиям, социальной изоляции и потере работы. Это также мешает людям обращаться за медицинской помощью и соблюдать рекомендации врачей, так как они боятся раскрытия диагноза и последствий.

Социальные последствия: Изоляция не способствует борьбе с эпидемией, а, наоборот, может стимулировать её распространение. Когда общество воспринимает ВИЧ как «клеймо», люди скрывают свой статус, избегают тестирования и лечения, что затрудняет контроль над заболеванием. Кроме того, изоляция лишает людей возможности работать, получать образование и поддерживать социальные связи, что ведёт к экономической и социальной деградации.

4. Презервативы должны быть доступны всем, не зависимо от возраста.

В отсутствие вакцины и радикальных методов лечения презервативы играют решающую роль в борьбе против распространения ВИЧ-инфекции. При правильном использовании презервативы значительно снижают риск передачи ВИЧ сексуальному партнёру.

Пропаганда презервативов для молодёжи часто вызывает возражения с морально – этических позиций и призывы к воздержанию от секса до вступления в брак.

Частью сексуального просвещения для молодёжи должны быть рекомендации не начинать половую жизнь слишком рано. С другой стороны, отрицать половую активность молодёжи было бы наивно и даже опасно. Подростки также должны знать

о том, как избежать рискованного сексуального поведения, и им необходимо привыкнуть к презервативам и научиться пользоваться ими ещё до того, как начать половую жизнь. Нужно подчеркнуть, что доступность презервативов не может побудить молодёжь к сексуальному экспериментированию.

5. Женщина, заражённая ВИЧ, не должна иметь детей.

ВИЧ-положительной женщине, принимающей решение о беременности, необходима полная информация и, по возможности, помощь и консультирование. Она должна понимать, что существует приблизительно 20-40%-ый риск рождения ребёнка с ВИЧ-инфекцией, если не проходить никакого лечения, кроме того беременность может ускорить развитие СПИДа у матери.

Однако, по последним данным, в том случае, если ВИЧ-позитивная беременная женщина получает специальное лечение и новорождённый до 6 недель также проходит профилактику противовирусными препаратами, то риск инфицирования ребёнка снижается до 1-2%.

6. ВИЧ-инфицированные дети не должны посещать детский сад и спортивные секции.

Утверждение о том, что ВИЧ-инфицированные дети не должны посещать детские сады и спортивные секции, не имеет научного и правового обоснования. Оно противоречит современным медицинским знаниям, законодательству РФ и принципам равенства прав граждан.

Медицинские аспекты: ВИЧ не передаётся при обычном бытовом контакте. Вирус крайне нестойк во внешней среде и погибает вне организма. За всю историю не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ от ребёнка ребёнку в детском саду, школе или спортивной секции. При этом сам ребёнок с ВИЧ из-за ослабленного иммунитета может быть более уязвимым к обычным инфекциям в коллективе, но это не является основанием для запрета на посещение образовательных и спортивных учреждений. Изоляция может негативно сказаться на психологическом состоянии и процессе социализации детей с ВИЧ.

Правовые аспекты: Согласно Федеральному закону №38 от 30 марта 1995 года, ВИЧ-инфицированные граждане обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией РФ. Статья 17 этого закона прямо запрещает отказывать в приёме ВИЧ-инфицированных детей в образовательные и медицинские учреждения. Родители не обязаны сообщать администрации детских садов, школ или спортивных секций о ВИЧ-статусе ребёнка. Эта информация относится к врачебной тайне и может разглашаться только с согласия родителей.

Когда могут быть ограничения?

Вопрос о посещении ребёнком детского сада, школы или спортивных секций решает врач-педиатр с учётом общего состояния здоровья, уровня развития и других факторов. Если есть медицинские противопоказания, не связанные с ВИЧ (например, обострение сопутствующих заболеваний), врач может рекомендовать ограничить посещение учреждений. Но сам по себе ВИЧ-статус не является автоматическим основанием для запрета.

7. Работодатель должен знать о ВИЧ-статусе своих подчиненных

Нарушение принципа конфиденциальности медицинской информации

Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 13), сведения о состоянии здоровья, диагнозе, факте обращения за медицинской помощью и иные данные, полученные при обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Это означает, что работодатель не имеет автоматического права на получение таких сведений о своих сотрудниках.

ВИЧ-статус относится к врачебной тайне. По ст. 14 Федерального закона от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», ВИЧ-инфицированный гражданин не обязан сообщать о наличии ВИЧ-статуса работодателю или кому-либо ещё, кроме медицинских работников в рамках лечения.

Противоречие трудовому законодательству

Трудовой кодекс РФ (ст. 3) запрещает дискриминацию в сфере труда. Никто не может быть ограничен в трудовых правах и свободах или получать преимущества в зависимости от обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работника. Знание о ВИЧ-статусе сотрудника потенциально может привести к дискриминационным практикам при найме, продвижении по службе, распределении обязанностей и т. д.

Кроме того, в Трудовом кодексе РФ нет положений, которые бы обязывали работников сообщать работодателю о своём ВИЧ-статусе, а работодателей — требовать такую информацию.

Ограничения на разглашение информации

Разглашение врачебной тайны (в том числе информации о ВИЧ-статусе) без согласия гражданина допускается только в строго определённых законом случаях (ч. 4 ст. 13 ФЗ № 323-ФЗ). К ним относятся, например:

*угроза распространения инфекционных заболеваний;
запрос органов дознания, следствия, суда, прокуратуры;
расследование несчастного случая на производстве и др..
Работодателю такие полномочия не предоставлены.*

Отсутствие прямой связи с трудовыми обязанностями

Знание о ВИЧ-статусе сотрудника не влияет на выполнение им трудовых обязанностей в большинстве профессий. ВИЧ-инфекция не является заразной при бытовом контакте или в условиях обычного рабочего процесса. Исключения могут составлять некоторые специальности, связанные с медициной или другими сферами, где есть прямой контакт с кровью или биологическими жидкостями, но даже в этих случаях решение о допуске к работе принимается на основании медицинского заключения, а не на основе знания о ВИЧ-статусе.

Правовые последствия

Если работодатель потребует раскрыть ВИЧ-статус или будет действовать на основании таких данных, это может повлечь:

*нарушение права на конфиденциальность медицинской информации;
дискриминацию сотрудника;
юридическую ответственность за нарушение законодательства о персональных данных (ФЗ № 152-ФЗ) и врачебной тайне.
Таким образом, работодатель не только не обязан, но и не имеет права требовать информацию о ВИЧ-статусе сотрудников, так как это противоречит принципам защиты персональных данных, трудовому законодательству и правам граждан.*

8. Информировать работников на предприятии/организации по вопросам ВИЧ/СПИДа не нужно, так как на рабочем месте люди не подвержены риску заражения.

Информирование помогает предотвратить заражения. Знание путей передачи вируса и мер предосторожности помогает работникам избегать действий, которые могут привести к заражению. Хотя ВИЧ не передаётся при бытовых контактах, рукопожатиях, использовании общей посуды или в результате кашля и чихания, на рабочем месте могут возникать ситуации, повышающие риск инфицирования.

Например, при оказании первой помощи человеку с кровотечением сотрудники должны знать, как действовать при попадании крови на кожу или слизистые оболочки, как обрабатывать загрязнённые поверхности и где найти необходимые средства (дезинфектанты, аптечки).

Информированность снижает страх и предвзятость в отношении ВИЧ-инфицированных коллег, что способствует созданию толерантной атмосферы на рабочем месте.

Информирование работников о ВИЧ/СПИДе помогает: вовремя выявлять и лечить инфекцию, что позволяет сотрудникам продолжать работу; снизить количество больничных и увольнений, связанных с заболеванием.

В конце тренинга поблагодарите участников и предложите поблагодарить друг друга!!