

Приложение 17. Сценарий сеанса мотивационного консультирования, направленного на изменение поведенческих рисков в отношении ВИЧ и ИППП — проект «ПЕРСПЕКТИВА» (Руководство для консультантов)
<https://doi.org/10.21638/11701/9785288062360.App17>

Общая информация для консультантов

Данный сценарий предлагается для сеанса однократного индивидуального мотивационного консультирования взрослых мужчин и женщин с высоким риском заражения ИППП и ВИЧ, обусловленным рискованным сексуальным поведением и употреблением алкоголя.

Вмешательство и содержание сессии основано на модели «Информация — Мотивация — Поведение (ИМП)».

Компоненты интервенции

Информационный компонент состоит из дидактического материала (презентаций, брошюр) о риске заражения ВИЧ и профилактике.

Мотивационный компонент включает консультирование, направленное на повышение мотивации. Исходя из теоретических предпосылок, этот компонент должен повлиять на увеличение намерений снизить уровень поведенческого риска. Показано, что этот компонент особенно влияет на повышение мотивации относительно готовности к изменениям и намерений изменить свое поведение.

Компонент поведенческие навыки включает элементы когнитивно-поведенческого тренинга по выработке навыков безопасного поведения.

Обоснование мотивационного компонента

Определение МИ. Мотивационное интервьюирование (МИ) можно определить как продолжающийся разговор об изменениях, направленный особым стилем работы консультанта так, что основная роль в этом разговоре отводится клиенту. Консультант поощряет клиента говорить о сомнениях и препятствиях, о своей мотивации к изменениям, для того чтобы принять решение по поводу своего поведения.

Суть мотивационного интервьюирования впервые была описана У.Миллером в 1983 г. Основные положения метода более детально были описаны в 1991 г.

Описывая метод, авторы предложили несколько кардинальных различий МИ от традиционного консультирования, распространенного в медицинской и социальной практике, отталкиваясь от которых можно лучше понять суть МИ. МИ осуществляется консультантом тогда, когда он:

- не настаивает на том, что у человека есть проблема и ему необходимы перемены;
- не предлагает прямой совет или «прописывает» решения проблемы без согласия человека или без побуждения клиента к самостоятельному выбору решения;

- не занимает авторитарную/экспертную позицию, отводя клиенту лишь роль пассивного участника;
- не подменяет беседу чтением лекций, расписыванием преимуществ, другими словами — ведет «игру в одни ворота»;
- не навязывает диагностические ярлыки (наркоман, проблема, это ненормально, болезнь);
- не ведет себя в карательной или принуждающей манере.

Основные положения МИ. При использовании МИ самое главное — создать у собеседника (клиента) ощущение безопасности, понимания и поддержки для того, чтобы помочь клиенту:

- 1) размышлять о своем поведении;
- 2) определиться в том, готов ли он что-то изменить в своем поведении;
- 3) определиться, каким образом можно и нужно действовать, осуществляя запланированные изменения.

Если консультанта, использующего МИ в работе с клиентом, спросить, как он может охарактеризовать свою работу, то консультант, скорее всего, определил бы основное положение данного метода (то, на чем метод основывается) так: **надо стремиться к тому, чтобы мотивация к изменению поведения возникала у самого клиента, а не навязывалась ему извне.**

Принципы МИ. Пытаясь помочь клиенту разобраться со своим поведением с помощью МИ, консультант старается следовать таким основным принципам:

- сопереживать клиенту;
- выявлять противоречия (колебания и сомнения по поводу проблемы) и работать с ними;
- избегать споров, прямого убеждения и попыток доказать;
- уменьшать сопротивление;
- поддерживать, развивать самостоятельность клиента в принятии и реализации решений.

Приемы и техники мотивационного интервью. С помощью метода МИ, вы можете использовать следующие рекомендации по организации беседы с клиентом:

- создайте сопереживающую атмосферу;
- установите и поддерживайте хороший контакт с клиентом;
- выслушивайте клиента и демонстрируйте ему, что стараетесь понимать его поведение, мотивы и персональную ситуацию;
- приводите в порядок то, что говорит клиент, чтобы помочь ему разобраться;
- привносите в разговор альтернативы решения проблем и обсуждайте их с клиентом;
- оставляйте за клиентом право выбора на основе тщательного анализа того, как лучше поступить.

Для этого вы можете использовать вопросы, отражающие слушание, приведение в порядок того, что говорит клиент путем перефразирования в более понятной форме, перестройку сказанного для того, чтобы показать его другое значение, обобщение и другие приемы, в частности:

- открытые вопросы;
- поощрение и поддержка;
- отражающее слушание;
- суммирование и резюмирование.

Обоснование поведенческого компонента

Поведенческий компонент данного сеанса консультирования базируется на успешных вмешательствах в области здоровья, разработанных в рамках когнитивно-поведенческого подхода и прошедших апробацию и оценку эффективности в лонгитюдных клинических исследованиях в разных странах, в том числе и в России. Подобные интервенции включают консультирование и обучение клиентов вопросам контроля своего поведения и навыкам сексуального поведения, относящимся к снижению риска в отношении ВИЧ. Для консультантов является важным сначала вовлечь клиентов в функциональный анализ их рискованного поведения, затем побудить клиента обсуждать снижение личного риска в поведенческом плане и риска, относящегося к ситуациям, связанным с сексуальным поведением. В частности, консультанты должны помочь клиентам в определении специфической окружающей обстановки и когнитивно-аффективных событий, которые могут быть «триггерами», или запускающими механизмами, для возникновения рискованного поведения, включая настроение, употребление алкоголя или наркотических веществ, окружение и сексуальные характеристики партнеров, которые были определены как факторы, обуславливающие риск в прошлом жизненном опыте клиента. Клиентов просят обдумать факторы, которые могут способствовать их рискованному поведению. Также в рамках консультирования важно помочь клиенту научиться реструктурировать их окружение и вырабатывать стратегии, снижающие рискованное поведение путем выполнения определенных действий: таких как переориентация сексуальной активности в сторону альтернатив безопасного секса, увеличения доступа к профилактическим средствам (ношения с собой презервативов и т.п.) и избегания секса после употребления алкоголя. Также следует рассмотреть барьеры для снижения рискованного поведения. Клиентов необходимо обучать правильно использовать презервативы, в том числе на анатомических моделях, с выдачей корректирующей обратной связи.

Поведенческий компонент в данной интервенции также сфокусирован на важности умений вести переговоры с партнерами по поводу сексуального поведения, уверенности в себе и обучении навыкам отказа в ситуации риска инфицирования. Возрастающие навыки противостояния попыткам партнера вовлечь в сексуальную связь без презерватива, увеличивающийся комфорт в обсуждении защищенного и безопасного секса с сексуальными партнерами при возможной близости закрепляются через инструктирование, моделирование и практику в принятии решений о сексуальном поведении и обсуждении индивидуальных ограничений к изменению. Клиентам, идентифицировавшим свои ситуации высокого риска, помогают в придумывании и проговаривании утверждений, которые должны снизить уровень риска в той или иной ситуации. В рамках данной программы подчеркивается важность владения техниками эффективной коммуникации с партнерами по поводу чувств и сексуального поведения до того, как ситуация начнет развиваться в сторону сексуального контакта. Практика в рамках тренинга сопровождается повышением навыков общения, самоэффективности и комфорта в обсуждении сексуальных альтернатив с партнером. Основные навыки, на которые направляется вмешательство: а) межперсональная уверенность в себе; б) отказ от вовлечения в связанные с риском ситуации; в) переговоры о безопасном сексе с партнерами моделируются консультантом и практикуются совместно с клиентами с обратной связью после выполнения упражнений. Практика, обзор и обратная связь по поводу сексуальной уверенности в себе, переговоров и навыков отказа от рискованной ситуации проводятся в индивидуально подобранных сценариях «риска».

Формат интервенции — однократный индивидуальный сеанс консультирования продолжительностью 90 мин. Необходимые материалы: флипчарт, карточки и лестницы

«риска», презервативы, модели, информационные материалы, личный план по снижению риска.

План интервенции

1. Представление консультанта + цели проекта + конфиденциальность.
2. Знакомство с клиентом и его ситуацией.
3. Обсуждение проблемы ИППП.
4. Переход к теме ВИЧ/СПИД.
5. Обсуждение вопроса о том, что является рискованным поведением.
6. Определение личных ситуаций риска (риск-континуум).
7. Идентификация личных факторов риска (профиль риска).
8. Личные триггеры, провоцирующие факторы.
9. Обсуждение употребления алкоголя как фактора риска.
10. Обсуждение самооценки клиента относительно необходимости изменять свое поведение.
11. Обсуждение самооценки клиента относительно своих возможностей изменить поведение.
12. Обсуждение личных препятствий к изменению поведения. Ролевая игра 1.
13. Упражнение на использование презерватива.
14. Обсуждение проблем коммуникаций с партнером, отработка умения формулировать позитивные высказывания о безопасном сексе. Закрепление поведенческих навыков.
15. Постановка личных целей по снижению поведенческого риска. Ролевая игра 2.
16. Завершение. Ответы на вопросы.

Детальный сценарий

1. Представление консультанта + цели проекта + конфиденциальность.

Поприветствуйте клиента и поблагодарите его за участие. Расскажите коротко о цели, что будет происходить на этой консультации, сколько примерно времени это займет.

Примерный текст:

- *В настоящее время в этом месте (клинике, центре) проводится индивидуальная профилактическая программа для пациентов. В ходе нашей встречи, которая продлится около 1,5 ч, мы обсудим профилактическую информацию и другие вопросы, касающиеся вашего здоровья. Я расскажу вам о ВИЧ/СПИД и отвечу на вопросы, которые у вас могут возникнуть. Вы можете быть уверены, что наша беседа будет абсолютно конфиденциальной и все, о чем мы будем говорить, не выйдет за пределы этой комнаты. Меня зовут _____, я являюсь психологом-консультантом в этом проекте. Ваше мнение о консультации будет очень важным для нас в плане усовершенствования программы.*

2. Знакомство с клиентом и его ситуацией.

Начните сессию, спросив клиента немного о нем и о том, что его привело в клинику.

- *Как вас зовут?*
- *Что вас привело сюда сегодня?*
- *Приходилось ли вам бывать здесь раньше?*

3. Обсуждение проблемы ИППП.

Познакомьте клиента со статистикой и фактами об ИППП в Санкт-Петербурге, а также в данном районе.

- *Какие заболевания, передающиеся половым путем, вы знаете? (консультант добавляет)*
- *Какие основные симптомы ИППП вы знаете? (консультант подчеркивает и добавляет основные симптомы)*

Информационный блок «Основные симптомы ИППП»

1. Выделения (необычные, могут быть с запахом или без).
2. Жжение и боль при мочеиспускании.
3. Сыпь (язвочки, потертости, бородавки).

Различные ИППП могут иметь специфические симптомы. Подробная информация представлена в информационной брошюре (буклете, постере), которую мы вам предлагаем.

Бактериальные ИППП

Хламидиоз: прозрачные или мутноватые выделения, жжение при мочеиспускании, иногда — боли внизу живота или в промежности.

Гонорея: непрозрачные белые или желтоватые выделения, жжение и боль при мочеиспускании, боли внизу живота.

Сифилис: безболезненная язва, чаще всего расположенная на половых органах, увеличение лимфатических узлов, сыпь на коже и слизистых оболочках, боль в горле, выпадение волос.

Паразитарные ИППП

Трихомониаз: зуд, пенные выделения, болезненность при мочеиспускании и половом контакте.

Чесотка: зудящая сыпь на коже туловища, конечностей, половых органах.

Лобковая вшивость: зудящая голубоватая сыпь на коже лобка, на лобковых волосах видны мелкие вши и гниды.

Вирусные ИППП

Бородавки половых органов: мягкие, безболезненные разрастания, напоминающие по виду цветную капусту.

Герпес: зуд, жжение, пузырьки с прозрачным содержимым на фоне покраснения и отека кожи, после вскрытия пузырьков образуются болезненные эрозии.

ВИЧ-инфекция: не имеет типичных внешних признаков, может наблюдаться лихорадка, снижение веса, бессонница, недомогание, увеличение лимфатических узлов, рвота, понос, «молочница», тяжелая пневмония.

Гепатиты В и С: недомогание, лихорадка, тяжесть или боль в правом подреберье, недомогание, отсутствие аппетита, снижение веса, боли в мышцах.

Консультант подчеркивает, что **ИППП также могут не иметь симптомов.**

В этой брошюре (картинке) мы видели довольно страшные симптомы ИППП, но очень часто ИППП вообще никак не проявляются.

ИППП могут быть излечимые (имеющие бактериальную природу и условно-патогенную флору) и неизлечимые (те, которые имеют вирусную природу как герпес и ВИЧ).

4. Переход к теме ВИЧ/СПИД

Мы уже говорили ранее, что есть такая ИППП, которая называется ВИЧ. Как вы видите, здесь нет картинки с симптомами ВИЧ. Это потому, что специфика, свя-

занная с ВИЧ, как раз такова, что вы не сможете определить, есть ли эта инфекция у вас или вашего партнера, вы не увидите симптомов — нет ни язвочек, ни специфических выделений, ни зуда, ни боли. Важно знать, что люди, которые имеют историю заражения ИППП, находятся также под угрозой заражения ВИЧ. Если вы заразились какой-либо ИППП от кого-то, занимаясь незащищенным сексом, вы могли также заразиться и ВИЧ.

Если человек, у которого уже есть ВИЧ, заражается ИППП, он может тяжелее переносить заболевание или даже его ВИЧ может прогрессировать быстрее.

Спросить клиента, что он знает о ВИЧ/СПИД. Клиент может иметь неправильную информацию или верить в мифы о ВИЧ — дать правильную информацию. Также в этом блоке можно дать статистику и факты заражения ВИЧ-инфекцией по городу и району.

Рассказать о стадиях развития ВИЧ-СПИД.

- Что вы знаете или слышали о ВИЧ-инфекции или СПИДе?
- Что такое ВИЧ? (Если клиент ранее не сказал, консультант корректирует.)
- Что такое СПИД? (Консультант корректирует.)
- В чем разница между ВИЧ и СПИДом?
- Как передается ВИЧ?
- Как человек может узнать, есть ли у него ВИЧ?

ВИЧ — вирус иммунодефицита человека, вызывающий вирусное заболевание, — ВИЧ-инфекцию, последняя стадия которой известна как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД).

ВИЧ-инфекцией можно заразиться главным образом посредством незащищенных половых контактов, через использование зараженных вирусом шприцев, игл, путем передачи вируса от инфицированной матери ребенку во время родов или при грудном вскармливании.

ВИЧ-инфекцией нельзя заразиться через укусы комаров и прочих насекомых, воздух, рукопожатие, любые поцелуи, посуду, одежду, пользование ванной, туалетом, плавательным бассейном и т. п.

Стадии течения ВИЧ-инфекции — три периода:

1. Заражение и начало процесса развития болезни.

Сразу после попадания вируса в организм человека в большинстве случаев не происходит ничего необычного. У 30–40 % заразившихся может проявиться состояние, похожее на острую респираторную инфекцию, с температурой, слабостью, головными болями и воспалением горла. Иногда это сопровождается диареей. Такое состояние длится от 12 до 15 дней, после чего проходит, даже при отсутствии лечения. Но у большей части заразившихся не наблюдается вообще никаких проявлений.

2. Период бессимптомного течения и малых симптомов.

После заражения ВИЧ человек еще долгое время — от 2 до 10–12 лет — может чувствовать себя совершенно здоровым и выглядит как обычно. Этот период, когда человек уже инфицирован ВИЧ, но у него нет никаких значительных симптомов, называется бессимптомным.

К концу бессимптомного периода у такого человека развиваются симптомы — предвестники СПИДа: длительное недомогание, лихорадка, нарушение функций кишечника, потеря веса, сонливость, потливость, быстрая утомляемость без видимых причин, увеличение лимфоузлов.

3. СПИД.

Последняя стадия развития ВИЧ-инфекции, которая длится обычно от нескольких месяцев до нескольких лет. Иммунная система практически не функционирует. Иммунный статус снижается до 300 клеток CD4 (специальных клеток крови, от которых зависит наш иммунитет) и ниже, развиваются оппортунистические инфекции. На этой стадии необходимо начинать принимать противовирусную терапию.

Последний вопрос ведет к обсуждению **теста на ВИЧ**.

Если человек не знает, как проводится тестирование, или говорит не все, консультант кратко рассказывает о процедурах тестирования на ВИЧ или добавляет:

Как было сказано выше, чаще всего заражение ВИЧ не вызывает никаких симптомов и человек годами может не знать, что заражен. Даже если человек обратится к врачу в острой стадии ВИЧ-инфекции, врач не сможет диагностировать ее на основании жалоб человека, так как нет ни одного симптома ВИЧ, характерного только для ВИЧ-инфекции.

Единственный надежный способ определить свой ВИЧ-статус — это прохождение теста на ВИЧ. Самым распространенным методом диагностики ВИЧ-инфекции является иммуноферментный анализ (ИФА), с помощью которого в сыворотке крови больного выявляются антитела к ВИЧ. Также есть такой анализ, как иммуноблот (ИБ), он характеризуется высокой достоверностью получаемых результатов. Проводится этот тест в случае положительного ИФА, он способен выделять белки, специфичные именно при ВИЧ-инфекции. При этом важно помнить про период «окна». Так называют период, в котором человек уже заражен ВИЧ, имеет вирус в крови, но антитела еще не успели выработаться. Этот период занимает от 2 недель до 6 мес. В среднем на выработку антител необходимо 3 мес. Потому важно пересдавать кровь несколько раз в этот период.

5. Обсуждение вопроса о том, что является рискованным поведением.

(Использовать карточки или наглядный материал с лестницей «рисков».)

У клиента есть возможность воспользоваться информацией, полученной в ходе сессии.

Клиенту предлагаются карточки с различными ситуациями сексуального поведения, он должен их разложить по степени опасности и объяснить свой выбор. В ходе дискуссии он может менять карточки местами.

Консультант в деталях должен указать неправильные ответы клиента, объясняя, почему то или иное поведение считается более или менее рискованным.

В заключение желательно, чтобы консультант еще раз повторил информацию о степени риска анального, вагинального секса и презервативах как методе избегания опасного секса.

Сексуальное поведение очень разнообразно и индивидуально для каждого человека и пары. К сожалению, некоторые из них могут быть небезопасны с точки зрения передачи различных инфекций. Мы ранее говорили о том, что ИППП и ВИЧ могут не иметь симптомов и проявлений. Давайте поговорим о том, какие лично у вас могут быть риски или формы поведения, рискованные с точки зрения заражения ВИЧ.

На этих карточках представлены наиболее распространенные формы сексуального поведения, как бы вы расположили их по степени риска заразиться ВИЧ-инфекцией?

Варианты сексуальной активности — 3 группы:

Нет риска — сухие поцелуи, мастурбация в одиночку и с партнером, оральный секс с презервативом или латексной салфеткой, секс-игрушки в случае индивидуального использования, объятия, петтинг, фингеринг с презервативом, массаж, совместное принятие ванны.

Низкий риск — влажный поцелуй, поцелуй гениталий, орально-анальный секс без презерватива, фингеринг без презерватива.

Средний риск — вагинальный и анальный секс с презервативом, оральный секс без презерватива.

Высокий риск — групповой секс с презервативом и без, вагинальный и анальный секс без презерватива, вагинальный секс во время менструации с презервативом и без, «сухой» секс с презервативом и без.

6. Определение личного риска и описание ситуаций, ведущих к рискованному поведению (риск-континуум)

(Демонстрируется картинка.)

Консультант выясняет личный риск клиента. Обсуждает варианты сексуальной активности: какой степени риски свойственны клиенту.

Вовлеките клиента в дискуссию по поводу его поведения. Консультант не должен осуждать поведение клиента, но должен сделать так, чтобы клиент доверял его мнению.

- *Какие из этих ситуаций применимы к вам?*

Вы должны знать, что незащищенный секс считается поведением высокого риска особенно потому, что вовлекает множество партнеров. При сексуальном контакте вы с партнером обмениваетесь естественными жидкостями. Следовательно, когда вы занимаетесь сексом с кем-то, вы можете получить ИППП от предыдущих партнеров вашего партнера и всех их партнеров.

7. Идентификация личных факторов риска

Давайте поговорим о том, что все-таки может приводить к наиболее рискованным ситуациям в вашей жизни. В данном случае нам важно выявить закономерности в вашем поведении, которые приводят к рискованному поведению.

Можно для примера обсудить какой-то один из эпизодов или одного партнера:

- *В каких обстоятельствах чаще у вас случаются рискованные ситуации?*
- *Давайте возьмем самую недавнюю ситуацию, когда у вас имел место незащищенный секс.*
- *Где вы встретили этого человека?*
- *Что заставило вас обратить на него/нее внимание?*
- *О чем вы подумали в момент встречи/знакомства?*
- *Что побудило вас вступить с этим человеком в близкие отношения?*
- *Насколько сильные эмоции вы испытывали, когда думали о близости?*
- *Как скоро вы решили вступить с этим человеком в близкие отношения?*
- *Планировали ли вы близость (секс), или все произошло спонтанно?*
- *Употребляли ли вы алкоголь?*
- *Использовали ли вы какие-либо наркотики?*
- *Как насчет вашего партнера?*
- *Были ли какие-то причины, по которым вы решили не использовать презерватив? (Если такого не случалось ранее, что повлияло на это решение (если уже произошло) или что бы могло повлиять на это?)*

Подведите итоги ситуации.

8. Личные «триггеры» — провоцирующие факторы.

Консультант берет на вооружение ответы клиента для начала дискуссии о триггерах, которые ведут к рискованному поведению. Целью обсуждения триггеров (механизмов запуска) является попытка помочь осознать клиенту его/ее триггеры, когда в следующий раз ситуация случится снова.

(Консультант может использовать картинку с 4 группами факторов, а клиент — заполнять эту картинку в своем блокноте.)

Причина, по которой я спрашиваю вас об этой ситуации/ситуациях в том, что я хотела бы поговорить с вами о провоцирующих факторах — механизме запуска рискованного поведения. Провоцирующие факторы — это вещи/ситуации вокруг вас, под влиянием которых вы хотите заняться сексом. Они вас выводят из равновесия так, что вы забываете о безопасности. Это могут быть люди, места, вещества или чувства. Они могут быть хорошие, но в то же время вовлечь вас в рискованное поведение. Оказавшись в такой ситуации (рядом с таким фактором), вы можете не иметь возможности проконтролировать себя. Как вы думаете, что могло быть таким провоцирующим фактором в ситуации, которую мы только что обсуждали?

Обсудите каждый триггер с клиентом.

Это ваши механизмы запускающего поведения, которые вы должны знать. У нас у всех они есть. Просто важно знать, что может запустить ситуацию, в которой вы не сможете себя контролировать, как раз для того, чтобы вы могли защитить себя и заниматься защищенным сексом.

9. Обсуждение употребления алкоголя как фактора, обуславливающего рискованное поведение клиента

(Обсуждается в любом случае, даже если не упоминается в триггерах.)

- *Может ли употребление алкоголя способствовать рискованному поведению?*
- *Принимали ли вы алкогольные напитки в ситуации, которую мы рассматривали ранее? Как это способствовало рискованному поведению?*
- *Были ли у вас когда-либо такие ситуации?*

10. Обсуждение самооценки клиента относительно необходимости изменения своего поведения (или **Насколько клиент осознает необходимость...**). Решение проблемы триггеров.

Поняв некоторые из ваших провоцирующих факторов, что вы можете сделать, чтобы избежать рискованной ситуации в следующий раз?

«Насколько важно менять поведение», лестница — шкала восприятия здоровья.

(Демонстрируется картинка.)

Это первый вопрос лестницы, который фокусируется на восприятии здоровья клиентом.

Консультант использует картинку с лестницей.

Теперь, когда мы поговорили о вашем риске, я хотел бы понять, насколько важно для вас менять что-то в своем поведении, насколько важно для вас снизить риск заражения ВИЧ, изменив свое поведение, используя эту лестницу. Первый шаг значит, что вы не думаете, что риск значим и вам надо менять поведение, верхняя перекладина означает, что для вас очень сильно важно снизить риск заражения ВИЧ и ИППП и изменить свое поведение. Скажите, где бы вы расположили себя на этой лестнице?

После того, как ответ дан, спросите клиента, почему он считает, что ему необходимо изменить свое поведение и снизить риск заражения (важно/неважно).

- *Вы сказали, что для вас важно/неважно изменить свое поведение и снизить риск заражения ИППП и ВИЧ.*
- *Скажите, почему вы считаете исключительно важным снизить свой риск?*
- *Что должно было бы случиться, чтобы вы выбрали более высокую перекладину?*
- *Что, вы думаете, может случиться в будущем, если вы не измените свое поведение?*
- *Какими были последствия до сих пор?*
- *Как бы вы реагировали на получение положительного диагноза ВИЧ?*

11. Обсуждение самооценки клиента относительно своих возможностей изменить поведение (или **Насколько клиент уверен в своей возможности...).**

(Демонстрируется картинка.)

«Насколько уверен», лестница — шкала уверенности в своих силах.

Попросите клиента оценить свою способность изменить свое поведение, используя «лестницу уверенности. Начните с напоминания клиенту, насколько важным ему казалось снизить свой риск заражения, и спросите, насколько он уверен в том, что он действительно сможет это сделать.

Вы сказали мне, что для вас важно изменить поведение и снизить свой риск, и назвали несколько основательных причин, по которым это важно для вас. Теперь мне хотелось бы знать, насколько уверены вы в том, что вы сможете изменить поведение и таким образом снизить свой риск? Давайте использовать ту же шкалу, что и на предыдущем вопросе: 1-й шаг — вы не уверены совсем, последний — вы уверены на 100 %.

После того как ответ дан, спросите:

- *Что бы вы могли сделать для этого?*

12. Обсуждение личных препятствий к изменению.

Ролевая игра 1

Давайте рассмотрим конкретную ситуацию, которая у вас уже была или которая наиболее типична для вас.

Консультант берет на себя роль партнера клиента, клиент играет самого себя.

Введение в дискуссию о препятствиях для изменений.

- *Какие у вас были препятствия?*
- *Что может помочь вам преодолеть эти препятствия?*
- *Что бы вы могли конкретно сделать?*
- *Как вы считаете, какие формы более безопасного поведения вы бы хотели и могли использовать?*

Поговорить о безопасном сексе.

Если раннее рискованное поведение было связано с приемом алкоголя, конкретно обсудить возможности изменения такого поведения.

Можно использовать в блокноте картинку «Шаги для решения проблемы» и описывать конкретные шаги.

13. Упражнение с презервативом и моделью.

В течение этой части консультант демонстрирует мужской презерватив и смазку на водной основе. И консультант, и клиент должны попробовать надеть презерватив на модель пениса в то же самое время. Если клиент никогда не использовал презерватив, консультант должен продемонстрировать это первым, после чего клиент должен повторить упражнение самостоятельно.

Сейчас мы будем проводить демонстрацию использования презерватива. Как это ни банально, но использование презерватива во время секса от начала и до конца является наилучшим способом профилактики для сексуально активных людей. Может быть, вы уже знаете, как им пользоваться, но всегда есть возможность узнать что-то новое.

- *Как вы относитесь к презервативам?*
- *Вы когда-нибудь их использовали?*
- *Как определить качество презерватива? На что вы ориентируетесь в первую очередь?*

Дайте клиенту презерватив для демонстрации.

- *Скажите, что вы видите на упаковке презерватива?*

Это — латексный презерватив, и он защищает вас от различных инфекций.

Напомните, что при покупке презервативов надо обратить внимание на цельность упаковки, дату, производителя, количество стандартов. Обратите внимание клиента на срок годности.

Презервативы имеют срок годности, вы можете видеть дату на упаковке. По истечении срока годности не используйте презерватив, потому что он может стать сухим, легко рваться.

Кроме всего прочего, очень важно, как презерватив хранится. На него не должны попадать прямые солнечные лучи, и он не должен перегреваться. Например, если вы носите его в кармане, через некоторое время он испортится и его лучше заменить.

Сейчас мы собираемся их открыть. Для надежности отодвиньте презерватив в сторону при вскрытии упаковки. Не используйте зубы, будьте аккуратны и не порвите презерватив. Когда вы в темноте, как вы можете определить в какую сторону его надевать?

Наденьте его как маленькую шляпу. Зажмите презерватив наверху одной рукой, а другой раскатайте его до основания.

После того, как половой акт закончен, будьте осторожны, снимая презерватив. Не пролейте содержимое. Выбросьте его в мусор, а не в туалет. Итак, мы попробовали надеть презерватив правильно, и сегодня вы получите несколько с собой домой.

Обсудите использование смазок.

Если клиент не делал демонстрацию одновременно с консультантом, попросите его попробовать сделать это теперь. Если у него есть какие-то проблемы, консультант может помочь, проговаривая последовательно правильные шаги.

Также важно отметить, как правильно снимать презерватив.

Хороший презерватив с дополнительными эффектами — ароматом или специальной фактурой — может внести дополнительное разнообразие в сексуальную жизнь, стать элементом игры, а не только средством защиты.

На некоторых презервативах указано, что они имеют специальную смазку № 9, или нон-оксидол. Раньше считалось, что эта смазка дает дополнительную защиту от инфекции, но последние исследования говорят, что в ряде случаев она оказывает обратный эффект и, наоборот, снижает естественный иммунитет, облегчая доступ различным инфекциям. Поэтому лучше использовать обычные смазки на водной основе, которые, кстати, снижают трение и повышают прочность презерватива, а многие имеют к тому же приятный аромат.

14. **Обсуждение проблем коммуникации с партнерами, отработка умения формулировать позитивные сообщения о защищенном/безопасном сексе.**

Разговоры на тему защищенного секса с партнерами — есть ли сложности? Какие конкретно сложности есть у клиента?

- *Теперь, когда вы знаете, как пользоваться презервативом, как вы думаете, насколько свободно вы сможете говорить со своими партнерами на эту тему?*
- *Если вы не чувствуете себя спокойно и уверенно, почему бы нам не попробовать прямо сейчас попрактиковаться. Что бы вы могли сказать своему партнеру, чтобы убедить его использовать презерватив?*

Клиент предлагает, консультант поддерживает и добавляет информацию о признаках эффективных сообщений.

В рабочей тетради клиента этот перечень может быть представлен заранее.

Еще раз попросите клиента сформулировать позитивное высказывание о безопасном сексе.

15. **Закрепление поведенческих навыков.**

Роловая игра 2

Давайте рассмотрим еще одну ситуацию, может быть ту же самую, и попробуем с новыми знаниями и навыками проиграть ее еще раз.

- *Употребляли вы тогда алкоголь?*

Давайте разыграем эту ситуацию и то, что вы могли бы говорить. Я буду играть роль вашего партнера, а вы — себя. Давайте попробуем стандартные ситуации.

- *Как вы себя чувствовали во время нашего диалога?*

После окончания ролевой игры, потратьте еще немного времени, чтобы подытожить утверждения клиента. Поменял ли в течение игры клиент свои утверждения (силу аргументации в пользу безопасного секса?), подытожьте, усильте и похвалите его. Если клиент не может вспомнить, что он говорил в течение игры, консультант может ему напомнить его слова, аргументацию.

- *Как, по вашему мнению, проходил разговор?*
- *Я думаю, вы сказали некоторые очень хорошие слова в течение нашей ролевой игры, помните ли вы их?*
- *Вы справились очень хорошо. Как вы думаете, если похожая ситуация произойдет в реальной жизни снова, сможете ли вы сказать какие-то из вещей, которые вы произнесли здесь сегодня?*

16. **Постановка личных целей снижения риска заражения ИППП и ВИЧ. (Если алкоголь идентифицирован как проблема, обязательно включить его в список.)** Использовать блокнот.

- *Что вы в настоящий момент видите как свою цель для того, чтобы снизить риск заражения ИППП и ВИЧ?*
- *Что вы могли бы изменить в своем поведении?*

Желательно поставить перед собой значимую и **достижимую** цель.

Для того чтобы закончить этот компонент, подчеркните снова для клиента, что то, о чем вы говорили на этой сессии, — это вещи, над которыми можно и стоит подумать, для того чтобы иметь выбор. Закончите беседу дружелюбно, выражая уверенность, что клиент сможет достигнуть поставленных перед собой целей:

Выбор за вами и только вы можете решить.

Спросите, изменилась ли степень уверенности у клиента за эту сессию.

До того, как я спрошу, насколько вы уверены сейчас в том, что вы можете защитить себя от ВИЧ/ИППП, я хотел бы узнать, как вы думаете, находитесь ли вы выше на той лестнице после обсуждения стольких вещей?

Я уверен, что вы сможете сделать какие-то из вещей, о которых мы сегодня говорили. Итак, помните, что ВИЧ является ИППП, меньше партнеров может значить — меньше риск заражения. Знайте свои триггеры по включению в рискованную ситуацию. Планируйте иметь защищенный секс, говорите со своим партнером, используйте презерватив. Двигайтесь к своей цели.

- *Есть ли у вас вопросы?*

Дайте клиенту его рабочую тетрадь.

Эта рабочая тетрадь ваша, и вы можете взять ее домой как памятку о том, о чем мы говорили здесь сегодня.

17. Завершение сессии, ответы на вопросы.