

Поддержка самоменеджмента Руководство для тренеров

июль, 2015 г.

Разработан
Центром сотрудничества, мотивации и инноваций
Для Канадского общества международного здравоохранения

Разработчики
Элис Доумз, медсестра, прошедшая международную подготовку, Бакалавр методики ухода за больными
Конни Дэвис, медсестра, Специализированная зарегистрированная практикующая медсестра
Кэти Раймз, врач

Почтовый ящик 2110
Хоуп, Британская Колумбия, Канада VOX IL0
Почтовый ящик 2093
Самас, Вашингтон, США 98925

©CCMI 2015

Для большей информации по всем нашим программам свяжитесь с нами:

Центр сотрудничества, мотивации и инноваций

info@centreCMI.ca

1 778-220-2217

www.centreCMI.ca

Содержание

	Номер страницы
Раздел 1: Вводный материал	
1.1. Предисловие	iv
1.2. Ключевые пункты по использованию обучающих материалов	v
Раздел 2: Планирование	
2.1. Планы по обучению поддержки самоменеджмента	1
2.2. Контрольный лист по обучению поддержки самоменеджмента	6
Раздел 3: Основные презентации поддержки самоменеджмента	
3.1. Поддержка самоменеджмента	1
3.2. Философия МК, Спроси-Расскажи-Спроси, Краткий план действий	24
3.3. Основы Мотивационного Консультирования	40
Раздел 4: Руководства по упражнениям	
4.1. Четыре угла	1
4.2. Лондонский мост	7
4.3. Партнерское собеседование	9
4.4. Философия мотивационного консультирования, таблица упражнений	16
4.5. Спроси-Расскажи-Спроси	20
4.6. Составление Краткого Плана Действий (КПД)	
4.6а. Пошаговая игра по составлению КПД	22
4.6б. Составление КПД в группе из трех	32
4.6в. Круглый стол в рамках Ролевой игры по составлению КПД	34
4.7. Образец открытого вопроса (Был ли кто-нибудь не так давно в путешествии?)	37
4.8. Пары утверждений	39
4.9. Ролевая игра по «Размышлениям»	54
4.10. Резюмирование	58
4.11. Демонстрация навыков «ОУРР»	65
4.12. ОУРР для акцентирования внимания	67
4.13. Сила беседы об изменениях	69
4.14. Барабанная дробь для восприятия беседы об изменениях	77
4.15. Сумка с изменениями	82
Раздел 5: Раздаточный материал (в порядке использования)	
5.1. Алгоритм поддержки самоменеджмента	1
5.2. Ролевая сетка	2
5.3. Обратная связь: Однодневное обучение или Заключительный день многодневного обучения	3
5.4. Определения мотивационного консультирования и четыре процесса	4
5.5. Философия мотивационного консультирования	6
5.6. Спроси-Расскажи-Спроси	7
5.7. Руководство к составлению Краткого плана действий	10
5.8. Таблица по Краткому плану действий	13
5.9. Рабочий лист по постановки цели по Краткому плану действий	15
5.10. Контрольный лист по Краткому плану действий	17
5.11. Опросник с полезными ответами	18
5.12. Основные навыки мотивационного консультирования	19
5.13. Сбор информации с помощью мотивационного консультирования	21

5.14. Примеры поведенческого меню	22
5.15. Мотивационное консультирование и беседы об изменениях	32
5.16. Сценарий к видео «Неэффективный врач»	34
5.17. Сценарий к видео «Эффективный врач»	35
5.18. Мотивационное консультирование и проблемные ситуации	38
Раздел 6: Ресурсы и подсказки для тренеров	
6.1. Личностно-центрированное обучение учащихся, основанное на выполнении задач	1
6.2. Активное слушание	2
6.3. Руководство по групповому методу решения сложных проблем	4
6.4. Навыки продвижения обучающих сессий	9
6.5. Использование вопросов	10
6.6. Обучение, ориентированное на слушателя и основанное на результатах деятельности	14
6.7. Измерение уровня уверенности	16

Предисловие

Семинар по поддержке самоменеджмента от Centre for Collaboration Motivation and Innovation (Центр сотрудничества, мотивации и инноваций) – далее ССМІ, основан на принципах и практике мотивационного консультирования с особым вниманием на философию мотивационного консультирования:

- Сострадание
- Принятие
- Партнерство
- Побуждение

Обучение по поддержке самоменеджмента также базируется на этой философии. Философия смоделирована для обучения и применения в поддержке самоменеджмента.

Поскольку поддержка самоменеджмента продолжает развиваться, опираясь на дальнейшие исследования и опыт, нашей целью является продолжить учиться друг у друга тому, как наилучшим образом предоставлять поддержку самоменеджмента и обучать других. Мы просим вас:

- Предоставлять обучение по поддержке самоменеджмента так, как представлено в данном Руководстве
- Тестировать новые подходы и идеи с учетом доказательств и сообщать ССМІ чему вы научились
- Предоставлять обратную связь по материалам.
- Предоставлять обучение только внутри организации, которая оказала вам поддержку, чтобы мы могли установить отношения со всеми, кто вовлечен в поддержку самоменеджмента, и продолжить совместное обучение.

Подход по обучению тренеров построен на прочном фундаменте успешного обучения, которое было разработано Кейт Лориг совместно со Стэнфордским научно-исследовательским центром обучения пациентов. Мы благодарим д-ра Лориг и коллег за предоставленную нам возможность по использованию методологии обучения.

Спасибо, что составили нам компанию в этом путешествии.

ССМІ, июль, 2015 г.

КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ОБУЧАЮЩЕГО МАТЕРИАЛА

1. **Каким образом разработано обучение по поддержке самоменеджмента:**
 - Обучение основано на принципах обучения взрослого населения.
 - Обучение разработано таким способом, что может быть предоставлено по разделам.
 - Инструкции к сложным упражнениям доступны в руководствах к упражнениям.

2. **О наборе слайдов**
 - Тренерам не обязательно использовать слайды. Все обучение может быть проведено при помощи раздаточного материала и плакатов. По мере того, как вам будет становиться более комфортно в процессе презентаций, вы, вероятно, будете использовать все меньше и меньше слайдов.
 - В примечаниях для выступающего содержаться как **КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ**, так и **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**.
 - Во время презентации перефразируйте те примечания, которые написаны стандартным шрифтом под **КЛЮЧЕВЫМИ ПУНКТАМИ**. Здесь содержится вся важная информация относительно слайда.
 - Примечания под **ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ** предоставляют дальнейшие детали, которые могут быть необходимы для вашей аудитории.
 - **Элементы полужирным курсивным шрифтом или курсивом**, включают инструкции для презентующего.
 - Слайды, которые были анимированы, отмечены в примечаниях для выступающего. Количество нажатий («кликов») отображается в скобках (1), (2), и т.д. в зависимости от количества анимаций в слайде. Анимация используется по усмотрению. Если вы решите удалить анимацию, возможно, потребуется изменить дизайн некоторых слайдов.
 - В некоторых слайдах имеется возможность выбора картинок, которые вы можете использовать в зависимости от своей аудитории (например, определение мотивационному консультированию). Подбирайте изображения в зависимости от аудитории.

3. **Примите во внимание до начала семинара:**
 - Предпочитают ли участники использовать слова «пациенты» или «клиенты» во время сессий. В обучающих материалах оба слова используются попеременно и могут быть адаптированы для аудитории.
 - Общую информацию клиницистов-участников, поставщиков медицинских услуг, коллег, членов сообщества, и т.д. Примите во внимание, какие сроки подбирать для участников.

4. **Аудиовизуальное оборудование:** Если вы используете видео, проверьте изображение и звук перед началом презентации. Ссылки на разные видео доступны в электронном варианте вместе с обучающим материалом. Все обучение может быть проведено при помощи раздаточного материала и плакатов.

5. **Обучающий материал:** Весь обучающий материал, включая слайды powerpoint, раздаточный материал, руководства к упражнениям, оценочные формы доступны в электронной форме.

6. **Подсказки, инструменты, дополнительные источники для тренеров:** Вам в помощь доступны подсказки, инструменты и дополнительные источники.

Если у вас есть дополнительные вопросы или вам требуется дополнительная информация, обращайтесь по электронному адресу: info@centrecmi.ca

РАЗДЕЛ 2

➤ ПЛАНИРОВАНИЕ

Название:	Введение в поддержку самоменеджмента				Аудиовизуальное оборудование, которое нужно попросить:	проектор, плакаты (флип-чарты) и ручки, или белая интерактивная доска	
Целевая аудитория:	члены команд здравоохранения				Оборудование, которое нужно принести:	ноутбук	
Выделенное время							
Тема	Выделенное время	Время по программе	Для чего нужно обращать на это внимание (с какой целью)	Задача	Обучающие мероприятия: основной тип деятельности, обзор вариантов, соответствие содержанию и цели	Необходимые дополнительные материалы и оборудование (синий = видео, красный =	Оценка участия во время сессии. Исправляющие или подтверждающие комментарии участникам во время сессии
Настройка и проверка оборудования	30		Чтобы презентующий был подготовлен		Проверить работу проектора, пульта дистанционного управления для смены слайдов, наличие раздаточных материалов, флип-чартов (плакатов), ручек, а также расположение ванных комнат.		
Определения и цель (слайды 2-4)	5		Совместное обсуждение принесет участникам пользу и усилит обучение. Согласование целей (в какую сторону все изменится?), напомните участникам о цели и преимуществах.	Дать определения самоменеджменту и поддержке самоменеджмента.	Короткая лекция. Коллективное обсуждение "В какую сторону все изменится?"	Плакат	Участие в коллективном обсуждении. Поощрение участников.
Поддержка самоменеджмента: общая картина (слайды 5 - 16)	25		Для того, чтобы помочь пациентам и специалистам здравоохранения сделать сдвиг в сторону поддержки самоменеджмента, важно понимать разницу между хроническим состоянием и острым состоянием, а также те задачи, с которыми пациент сталкивается в управлении своим хроническим заболеванием. В качестве еще одного сравнения можно привести разницу между обучением пациента и обучением самоменеджменту. Специалисты должны знать разницу.	Провести сравнение ухода, оказываемого при острых и при хронических заболеваниях. Сформулировать три задачи по самоменеджменту. Провести сравнение между обучением пациента и поддержкой самоменеджмента. Описать, что повлечет за собой обучение самоменеджменту.	Короткая лекция. Описание трех задач. Описание того, что должно быть включено в поддержку самоменеджмента. Сравнение острых и хронических заболеваний. Коллективное обсуждение вариантов поведения в рамках самоменеджмента. Обсуждение того, что в данный момент доступно в их среде для проведения обучения по самоменеджменту.		Участие в обсуждении. Понимают ли они разницу в ролях во время оказания ухода при хронических и при острых заболеваниях? Способны ли они определить полезные ресурсы в сообществе? Подтвердить участие и вклад.
Как лидеры могут задать контекст (в слайд 17)	5-10		Понимание того, как поддержка самоменеджмента соотносится с целями лидеров, принесет участникам пользу.		Короткая лекция. Обсуждение контекста, соответствующего организации.		Способны ли участники осознать связь между изучаемым материалом и указаниями со стороны лидеров? Утверждения, размышления, резюмирование своего вклада во время обсуждения.
Логическое обоснование поддержки самоменеджмента (слайды 18 - 27)	15		Многие клиницисты хотят узнать механизм действий для различных процедур. Данные слайды предоставляют логическое обоснование поддержки самоменеджмента.	Дать определение самооэффективности. Описать вклад самооэффективности в поддержку самоменеджмента.	Описание и обсуждение.		Участие в обсуждении. Могут ли они определить роль самооэффективности в своей жизни?
Ознакомление с подгруппами населения (сетка 2*2) (слайды 28 - 30)	15		Определение понятий обеспечит всеобщее понимание для участников проекта. Применение метода по категоризации пациентов поможет клиницистам сосредоточить усилия на оказании поддержки самоменеджмента.	Дать определения самоменеджменту и поддержки самоменеджмента. Описать четыре подгруппы населения для оказания поддержки самоменеджмента.	Презентация и обсуждение. Короткая лекция по подгруппам населения в сетке 2*2. Рассказать истории для наглядной демонстрации подгрупп населения.		Участие в обсуждении. Способны ли участники классифицировать пациентов в соответствии с сеткой? Могут ли они определять стратегии для каждого сегмента? Подтвердить вклад.
Алгоритм поддержки самоменеджмента (слайд31)	15		Алгоритм претворяет в жизнь вышеуказанную сетку управления подгруппами населения для клинической команды.		Презентация и обсуждение.	Раздаточный материал №1 Алгоритм поддержки самоменеджмента	
Командные роли в поддержке самоменеджмента и планирование (слайд 32)	30		Обучающиеся захотят узнать, как поддержка самоменеджмента повлияет на их роль.	Определить роли команды для поддержки самоменеджмента.	Работа за столом. Обсуждение следующих шагов и планирование. Закончить с идеями для тестирования.	Раздаточный материал №2: ролевая сетка	Участие в выполнении упражнения. Могут ли они обсуждать роли членов команд и рассматривать новые роли и задачи? Задавайте вопросы, чтобы помочь им найти новые идеи.
Доказательства по поддержке самоменеджмента (ПО УСМОТРЕНИЮ) (слайды 33 - 42)	15		Некоторые клиницисты могут захотеть понять доказательную базу поддержки самоменеджмента для того, чтобы в дальнейшем содействовать в этом вопросе.	Описать доказательную базу поддержки самоменеджмента.	В зависимости от аудитории, определите какой объем информации о научных доказательствах самоменеджмента и поддержки самоменеджмента им потребуется. Описание и обсуждение		Участие в обсуждении.
Завершение: Следующие шаги и обратная связь (слайды 43-46)	10					Раздаточный материал №3 Обратная связь	Заполнение <u>форм</u> обратной связи

Название семинара:	Философия мотивационного консультирования, Спроси-Расскажи-Спроси и Краткий план действий								
Целевая аудитория:					Оборудование, которое нужно попросить: связь с звуковой системой, проектор, плакат (флип-чарт), ручки (хотя бы двух цветов), выборочный раздаточный материал				
Выделенное время:	~6 часов				Оборудование, которое нужно принести: Ноутбук, колонки на всякий случай, версия раздаточного материала для лидеров, если нужен адаптер для проектора				
Раздел и тема	Выделенное время	Время по программе	Для чего нужно обращать на это внимание (логическое обоснование)	Цели обучения (из программы)	Обучающие мероприятия (к пронумерованным упражнениям имеются руководства)	Необходимые дополнительные материалы и оборудование (синий = видео, красный = раздаточный материал, зеленый = нужные материалы)	Оценка участия во время сессии. Исправляющие или подтверждающие комментарии участникам во время сессии	Фасилитатор	Примечания
Настройка и проверка оборудования	45		Чтобы презентующий был подготовлен		Проверить работу проектора, пульта дистанционного управления для смены слайдов, наличие раздаточных материалов, флип-чартов (плакатов), ручек, а также расположение ванных комнат и помещений, где будет проходить перерыв на кофе (кофе-брейк)	Проверить аудио и видео. Подготовить заранее колонки, на случай необходимости. Узнать, как включается свет. Проверить раздаточный материал для участников. Написать имена на бэйджиках. Проверить расположение ванных комнат. Установить плакат для упражнений по программе под названием "Что вы хотите достичь?" и для настольного упражнения "Философия мотивационного консультирования", если вы его будете применять.			
Введение и общий обзор дня (слайд 2)	25		Понимание того, кто присутствует на обучении, а также контекста их практики, поможет фасилитаторам использовать подходящие примеры и вовлечь группу. У фасилитаторов будет возможность подстроить программу под нужды участников. Фасилитаторы попросят участников поскорей начать интерактивировать, что предоставит им возможность узнать друг друга, тем самым фасилитаторы создают вовлеченность.		Знакомство с каждым по схеме (имя, должность, опыт в МК, что бы я хотел извлечь из семинара), формирование модели вовлечения и моделирование установки программы (фокусирование и побуждение). Совместная программа (планирование). Охватить основные правила, чтобы они заранее знали, что семинар будет проходить в интерактивной манере. ВЫБОРОЧНО: Упражнение и руководство к упражнению 1: Четыре угла: как возможность для увеличения вовлеченности.	КПД 1 день - презентации.	Участие в упражнении. Воодушевлять к участию. Следует принимать, что не все мероприятия, проводимые мной как фасилитатором тренинга, могут сработать		
Лондонский мост (Давление) или Мотивационное консультирование (слайды 3-6)	20		Удерживать людей в режиме взаимодействия. Опыт по убеждению или поддержке изменений предоставляет возможность выяснить откуда исходит сопротивление (для исследования источников сопротивления). Дает возможность испытать четыре процесса.	Создает и показывает контраст между соответствующей и не соответствующей практиками МК.	Упражнение 2: Лондонский мост Упражнение 3: Партнерство. Время для получения обратной связи. Участники демонстрируют навыки в форме реальной игры	Флипчарт, ручки двух цветов. Развесить после завершения.	Участие в упражнении. Смогли ли они распознать с какими пациентами они смогли бы работать? Вдохновить на участие, записать их высказывания на флипчарте		

Определение и введение в мотивационное консультирование (слайды 7-10)	10	Введение, которое мы провели, а также "Интервью для установления партнерских отношений" являются примерами мотивационного консультирования. Определение мотивационному консультированию поможет вставить краткий план действий в контекст, а "Насколько все изменится?" поможет сориентироваться в отношении цели.	Описать четыре процесса мотивационного консультирования. Дать определение МК.	Презентация. Краткий общий обзор с помощью слайдов, возвратиться к процессу, который они только что для себя открыли. Предварительный обзор того, что предстоит. Обсуждение того, насколько все изменится.	Раздаточный материал №4 Мотивационное консультирование и четыре процесса	Качество информации во время обсуждения. Способны ли участники определить четыре процесса во время семинара и в своей текущей работе? Используйте вопросы, утверждения и размышления во время обратной связи.		
Философия мотивационного консультирования: сострадания, принятие, партнерство, побуждение (слайды 11-17) включая видео под названием "Сочувствие"	20	Философия мотивационного консультирования связана с успешными изменениями. Связь с тем, что они уже осознают, обеспечивает основу для дальнейшего внедрения философии МК в их работу; дает возможность для отражения природы сострадания, которая иногда подавляется в процессе оказания ежедневного клинического ухода.	Описать философию мотивационного консультирования. Объяснить каким образом философия МК обеспечивает основу для составления краткого плана действий.	настоные занятия. Краткое введение в Философию мотивационного консультирования. Используйте картинки для определения элементов философии МК. Философия = вода, в которой мы плаваем. Руководство к упражнениям 4: Философия МК Групповая работа: четыре группы, каждая группа работает по одному элементу Философии МК, на плакате описать каким образом они могут продемонстрировать данный им элемент Философии МК на практике. Отчет и обсуждение Философии МК. Расклейте их работы на стенах. *Обратите внимание, для того, чтобы развернуть работу по Философии МК доступны	Плакаты и маркеры для каждой группы. Раздаточный материал №5: Философия МК Видео "Сочувствие" (4 мин 23 сек)	Во время обсуждений, осведомлены ли участники о влиянии логической последовательности философии МК на поведение? Сформулировать модель философии в течении обучения Участие в кратком обсуждении видео: Послание генерального директора во время одного из ежегодных мероприятий для сотрудников в клинике Кливленд. Если бы это и было послание от ген. директора, то как бы выглядело их рабочее место? Каким образом была продемонстрирована философия МК? Каким образом Философия теряется во		
Спроси-Расскажи-Спроси (слайды 18-22)	30	Использование Спроси-Расскажи-Спроси является основным навыком в предоставлении информации и рекомендаций.	Продемонстрировать Спроси-Расскажи-Спроси.	Практическое обучающее упражнение по "Очистке анкерв" (выборочно). Краткая презентация по "Спроси-Расскажи-Спроси". Упражнение 5: Практика "Спроси-Расскажи-Спроси". Подумайте о обиденной информации, которую вы предоставляете ежедневно и попробуйте	Раздаточный материал №6: Спроси-Расскажи-Спроси	Участие в упражнении и предоставлении обратной связи. Замечают ли они собственные тенденции к изменениям, необходимости в знаниях контекста или в необходимости другого стиля преподавания? Подтверждение понимания		
Краткий план действий (слайды 23-29)	60	Когда участники будут знакомы с процессом составления краткого плана действий, они смогут гармонично применять его в практике. Можем посмотреть как врач или диетолог формируют модель деятельности. Фактическое применение краткого плана действий на опыте повысит участливое отношение к тем людям, которые работают над внесением изменений, создаст понимание необходимости предприятия небольших шагов и обеспечит понимание последующего наблюдения	Описать Краткий план действий. Продемонстрировать 3 вопроса и 5 навыков Планирования краткого плана действий.	Настроить видео или демонстрацию - мы начинаем в конце визита. Демонстрация или показ видео на тему как составлять элементарный краткий план действий. (три варианта, диетолог/диабет, врач/остеоартрит, психиатр/сложный пациент-м-р Карлсон). Краткая презентация по составлению краткого плана действий. Обсуждение шагов и того, зачем их предпринимать. Видео или демонстрация всех навыков по составлению краткого плана действий. Попросите разрешения на то, чтобы давать указания. Проведите обзор и практику навыка. Руководство к упражнениям: пошаговая практика составления краткого плана действий НА ВЫБОР: упражнение 6b: КПД в работе из трех/ упражнение 6c: КПД - Круглый стол (доступны электронно).	Видео по составлению краткого плана действий. Раздаточный материал #7 Руководство по составлению краткого плана действий #8 График #9 Контрольный лист навыков по составлению краткого плана действий #10 Рабочий лист краткого плана действий (инструмент пациента)	Участие в выполнении упражнения. Могут ли они составлять краткие планы действий?		

Форма краткого плана действий (слайды 30-31)	15		Работа в команде повысит шансы оказания поддержки в практике	Обсудите способы применения краткого плана действий в практике	Обсуждение за столом, отчет по одному элементу, который они хотят испробовать уже на следующей неделе. На усмотрение: Провести цикл ПДИД на составление краткого плана действий.		Участие в настольных упражнениях и отчеты. Соответствует ли то, что вы видите, вашим ожиданиям? Подтвердить, задать вопросы.		
Следующие шаги, закрытие, оценка и обратная связь (слайды 32-33)	15		Участники пожелают узнать чего ожидать дальше.		Провести обзор по плакатам и следующим этапам (сессии, в рамках которых будет проходить практика и предоставлять обратная связь)	Раздаточный материал №3 Обратная связь	Завершение оценки. Комментарии по оценке		
Закрытие			Закончить на позитивной ноте. Обменяться контактами с участниками.		Видео (по усмотрению). Фасилитаторы прощаются с участниками.				

Название семинара:		Основа мотивационного консультирования						
Целевая аудитория:		Участники, которые уже завершили обучение составлению кратких планов действий		Необходимое аудио и видео оборудование:				
Выделенное время:		6 часов		Оборудование, которое нужно принести: ноутбук				
Тема	Выделенное время	Программное время	Почему рассматривается (цель)	Цели	Обучающие мероприятия: основной вид деятельности, обзор вариантов и соответствие содержанию и цели	Необходимые дополнительные материалы и оборудование (код цвета: синий = видео, красный = раздаточный материал, зеленый = необходимые вспомогательные средства, материалы)	Оценка вовлеченности во время сессии и корректирующие или подтверждающие комментарии, данные участникам во время сессии	Фасилитатор
Установка и проверка оборудования	45		Подготовленный докладчик		Проверьте работу проектора, пульта дистанционного управления для смены слайдов, наличие раздаточных материалов, флип-чартов (плакатов), ручек, а также расположение ванных комнат.	Проверить аудио и видео оборудование. Протестировать видео. Узнать как работает освещение. Проверить раздаточный материал для участников. Бейджики (Имя должно быть написано большими буквами) Определить местоположение уборных. Установить плакат для выполнения упражнения (в соответствии с программой) "Что вы желаете достичь?" Установить плакаты с Философией МК.		
Введение и общий обзор дня, обзор предыдущего материала (с 1 по 11 слайды)	15		Понимание того, кто присутствует на обучении, а также контекста их практики, поможет фасилитаторам использовать подходящие примеры и вовлечь группу. У фасилитаторов будет возможность подстроить программу под нужды участников. Пусть люди сразу начнут взаимодействия. Перенаправьте людей на то, что было рассмотрено в прошлом для того, чтобы они могли включить это в знания, полученные о МК.		Введения в парах. Необходимо в парах опросить друг друга, а затем представить своего партнера всей аудитории, спросите правильно ли они поняли (имя, роль, опыт в Мотивационном консультировании, чтобы я хотел получить от данного семинара), формирование модели Вовлечения и модели программы (Концентрация и Побуждение). Краткий обзор пройденного материала.	Диаграмма состояний на флипчарте о том, чего они хотели достичь. Раздаточный материал №11 Список полезных ответов на вопросы (Список может ють завершен перед сессией).	Участие в упражнении. Воодушевите на участие. Признайте, что не все, что я пытаюсь сделать как фасилитатор, может сработать.	
Структурирование наиболее трудных ситуаций в четыре процесса (12 и 13 слайд)	3		Взрослые слушатели получают пользу от возможности соотнести новую информацию с информацией, приобретенной ранее.		Краткая презентация		Наблюдайте за выполнением упражнения. Измените стратегии, если они не следуются.	
Открытые вопросы (с 14 по 18 слайды)	10		Напомнить клиницистам об эффективности открытых вопросов.	Описать основные навыки по МК Продемонстрировать основные навыки МК (открытые вопросы)	Краткая презентация по ОУПР. Пусть группа прочитает определения. Демонстрация Руководства к упражнению № 7 "Недавняя поездка" . Работайте с примерами по изменению закрытых вопросов на открытые (по необходимости).	Раздаточный материал №12 Мотивационное консультирование и Основные навыки Раздаточный материал №13: Сбор информации с помощью Философии МК	закрытых / открытых вопросов? Каков их привычный стиль? Как вы проводите обязательную оценку? (сэндвич МК) Согласованные ответы по Утверждениям МК	
Утверждения (с 19 по 22 слайды)	20		Утверждения могут быть преобразующими и увеличивать само-эффективность для изменения.	Продемонстрировать основные навыки МК (утверждения)	Краткая презентация по определениям, с приведением одного примера по всем определениям, Затем работа в группах (Руководство к упражнению по Утверждениям № 8 а, б) с предложением трех утверждений для одного положительного персонажа и для одного отрицательного персонажа. Поделитесь с группой после каждого круга. Упражнение молча: подумайте о пациенте (клиенте), которого вы не хотите видеть. Придумайте утверждение для этого человека.	Изображения с утверждениями (в руководстве к упражнению)	Могут ли они найти что-то, подтверждающее оба случая? Какое влияние может оказать утверждение не некоторых из их пациентов? Подтвердите положительные ответы.	

Размышления (с 23 по 28 слайды)	35	Размышления помогают клиницистам в четырех процессах МК, и являются необходимыми для изменения беседы, которое будет рассмотрено далее	Продемонстрировать основные навыки МК (размышления)	Короткая презентация по Размышлениям: определение и типы размышлений. Ролевая игра по Размышлениям (Руководство к упражнению № 9): Фасилитатор играет роль пациента Роджера. Участники становятся в круг и сначала используют простое размышление в ответ на то, что сказал пациент, а затем сложное размышление. Участники могут обратиться за помощью. (Быстро выполняйте это). [Несколько участников для данного упражнения, в зависимости от навыков группы].	Изучение случая Роджера (смотрите руководство к упражнению)	участие в упражнении. Способны ли они составлять множество видов размышлений? Предоставление замечаний по применению навыков. Следите за вопросами, а не за размышлениями. Предпримите небольшие усилия, чтобы составить сложные размышления. Пусть	
Краткое изложение (слайды 29 - 31)	20	клиницисты могут побудить к большим изменениям в разговоре, если они будут знать, как реагировать на то, что они слышат.	Продемонстрировать четыре навыка МК (резюме)	Краткая презентация по определению. Краткий обзор случая (для чтения двух участников, выполнение упражнения молча (Руководство к упражнению № 10) участники пишут за столами, затем делятся написанным)	Сценарий о Сильвии: для чтения двух участников; и ручки для остальных участников.	Могут ли они написать резюме, которое способствует изменению? Осознают ли они возможные результаты различных резюме? Признайте эффективные резюме.	
Применение всех навыков ОУРР (с 32 по 34 слайды)	30	Они обучились нескольким новым навыкам вчера и им нужно узнать, как использовать их в совокупности.	Продемонстрировать четыре навыка МК	Упражнение Применение всех навыков ОУРР (Руководство к упражнению 11). Применяйте ОУРР, чтобы поговорить с кем-то о предыдущих достижениях. Назначьте наблюдателя для ведения счета. Поменяйтесь ролями с партнером.	листы бумаги и ручки для участников	Перемещайтесь по аудитории, наблюдайте за тем, какой счет ведет наблюдатель; за демонстрацией навыков. Могут ли они эффективно применять все навыки? Подвердите успешные результаты, попросив разрешения, предложите варианты. Найдите решение ВМЕСТЕ с ними.	
Показ видео и обсуждение (на усмотрение)	5	"Ловушка невнимательности" широко распространена в клинической практике	Продемонстрировать четыре процесса МК	Показ видео и обсуждение. Приводит к следующей теме.	Видео "Знание баскетбола" тест на осведомленность (2 минуты)	Участие в упражнении. Знаете ли вы о понятии "ловушка невнимательности"? Подтверждение ответов.	
Концентрация навыков (с 35 по 39 слайды)	30	во многих ситуациях навыки необходимы, чтобы помочь пациентам сконцентрироваться	Опишите 4 процесса Мотивационного консультирования. Продемонстрируйте навыки во время четырех процессов.	Презентация: Обзор определения внимательности, спросите что они знают, поделитесь инструментами поведенческого меню, обсудите применение ОУРР для концентрации внимания. Руководство к упражнению Ролевая игра на внимательность № 12 с применением ОУРР для помощи коллегам сосредоточить внимание на одной из трех вещей, которые они хотят.	Раздаточный материал №14 Примеры Поведенческого меню	Участие в обсуждении. Способны ли они увидеть как использовать инструмент "Программа" устно или наглядно? ОУРР. Могут ли они распознать четыре процесса в их истории? Задавайте вопросы, чтобы помочь им определить процесс. Утверждения согласованных ответов. Подвердите итог упражнению.	
Побуждение и беседа об изменениях, восприятие беседы об изменениях и силы беседы об изменениях (с 40 по 47 слайды)	15	При работе с пациентами, испытывающими двойственность, побуждение делает акцент на беседе об изменениях.	Опишите 4 процесса Мотивационного консультирования.	Презентация: Обзор определения Побуждения, отношения к двойственности. Противопоставление с КПД, когда пациента испытывает меньше двойственности. Беседа об изменениях - что это, почему она важна. ЧУДО. КОТ. Сила беседы об изменениях (Руководство к упражнению 13) И/ИЛИ Упражнение в рамках беседы об изменениях Барабанная дробь (Руководство к упражнению 14)	Раздаточный материал №15 Беседа об изменениях Ламинированные карточки по Беседе об изменениях	Участие в упражнении. Внимательны ли они во время краткой лекции? Могут ли они признать силу изменения в разговоре и беседе об изменениях в отличие от разговора без желания меняться? Утверждения. Направление во время упражнения.	

РАЗДЕЛ 3

➤ ОСНОВНЫЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ ПОДДЕРЖКИ САМОМЕНЕДЖМЕНТА

CCMI

Centre *for* Collaboration
Motivation & Innovation

ПОДДЕРЖКА САМОМЕНЕДЖМЕНТА

www.centreCMI.ca

О ДАННОМ НАБОРЕ СЛАЙДОВ:

*Примечания для презентующего содержат как **КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТАХ**, так и **ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ**. Оценивайте объем предоставления информации в зависимости от реакции участников.*

Вы можете перефразировать информацию в **КЛЮЧЕВЫХ ПУНКТАХ**, которые напечатаны стандартным шрифтом, таким же шрифтом, как и основная часть этого предложения.

Текст, выделенный жирным шрифтом или *курсивом* является инструкцией и не подлежит перефразированию.

Если слайды анимированы, каждый “клик”

представлен в виде чисел в скобках, например, (1), (2), и т.д. Анимация предлагается на выбор, вы можете удалить ее. Если вы удалите анимацию, может возникнуть необходимость пересмотреть некоторые слайды.

Перед началом примите во внимание:

Каким образом участники группы называют пациентов, которых они обслуживают: пациенты или клиенты? (В приведенном здесь материале эти слова взаимозаменяемы.)

Являются ли участники, которых вы обучаете, клиницистами, поставщиками, коллегами?

Примите во внимание то, какие термины наиболее подходят для использования по отношению к участникам.

Если вы планируете использовать видео материал, проверьте качество изображения и звука до начала презентации.

КЛЮЧЕВОЙ ПУНКТ

Кратко представьтесь, если организатор не представил вас.

Меня зовут___ и я тренер по Краткому плану действий_____ (название вашей организации).

Данное обучение было разработано ССМІ, неправительственной организацией, ведущей свою деятельность как в Канаде, так и в США. Миссией Центра ССМІ является улучшение исходов для пациентов, путем оказания помощи людям в принятии активного участия по ведению своего

здоровья. Если вам нужно больше информации о Центре ССМІ, название их веб-сайта указано на слайде, www.centreCMI.ca

ЧТО ТАКОЕ САМОМЕНЕДЖМЕНТ?

“Способность индивида управлять симптомами, лечением, физическими и социальными последствиями, а также изменениями в образе жизни, присущими жизни с хроническими заболеваниями”.

Barlow et al, client Educ Couns 2002;48:177

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Прочтите слайд или попросите кого-либо из аудитории прочесть вслух.

Спросите:

Выделяете ли вы что-нибудь из данного определения?

Барлоу утверждает:

Эффективный самоменеджмент включает в себе способность контролировать свое заболевание и влиять на когнитивное, поведенческое и эмоциональное реагирование, необходимое для поддержания удовлетворительного качества жизни. Это представляет из себя динамичный, непрерывный процесс саморегуляции.

На простом языке: Барлоу также пишет, что самоменеджмент включает в себя возможность отслеживать заболевание и менять свои мысли в отношении него, вносить изменения в повседневную жизнь и в свое восприятие. Это непрерывный процесс обучения и управления.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ САМОМЕНЕДЖМЕНТА

“Поддержка Самоменеджмента – помощь, которую лица, осуществляющие уход за пациентом, оказывают самому пациенту, а также кругу его поддержки (круг поддержки определяет сам пациент). Таким образом пациенты могут управлять своим заболеванием на ежедневной основе и развивать уверенность в поддержании здорового поведения на протяжении всей жизни”.

T Bodenheimer, et al. Helping Patients Manage their Chronic Conditions. Available at <http://www.chcf.org>

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Что вы замечаете в данном определении?

НАСКОЛЬКО ВСЕ ИЗМЕНИТСЯ?

.....

Насколько все изменится, если специалисты здравоохранения будут предоставлять отличную поддержку самоменеджмента, а пациенты будут блистательно заниматься самоменеджментом?

CSMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

УПРАЖНЕНИЕ:

Разделите участников на небольшие группы из 2-3 человек и попросите их ответить на вопрос: Насколько бы все изменилось для вас и для вашей команды, если мы могли бы лучше оказывать поддержку нашим пациентам и пациенты могли бы лучше заниматься самоменеджментом? Поручите группам ответить через примерно 5 минут. На листе плаката с изображением кругов, записывайте ответы по мере того, как участники будут отвечать. Если некоторые ответы участников совпадают или схожи, ставьте напротив галочку. Например, повышение удовлетворения от работы, меньше стресса в работе из-за чувства ответственности за других. Подведите итог по всем пунктам.

Данное упражнение также можно проводить в группах с большим количеством участников, используя метод коллективного обсуждения. Повесьте листы с ответами на стене в качестве напоминания о том, что было пройдено во время обучения.

ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В СРАВНЕНИИ С ХРОНИЧЕСКИМИ

	ОСТРОЕ	ХРОНИЧЕСКОЕ
Начало	Быстрое	Постепенное
Причина	Обычно одна	Много
Продолжительность	Короткая	Неопределенная
Диагноз	Обычно точный	Часто неясный
Диагностические исследования	Чаще всего решающие	Чаще всего их важность ограничена
Лечение	Обычно вылечивается	Редко когда вылечивается

Lorig et al, Living a Healthy Life with Chronic Conditions

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Самоменеджмент, как правило, относится к тому, как люди принимают меры если возникают хронические заболевания или продолжительные проблемы со здоровьем. Давайте сравним два различных вида заболеваний, острые и хронические, и посмотрим, как они отличаются друг от друга, и где имеет смысл заниматься самоменеджментом. Мы используем примеры, которые помогут нам провести сравнение. Примерами острого заболевания будут инфекции, такие как боль в горле или аппендицит. Примеры хронического заболевания включают сахарный диабет, артрит и умственное снижение. Острое заболевание начинается внезапно. Вы просыпаетесь в один прекрасный день с болью в горле. Хроническое заболевание наступает постепенно и трудно определить время его начала. Чаще всего, можно выделить одну причину возникновения острого заболевания, например, бактерии, такие как стрептококки, которые вызывают ангину. Причин возникновения хронического заболевания много. Они включают в себя наследственные склонности, влияние образа жизни или окружающей среды. Продолжительность острого заболевания, как правило, короткая. У вас болит горло в течение недели или около того, и затем она прекращается. Хронические заболевания часто длятся всю жизнь. Диагноз при остром заболевании, как правило, обычно является точным и его легко поставить. Диагноз при хроническом заболевании менее ясен. **Такого не бывает, чтобы, например, артрит был только одного вида, может быть затруднительно точно узнать, что происходит, особенно в начале курса заболевания.** Такой симптом как усталость может быть вызван многими вещами. При остром заболевании, часто имеется возможность провести исследование, которое даст понять, что происходит, например, лабораторное

исследование, которое выявит ангину. При хронических заболеваниях, иногда от исследований нет пользы. Острые заболевания почти всегда вылечиваются. В отношении хронических заболеваний это случается редко.

ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В СРАВНЕНИИ С ХРОНИЧЕСКИМИ РОЛИ

	ОСТРОЕ	ХРОНИЧЕСКОЕ
Роль специалиста	Выбрать и проводить терапию.*	Учитель/ наставник и партнер.*
Роль пациента	Следовать назначениям.	Партнер/ Лицо, осуществляющее ежедневное управление заболеванием

* Применять совместное принятие решения, когда варианты на выбор равны.

Lorig et al, Living a Healthy Life with Chronic Conditions

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Здесь речь идет о том, что роль пациента и специалиста также довольно различаются. При остром заболевании, специалист выбирает и проводит лечение, а пациент просто следует назначениям и, при наличии различных равносильных вариантов на выбор, участвует в принятии решений. При хроническом заболевании, специалист выступает в роли учителя, наставника и партнера и работает с пациентом, который в свою очередь осуществляет ежедневное управление заболеванием. Часто происходит так, что в ситуациях с хроническими заболеваниями мы продолжаем использовать стиль взаимодействия как при лечении острого заболевания. Для ситуаций, когда большая часть ухода находится в руках пациента, лучше подходит другой стиль, подразумевающий партнерские отношения и направление пациента.

КУРС БОЛЕЗНИ

Здоровая жизнь с хроническим заболеванием



Рисунок 1.2 Курс болезни

Lorig et al, Living a Healthy Life with Chronic Conditions

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Это отрывок из книги д-ра Кейт Лориг и др. "Здоровый образ жизни с хроническим заболеванием". В книге показана важная идея в отношении хронического заболевания. Хроническое заболевание то усиливается, то ослабевает. Здесь вы можете увидеть симптомы Пэт. Ниже по графику, ее симптомы ухудшаются, а выше по оси Y они улучшаются. Этот график показывает три различных приема, которые были у Пэт с ее командой медицинской помощи в январе, феврале и марте. Что происходило с симптомами Пэт начиная с декабря, на момент ее прихода на прием в январе? (Ей становится лучше.) Если бы Пэт не сообщила эту информацию своей команде медицинской помощи, они могли бы назначить или предложить неправильное лечение. Это показывает, что если она стала предпринимать что-то новое в декабре, значит это работает.

Хроническое заболевание само по себе то усиливается, то ослабевает. Что происходит во время второго приема? (Ей было лучше, а затем начало становиться хуже.) Единственный человек, который владеет информацией, нужной для того, чтобы задавать направления в корректировках клинического лечения, это сам пациент. А вот и третий прием, что происходит здесь? (состояние кажется довольно стабильным).

ЗАДАЧИ САМОМЕНЕДЖМЕНТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ

- › Осуществлять уход при заболевании
- › Управлять эмоциональными переменами
- › Продолжать вести обычную деятельность

Based on work by Corbin, Straus (1988)

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

На момент постановки диагноза, как вы думаете о чем пациент думает больше всего? (подождать ответа). Для изучения этого вопроса, давайте посмотрим на то, о чем узнали некоторые исследователи, когда они проводили беседы с людьми с хроническими заболеваниями. Люди, у которых было хроническое заболевание, поделились с исследователям, что наличие хронического заболевания означало, что им нужно было научиться выполнять новые задачи, которые были трех разных видов.

- 1) Принять меры во время болезни означает справиться с медицинским управлением, например, принимать лекарства, изменить режим питания или проводить самонаблюдение.
- 2) В момент постановки диагноза люди часто видят свое будущее по-разному. Наиболее распространенные эмоциональные изменения - это гнев, страх и разочарование, часто депрессия. Диагноз может также изменить их отношения с другими людьми.
- 3) Под ведением нормальной деятельности подразумевается формирование и поддержание жизненных функций и назначений, например, работа, семья, друзья (Как я смогу работать в ночную смену с диабетом? Как я смогу играть в футбол и держать астму под контролем?) Последний пункт - это чаще всего и есть то, о чем пациент думает.

Если держать в голове эти три вещи, то это может быть полезно во время приема. При оказании медицинской помощи мы часто избегаем эмоционального компонента и почти полностью сосредотачиваемся на мерах по уходу при том или ином заболевании.

Когда вы взаимодействуете с клиентом или разрабатываете систему поддержки самоменеджмента, посмотрите, затронули ли вы каждую из задач.

Корбин Дж, Штраус А. Бесконечная работа и уход: управление хроническим заболеванием в домашних условиях. Сан - Франциско, Джоси Бас, 1988 г.

ПОВЕДЕНИЕ В САМОМЕНЕДЖМЕНТЕ

- › Мониторинг симптомов
- › Принимать лекарства
- › Приспособление режима и распорядка в соответствии с симптомами
- › Подбор питания
- › Вовлечение в физическую активность
- › Снижение нездорового поведения
- › Обращение к услугам специалистов

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КОЛЛЕКТИВНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ

Давайте составим список вариантов поведения, за которым пациенту необходимо следить, чтобы заниматься самоменеджментом.

Проведите коллективное обсуждение и проверьте не отсутствует что-либо еще в списке.

ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА В СРАВНЕНИИ С ОБУЧЕНИЕМ САМОМЕНЕДЖМЕНТУ

- › Предоставляется информация и обучение навыкам
- › Обычно нацелено на заболевание
- › Предполагает, что знание создает изменения в поведении
- › Целью является соблюдение требований
- › Специалисты здравоохранения выступают в роли учителей
- › Обучение Навыкам решения проблем, которые определяет сам пациент
- › Навыки могут быть обобщены
- › Предполагается, что уверенность ведет к лучшим исходам
- › Целью является повышение самоэффективности
- › Преподавателями могут быть медработники или другие больные

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Bodenheimer et al JAMA 2002;288:2469

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Как обучение пациента, так и поддержка самоменеджмента являются необходимыми. Давайте проведем сравнение.

Посмотрите слайд. Кое-что для рассмотрения:

Спросите у участников:

Приводят ли знания к изменениям в поведении? Например, се знают, что нужно чистить зубы зубной нитью хотя бы раз каждый день. Кто из присутствующих делает это?

У кого из людей есть только одно заболевание? Акцентируют ли пациенты внимание на заболевании или на своих симптомах, и как это влияет на их жизнь? (проблемы выявленные пациентом?) Что означает комплаенс? (Что специалист составил план и сказал пациенту выполнять его). Многие организации изменили обучение своих пациентов и включили обучение самоменеджменту, таким образом помогая людям привести знания в действие.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Адаптировано из Bodenheimer, JAMA 2002;288:2469

Norris et al. Эффективность обучения самоменеджменту при сахарном диабете 2 типа, Уход при сахарном диабете. 2001;24:561-587.

КАКИЕ ТЕМЫ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В ОБУЧЕНИЕ ПО САМОМЕНЕДЖМЕНТУ?

1. Решение проблем
2. Принятие решений
3. Поиск и использование ресурсов
4. Формирование партнерских отношений с работниками здравоохранения
5. Действия

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Lorig & Holman, 2003

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Двое из лидеров в области самоменеджмента, доктора Кейт Лориг и Хэл Холман, написали в 2003 году обзорную статью, в которой предоставлено очень полезное руководство о том, что должно быть включено в обучение самоменеджменту. Если ваша организация проводит обучение пациентов, рассмотрите включение следующих элементов:

- 1) Решение проблем. Помогайте пациентам в изучении подхода к решению своих проблем.
- 2) Принятие решений. Научите их способу сортировать варианты для принятия соответствующих решений.
- 3) Ресурсы. Помогайте пациентам понимать, что существуют ресурсы, которые могут им помочь, как системе оказания им медицинского ухода, так и в обществе.
- 4) Партнерские отношения. Научите их, как наилучшим образом работать со специалистами здравоохранения.
- 5) Действия. Покажите им, как разбивать свои цели на более мелкие шаги. Давайте взглянем на каждый из этих пунктов более подробно.

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ

1. Определить проблему.
2. Составить список всех возможных вариантов решения.
3. Выбрать один.
4. Попробовать его в течение двух недель.
5. Если он не сработает, попробовать другой.
6. Если и он не сработает, найти источник идей.
7. Если это не сработает, принять то, что проблема на данный момент не может быть решена.

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Source: Lorig et al, 2001

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Это очень простой подход к решению проблемы, который используется во многих успешных программах по самоменеджменту, таких как Программа самоменеджмента при хронических заболеваниях Стэнфордского университета. Данный метод решения проблем может быть проделан индивидуально или в группе.

- 1) Первый шаг может оказаться запутанным. Вам нужно добраться до подлинной программы (**или проблемы?**). Например, женщина с ревматоидным артритом может утверждать, что проблема заключается в том, что у нее не получается выполнять работу по дому, но реальная проблема может быть в том, что у нее не получается содержать свой дом в такой чистоте, какую ожидает от нее ее супруг. Это две разные проблемы.
- 2) Если пациент не может придумать идею для второго шага, спросите у него, не хотел бы он услышать об идеях других пациентов, таких же как он сам. Помогайте пациентам формировать список идей.
- 3) Следующим шагом будет выбрать одну из идей. Иногда можно объединить две идеи если результат будет стоить попытки.
- 4) Очень важно испробовать идею, не просто испробовать, а постараться, например, в течение двух недель. Мы часто разочаровываемся и пробуем что-то всего один раз.
- 5) Если идея не сработала, вернитесь к списку и попробуйте другую.
- 6) Если и это не сработало, человеку может понадобиться найти источник. Это можете быть вы или источник внутри определенной группы людей.
- 7) Если источник не оказался полезным, может быть полезным признать, что на

данный момент проблема не может быть решена.

Вариант: Остановите работу группы и продемонстрируйте решение проблемы. Выберите распространенную проблему, например, недостаток во времени для физических упражнений. Спросите, у кого из присутствующих есть подобная проблема.

Проработайте шаги 1-3.

Обратитесь к инструкции по коллективному обсуждению для 2-го шага.

Спросите у групп, слышал ли кто-нибудь из них какие-то идеи, которые можно использовать (шаг 3.)

Из Программы самоменеджмента при хронических заболеваниях, д-ра Кейт Лориг К. Лориг, Х. Холман, Д. Собель и другие Здоровый образ жизни с хроническим заболеванием, 2 издание, Пало Альто, публикация Булл, 2001 г.

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ

- > **П**ольза
- > **Р**иски
- > **А**льтернативы
- > **И**нтуиция
- > **С**ледующие шаги

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

based on a model from International Association of Childbirth Educators

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Второй элемент, который необходимо включить в обучение самоменеджменту, это принятие решений. Решения могут быть в отношении возможных вариантов лечения (например, какие лекарства принимать) или о принятии решения пройти исследование или внести изменения в образ жизни. Ниже приведен пример способа принятия решений. Он выстроен в виде аббревиатуры ПРАИС:

П: Первым шагом является рассмотрение преимуществ по каждому варианту. Какова будет польза от выбора? Как часто будет польза?

Р: Вторым элементом на рассмотрение являются риски, связанные с каждым вариантом. Каковы потенциальные минусы? Насколько они распространены?

А: Следующий шаг - это понять альтернативные варианты. Какие еще есть варианты?

И: Важно включить интуицию или внутренне чутье. Здесь идет речь о ценностях человека. Какой из вариантов подходит наилучшим образом?

С: Последним элементом является учесть все последующие шаги. Пришло ли время принять решение на основе имеющейся информации? Нужно ли больше информации? Иногда следующим шагом будет узнать еще чье-либо мнение, или провести обсуждение с членами семьи и друзьями. Иногда, следующим шагом будет просто выделить время для того, чтобы подумать. Или может быть решить вообще ничего не предпринимать..

ПОИСК И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ

- › Какие ресурсы могут быть полезны для ваших пациентов?
- › Каков был ваш личный опыт в отношении этих ресурсов?

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Третьим элементом, который следует включить в обучение самоменеджменту, являются источники или ресурсы. Они могут различаться в зависимости от места, так что давайте обсудим это подробнее. *Проведите коллективное обсуждение по отношению к ресурсам, которые участники наиболее часто предоставляют пациентам. Выясните, встретился ли на самом деле кто-нибудь из них с сотрудниками организаций, в которые они направляют людей. Посетили ли они сами места общественных ресурсов, которые рекомендуют? Это может оказаться полезным для того, чтобы дать личные рекомендации.*

ПАРТНЕРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Четвертой частью обучения самоменеджмента является помощь пациентам в установлении партнерских отношений с медицинскими работниками. Мы обсуждали, что уход при хроническом заболевании больше представляет из себя партнерство и отношения, включающие обучение и наставничество. Что вы на данный момент предпринимаете, чтобы помочь пациентам взять на себя роль партнера?

Проведите коллективное обсуждение.

Укажите на то, что существует много программ, которые помогают пациентам и мед. работникам в формировании выгодных партнерских отношений.

ПРИНЯТИЕ ДЕЙСТВИЙ

- › Составление планов в рамках программ по самоменеджменту
- › Составление краткого плана действий

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Пятый и последний компонент поддержки самоменеджмента - это действие. Существует много способов, благодаря которым это может произойти. В качестве двух примеров можно привести планирование действий в составе обучения самоменеджменту и составление краткого плана действий.

КОНТЕКСТ

Здесь вставьте послание от лидера.

КАК РАБОТАЕТ САМОМЕНЕДЖМЕНТ?

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Что приводит к изменению в поведении? Существует много теорий об изменениях в поведении. В рамках поддержки самоменеджмента, наш термин относится

САМОУВЕРЕННОСТЬ (САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ)



Mt Frosty, BC by C. Davis

Вера людей в свои способности демонстрировать определенные варианты поведения и в свою способность влиять на события, которые воздействуют на их жизнь. Вера в самоуверенность дает установку на самочувствие, мысли, собственную мотивацию и поведение.

- Albert Bandura

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (по усмотрению)

Самоэффективность, в принципе, есть самоуверенность.

Это означает: Вера людей в свою способность изменять свои поступки и влиять на то, что с ними происходит.

Целью нашей работы по изменению поведения является не совсем изменение поведения, а повышение уверенности, потому что **ИМЕННО ЭТО** ведет к изменению в поведении.

Существует четыре способа для построения самоуверенности.

Совершенствование навыков: например, успешно выполнять план действий

Создание примеров для подражания: видеть кого-то со схожей ситуацией, кто достигает успеха

Толкование симптомов: осознание того, какие проблемы со здоровьем вы можете контролировать, вместо того, чтобы думать, что это происходит из-за болезни и этого невозможно избежать

Убеждения со стороны общества: Мягкое уважительное давление со стороны тех, кто оказывает уход, для того, чтобы что-то изменить, в том числе и в условиях коллективной работы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Уверенность имеет отношение ко многим желаемым исходам здоровья, таким как низкий коэффициент использования, улучшение поведения в отношении профилактики и улучшение контроля заболевания. Самое лучшее в отношении самоэффективности это то, что она может быть улучшена. В соответствии с утверждением Альберта Бандуры, существует четыре способа по повышению

самоэффективности. Наиболее действенным является совершенствование навыков, а планирование действий является одним из способов помощи людям в совершенствовании новых навыков. Еще один способ – создание примеров для подражания, или наблюдение за кем-то со схожей ситуацией, кто достигает в чем-либо успехов. Это одна из причин, по которой групповые или партнерские взаимодействия могут быть настолько действенными. Социальные убеждения, или мягкое социальное давление, это еще один способ, а планирование действий помогает и в этом. Проводя планирование действий в группах является примером социального убеждения. Последний способ увеличить самоэффективность заключается в толковании симптомов, или в изучении новых идей для возможности объяснить происходящее, а также вера в то, что личные действия могут существенно помочь делу. Например, относить все боли к такой болезни, как артрит, не то же самое, как понимать, что пребывание в одном положении в течение длительного времени может увеличить боль при артрите, поэтому у меня есть несколько вариантов для управления болью.

СПОСОБЫ ПОВЫСИТЬ САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ

- > Совершенствование навыков
- > Создание примеров для подражания
- > Толкование симптомов
- > Убеждения со стороны общества

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Бандура писал, что существует четыре способа повысить самооэффективность.

1. Совершенствование навыков
2. Создание примеров для подражания
3. Толкование симптомов
4. Убеждения со стороны общества

Каждый из них мы обсудим более подробно.



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НАВЫКОВ

Джошуа Бэлл

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Совершенствование навыков означает пробовать что-то новое и достигать его. Одним из примеров является составление плана действий. Бандура считал, что это самое действенное средство для построения самооффективности. "Крепкое чувство самооффективности требует опыта в преодолении препятствий с помощью настойчивый усилий." Альберт Бандура, 1998 г.

На фотографии Джошуа Белл, известный канадский скрипач. Он талантливый музыкант, но талант свой оттачивал через практику и мастерство. Для того, чтобы стать мастером он практикуется часами.



СОЗДАНИЕ ПРИМЕРА ДЛЯ ПОДРАЖАНИЯ

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Создание примеров для подражания относится к тому, когда вы видите кого-то в похожей ситуации, кто смог бы продемонстрировать, что и вы сможете это сделать. Это может быть видео, картинки или лидер группы может выступить в роли пациента. Когда пациенты услышат об их опыте, это поможет им в построении уверенности.

Еще одним полезным сообщением со стороны партнеров может быть то, что изменения требуют постоянных усилий. Компетентные примеры для подражания обучают других навыкам и помогают им научиться справляться, несмотря на давление окружающей среды.

ТОЛКОВАНИЕ СИМПТОМОВ: ЦИКЛ СИМПТОМОВ



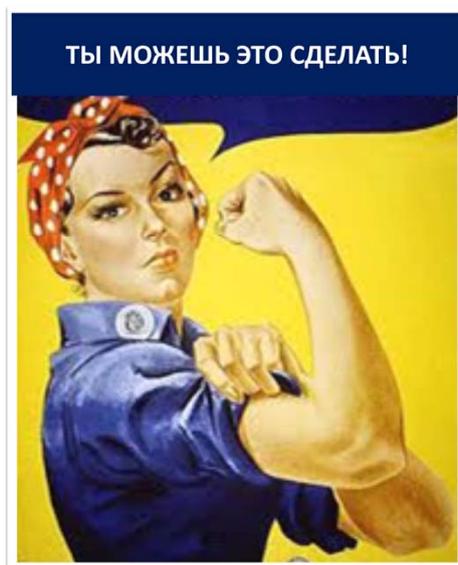
КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Толкование симптомов означает формирование альтернативных объяснений для симптомов, например, я чувствую слабость не потому, что старею, а потому, что не нахожусь в хорошей физической форме. Толкование симптомов дает возможность исправить неверные интерпретации физических симптомов. Данный слайд демонстрирует пример одного из способов решения выявленных проблем пациента. Симптомы вмешиваются в повседневную жизнь, поэтому возможность управлять ими часто является приоритетом в отношении пациентов.

Здесь приведен цикл симптомов. Он демонстрирует связь между симптомами людей, что может повести людей вниз по наклонной. Например, Такое заболевание, как артрит, может вызывать боли. Боли могут привести к напряжению в мышцах. Напряжение в мышцах может привести к стрессу или беспокойству, которые в свою очередь могут привести к гневу, расстройству или страху. Все эти эмоции могут привести к депрессии.

Одним из симптомов депрессии является усталость. Такая усталость может усилить боли. Если вовремя не исследовать этот цикл симптомов, человек может пойти вниз по наклонной и все меньше и меньше быть в состоянии вести осмысленную жизнь. Обучение самоменеджменту и поддержка самоменеджмента обеспечивают инструменты по разрушению цикла симптомов.

УБЕЖДЕНИЯ СО СТОРОНЫ ОБЩЕСТВА



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Убеждения со стороны общества предполагают поощрение и проявление веры в пациента со стороны других. Заострение внимания на недостатках не принесет никакой пользы. Для формирования уверенности в себе, выстраивайте ситуации таким образом, чтобы это приносило успех, избегайте приведения пациентов к ситуациям, когда шансов на успех очень мало. Люди, получившие позитивную поддержку, с большей долей вероятности продолжат попытки.

ВАРИАНТ 1:

- Насколько вы уверены в том, что можете контролировать любые симптомы и проблемы со здоровьем, которые у вас появляются, таким образом, чтобы они не мешали вам, делать то, что вы хотите?

1 2 3 4 5 **6** 7 8 9 10

Совсем не уверен

Абсолютно уверен

Lorig et al Outcome Measures for Health Education and other Health Care Interventions, SAGE Publications, 1996

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (по усмотрению, для вашей аудитории настолько детальная информация может быть не обязательна)

Здесь приведен пример простой шкалы от 1-10, которая используется для оценки уверенности или самооффективности. Такой тип вопроса может быть адаптирован к любой теме. Например, насколько вы уверены, что сможете справиться с обострением астмы у вашего ребенка? Насколько вы уверены в том, что сможете выполнять свою работу имея хроническую боль в спине?

ВАРИАНТ 2:

- Насколько вы уверены в том, что вы можете контролировать и управлять многими проблемами с вашим здоровьем?

Очень
уверен

В какой-то
степени
уверен

Не уверен

У меня нет
никаких
проблем со
здоровьем

Wasson et al, 2006

© FNX Corporation (USA) and Trustees for Dartmouth College University

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (по усмотрению, для вашей аудитории настолько детальная информация может быть не обязательна)

Здесь приведен еще один вариант измерения уверенности, но при помощи слов.

Их можно соотнести с числами из предыдущего слайда.

0 – 2 = не уверен

3 – 7 = уверен в какой-то степени

8 - 10 = очень уверен

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КАРТИНКИ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ УВЕРЕННОСТИ

- Насколько вы уверены в том, что вы можете контролировать и управлять большинством проблем с вашим здоровьем?



image from Bodenheimer et al, Clinical Diabetes 2007(2):67

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (по усмотрению, для вашей аудитории настолько детальная информация может быть не обязательна)

Еще как вариант можно использовать картинку, для описания значений уровней оценки. В этом примере, в качестве аналогии для измерения чьей-либо уверенности, использована лестница. Очень уверен означает, что пациент может управлять всеми своими проблемами со здоровьем (они могут добраться до вершины лестницы), уверен в какой-то степени (на полпути) или совсем не уверен (внизу лестницы)

ЧЕТЫРЕ ПАЦИЕНТА

- › Джон: Болезнь хорошо контролируется, он уверен, что может позаботиться о себе. Приходит на все назначенные приемы, наблюдает за своим состоянием и корректирует лекарства по необходимости.
- › Таня: Болезнь хорошо контролируется в данный момент, но она не уверена в том, что нужно делать. Ей было сложно начинать.
- › Саймон: Болезнь не контролируется. Говорит, что знает, что делать и уверен, что сможет это сделать.
- › Нелли: Болезнь плохо контролируется. Знает, что нужно делать. Очень много обязанностей в личной жизни и она не уверена, как она со всем этим справится. Все другие пункты в своей жизни она ставит на первое место. Перегружена.

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Вот еще один способ подумать о том, как выглядит оказание поддержки самоменеджмента. В дополнение к размышлениям об отдельных пациентах, мы также можем рассматривать группы пациентов. Даны четыре пациента, все из которых имеют хронические заболевания. Это может быть высокое артериальное давление, депрессия или сахарный диабет или более чем одно из этих заболеваний. Что поможет каждому из них добиться успеха в осуществлении самоменеджмента ив отношении своих хронических заболеваний?

ПОДГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

	Хороший уровень клинического контроля	Плохой уровень клиничес кого контроля
Высокий уровень самоуверенности		
Низкий уровень самоуверенности		

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ *Слайд состоит из 4-х нажатий.*

Вот один из способов, который можно принять во внимание, для распределения группа населения для оказания поддержка самоменеджмента. Вы также можете использовать подход пошагового оказания ухода, который был показан во время разговоров о том, как составление краткого плана действий согласовывается с медицинской грамотностью, вовлечением, мотивационным консультированием и другими подходами. В данной таблице 2x2, есть два фактора, которые нужно принять во внимание: клинический контроль и уверенность в себе. В столбце посередине отображается хороший уровень клинического контроля, а в средней строке - высокий уровень уверенности в себе. Поля имеют цветовую маркировку: зеленый цвет означает хороший уровень, желтый - предостережение и красный - проблему. Какие из пациентов, о которых мы только что говорили, куда относятся?

(1) Джон в зеленой клетке.

(2) Таня в клетке посередине, внизу (хороший уровень клинического контроля, но низкий уровень самоуверенности)

(3) Саймон в желтой клетке, во второй строке (плохой уровень клинического контроля, но высокий уровень самоуверенности)

(4) Нелли в красной клетке.

Вы знаете этих пациентов?

Таким образом, каждая из этих клеток представляет всех пациентов с такими характеристиками. У каждого мед. работника в списке будут разные пропорции людей в красной, желтой или зеленой клетках. Теперь мы

можем рассмотреть какой вид поддержки может понадобиться человеку в целом.

Поддержите обсуждение по этой теме. Используйте следующий слайд для подведения итогов.

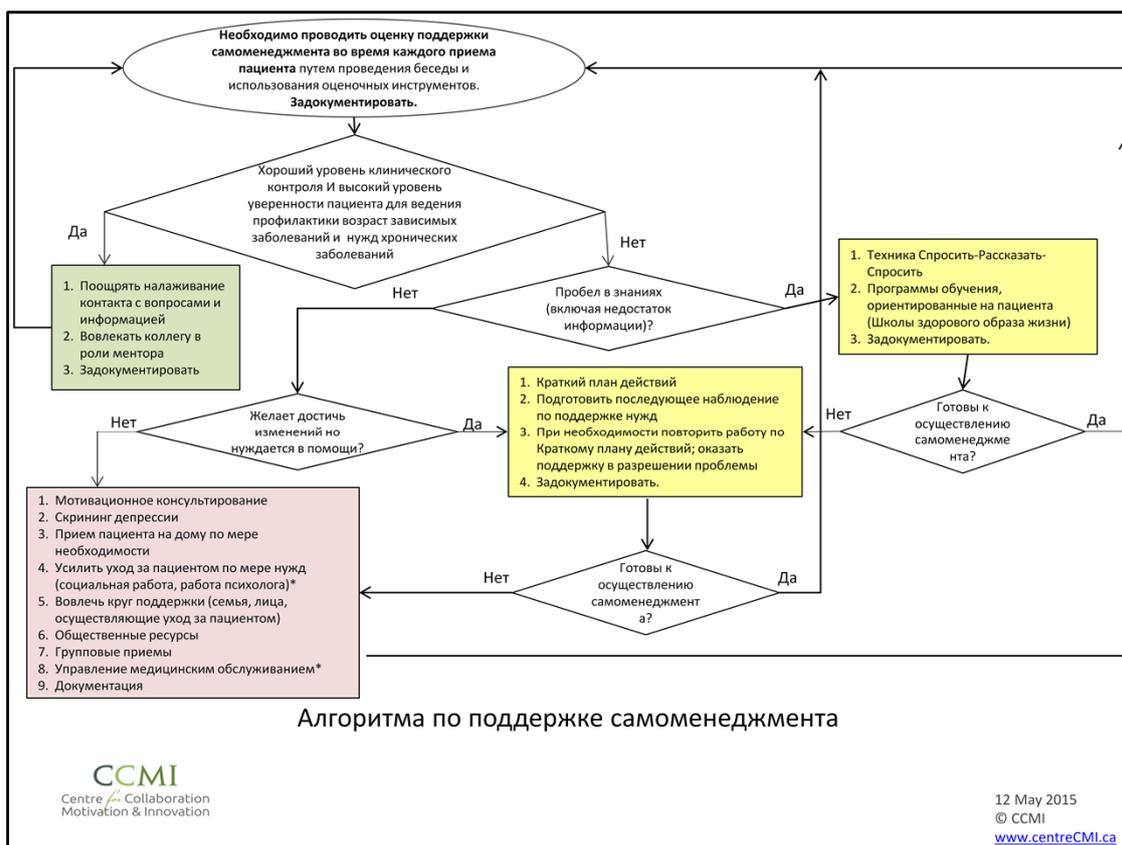
ПОДГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОДДЕРЖКИ САМОМЕНЕДЖМЕНТА

	Хороший уровень клинического контроля	Плохой уровень клиничес кого контроля
Высокий уровень самоуверенности	Обычный уход	Клинический Уход, Составление плана действий
Низкий уровень самоуверенности	Составление плана действий	Дополнит. поддержка

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ *Слайд состоит из 4-х нажатий.*

Как нам следует обращаться с каждым пациентом или с пациентами с подобными характеристиками?

- (1) Люди, у которых все нормально, могут продолжать получать обычный уход
- (2) Тем, у кого низкий уровень уверенности, для ее формирования может помочь планирование действий
- (3) Третья категория очень интересная. Что может быть причиной не очень хорошего контроля Саймона, хотя он утверждает, что знает что нужно делать и уверен в том, что сможет это делать? *Убедитесь в том, что участники доберутся до того факта, что, вероятно, медицинская команда не усилила оказание клинического ухода должным образом.*
- (4) В четвертой клетке представлены люди, которые вызывают у нас наибольшие опасения. Им больше всего нужна поддержка. Какие услуги мы можем им предложить?



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Здесь приведен алгоритм, который показывает один из способов пошагового предоставления поддержки самоменеджмента в контексте приема.

Примечание - алгоритм также приводится в раздаточном материале, в вертикальной версии.

Пошаговый алгоритм. Зеленые, желтые и розовые клетки соответствуют предыдущим слайдам.

РОЛЕВАЯ СЕТКА

Задача или этап	Участник команды №1	№2	№3

УПРАЖНЕНИЕ

При помощи раздаточного материала, поручите каждой команде провести обсуждение задач, которые необходимо выполнять для оказания поддержки самоменеджмента и кто в команде сможет выполнять их. Например, первой задачей может быть предоставление пациентам рабочего листа с подготовленной программой, чтобы пациенты заполняли его по приходу и это может делать сотрудник регистратуры. Медицинский помощник может спрашивать об их целях, в то время как им измеряют жиненноважные показатели. Специалист, который дает назначения, может использовать технику Спроси - Расскажи - Спроси во время предоставления информации по плану лечения. Медицинский помощник может заниматься составлением кратких планов действий после окончания приема. Сотрудник регистратуры проводить последующий телефонный обзвон.

РАБОТАЕТ ЛИ ПОДДЕРЖКА САМОМЕНЕДЖМЕНТА? ДЕ СИЛЬВА И 562 ИСТОЧНИКА...

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (ПО УСМОТРЕНИЮ)

Нижеследующие слайды могут быть использованы для групп, которым нужно больше информации о доказательствах.

“В литературных источниках показано, что проактивная поддержка самоменеджмента, направленная на поведение и разработанная для повышения самооэффективности, может оказывать положительное влияние на клинические симптомы, отношение, поведение, качество жизни людей и способы использования ресурсов в рамках здравоохранения”.

Натали Грэйзин, введение в “Помогая людям помогать самим себе,” 2011 г., часть 4

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Данное утверждение представляет собой краткий вывод о доказательствах, на основе обзора 562 исследований по поддержке самоменеджмента.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Некоторые вмешательства более эффективны чем другие
 - › Совокупность результатов исследований и эффективности не достаточно ясна.
 - › Разовые усилия вряд ли что-либо изменят, поэтому лучше предпринимать их в рамках более широких инициатив и изменения дизайна системы.
2. Проактивная поддержка самоменеджмента и акцент на изменения в поведении могут повлиять на клинические исходы и использование экстренных услуг.

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

DeSilva, 2011, "Helping People Help Themselves"

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Проведите обзор полученных результатов.

1. Не все процедуры в рамках поддержки самоменеджмента эффективны. Например, если объединить результаты всех исследований, иногда оказывается, что поддержка самоменеджмента не работает. Важно рассматривать каждое исследование в отдельности, т.к. различаются процедуры и способности исследователей в изучении определенных тем. Помимо этого, выполнение чего-то одного (единоразовое усилие) вряд ли будет работать. Просто добавить класс или инструмент для практики также недостаточно. Вся система должна быть переориентирована в сторону оказания поддержки самоменеджмента.
2. Поддержка самоменеджмента может улучшить клинические исходы и сократить использование услуг экстренной помощи.

Дополнительная информация

Кроме того акцент на изменении в поведении способствует эффективности других методов

Поддержка самоменеджмента находится на ранней стадии развития. Мы все еще учимся, как повторять результаты.

Мы не можем позволить себе игнорировать самоменеджмент при хронических заболеваниях, т.к. это действует.

ДЕЙСТВЕННЫЕ КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА

1. Вовлечение людей в принятие решений
2. Упор на решение проблемы
3. Разработка планов по уходу в виде партнерских отношений между пациентом и специалистом
4. Постановка целей и приверженность к ним
5. Продвижение здорового образа жизни, обучение людей в отношении их заболевания и способам по осуществлению самоменеджмента.

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

DeSilva, 2011, "Helping People Help Themselves"

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Следующие подходы являются действенными.

1. Вовлечение людей в принятие решений. Пациенты, которые принимают участие в принятии решений относительно оказываемого им ухода, вероятней всего, будут выполнять работу систематически.
2. Акцентирование внимания на решении проблем для того, чтобы пациенты могли научиться приспосабливаться к разным ситуациям, с которыми они сталкиваются
3. Полезно составлять совместные планы по оказанию ухода, которые составляются специалистом и пациентом вместе
4. Важно ставить цели. "Если вы ни к чему не стремитесь, вы этого и достигаете, т.е. ничего" выражение Зига Зиглара.
5. Необходимо обучать людей, чтобы они знали в отношении чего предпринимать действия.

КОМПОНЕНТЫ, ПРОДОЛЖЕНИЕ.

6. Мотивация людей при помощи целевых подходов, структурированной информации и поддержки.
7. Помощь людям в наблюдении за своими симптомами и умении определять когда предпринимать действия.
8. Помощь людям в управлении социальными, эмоциональными и физическими факторами, влияющими на свое заболевание.
9. Проактивное последующее наблюдение
10. Обеспечение возможностей для взаимного обучения

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

DeSilva, 2011, "Helping People Help Themselves"

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

6. Людям приносит пользу тот подход, который им подходит. Информацию и поддержку нужно подстраивать под их потребности.
7. Люди с хроническими заболеваниями должны знать за чем наблюдать (сахар в крови, артериальное давление, ежедневный вес, настроение) и когда предпринимать действия. Это не значит, что им обязательно нужно проводить измерения каждый день (в некоторых случаях это негативно сказывалось на настроении пациента и его состоянии) но им нужно знать когда измерять и что делать с результатами.
8. Хроническое заболевание влияет на все аспекты жизни человека, поэтому, наряду с физическими, нам также нужно уделять внимание социальным и эмоциональным изменениям.
9. Последующее наблюдение на должно проводиться от случая к случаю. Мы держим с пациентами связь, чтобы видеть как у них идут дела.
10. Людям полезно учиться у людей с похожей ситуацией. Вот почему групповые занятия настолько действенны.



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Данная диаграмма, составленная на основе результатов исследования, демонстрирует два разных формата, благодаря чему можно понять процедуры в рамках поддержки самоменеджмента. Поперечная стрелка демонстрирует процедуры, которые направлены на предоставление информации (слева) и изменения в поведении (справа). Стрелка вверх и вниз демонстрирует процедуры, направленные на технические навыки (внизу) (например, как научиться измерять артериальное давление) и формирование самоэффективности или самоуверенности (вверху).

В наборе вариантов важны все виды процедур. Информация сама по себе не изменит поведение, так что вы не можете сосредоточить все свои усилия на нижнем секторе слева. Необходимо охватить каждый аспект поддержки самоменеджмента.

Различные клинические условия могут потребовать различных подходов. Например: в отношении сахарного диабета имеется множество технических компонентов (обучение измерению уровня глюкозы в крови, прием инсулинов, ведение режима питания и физической активности). В отношении таких хронических состояний, как, например, депрессия имеется больше психологических компонентов.

ВОЗМОЖНОСТИ ПОДДЕРЖКИ САМОМЕНЕДЖМЕНТА

- › Повышение самооэффективности (которая относится к изменению в поведении и лучшим исходам)
- › Повышение знаний и усиление поведения, которое предполагает занятия самоменеджментом (ключевой стратегией является решение проблем)
- › Повышение качества жизни
- › Улучшение клинических исходов
- › Снижение/ изменение в отношении пользования услугами

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

DeSilva, 2011, "Helping People Help Themselves"

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

В целом, в рамках поддержки самоменеджмента было продемонстрировано:

1. Повышение самооэффективности, которое, в свою очередь, ведет к изменениям в поведении и улучшенным исходам.
2. Повышение знаний и больше деятельности в отношении самоменеджмента. Решение проблем является ключом в действиях пациентов в новых ситуациях.
3. Повышение качества жизни.
4. Клинические исходы, в том числе улучшенный гликемический контроль, уменьшение симптомов, понижение АД, меньшее количество приступов астмы.
5. Данные по использованию услуг претерпевают изменения. Некоторые данные взаимосвязаны и не могут быть напрямую связаны с оказанием поддержки самоменеджмента.
6. Помните, что поддержка самоменеджмента не всегда и не всюду оказывает положительное воздействие, всегда есть какие-то отклонения.

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВЕННЫМ И С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- › Информация
 - › В письменном виде: может помочь людям выразить свои беспокойства, обсудить симптомы и повысить знания. Работает наиболее эффективно когда правильно подобрана.
 - › Информация в электронном виде: может повысить контроль за симптомами и улучшить состояние здоровья.
- › Поддержка
 - › Инструменты поддержки принятия решений могут оказать влияние на мышление и знания
 - › Записи пациента могут повысить знания
 - › Планирование и составление программы могут изменить поведение и повлиять на использование ресурсов
 - › Постановка целей и приверженность им могут повысить знания, улучшить поведение и сократить использование ресурсов

DeSilva, 2011, "Helping People Help Themselves"

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Здесь приведены некоторые примеры того, как различные процедуры сопоставляются с разными ситуациями.

Посмотрите слайд.

Примечание по последнему пункту: в постановке целей важное значение имеет проведение последующего наблюдения

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВЕННЫМ И С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- › Подходы по изменению поведения
 - › Индивидуальные обучающие сессии могут улучшить клинические исходы и сократить пользование медицинскими услугами.
 - › Групповое обучение может повысить уверенность, клинические исходы и сократить пользование медицинскими услугами.
 - › Наставничество по телефону может повысить мониторинг и уверенность, а также сократить пользование медицинскими услугами.
 - › Поддержка без отрыва от работы может оказать влияние на поведение в отношении здоровья
 - › Самонаблюдение и наблюдение по телефону могут улучшить клинические исходы

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

DeSilva, 2011, "Helping People Help Themselves"

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Просмотрите полученные результаты

ПОЛЕЗНЫЙ АСПЕКТ

Для того, чтобы внедрить план по управлению, пациенты должны быть не только готовы к этому, не только верить в то, что это в их наилучших интересах, и верить в то, что они могут этого достичь, но и также выполнять план. Чем более сложным и требовательным в отношении поведения является план, тем сложнее является задача для пациента, который должен внедрить план в повседневную жизнь.

Принципы амбулаторной медицины, 5 издание

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (По усмотрению, слайд в заключение)
Прочтите цитату

ФИЛОСОФСКИЙ СДВИГ

специалист - пациент
специалист - пациент
пациент - специалист
пациент - специалист
человек - специалист
человек - человек

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Адаптировано Tom Janisse, Kaiser NW

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (По усмотрению, слайд в заключение)

(Продемонстрируйте переменную в статусе и дистанции между специалистом и пациентом, которая должна произойти для того, чтобы оказываемый уход был на самом деле ориентирован на пациента).

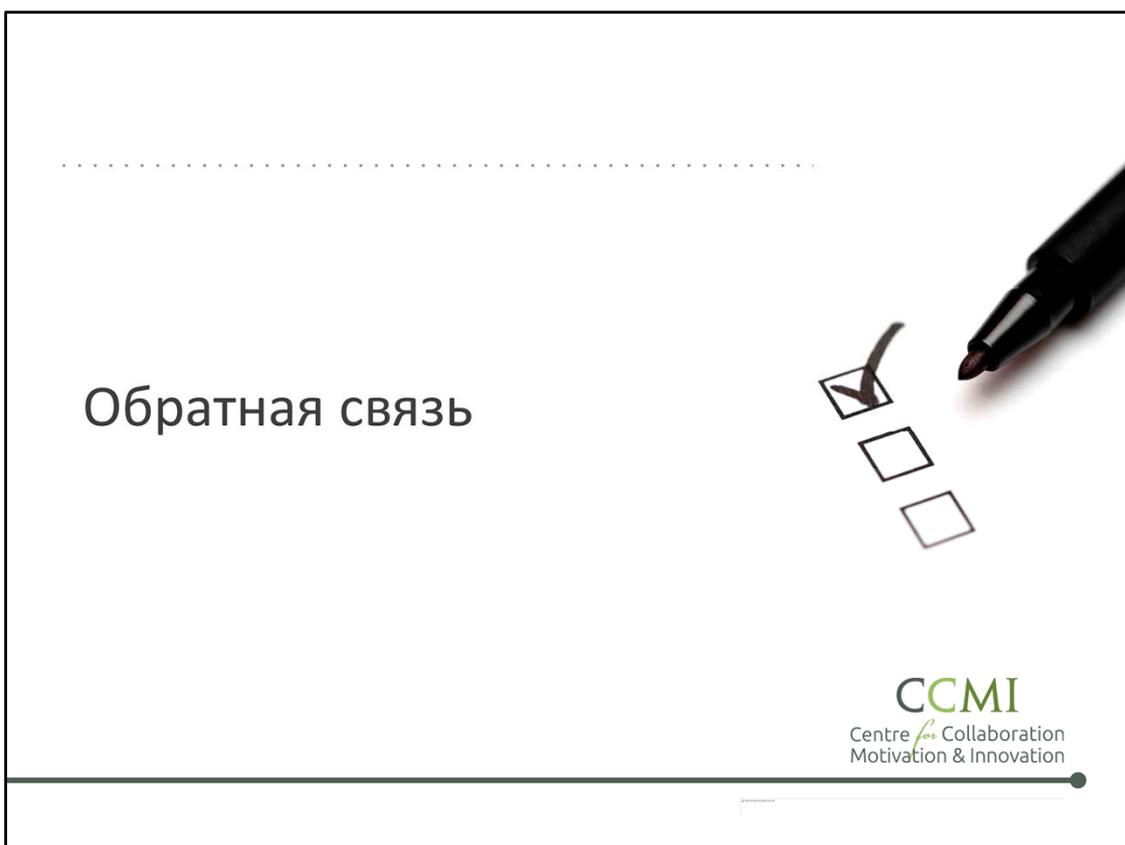


СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (может отличаться в зависимости от контекста семинара)

Если вы заинтересованы в более подробном изучении поддержки самоменеджмента, статья ДеСильвы отличное место, откуда стоит начать.

**УКАЗАНИЯ**

Мне также будут полезны ваши замечания и предложения. Пожалуйста, помогите мне продвинуться в ведении семинаров при помощи заполнения формы обратной связи.

Раздайте участникам формы обратной связи для заполнения, по завершении они могут оставить формы на своих столах или на вашем столе.



Поблагодарите участников за участие и встаньте, по возможности, возле выхода, чтобы дать положительные рекомендации по мере того, как они будут выходить из помещения.

Можно воспроизвести воодушевляющее видео, например “Стой возле меня” .

CCMI

Centre *for* Collaboration
Motivation & Innovation

**ФИЛОСОФИЯ МК
СПРОСИ-РАССКАЖИ-СПРОСИ
КРАТКИЙ ПЛАН ДЕЙСТВИЙ**

Спасибо

Что является самым сложным в работе специалистов здравоохранения в отношении поддержки самоменеджмента?

ЗНАКОМСТВО

- > Имя
- > Место работы
- > Должность
- > Ожидаемые знания от обучения

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Слайд состоит из шести нажатий.

ВВЕДЕНИЕ (по усмотрению, сделайте это по своему): Сейчас мы все познакомимся. Я начну и затем попрошу каждого из вас сделать то же самое – рассказать немного о себе, чтобы могли друг другу узнать. Назовите свое имя, место работы, должность, обучались ли составлению краткого плана действий ранее (дистанционно или лицом к лицу), а также поделитесь чему вы хотите научиться.

(1) Меня зовут__

(2) Я работаю в [Центре комплексных мотивационных процедур, ССМИ].

(3) Я [медсестра].

(4) Я обучаю составлению кратких планов действий.

(5) Сегодня я надеюсь больше узнать от вас о вашей работе.

Кто хочет начать?

Начните с добровольца и идите по кругу по часовой стрелке. На плакате, в кругах, запишите свои слова по поводу того, чему вы хотите научиться. Затем, на другом плакате запишите их ожидания. (НЕ В ВИДЕ СПИСКА, ВЫ ФОРМИРУЕТЕ ПРОГРАММУ, см. следующий слайд)

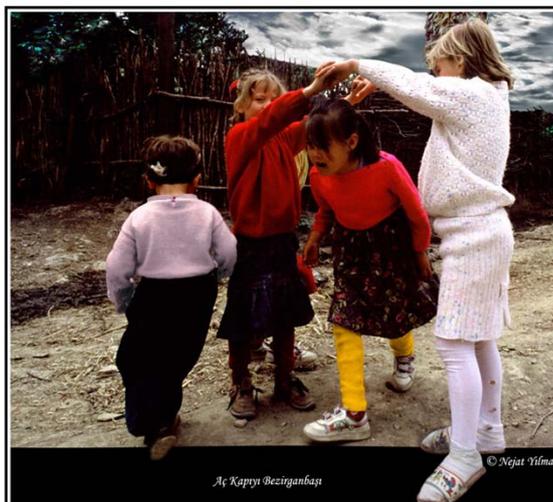
Дополнительные примечания:

В зависимости от группы, вы можете задать дополнительный вопрос или два, и включить их знакомство.

Имеет ли кто-нибудь из вас опыт изучения мотивационного консультирования? **5 As?** Еще один подход к планированию действий или поддержки самоменеджмента?

Если вы проводите общий обзор для большой группы, данное упражнение все равно важно. Один из вариантов – люди представляют себя, сидя за столами, сообщают о

своих должностях и чему они ожидают научиться, затем участники за следующими столами повторяют сказанное предыдущими участниками.



ДЕЛАЙ, ЧТО Я ГОВОРЮ

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Но сначала мы сделаем упражнение. Мы поиграем в игру, которую играют дети со всего мира. Я не знаю, играют ли дети в эту игру здесь, но эта игра очень распространена в Великобритании, Испании и еще много где. Вы видите картинку, на которой дети играют в эту игру в Турции. Мы немного изменим игру, т.к. у нас очень большая группа людей.

Упражнение Лондонский мост

Выберите кого-либо из участников, у кого есть проблемы со спиной или боли в данный момент, которые необходимо принять во внимание. Попросите их внимательно понаблюдать, что произойдет, и быть готовыми сообщить о своих наблюдениях. Вы даже можете попросить их встать с места и отойти в сторонку, чтобы повысить важность их роли.

Остальную часть группы разбейте на пары.

Попросите пары узнать друг у друга у кого день рождения в году наступает раньше (например, если человек родился в марте, а его пара в сентябре, март в году наступает раньше. Не обязательно сообщать точный день или год рождения!)

Проинструктируйте пары встать друг напротив друга, поднять руки вверх над головами и опереться ладонями (это имеет небольшое отношение к Лондонскому мосту, вы руками изображаете мост. Эта игра немного похожа на детскую рифмованную игру «падает Лондонский мост»: дети по очереди проходят под руками двух стоящих детей, изображающих мост, и кто-то окажется пойманным когда мост упадет).

Когда вы увидите, что все они встали по парам, лицом друг к другу, оперевшись ладонями с высоко поднятыми над головами руками, скажите, чтобы человек в паре, у которого день рождения в году наступает раньше начал давить на своего

партнера. НЕ ГОВОРИТЕ ЧТО В ЭТО ВРЕМЯ ДЕЛАТЬ ПАРТНЕРУ (В этот момент мы поем песню «Лондонский мост» под рифму. Я уверена, что в Казахстане есть детская песня, которой можно было бы заменить песенку «Лондонский мост»). Через примерно 20 секунд, скажите им остановиться и сесть обратно на места. Спросите у тех людей в парах, у которых день рождения в году наступал позднее, что они делали, когда их партнер начал давить на них. Более 90% ответят, что безо всякой инструкции давили на партнера в ответ.

Спросите у них почему они давили в ответ и укажите на то, что вы не просили их делать это. Они обычно скажут что-то вроде «защитить себя от падения вниз».

Спросите у наблюдателей, что они увидели.

Затем скажите, что это то, что делают многие пациенты. Когда мы давим на них со своими советами, рекомендациями и инструкциями по поводу того, что им следует делать, они оказывают ответное давление или сопротивление. Это абсолютно нормальная человеческая реакция, которая начинает проявляться еще в ранние годы жизни. Дети начинают говорить «нет» примерно в возрасте двух лет, тем самым показывая наличие своего личного пространства. Взрослые тоже говорят «нет» когда на них оказывают давление. Поэтому нам надо найти разные способы работы с людьми, чтобы избежать поводов для обратного давления (сопротивления). Вы можете указать на то, что иногда сопротивление со стороны пациентов очевидно, они могут кивнуть и сказать «да», но придут домой и не станут ничего менять. Затем, скажите участникам, что у вас есть способ работы с пациентами, который поможет избежать сопротивления с их стороны.

КРАТКОЕ ОБСУЖДЕНИЕ

› Каково это, когда на вас давят?

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

СПРОСИТЕ УЧАСТНИКОВ:

Каково это когда на вас давят?

Какова ваша реакция? *Обязательно сделайте примечание, что конечно большинство людей оказывают обратное сопротивление, но некоторые сдаются и выходят из игры. Что вы думаете или чувствуете?*

Запишите ответы на одной стороне плаката. Подтолкните участников поделиться своими ощущениями.

ПАРТНЕРСКОЕ ИНТЕРВЬЮ

Партнер А	Партнер В
Опишите кратко изменения относительно своего здоровья, о которых вы думали, но они еще не достигнуты.	Дайте совет
Ответьте на вопросы слушателя	Задайте эти вопросы:
	1. Для чего вы хотите внедрить эти изменения?
	2. Каковы три наиболее актуальные причины для их внедрения?
	3. По шкале от 0 до-10, насколько вам важно внедрить это изменение? Почему это ____, а не ноль?
	4. Как вы хотели бы это сделать для достижения успеха?
	Расскажите нам краткое заключение о мотивации говорящего в изменении
	Спросите “Как вы думаете, вы это сделаете?”
	Прослушайте ответ с интересом
Поменяйтесь	Поменяйтесь

ИНСТРУКЦИИ К УПРАЖНЕНИЮ:

Я хочу чтобы вы разбились на пары. Мы выполним упражнение под названием «Партнерское интервью». Пожалуйста, следуйте инструкциям. Мы не рекомендуем проводить это упражнение со своим, например, начальником или координатором или членом семьи.

Определитесь кто будет Партнером А, а кто будет партнером В. У вас будет время поменяться ролями, поэтому вы сможете попробовать себя в обеих ролях.

Инструкции партнеру А. Ваша роль - ГОВОРЯЩИЙ. Выберите что-либо, что вы хотите или что вам необходимо, что надо, или о чем вы думали изменить, но еще не изменили; что-то, что вызывает у вас двойственные чувства и что-то, о чем бы вы хотели поделиться со своим партнером.

Партнер В – слушатель, который активно слушает что говорит Партнер А.

Задайте **конкретные** открытые вопросы и **не давайте никаких рекомендаций или советов**. Подведите краткий итог мотивации к изменениям говорящего, спросите «Что вы думаете делать?» и выслушайте, проявляя интерес к ответу.

Затем поменяйтесь ролями и повторите упражнение.

КРАТКОЕ ОБСУЖДЕНИЕ

СПРОСИТЕ У УЧАСТНИКОВ:

Что вы испытали когда играли роль человека, говорящего о желаемых изменениях (роль Говорящего)?

Что вы почувствовали или подумали, когда ваш партнер активно слушал вашу речь?

(Запишите ответы на обратной стороне плаката или на новом плакате, если у вас есть еще один, маркером другого цвета. Побудите их поделиться своими чувствами)

ПОСЛЕ ТОГО, КАК ОНИ СООБЩАТ СВОИ ОТВЕТЫ, ПРОЧТИТЕ ВСЛУХ ОБА СПИСКА.

В какой из ситуаций вы бы предпочли находиться? Первая – когда на вас оказывалось давление или вторая – когда был использован подход, более ориентированный на пациента, такой как применение навыков МК.

Все мы в этом помещении одинаковы, в один момент мы подумали и почувствовали одним образом, а в другой момент – другим образом. Как это случилось? *(Я или мы сами создали это. Первый раз когда оказывали давление, второй раз – когда проявили уважение во время работы друг с другом).*

Позвольте себе свыкнуться с этой мыслью.

РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ СТИЛЕЙ

Руководство ↔ Направление ↔ Следование



- обучить
- оценить
- назначить
- диагностировать
- вести
- среагировать на кризисную ситуацию



- разрабатывать
- поощрять
- мотивировать
- поддержка изменений в ЗОЖ



- слушать
- понимать
- следовать
- личные решения
- нет правильного и неправильного пути

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Существует много способов работы с другим человеком, и я вам покажу постоянство или разновидности стилей. Все они являются правильными, иногда мы просто не задумываемся над тем, когда и какой стиль использовать.

С левой стороны вы видите более руководящий стиль, в котором клиницист предоставляет информацию, дает инструкции или рекомендации. Это может быть очень важной и нужной составляющей практики, когда мы обучаем других или когда нам нужно взять в свои руки экстренную ситуацию. Правильно будет руководить, когда на карту была поставлена чья-то безопасность или кто-то сам обратился к нам с подобной просьбой.

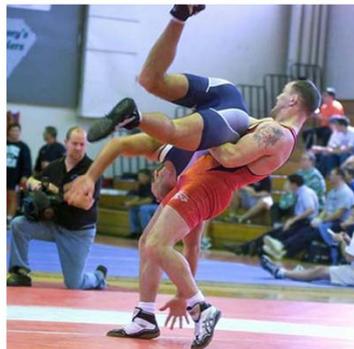
С крайней правой стороны, мы видим не руководящий стиль, а стиль следования за пациентом или клиентом. Клиницист воздерживается от добавления своих идей (по крайней мере в начале). В качестве примеров этого стиля можно привести поведение, когда клиницист слушает пациента, или находится рядом с ним сразу после постановки диагноза, или когда они оба кооперируются для принятия решения в той или иной сложной дилемме, в которой все решения являются одинаково правильными.

Совместное принятие решений подразумевает ситуацию, когда пациент был проинформирован о вариантах лечения и на основе этого делает выбор. В МК это называется «равновесие». В качестве примеров можно привести ситуации, когда, например, кто-то решает быть ему донором почки или не быть, или пара, которая хочет определиться заводить им детей или еще нет.

По центру изображен направляющий стиль. Это и есть основная

составляющая МК. МК предоставляет направление, а не руководство, т.к. оно опирается на цели пациента. Когда стоит дилемма, МК преследует цели пациента. Если вы когда-либо ездили в тур поездку с действительно хорошим гидом-экскурсоводом, то знаете не понаслышке, что они узнают о ваших интересах и помогут вам исследовать привлекательные для вас места. Они не дадут вам брести, не разбирая дороги, в течение долгого периода времени. Если возникнет опасность, они направят вас и защитят. В этом и заключается МК.

КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ?



Танцы или Борьба

CCMI

Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Слайд построен на двух кликах.

Существует другой способ определения самого эффективного способа работы с пациентами.

(1) Поддержка само-менеджмента-это как танец с вашим пациентом. Вы движетесь вместе, работаете вместе, чтобы у вас получилось что-то прекрасное. Кто-то направляет партнера в танце и не наступает на пальцы ног, также как и в поддержке самоменеджмента.

(2) Другой вариант-это бороться с вашим клиентом, двигаться против него, и толкать его. Если и даже вы сможете победить их и заставить их сделать то, что вы хотите, вы их уже победили и вам нужно помочь им встать на ноги.

Насколько вероятно, что кто-нибудь «проиграет» матч по борьбе для того, чтобы почувствовать мотивацию к изменениям?

То есть, поддержка является пациент-ориентированным подходом к медицинской помощи.

(основано на Chris Dunn, PhD of UW и Deb Ward, RN, PhD)

ЕСЛИ БЫ ВМЕСТО БОРЬБЫ, МЫ МОГЛИ ТАНЦЕВАТЬ С НАШИМИ ПАЦИЕНТАМИ, В ЧЕМ БЫЛА БЫ РАЗНИЦА?

.....

CSMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

УПРАЖНЕНИЕ:

Разделите участников на небольшие группы из 2-3 человек и попросите их ответить на вопрос: Насколько бы все изменилось для вас и для вашей команды, если мы могли бы лучше оказывать поддержку нашим пациентам и пациенты могли бы лучше заниматься самоменеджментом? Поручите группам ответить через примерно 5 минут. На листе плаката с изображением кругов, записывайте ответы по мере того, как участники будут отвечать. Если некоторые ответы участников совпадают или схожи, ставьте напротив галочку. Например, повышение удовлетворения от работы, меньше стресса в работе из-за чувства ответственности за других. Подведите итог по всем пунктам.

Данное упражнение также можно проводить в группах с большим количеством участников, используя метод коллективного обсуждения. Повесьте листы с ответами на стене в качестве напоминания о том, что было пройдено во время обучения.

ЧТО ТАКОЕ МОТИВАЦИОННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ? (МК)

- › Мотивационное консультирование – это стиль ведения совместного диалога в целях усиления мотивации человека и приверженности к изменениям.

Миллер и Роллник

*Мотивационное консультирование:
Помогая людям меняться, 3 изд, 2013 г.*

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

У вас имеется раздаточный материал, в котором приводится ознакомление с мотивационным консультированием.

Let's review the handout. Давайте посмотрим раздаточный материал.

Прочтите сами или попросите кого-нибудь прочитать определение на слайде.

Каковы ключевые идеи в данном определении? (Спросите у участников)

Рассмотрите по мере необходимости.

Это способ ведения разговора и поддерживания кого-либо своим присутствием.

Ведение совместного диалога, ни коем случае не в виде лекции или монолога.

Диалог – мотивация и приверженность к изменениям со стороны человека.

Что касается коротких процедур, которые основываются на МК, мы будем говорить о людях, которым выгодно получение информации. Работа с более амбивалентными в отношении изменений людьми может потребовать вовлечения дополнительных навыков. После того, как вы освоите проведение коротких процедур, вас может заинтересовать обучение дополнительным навыкам.

Если у вас есть время или группа состоит из продвинутых участников. Вы можете провести обзор по всем терминам из раздаточного материала и сопоставить их.

ВИДЕО

http://www.youtube.com/watch?v=cDDWvj_q-o8&feature=youtu.be

Клиника Кливленд

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПРОДЕМОНСТРИРУЙТЕ ВИДЕО

4 минуты, 23 секунды

Сейчас я покажу вам коротко видео.

ФИЛОСОФИЯ МОТИВАЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- > **С**острадание
- > **П**ринятие
- > **П**артнерство
- > **П**обуждение

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

В. Миллер, С. Ролник. Мотивационное консультирование: Помогая людям меняться, 3 изд., 2013 г.

Слайд состоит из четырех нажатий.

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ: Укажите им на раздаточный материал с предыдущих сессий.

Миллер и Ролник, основатели и исследователи, сформировавшие данный подход, приводят описание философии мотивационного консультирования. Философия МК состоит из четырех элементов. Мы подробно рассмотрим каждый из них.

- (1) Сострадание
- (2) Принятие
- (3) Партнерство
- (4) Побуждение

Исследования показали, что когда клиницисты, во время взаимодействия с людьми, демонстрируют философию МК, люди, с которыми они работают, меняются с большей долей вероятности. (Миллер и Роуз, 2009 г.; Миллер и др. 1993 г., Паттерсон и др., 1985 г.).

Все, что мы делаем сегодня, основано на философии МК.

СОСТРАДАНИЕ

Забота о том, что важно другому
человеку и желание помочь



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

based on Miller W, Rollnick S. Motivational Interviewing: Helping People Change,
3ed. Guilford Press, 2013

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Сейчас, мы подробно рассмотрим каждый из компонентов.

Первым компонентом Философии МК является СОСТРАДАНИЕ.

Сострадание – это забота о том, что полезно для других людей, и позволяя этому стать таким же важным. Сострадание – это душевное общение. Оказание пациенту ухода, наполненного состраданием, приводит к большему удовлетворению от оказанного ухода.

ПРИНЯТИЕ

Чувство уважения по отношению к другому человеку и его права меняться или не меняться.



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Miller W, Rollnick S. Motivational Interviewing: Helping People Change, 3ed. — Guilford Press, 2013

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Принятие означает уважение к другому человеку и его праву на изменения. Это не означает, что вы обязательно должны соглашаться с поведением и убеждениями другого человека.

Люди, которые компетентны, имеют право на выбор. Иногда, их выбор может привести нас в замешательство, но это не нам решать что правильно для другого человека. Мы можем только помочь людям сделать такой выбор, который лучше подходит к их целям (а не нашим целям).

Иногда, будучи клиницистами, мы работаем с людьми, компетенция которых в принятии решений была скомпрометирована. Мы не говорим здесь о той ситуации, но уважение личного пространства людей настолько, насколько это возможно, все еще очень важно.

Существуют разные аспекты принятия, но при составлении краткого плана действий мы фокусируем внимание на Принятии (в рамках Философии МК).

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Остальными аспектами Принятия в соответствии с Мотивационным консультированием являются:

Деликатно выраженное сочувствие, сопереживание: активный интерес и усилия для того, чтобы понять внутреннюю призму другого человека, т.е. увидеть мир его или ее глазами.

Утверждение: найти и признать сильные стороны и усилия людей.

Абсолютная ценность: высоко оценить врожденную ценность и потенциал каждого человека

Личное пространство: почет и уважение в отношении права и потенциала каждого человека на саморегуляцию
(МК 3 издание, 2013 г.)

ПАРТНЁРСТВО

Совместная работа с другим человеком и признание его равным



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Miller W, Rollnick S. Motivational Interviewing: Helping People Change, 3ed. —
Guilford Press, 2013

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Партнерство представляет собой совместную работу с другим человеком, и признание его как равного. Избегайте роли эксперта-врача, признавая, что люди достаточно хорошо знают самих себя. МК не применяется с силой на ком-то, оно используется "для" кого-то при участии самого человека.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

В исследованиях Гейслера (2002 г., Журнал общей внутренней медицины) о людях с сахарным диабетом, исследователи обнаружили, что пациенты меняют свое поведение с большей долей вероятности, когда они участвуют в принятии решений в отношении поведения.

ПОБУЖДЕНИЕ

Приведение в пример чужих достоинств и их осведомленности в отношении ситуации и самих себя.



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Miller W, Rollnick S. Motivational Interviewing: Helping People Change, 3ed. —
Guilford Press, 2013

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Побуждение означает приведение в пример сильных сторон других людей и их осведомленности в отношении ситуации и самих себя. В людях уже заложено все необходимое, и наша задача в том, чтобы пробудить их или побудить. Идеи приходят от человека, а наша задача в том, чтобы помочь извлечь их. Взрослым, в основном, не нравится когда им говорят что делать в своей личной жизни. Первоначальная реакция большинства людей на то, когда им говорят что надо делать, это сопротивление.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Рейтинги приверженности клиницистов философии МК прогнозируют изменение поведения у клиентов, которые над этим работают (Миллер и Роуз, 2009 г.). Исследования в лечении алкогольной зависимости показали, что клиенты, работающие с консультантами, которые используют руководящий стиль в разговоре об изменениях, в большей мере сопротивляются изменениям. (Миллер и др. 1993 г., JCCP 61:455-461; Паттерсон и др. JCCP 1985 г. 53:846-851).

**КАКИМИ СПОСОБАМИ ВЫ БЫ ХОТЕЛИ ПРОЯВИТЬ
ФИЛОСОФИЮ МК В СВОЕЙ РАБОТЕ?**







CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Слайд состоит из четырех нажатий. Может быть использован для подведения итогов, обсуждения в большой группе или в качестве настольного упражнения. Используйте настольное упражнение если у вас есть 10 и более минут по программе.

СКАЖИТЕ УЧАСТНИКАМ:

Мы сейчас будем собирать идеи о том, каким образом бы нам хотелось видеть проявление философии МК в нашей работе. Помните о Сострадании, Принятии, Партнерстве и Побуждении или СПП. Идеи могут быть о том, как мы видим проявление МК в нашей работе сейчас, и как бы мы хотели видеть это позднее.

КОЛЛЕКТИВНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ:

Попросите участников по порядку привести примеры по каждому элементу Философии МК, и запишите их на плакатах, чтобы потом развесить по залу.

НАСТОЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ:

Вверху плаката (один на каждую страницу) запишите большими буквами названия элементов философии МК – сострадание, принятие, партнерство, побуждение – или заранее приклейте картинки.

Дайте каждому столу по одному элементу философии.

Раздайте им маркеры и плакаты с обозначенным для их команды элементом философии.

Пусть участники за каждым столом запишут на листе свои ответы на вопрос по отведенному им элементу философии.

Пусть они представят ответы, затем расклейте их плакаты по залу.

КАКУЮ ИНФОРМАЦИЮ ИЛИ РЕКОМЕНДАЦИИ ВЫ ДАЕТЕ СВОИМ ПАЦИЕНТАМ?

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ИНСТРУКЦИИ

Проведите коллективное обсуждение того, в отношении чего участники чаще всего дают информацию или рекомендации.

Можно начать с таких примеров, как: уход за раной, подготовка к колоноскопии, что делать после получения направления, как проверять сахар в крови, и т.д.

Просмотрите список примеров трех ситуаций, которые мы будем обсуждать позднее (информация, которую желают получить ваши пациенты или в которой они нуждаются, информация, которую ваша профессия обязывает сообщить) Вы можете дать им подсказку к этим примерам:

Имеется ли у такая у вас информация, по любой из ваших областей, которую не приходится выбирать и которую вы должны предоставить людям? Например, лабораторные результаты или результаты скрининг тестов, или какие-то правила, которых нужно придерживаться?

Есть ли какие-то определенные ситуации, когда вы обязаны по закону сообщить что-либо пациенту? Например, доложить о насилии, недосмотре, венерическом заболевании? Что из перечисленного вы делаете? Давайте их тоже добавим в список.

КАКИМ ОБРАЗОМ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ИНФОРМАЦИЮ И ДАВАТЬ РЕКОМЕНДАЦИИ

СПРОСИ

1. Разрешения дать информацию или совет

ИЛИ

2. Что им уже известно или что они хотят узнать

РАСКАЖИ

Ограниченное количество информации понятным языком

СПРОСИ

1. Что они думают на счет того, что вы сказали

ИЛИ

2. Повторить, чтобы проверить уровень понимания информации

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Как вы видите, есть несколько вариантов использования обоих «спросить». Что вы решите делать зависит от того, на каком этапе вы находитесь в общении или отношениях с пациентом или клиентом. Давайте посмотрим документ в раздаточном материале.

(1) Для первого «спросить» существует два варианта.

В некоторых ситуациях, мы можем спросить разрешения предоставить информацию или дать совет.

Другой вариант – спросить пациентов что им уже известно или что они желают узнать

(2) В этапе «рассказать» есть несколько вещей, на которые следует обратить внимание и мы пройдемся по ним через минуту. В целом, нам нужно избежать перегрузки пациента информацией и предоставлять информацию доступными и понятными словами.

(3) Для последнего «спросить» у нас также есть два варианта, в зависимости от того, на каком этапе отношений или разговора с пациентом мы находимся. Можно спросить, что они думают по поводу предоставленной информации; если разговор приближается к завершению или нам важно знать насколько пациент усвоил предоставленную информацию, можно использовать метод «Обратного обучения». Иногда люди сами просят поделиться информацией, что очень хорошо. Это означает, что первый этап "спросить" может быть опущен в зависимости от обстоятельств. Но даже тогда, наилучшим вариантом будет не начинать заготовленную речь, а спросить, что пациенту уже известно.

ПРАКТИКА СПРОСИ-РАССКАЖИ-СПРОСИ

КЛИНИЦИСТ	ПАЦИЕНТ/СЕМЬЯ
Опишите сценарий группе. (например, новая информация, результаты скрининга)	Послушайте описание
Используйте стратегию Спроси- Расскажи – Спроси, чтобы дать информацию или рекомендацию	Дайте ответ таким образом, как по вашему ответил бы пациент
Поменяйтесь	Поменяйтесь

Motivation & Innovation

ВЫВЕДИТЕ НА ЭКРАН ВО ВРЕМЯ УПРАЖНЕНИЯ

Тем, кто исполняет роль наблюдателя, рекомендуется использовать технику обратной связи «сэндвич». Это значит, что нужно начать с того, что прошло успешно, включить то, что нужно изменить, и закончить на позитивной ноте.



ВОПРОСЫ ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЯ:

Что вы заметили во время использования техники спроси-расскажи-спроси?

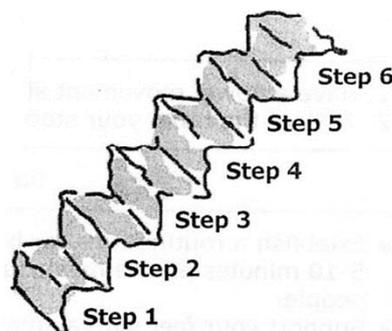
Что легко подойдет вам в практике?

Что может оказаться сложнее?

ПРИМЕНЕНИЕ СТРАТЕГИИ СПРОСИ-РАССКАЖИ-СПРОСИ В ВАШЕЙ РАБОТЕ

Что мне делать сейчас?

- › Распланируйте весь процесс
- › Кто и что будет делать?
- › Кто будет вести документацию?
- › В каком формате Вы будете вести документы?
- › Как вы будете следовать идентичному плану?



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПО УСМОТРЕНИЮ. Выберите как применить следующие три слайда, которые наиболее подойдут для вашей группы. Участники могут работать за столами если они пришли в группе или с другими участниками из своей организации, или работать по отдельности.

СПРОСИТЕ У УЧАСТНИКОВ

Вы можете поразмышлять над применением Краткого плана действий в практике и испытать двойственные чувства по этому поводу. Вроде идея хорошая, но требует времени.

Вы можете также подумать над тем, каким образом вы планируете уход, и определить, совпадает ли план в настоящее время с действиями команды.

ЧТО ТАКОЕ КРАТКИЙ ПЛАН ДЕЙСТВИЙ?

- › Высоко организованная структура
- › Ориентированная на пациента
- › С оказанием пошагового ухода
- › Основанная на научных данных

Методы поддержки самоменеджмента, основанные на принципах и практике Мотивационного консультирования

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Reims et al, Brief Action Planning White Paper, 2014 Gutnick et al, JCOM, 2014
available at www.centreCMI.ca

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

КПД – это высоко организованная структура, что означает, что когда вы составляете краткий план действий, вас направляют. Философия МК уже встроена и вам легко делать правильные вещи.

КПД ориентирован на пациента, потому что план направлен на пожелания пациента, а не на мнения остальных по поводу действий пациента. Таким образом проявляется уважение к личному пространству.

КПД – пример оказания пошагового ухода. Это может быть простой процесс, или можно, по мере необходимости, добавить дополнительные навыки или усилить поддержку. Четко видно, когда нужны дополнительные навыки помимо навыков по составлению КПД и что делать.

Составление КПД основано на доказательствах. Каждый навык опирается на литературные источники и развивает понимание того, что работает, а что не помогают людям измениться. В данном слайде есть две ссылки для получения большей информации. Помните, что Философия МК является основой для составления кратких планов действий (КПД).

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Идею КПД основал д-р Стив Коул, на основе информации из работ других, в том числе д-ра Кейт Лориг из Стэнфордского исследовательского центра по обучению пациентов. Доктор Лориг разработала программу самоменеджмента при хронических заболеваниях, с которой многие из вас уже знакомы.

Существует много способов помощи людям в составлении планов действий. Они очень похожи между собой, потому что основываются на единой поведенческой науке.

Идея КПД была разработана с целью использования в амбулаторных

учреждениях, где у врачей, как правило, более короткие взаимодействия и взаимоотношения в течение долгого времени.

Идея КПД была разработана таким образом, чтобы добровольцы среди партнеров могли им пользоваться и чтобы это можно было сделать по телефону.

Составление КПД изучается в нескольких сферах, включая управление высоким уровнем артериального давления по телефону и профилактику в учреждениях ПМСП.

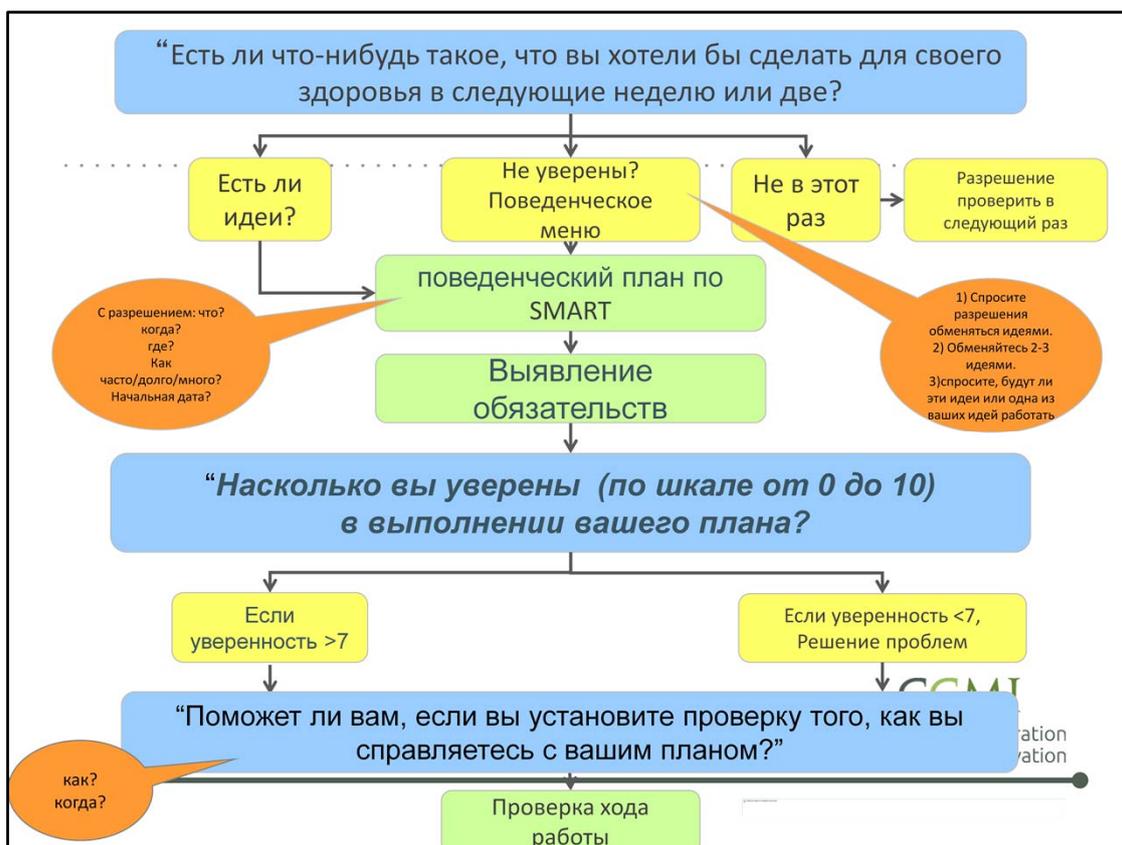
ФИЛОСОФИЯ МК КАК ОСНОВА КРАТКОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

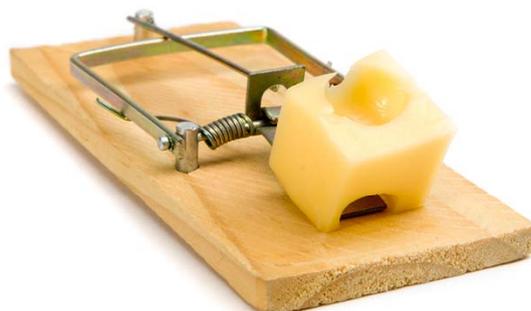
КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Философия МК (Сострадание, принятие, партнерство и побуждение) всегда присутствует при составлении краткого плана действий. Клиницист проявляет сострадание по отношению к клиенту, принимает причины клиента для изменения и индуцирует идеи по достижению изменений. Клиницист отказывается от роли эксперта.



Проведите обзор по слайду.

ИЗБЕГАЙТЕ ЛОВУШЕК ЭКСПЕРТА



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВОЙ ПУНКТ

Помните философию МК, особенно принятие личного пространства, партнерство и побуждение.

Вы можете еще раз указать на «Лондонский мост» или «Убеждение со стороны эксперта» .

Как обычно люди реагируют когда вы им указываете что надо делать? *(Они оказывают обратное сопротивление)*

Мы не являемся экспертами по жизни других людей. Когда мы указываем людям что делать, это редко когда работает.

ПАЦИЕНТ ГОВОРIT БОЛЬШЕ ВАС ПРИ ОБСУЖДЕНИИ КРАТКОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ



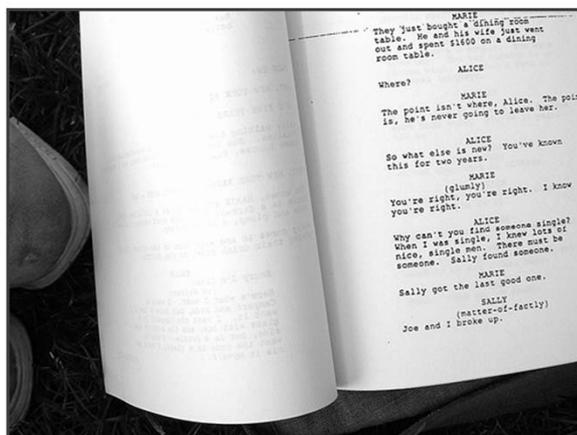
CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВОЙ ПУНКТ

Если почти все время говорите вы, это не считается составлением краткого плана действий.

Помните философию МК, побуждение.

СЛЕДУЙТЕ ИНСТРУКЦИЯМ



CCMI

Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Следуйте руководству и философии МК, на которой выстроено руководство. Ваши пациенты или клиенты могут немного поблуждать, но удержание структуры в голове может помочь составить краткий и эффективный план. **По мере освоения, вы можете начать заменять инструкции в руководстве своими словами и сформировать свою собственную инструкцию, это будет великолепно!**

ИЗБЕГАЙТЕ ЛОВУШЕК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОЦЕНКИ



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Клинициста любят проводить оценку. Нам очень удобно задавать людям вопросы и делать оценку. Проведение оценки может вернуть нас назад к роли эксперта и сделать клиента пассивным. Нам нужно установить партнерские отношения как в философии МК.

Когда мы находимся на стадии планирования, не обязательно проводить оценку в большом количестве.

Нужно ли вам знать как долго человек страдает диабетом или историю его семьи для того, чтобы помочь ему в составлении плана по увеличению прогулок? Нет.

Нужно ли вам знать все диеты, которые пациент перепробовал, чтобы помочь ему составить новый план? Нет.

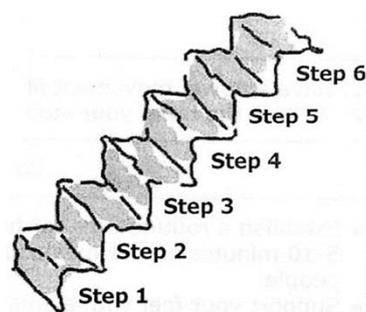
Кажется так, что некоторые клиницисты считают, что если будут задавать правильные вопросы, они узнают «правильные» ответы, и смогут «решить» проблему ЗА клиента. Здесь не идет речь об этом. Клиенты сами для себя должны определиться, мы для них только как гиды. Помните философию МК.

Иногда, будучи клиницистом, вы можете обнаружить новую проблему клинического плана, которая не нуждается в исследовании. Если такое происходит во время планирования действий, будьте честны с пациентом и скажите ему, что вы бы хотели полностью удостовериться по поводу его/ее здоровья, и что вам нужно кое-что проверить, а затем, после оказания клинического ухода, вернитесь к планированию действий.

ПРИМЕНЕНИЕ КРАТКОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ В СВОЕЙ РАБОТЕ

Что мне делать сейчас?

- > Распланируйте весь процесс
- > Кто и что будет делать?
- > Кто будет вести документацию?
- > В каком формате Вы будете вести документы?
- > Как вы будете следовать идентичному плану?



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПО УСМОТРЕНИЮ. Выберите как применить следующие три слайда, которые наиболее подойдут для вашей группы. Участники могут работать за столами если они пришли в группе или с другими участниками из своей организации, или работать по отдельности.

СПРОСИТЕ У УЧАСТНИКОВ

Вы можете поразмышлять над применением Краткого плана действий в практике и испытать двойственные чувства по этому поводу. Вроде идея хорошая, но требует времени.

Вы можете также подумать над тем, каким образом вы планируете уход, и определить, совпадает ли план в настоящее время с действиями команды.



ОБМЕН ИДЕЯМИ

CCMI
Centre  Collaboration
Motivation & Innovation



ОБУЧЕНИЕ ЧЕМУ-ТО НОВОМУ



- > обучение
- > практика
- > обратная связь
- > практика
- > обратная связь
- > практика
- > обратная связь
- > могу сделать естественным образом!

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

СПАСИБО!

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

CCMI

Centre *for* Collaboration
Motivation & Innovation

**ОСНОВЫ МОТИВАЦИОННОГО
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

ВВЕДЕНИЕ

Помогите группам представить себя друг другу по мере необходимости

ЧЕМУ ВЫ ОЖИДАЕТЕ НАУЧИТЬСЯ СЕГОДНЯ?

.....

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

УПРАЖНЕНИЕ:

Поручите группам рассказать чего они хотят достичь.

Запишите их ответы на плакате, в кругах (как изображено на диаграмме в слайде).

Это упражнение можно использовать в качестве модели для составления программы на прием, что они и могут сделать со своими пациентами.

ПОЛЕЗНЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

- › **2. Говорит 36-летний мужчина:** "Я знаю, что у меня высокое артериальное давление и высокий уровень холестерина. Что мне с этим делать? У меня стрессовая работа и мне не нравится принимать таблетки. Я просто хочу, чтобы доктор отстал от меня".
- › **3. Говорит 15-летняя девочка:** "Я действительно запуталась. Многие мои друзья задерживаются допоздна и делают такие вещи, о которых их родители даже не подозревают. Они всегда зовут меня с собой, и я не хочу, чтобы они думали, что я странная, но я и предположить не могу, что может случиться, если пойти с ними".
- › **4. Говорит 25-летний родитель:** "Я слышу страшные вещи о вакцинациях. Хочу сказать, что я просто начал делать то, что мне сказали в больнице, но не уверен, что все те дозы вакцины являются правильными".
- › **5. Говорит 78-летний мужчина:** "Я знаю, что мне нужно использовать ходунки все время, после того, как я сильно упал, но знаете, я не хочу выглядеть беспомощным. Я не могу просто так войти в кофейню и выглядеть как один из тех старичков, которые еле перебирают ногами".

CCMI
Center for Collaboration
Motivation & Innovation

Можно вставить PDF документ ПОВ (полезных ответов на вопросы) после перевода

Пожалуйста, заполните этот документ.

Посмотрите инструкции в верхней части документа.

Пожалуйста, обведите в круг "До", и затем впишите свои инициалы, или нарисуйте какой-нибудь значок наверху, чтобы легко найти свою работу. Используя значок вы можете оставаться анонимны, если пожелаете. Мы еще раз вернемся к этому документу в конце нашей сессии.

КЛЮЧЕВЫЕ УКАЗАНИЯ И НАВЫКИ

- › Философия МК (Танец вместо Борьбы)
- › Четыре процесса в отношении каждого взаимодействия
- › Информация о технике СПРОСИ-РАССКАЖИ-СПРОСИ
- › Краткий План Действий, по мере готовности

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Обзор

Есть четыре элемента, которые мы изучаем и продолжаем использовать. Сегодня мы ДОПОЛНЯЕМ уже полученные знания.

Четыре элемента – это:

1. Философия мотивационного консультирования
2. Четыре процесса мотивационного консультирования
3. Спроси-Расскажи-Спроси
4. Составление краткого плана действий

Review

ФИЛОСОФИЯ МОТИВАЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- > **С**острадание
- > **П**ринятие
- > **П**артнерство
- > **П**обуждение








Миллер и Ролник
Мотивационное консультирование: Помогая людям меняться, 3
изд., 2013 г.

Обзор

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ: Укажите им на раздаточный материал с предыдущих сессий.

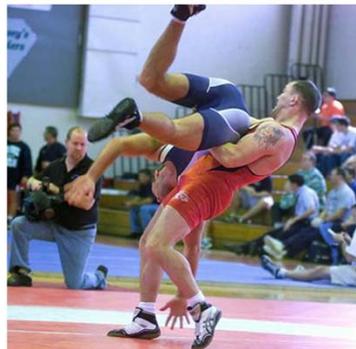
Миллер и Ролник, основатели и исследователи, сформировавшие данный подход, приводят описание философии мотивационного консультирования. Философия МК состоит из четырех элементов. Мы подробно рассмотрим каждый из них.

- (1) Сострадание
- (2) Принятие
- (3) Партнерство
- (4) Побуждение

Исследования показали, что когда клиницисты, во время взаимодействия с людьми, демонстрируют философию МК, люди, с которыми они работают, меняются с большей долей вероятности. (Миллер и Роуз, 2009 г.; Миллер и др. 1993 г., Паттерсон и др., 1985 г.).

Все, что мы делаем сегодня, основано на философии МК.

КАК ЭТО ВЫГЛЯДИТ?



Танец или Борьба

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПРОВЕДИТЕ ОБЗОР ПО МЕРЕ НЕОБХОДИМОСТИ

Слайд состоит из двух нажатий.

Все, что мы делаем сегодня, также помогает нам научиться «танцевать» в паре с пациентом и избежать «борьбы» с ним.

(Крис Данн, д-р философских наук, UW, и Дэй Уорд, дипломированная медсестра, имеющая регистрацию, д-р философских наук)

КАКИМ ОБРАЗОМ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ИНФОРМАЦИЮ И ДАВАТЬ СОВЕТ

СПРОСИТЬ

1. Разрешения предоставить информацию или дать совет

ИЛИ

2. Что им уже известно или что они желают узнать

РАССКАЗАТЬ

Небольшое количество информации доступным языком

СПРОСИТЬ

1. Что они думают о том, что вы рассказали?

ИЛИ

2. Попросить пациента пересказать полученную им информацию для проверки усвоения материала

CCMI

Centre for Collaboration
Improving Education

ПРОВЕДИТЕ ОБЗОР ПО МЕРЕ НЕОБХОДИМОСТИ

В любое время, когда вам нужно дать информацию или рекомендацию, даже когда вы практикуетесь во время нашей сегодняшней сессии, помните о технике Спроси – Расскажи – Спроси.

(1) Для первого «спросить» существует два варианта.

В некоторых ситуациях, мы можем спросить разрешения предоставить информацию или дать совет.

Другой вариант – спросить пациентов что им уже известно или что они желают узнать

(2) В этапе «рассказать» есть несколько вещей, на которые следует обратить внимание и мы пройдемся по ним через минуту. В целом, нам нужно избежать перегрузки пациента информацией и предоставлять информацию доступными и понятными словами.

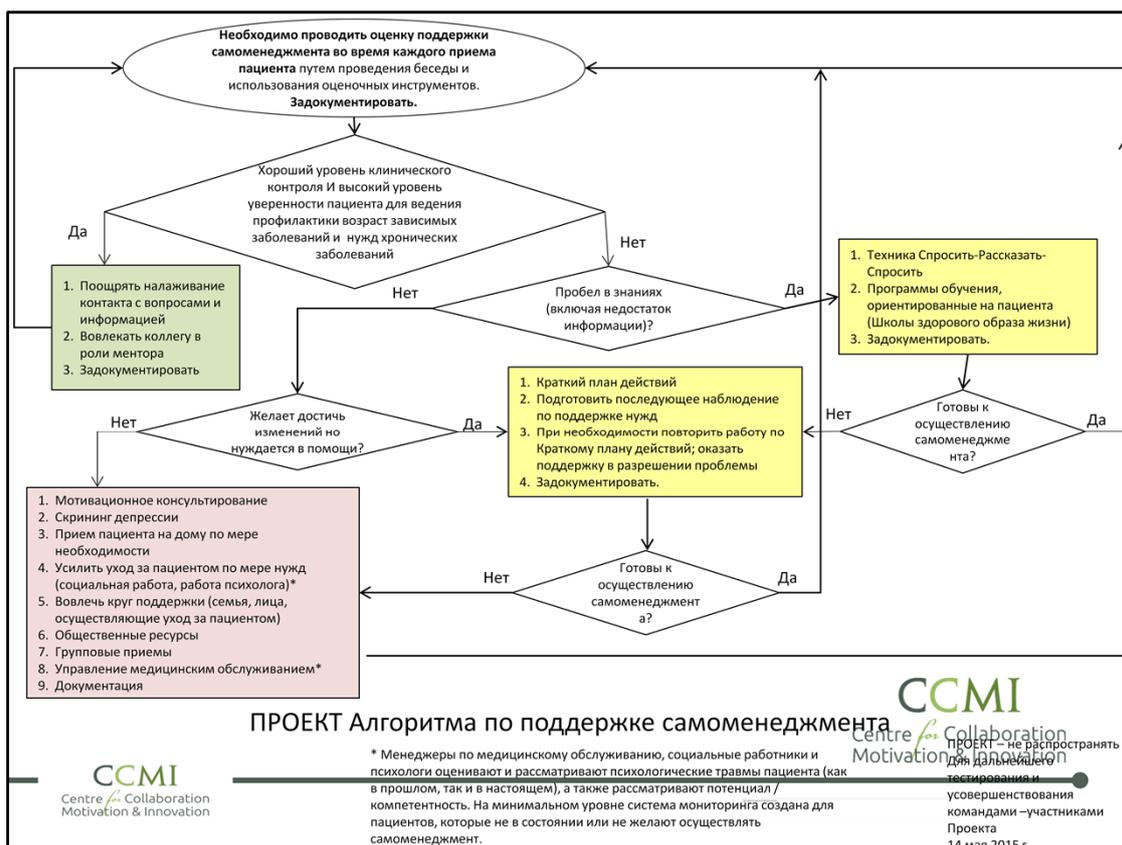
(3) Для последнего «спросить» у нас также есть два варианта, в зависимости от того, на каком этапе отношений или разговора с пациентом мы находимся. Можно спросить, что они думают по поводу предоставленной информации; если разговор приближается к завершению или нам важно знать насколько пациент усвоил предоставленную информацию, можно использовать метод «Обратного обучения». Иногда люди сами просят поделиться информацией, что очень хорошо. Это означает, что первый этап "спросить" может быть опущен в зависимости от обстоятельств. Но даже

тогда, наилучшим вариантом будет не начинать заготовленную речь, а спросить, что пациенту уже известно.



ПРОВЕДИТЕ ОБЗОР ПО МЕРЕ НЕОБХОДИМОСТИ

В любой момент, во время наших бесед с пациентом и во время наших сегодняшних практик, если вы почувствуете, что они готовы к составлению плана, воспользуйтесь составлением краткого плана действий.



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Если мы взглянем на идеи и навыки, которые изучили по сегодняшний день, философия МК распространяется во все стороны деятельности и может быть использована для всех в любое время.

Спросить – Рассказать – Спросить, Мотивационное консультирование приведено здесь (отмечено голубой стрелкой) на схеме поддержки самоменеджмента

ПОДДЕРЖИТЕ ИХ ПО-РАЗНОМУ

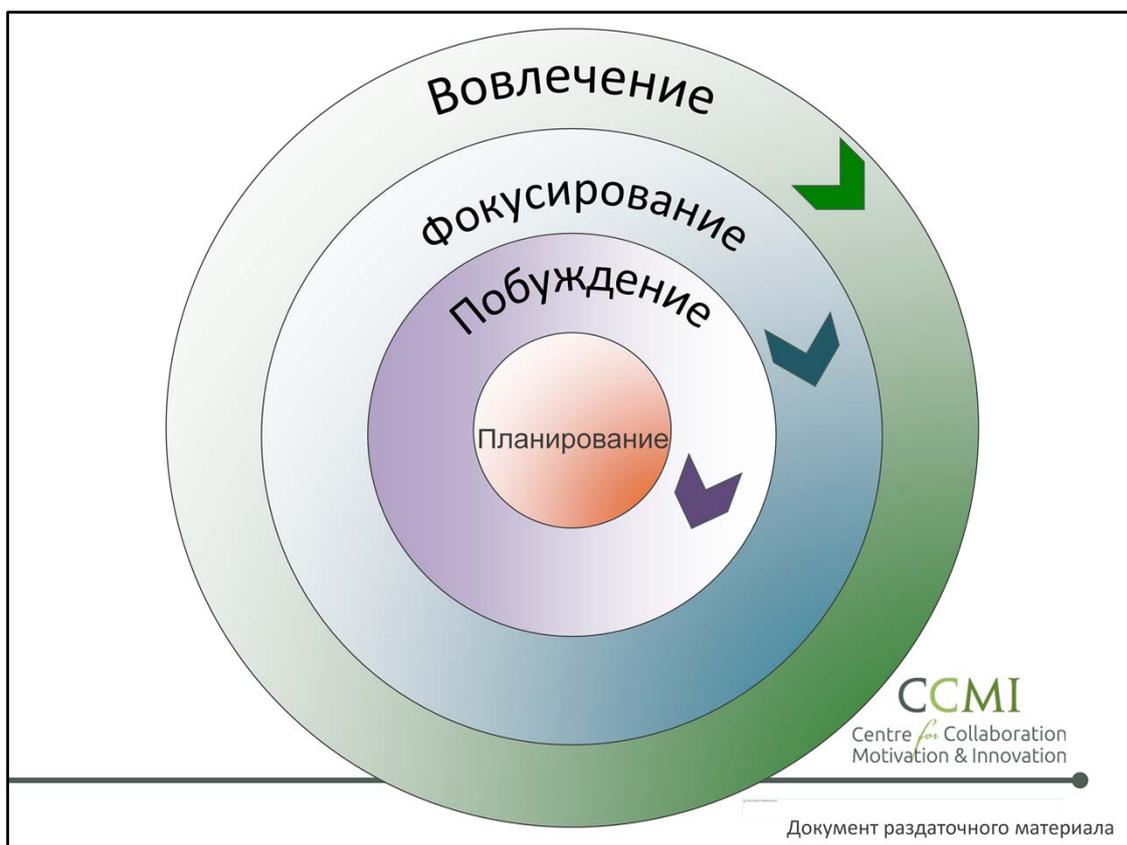
	Хороший уровень клинического контроля	Плохой уровень клинического контроля
Высокий уровень самоуверенности	Обычная мед.помощь	Клиническая помощь, планирование действий
Низкий уровень самоуверенности	Планирование действий	Дополнительная поддержка

Motivation & Innovation 

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Мотивационное консультирование предназначено для людей, которые испытывают больше трудностей с изменениями.

Чему мы научимся сегодня идеально подходит в данной диаграмме по подгруппам населения ИЛИ



Слайд состоит из четырех нажатий.

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Мы продолжаем работать с более сложными ситуациями.

Давайте посмотрим четыре процесса МК: вовлечение, фокусирование, побуждение, планирование

Иногда, когда ситуации еще более усложняются, это может быть потому, что один из данных процессов не проходит нормально.

Следующие навыки, которые мы изучим, помогут нам проверять, чтобы процессы проходили нормально.



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ: (Определение дано в документах раздаточного материала, полученного ранее)

Сейчас мы рассмотрим некоторые способы для лучшего вовлечения пациентов. Иногда причиной отсутствия результатов может быть то, что пациент или клиент принимает недостаточное участие в уходе за своим здоровьем, во время приемов или в отношениях с вами, т.е. клиницистом. Участие или вовлеченность пациента не ограничивается началом приема, когда происходит установление контакта. Оно происходит на протяжении всего приема или на протяжении отношений в целом, как и показано в круговой схеме.

ПОСТРОЕНИЕ НАВЫКОВ МОТИВАЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ)

- > Открытые вопросы
- > Утверждения
- > Размышления
- > Резюме

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Данные четыре навыка составляют основу МК:

Открытые вопросы

Утверждения

Размышления

Резюме (резюмирование)

ПОСТРОЕНИЕ НАВЫКОВ МОТИВАЦИОННОГО
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (РАЗДАТОЧНЫЙ
МАТЕРИАЛ)

- > **Открытые вопросы**
- > Утверждения
- > Размышления
- > Резюме

Слайд состоит из двух нажатий

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Сейчас мы изучим по отдельности каждый из навыков. Первый – это постановка открытого вопроса.



**КТО-НИБУДЬ БЫЛ НЕДАВНО В
ПУТЕШЕСТВИИ?**

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ИНСТРУКЦИИ К УПРАЖНЕНИЮ (обратитесь к инструкции к упражнениям):

Выберите добровольца, который расскажет о своем последнем путешествии.

Нужно быстро задать им несколько закрытых вопросов:

Вы ходили на пляж?

Вы ездили на озеро?

Вы ездили на океан?

Вы ходили в горы?

Вы ездили со своей семьей?

Вы ездили навестить свою семью?

Ели ли вы качественную вкусную пищу?

Вы поехали на своей машине?

Вы полетели на самолете?

Вы поехали на поезде?

Читали ли вы книгу?

Затем спросите у аудитории:

Что я знаю на данный момент об этом путешествии? [Не много.]

Затем спросите добровольца, “Расскажите мне о своем путешествии, особенно о самых запомнившихся моментах.”

Спросите у аудитории: Какова разница в сравнении с первым вопросом?

Это упражнение напоминает нам, насколько полные ответы мы получаем, задавая

открытые вопросы.

ВОПРОСЫ В МК

- › Открытые вопросы
 - › На которые невозможно однозначно ответить «да» или «нет», или ответить одним словом
 - › Располагают человека к размышлениям и дополнениям
 - › Помогают понять другого человека
- › Экспрессивные закрытые вопросы

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

На открытые вопросы невозможно однозначно ответить «да» или «нет». Они располагают клиентов к разговору.

Экспрессивные закрытые вопросы также полезны. Это те вопросы, на которые можно ответить одним словом, но обычно так не получается.

В качестве примера можно привести первый вопрос в Кратком плане действий, который звучит как «Есть ли что-нибудь такое, что бы вы хотели сделать для своего здоровья в следующие неделю или две?» На этот вопрос можно ответить либо «да», либо «нет», но люди обычно не ограничиваются одним только «да» или «нет», а рассказывают больше.

Доктор Стив Роллник, один из основателей МК, рекомендует тратить 20% времени приема пациента, вне зависимости от продолжительности, на вовлечение пациента, что является благоприятным этапом для использования открытых вопросов.



А КАК ЖЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ОПРОС?

Как я могу применять философию МК и успевать делать свою работу?

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Слайд строится на одном нажатии (клике)

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ : Сделать ссылку на раздаточный материал

Занимается ли кто-нибудь из вас проведением обязательного опроса? У вас имеется список вариантов, напротив которых вы можете поставить галочку.

Каким образом вы можете выполнять данную процедуру, используя философию МК?

Одной из возможностей является использование техники под названием «Сэндвич МК»

Просмотреть раздаточный материал вместе с участниками.

ПОСТРОЕНИЕ НАВЫКОВ МОТИВАЦИОННОГО
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (РАЗДАТОЧНЫЙ
МАТЕРИАЛ)

- › Открытые вопросы
- › **Утверждения**
- › Размышления
- › Резюме

Слайд состоит из двух нажатий

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

А теперь мы переходим на второй навык – Утверждения.

УТВЕРЖДЕНИЕ ИЛИ ПОХВАЛА?

Утверждение (Признание)

- › Высказывание о наличии или истинности чего-либо
- › Признание того, что хорошо, в том числе ценности человека как личности.
- › Часто начинается с “Вы”

Похвала

- › Выражение подтверждения чего-либо, одобрения или восхищения
- › Предполагает, что вы находитесь в позиции, позволяющей выразить похвалу или выдвигать обвинения.
- › Скорее начинается с “Я”



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Определением утверждения является “высказывание о наличии или истинности чего-либо”

Существует контраст с похвалой, которая определяется как “выражение подтверждения чего-либо, одобрения или восхищения”.

Похвала не является неверным методом, она может просто иметь отличный от утверждения эффект.

Утверждения поясняют, что то, что говорит пациент имеет значение. А также выражают уважение к пациенту и желание понять его.

Отличаются от похвалы, которая предполагает, что вы находитесь в позиции, позволяющей выразить похвалу или выдвигать обвинения.

Утверждения часто начинаются с обращения «Вы». Начиная обращение с «Я» вы скорее выражаете похвалу (но не всегда).

Утверждением может быть следующее: Вы действительно хорошо потрудились на этой неделе. Вы проявили хорошее стремление, даже учитывая то, что результаты не были достигнуты желаемым образом. На этой неделе вы испробовали три вещи.

Похвала может звучать следующим образом: Я думаю, что вы отлично потрудились.

Причиной, по которой мы уделяем внимание утверждениям в МК, является то, что утверждения сопровождаются приверженностью к курсу терапии. В настоящее время доказательства основаны на результатах исследования в областях зависимости.

Утверждения могут быть самоутверждениями и пациенты могут ими поделиться в

момент, когда вы просите рассказать об их о сильных сторонах или моментах успеха.

Это отличный способ для того, чтобы найти подход во время сложного приема или к трудному пациенту.

Примечание: Могут возникнуть культурные и индивидуальные различия в восприятии утверждений. Следите за реакцией/ ответами клиента.

ПРИМЕРЫ УТВЕРЖДЕНИЙ



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПРИМЕРЫ УТВЕРЖДЕНИЙ



CCMI

Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПРАКТИКА УТВЕРЖДЕНИЙ

- › Работа в группах. Вы получите по две картинки
- › Посмотрите на первого персонажа: Придумайте к нему хотя бы три утверждения и запомните их, будьте готовы сообщить их аудитории
- › Доклад
- › Посмотрите на второго персонажа: Придумайте к нему хотя бы три утверждения и будьте готовы сообщить их
- › Доклад от группы

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Инструкции к упражнению (обратитесь к руководству и фотографиям из раздаточного материала):

Фотографии расположены в парах и пронумерованы. Каждому столу дайте фото под буквой А.

Попросите группы придумать по три утверждения и записать их для того, чтобы поделиться с остальными присутствующими в зале.

Выделите 5 минут на данное мероприятие. Сократите время если группы закончат раньше.

Попросите их описать полученные ими фотографии и поделиться.

Предоставьте каждой группе по второй фотографии, которая шла в паре с первой фотографией.

Попросите группы придумать по три утверждения и записать их.

Выслушайте доклад от каждой группы.

ПОСТРОЕНИЕ НАВЫКОВ МОТИВАЦИОННОГО
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (РАЗДАТОЧНЫЙ
МАТЕРИАЛ)

- > Открытые вопросы
- > Утверждения
- > **Размышления**
- > Резюме

Слайд состоит из двух нажатий

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Сейчас мы переходим к третьему навыку – Размышления.

ПРОСТЫЕ РАЗМЫШЛЕНИЯ

Близки к словам
говорящего

- › Повторение
- › Перефразирование



Большая голубая цапля, форт Майерс, Флорида, фотография Конни Дэвис

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Размышления – это тот способ понять клиента.

Мы беспристрастно размышляем над значениями их слов.

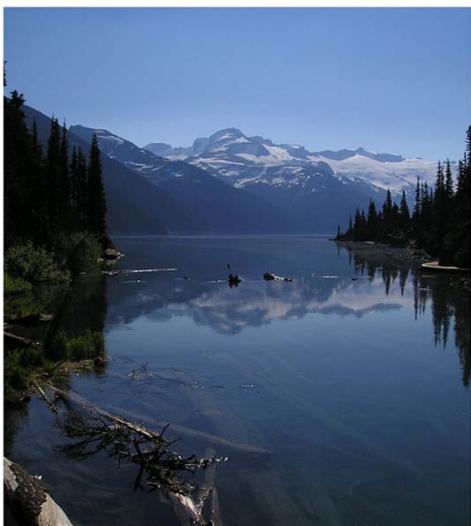
Простые размышления предполагают повторение или перефразирование услышанного.

Простые размышления достаточно эффективны.

Но что случится, если вы ограничитесь только простыми размышлениями и при этом будете использовать их в больших количествах? (люди огорчаются, чувствуется фальшь)

Таким образом, вариантом в данной ситуации может быть использование сложных размышлений. Существует доказательство того, что умение использовать сложные размышления является важной в МК, хотя то, о чем мы размышляем может быть более важным чем то, как мы размышляем.

СЛОЖНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ



Garibaldi Lake, BC by C Davis

Делать Предположение

- > Перефразирование и затем продолжение сказанного
- > Выражение чувств
- > Использование метафоры (образного выражения)
- > Усиленное размышление
- > Двойственное размышление

CCMI
Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Существует много способов описания сложных размышлений. Сложное размышление добавляет понимание или делает акцент на сказанном, выдвигая предположения по несказанному содержанию или чувствам. Мы займемся изучением данных четырех видов сложных размышлений.

Перефразирование и последующее продолжение сказанного: делая предположение того, что может быть сказано далее.

ПРИМЕР: Клиент: Я просто не знаю, как справиться со всем этим новым материалом по диабету.

Клиницист: *Сейчас тяжело представить, как вы сможете справиться с этим, когда у вас диабет и вас интересует, что же делать дальше.*

Выражение чувств: помогите пациенту обозначить чувства

ПРИМЕР: Вы расстроены от той различной информации, которую получаете от разных врачей и медсестер.

Использование метафоры или образного выражения: Использование метафоры для описания возможных чувств клиента.

ПРИМЕР: Это похоже на туман, в который вы входите когда ваше настроение становится таким и вы просто не видите выхода из него.

Усиленное размышление: Ответ где задающий вопрос размышляет по комментариям клиента более усилено, нежели клиент.

ПРИМЕР: Ну вы никак не представите себя, способным поставить самому себе укол.

There's no way you could ever imagine being able to give yourself an injection.

Двойственное размышление: Размышление, которое включает в себя обе стороны двойственного подхода.

ПРИМЕР: С одной стороны вам бы не хотелось надевать аппарат CPAP - терапии, но с

другой стороны вы знаете, что чувствуете себя лучше когда надеваете его.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Более сложные размышления *продолжать разговор*. **If you are too off in guessing what the person means you'll see it in your patient's response**. Если вы не догадываетесь, что пациент имеет ввиду, то вы увидите это в их ответах. Большинство пациентов так рады, что вы пытаетесь их понять, поэтому будут давать еще больше информации, если вы применяете сложные размышления.

Все что вам нужно для того, чтобы научиться навыкам сложного размышления это практика и обратная связь.

ЧТО ВЫ ВЫБЕРЕТЕ ДЛЯ РАЗМЫШЛЕНИЯ?

- › Сильные стороны
- › Надежда
- › Движение вперед

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

На раннем этапе, в беседе или в отношениях с пациентом, вы можете отобразить его собственные высказывания и попытаться глубже проникнуть в личность пациента, особенно если пациенту приходится действительно тяжело.

При любой возможности, используйте свои размышления для того, чтобы акцентировать внимание на том, что надежда есть и нужно двигаться вперед.

ПРАКТИКА РАЗМЫШЛЕНИЙ

- › Я буду играть роль пациента для того, чтобы вы могли попрактиковать размышления.
- › Для начала простое размышление, затем сложное.
- › Если у вас возникли вопросы, вы можете обратиться за подсказкой

ИНСТРУКЦИИ К УПРАЖНЕНИЮ, относятся к руководству.

Разбейтесь на меньшие группы.

Примечание: *Продемонстрируйте следующий слайд во время упражнения. С помощью ролевой игры продемонстрируйте сценарий группам для практики размышлений.*

Пример сценки:

Меня зовут Роджер и я ветеран в отставке. Я курю вот уже 50 лет и не планирую прекращать. Мое артериальное давление растет и я не люблю принимать лекарства. Если я не чувствую себя плохо, зачем мне тогда их принимать? Я люблю бекон, колбасы и соленую пищу, и я не так часто занимаюсь физическими упражнениями. У меня есть собака, и она набирает лишний вес, так же как и я. Мы с вами говорим в течение недолгого времени, а я чувствую себя комфортно. Я сейчас соберусь и начну рассказывать, на каком этапе я сейчас нахожусь:

“На самом деле я вообще не уверен насчет всех этих лекарств.”

Ответьте на простое размышление в виде «да» или «нет».

Ответьте на сложное размышление естественным образом.

Продолжайте пока каждый не попробует.

Дополнительная информация:

Если ваша группа уже обладает определенными соответствующими навыками, вы можете использовать альтернативное упражнение (см. Руководство к упражнениям (Activity guides)).

ВИДЫ РАЗМЫШЛЕНИЙ

Простые: Близки к словам говорящего

- › повторение
- › перефразирование

Сложные: Делают предположение

- › Перефразирование и последующее продолжение сказанного
- › Выражение чувств
- › Использование метафоры (образного выражения)
- › Усиленное размышление
- › Двойственное размышление

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Показать во время упражнений в качестве вспомогательного материала.

ПОСТРОЕНИЕ НАВЫКОВ МОТИВАЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (ДОКУМЕНТ РАЗДАТОЧНОГО МАТЕРИАЛА)

- > Открытые вопросы
- > Утверждения
- > Размышления
- > **Резюме**

Слайд состоит из двух нажатий

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

(1) Данные четыре навыка являются основными в МК

Открытые вопросы

Утверждения

Размышления

Резюме

(2) Еще раз отмечу, что в качестве запоминающего элемента можно использовать аббревиатуру ОУРР

РЕЗЮМЕ

- › Выслушайте
ключевые
высказывания
- › Соберите их
воедино и
перескажите их
пациенту как если бы
вы ему вручали букет
цветов
- › Завершите
вопросом.



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (слайд 1 из 2, 2 варианта на выбор:

Резюме представляет собой способ, позволяющий собирать воедино все сказанное пациентом и предоставить это обратно пациенту как если бы вы дарили ему букет цветов.

Невозможно (и не желательно) резюмировать абсолютно все, что говорит пациент. Вам нужно выбрать, что вы включите в свой букет, это и является искусством резюмирования. И когда вы предоставляете информацию обратно пациенту, вы говорите, что это букет цветов, которые вы вырастили в своем собственном саду. Резюме используются во многих отношениях в МК. В начале разговора, во время вовлечения, резюме может быть просто способом отображения вашего понимания. Оно может быть использовано для продвижения диалога с пациентом вперед во время фокусирования, или побуждения на разговор об изменениях чуть позднее в диалоге.

Дополнительная информация:

Итак, в некотором отношении, резюме является расширенным размышлением, может включать в себя утверждения, а также часто заканчивается постановкой открытого вопроса, поэтому можно сказать, что резюме сочетает в себе все части ОУРР в одном вспомогательном наборе.

ВСТРЕЧАЙТЕ СИЛЬВИЮ!



- Два добровольца (медсестра и клиент)
- Напишите краткое изложение размером не более чем 5 предложений длиной и закончите его вопросом.

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ИСТРУКЦИИ К МЕРОПРИЯТИЮ (сделайте ссылку на руководство): по возможности замените картинку.

Попросите двух добровольцев прочитать, один играет за медсестру, один играет за Сильвию, т.е. за клиента.

Проверьте, чтобы все слушали диалог.

Проинструктируйте участников по написанию их краткого изложения (не более пяти предложений и закончите постановкой вопроса) в карточках для записей на их столах.

Поделитесь несколькими

Прочтите подготовленные краткие изложения и проведите обсуждение.

ПРАКТИКА ОСНОВНЫХ НАВЫКОВ

- › Четыре навыка
 - › Открытые вопросы
 - › Утверждения
 - › Размышления
 - › Резюме
- › Работа в группах по три человека, после завершения круга поменяться партнерами
 - › Партнер А: говорить о достижении, которым вы гордитесь. РЕАЛЬНАЯ ИГРА
 - › Партнер В: руководить разговором
 - › Партнер С: наблюдать и считать количество открытых вопросов, утверждений, размышлений и резюме.
 - › Заключительное обсуждение с применением трехслойной структуры обратной связи («сэндвич»)

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

УПРАЖНЕНИЕ (см. руководство к упражнениям)

Проинструктируйте участников разделиться на группы по три человека.

Подожди пока они разделятся.

Попросите их подумать о чем-то, чем они гордятся или о достижении, которым они довольны. Им просто нужно сказать одним предложением, не вдаваясь во все подробности в самом начале.

Теперь они будут говорить свободно и попытаться использовать все составляющие ОУРР.

Наблюдатель по подсчету использованных составляющих ОУРР

Заключительно обсуждение

Поменяйтесь

Следующий слайд описывает трехслойную структуру обратной связи для пользования наблюдателем

ТРЕХСЛОЙНАЯ СТРУКТУРА ОБРАТНОЙ СВЯЗИ («СЭНДВИЧ»)

- › УТВЕРЖДЕНИЕ
- › Принять во внимание что можно сделать по-другому в следующий раз
- › УТВЕРЖДЕНИЕ

РЕАЛЬНАЯ ИНСЦЕНИРОВКА В ГРУППЕ ИЗ ТРЕХ

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (сделать ссылку на руководство к упражнениям)

Это и есть способ дачи обратной связи, используя технику трехслойной структуры обратной связи. Позитивные комментарии, область для улучшения, затем позитивно.

Не забывайте делать акцент на поведении, например, «Вы хорошо справились с поведенческим меню», но не говорите чего-то неопределенного, например «Вы неплохо справились».

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

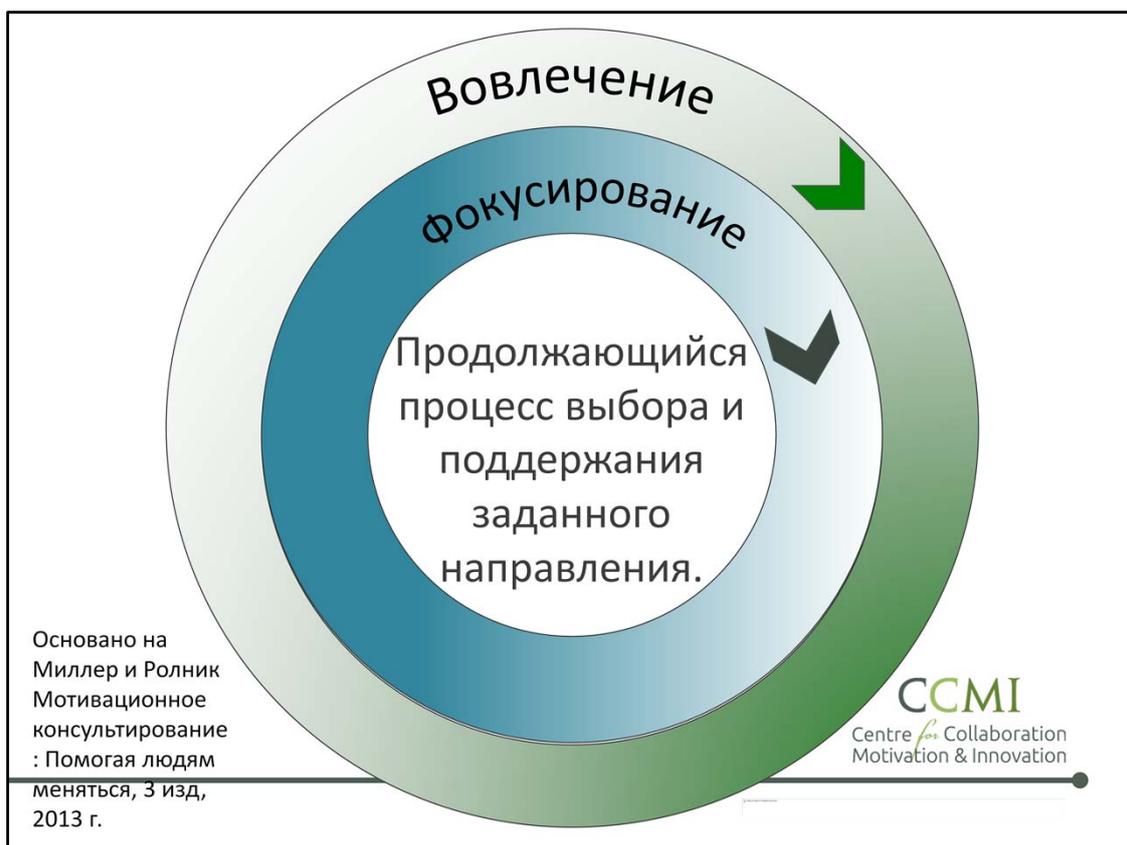
Некоторые исследования указывают, что когда люди получают Утверждение до конструктивной обратной связи, они более позитивно принимают любые замечания и предложения. (Cohen, 2006)

ПАРТНЕР А (БУДЬТЕ СОБОЙ)	ПАРТНЕР Б (РУКОВОДИТЕ)	ПАРТНЕР В (НАБЛЮДАТЕЛЬ)
Опишите достижение, которым вы гордитесь . . .	НЕ ДАВАЙТЕ СОВЕТОВ	Слушайте
Проявляйте во время разговора естественную реакцию.	Задавайте Открытые вопросы Предоставляйте Утверждения Используйте Размышления	Сосчитайте количество Открытые вопросы Утверждения Размышления Резюме
	Сделайте краткое Резюме, сделанное на основе опыта говорящего. Закончите резюмирование постановкой Открытого вопроса.	
ПОМЕНИЙТЕСЬ	ПОМЕНИЙТЕСЬ	Сообщите о результатах подсчета. Проведите заключительное обсуждение , используя технику обратной связи «сэндвич» ПОМЕНИЙТЕСЬ

ПРОДЕМОНСТРИРУЙТЕ ВО ВРЕМЯ УПРАЖНЕНИЯ

Меняйтесь примерно каждые пять минут, контролируйте группы и поощряйте их двигаться дальше если они начинают многословить.

Обеспечьте подтверждающую и корректирующую обратную связь.



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Сейчас переходим к фокусированию. Иногда ситуация усложняется по причине отсутствия фокуса внимания.

Здесь предоставляется определение. *Прочитайте определение.*

ПОМНИТЕ ПОВЕДЕНЧЕСКОЕ МЕНЮ

“Здесь приведены те вещи, в которых люди иногда заинтересованы с целью применения их для своего здоровья. Пустые овалы предназначены для ваших собственных идей. Может быть что-то из этого или что-то, над чем вы подумали, является важным для работы над этим?”



Adapted from Stott et al, Family Practice 1995; Rollnick et al, 1999, 2010

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Здесь приведено напоминание со вчерашнего дня, вы уже изучили один фокусирующий инструмент.

Поведенческое меню – отличный способ для фокусирования. У вас имеется раздаточный материал с дополнительными примерами.

РЕЗЮМЕ

- › Выслушайте
ключевые
высказывания
- › Соберите их
воедино и
пересказать их
пациенту как если бы
вы ему вручали букет
цветов
- › Задайте открытый
вопрос.



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Здесь приведен еще один инструмент для фокусирования, который вы уже знаете.

ОБЪЕДИНЕНИЕ ВСЕХ СОСТАВЛЯЮЩИХ ДЛЯ ФОКУСИРОВАНИЯ!

- › Основные навыки
 - › Открытые вопросы
 - › Утверждения
 - › Размышления
 - › Резюме
- › Работа в группах из трех человек, после каждого круга нужно поменяться
 - › Партнер А: Подумайте о трех вещах, которые вы рассчитываете достичь в течение следующих 6 месяцев. Перечислите их своему партнеру. (Одинаково важные приоритеты)
 - › Партнер Б: Используйте основные навыки чтобы проверить свое понимание дилеммы и достичь фокусирования на одном.
 - › Партнер В: Сосчитайте 4 навыка и проведите заключительное обсуждение вместе с трехслойной структурой обратной связи («Сэндвич»)

CCMI
Collaboration
Motivation & Innovation

ИНСТРУКЦИИ К УПРАЖНЕНИЮ (обратитесь к руководству)

Итак, что мы будем делать. Это будет настоящая инсценировка. *От вас может понадобиться показать пример.*

Просмотрите инструкции. Убедитесь, что они ведут разговор о трех вещах, среди которых они действительно не могут выбрать одну, на которой следует сосредоточить внимание. Раздайте партнерам участников список, не поясняйте никаких деталей. (Им нужно заставить своих партнеров поработать, чтобы осознать двойственность и посмотреть смогут ли они правильно расставить приоритеты).

Заставьте себя использовать более сложные размышления. Это как раз таки то место, где можно безопасно попрактиковаться.

Поясните инструкции. Покажите следующий слайд во время упражнения.

Дайте им указание меняться партнерами настолько часто, насколько это возможно в период выделенного времени.

Аплодисменты для тех, кто достигнет фокусирования. Некоторые не смогут и в этом нет ничего страшного.

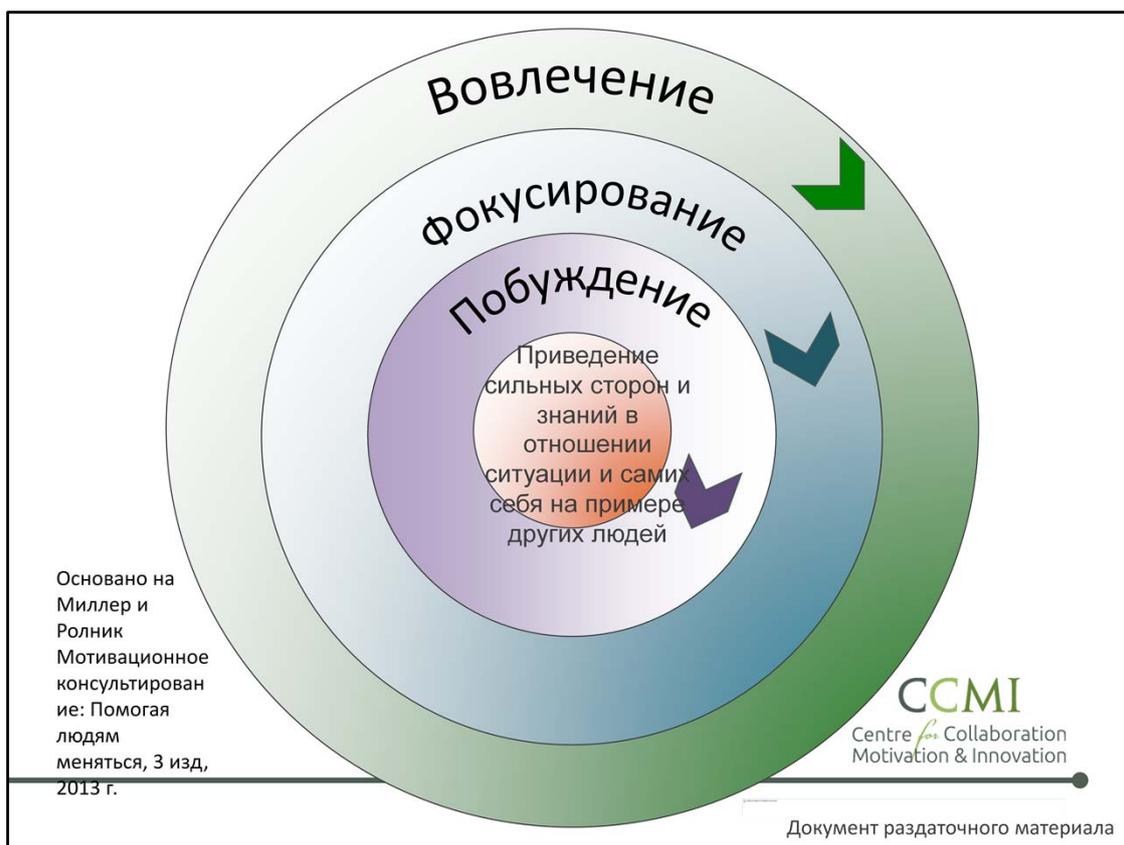
ПАРТНЕР А (БУДЬТЕ СОБОЙ)	ПАРТНЕР Б (РУКОВОДИТЕЛЬ)	ПАРТНЕР В (НАБЛЮДАТЕЛЬ)
<p>Кратко укажите три вещи, которые вы планируете сделать в следующие 6 месяцев.</p> <p>Проявите естественную реакцию во время беседы.</p>	<p>НЕ ДАВАЙТЕ НИКАКОГО СОВЕТА. Попытайтесь понять дилемму и помогите своему партнеру СФОКУСИРОВАТЬСЯ.</p> <p>Задавайте Открытые вопросы</p> <p>Предоставляйте Утверждения</p> <p>Применяйте Размышления</p> <p>Перескажите краткое Резюме.</p> <p>Завершите резюме постановкой Открытого вопроса.</p>	<p>Слушайте и считайте</p> <p>Открытые вопросы</p> <p>Утверждения</p> <p>Размышления</p> <p>Резюме</p>
<p>ВСТАНЬТЕ и ПОАПЛОДИРУЙТЕ если вам удастся сфокусироваться.</p>	<p>ВСТАНЬТЕ и ПОАПЛОДИРУЙТЕ если вам удастся сфокусироваться.</p>	<p>ВСТАНЬТЕ и ПОАПЛОДИРУЙТЕ если вам удастся сфокусироваться.</p> <p>Поделитесь обнаружениями (результатами подсчета)</p> <p>Трехслойная структура обратной связи («сэндвич»).</p>
<p>ПОМЕНИАЙТЕСЬ</p>	<p>ПОМЕНИАЙТЕСЬ</p>	<p>ПОМЕНИАЙТЕСЬ</p>

ВЫВЕДИТЕ НА ЭКРАН ВО ВРЕМЯ УПРАЖНЕНИЯ

Прокручивайте каждые 8-9 минут.

Наблюдайте за группами из трех и помогайте им продвигаться вперед.

Предоставьте подтверждение и исправительные комментарии.



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Теперь переходим к побуждению, и тому, как вы можете использовать процесс побуждения для того, чтобы справиться с ситуациями, в которых люди испытывают двойственные чувства.

ДВОЙСТВЕННОСТЬ ЧУВСТВ – ЭТО СОВЕРШЕННО НОРМАЛЬНО



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Двойственность чувств – это двойное чувство в отношении чего-либо. Как мы уже обсуждали, двойственность чувств – это совершенно нормально. Мы и хотим измениться, и в то же время не хотим, т.к. перемены – это всегда что-то нелегкое. Мы сейчас перейдем к документу по Разговорам об изменениях из нового раздаточного материала.

Раздайте раздаточный материал с документом по Разговорам об изменениях.

Дополнительная информация:

Разные части процесса изменения проходят по-разному, некоторые могут занять больше времени, в зависимости от того, испытывают ли люди двойное чувство или нет, и если да, то каким образом это происходит



ДВЕ СТОРОНЫ ОДНОЙ МОЕНТЫ

Разговор об изменениях

Разговор о сохранении устойчивости

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Разговор об изменениях – это любой разговор клиента в пользу внесения изменений.

Конечно есть и обратная сторона. Обратная сторона монеты (обе стороны являются неотъемлемой частью друг друга) - разговор о сохранении устойчивости.

Любой разговор клиента в пользу «статуса кво» или существующего положения вещей является разговором о сохранении устойчивости.

Если разговоры о сохранении устойчивости превышают разговоры об изменениях, это предвещает отсутствие успеха во внесении перемен.

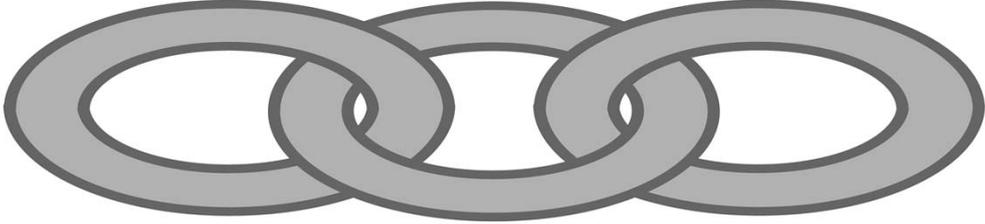
Помните, двойственное чувство – это нормально. Нормально иметь двойное чувство в отношении чего-либо.

В МК, мы прислушиваемся к стороне в пользу изменений, и помогаем людям услышать то же самое для того, чтобы выстроить собственную мотивацию для достижения изменений.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Разговоры о сохранении устойчивости могут принести положительный результат в случаях с поведением, включающим зависимость от чего-либо. (Миллер и Роллник, 2013 г.; Мойерс и др. 2009 г.; Фельдштейн и др. 2011 г.)

РАЗГОВОР ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ



Клиницисты могут научиться побуждать пациентов на разговоры об изменениях

➔

Происходит больше разговоров об изменениях

➔

Больше разговоров об изменениях связано с улучшением исходов

Миллер и Ролник
Мотивационное консультирование: Помогая людям меняться, 3 изд., 2013 г.



КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ (по усмотрению)

На данном слайде показан причинно-следственный путь, который проделывает клиницист для достижения улучшенных исходов пациента с помощью разговоров об изменениях.

Вот поэтому, мы сейчас уделим время обучению по разговорам об изменениях и тому, как помогать людям говорить о переменах в позитивном ключе.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ РАЗГОВОР ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ

ЖЕЛАНИЕ измениться (хочу, хотелось бы)

СПОСОБНОСТЬ измениться (могу, мог бы...)

ПРИЧИНЫ измениться (если...то)

НЕОБХОДИМОСТЬ измениться (нужно, должен)

Слайд состоит из четырех нажатий.

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Существует четыре вида подготовительных разговоров об изменениях:

- (1) ЖЕЛАНИЕ. Вы услышите такие слова, как «Я хочу бросить курить», «Я бы хотела сбросить вес», «Хотелось бы лучше высыпаться».
- (2) СПОСОБНОСТЬ. Люди могут сказать: «Я могу есть меньше сладкого» или «Я бы мог парковаться чуть дальше от офиса»
- (3) ПРИЧИНЫ. Они могут сказать: «Если бы я только сбросил вес, колени бы так сильно не болели» или они могут просто констатировать факт «Если я буду больше высыпаться это бы помогло мне поднять уровень энергии» .
- (4) НЕОБХОДИМОСТЬ. Иногда вы слышите: «Мне нужно уделить внимание своему здоровью» или «Мне нужно взять это под контроль», или «Мне нужно соблюдать свою диету».

АКТИВИЗИРУЮЩИЙ РАЗГОВОР ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ изменениям
(намереваюсь, решил, обещаю...)

АКТИВИЗАЦИЯ (воля, готовность,
подготовка...)

ПРИНЯТИЕ МЕР для достижения
изменений (начал, попытался...)

Слайд состоит из трех нажатий

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Существует три вида активизирующего разговора об изменениях:

- (1) **ПРИВЕРЖЕННОСТЬ**. Вы можете услышать «Я планирую начать жизнь с нового листа», или «Я решил принимать свои лекарства», или «Я дал себе обещание, что буду регулярно выполнять физические упражнения».
- (2) **АКТИВИЗАЦИЯ** Люди скажут: «Мне бы хотелось попробовать заняться фитнесом», или «Я готов измениться», или «Я планирую включить физические упражнения в распорядок дня».
- (3) **ПРИНЯТИЕ МЕР**. Иногда люди начинают меняться с маленьких шагов, как например, «Я начал ходить по лестнице», или «Я попробовал уколоть себя за палец для проверки сахара в крови»

ВЫСЛУШАЙТЕ СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ РАЗГОВОРА ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ИНСТРУКЦИЯ К УПРАЖНЕНИЮ (По усмотрению, используйте это упражнение или упражнение «Барабанная дробь в пользу разговора об изменениях, или оба упражнения если на это будет время. Обратитесь к руководству к упражнениям).

Дайте таблички шести участникам. Попросите их встать перед аудиторией (не по такому порядку как указано ниже)

№1: Я бы хотел

№2: Я бы мог

№3. Я способен на

№4: Мне необходимо

№5: Я намерен

№6 Я буду

Круг 1: Сейчас, когда я обращаюсь к вам, прочтите надпись на своей табличке.

(1) Вы стоите перед судьей, направляетесь к стойке для свидетелей, и судья говорит: «Будете ли вы говорить только правду и ничего кроме правды?» И вы говорите

Затем, укажите на каждого из шести участников и дайте им прочесть надписи на своих табличках.

Попросите группу распределиться в порядке по возрастанию силы разговора об изменениях, слева направо, лицом к аудитории.

Сейчас, давайте попробуем другой сценарий.

Круг 2:

(2) Вы стоите перед духовным наставником во время церемонии бракосочетания, и он говорит: «Берете ли вы в жены/мужья этого человека? Жить и любить друг

друга с этого дня и пока смерть не разлучит вас? И вы говорите Позвольте им прочесть надписи на своих табличках слева направо. Спросите у аудитории, что они думают.

Поблагодарите всех за участие.

Итак, это был пример устного разбирательства сильных сторон разговора об изменениях. Мы на самом деле почувствуем насколько это действенно.

БАРАБАННАЯ ДРОБЬ В ПОЛЬЗУ РАЗГОВОРА ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ

- › Когда вы слышите разговоры без изменений, ничего не предпринимайте
- › Когда вы слышите начинающиеся разговоры об изменениях, начните выстукивать пальцами барабанную дробь
- › Когда вы слышите активизирующие разговоры об изменениях, похлопайте в ладоши



ИНСТРУКЦИЯ К УПРАЖНЕНИЮ (Обратитесь к руководству к упражнениям):

Я прочту утверждения, которые ваши пациенты или клиенты могут делать. После того, как я прочту утверждение, сделайте одно из следующих действий. Если это разговор о сохранении устойчивости (т.е. оставаться таким как есть), ничего не делайте. Если это подготовительный разговор об изменениях (Желание, способность, причины, нужда), тогда постучите пальцами по столу будто выбиваете барабанную дробь. (продемонстрировать им). Когда вы услышите активизирующие разговор об изменениях (приверженность, активизация, принятие мер), похлопайте в ладоши.

РЕЗЮМИРОВАНИЕ:

Вероятно, это не принципиально, суметь провести оба упражнения в отдельности, но если вы слышите больше активизирующих разговоров об изменениях, то пора переходить к планированию. Для резюмирования, хорошим выбором был бы первый вопрос из Краткого плана действий.

ВИДЕО №1

- › Посмотрите на видео как происходит разговор об изменениях

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

УПРАЖНЕНИЕ (обратитесь к руководству):

Теперь, когда вы узнали намного больше о разговорах об изменении, мы послушаем разговор врача с пациентом о курении и посмотрим что происходит. После окончания видео, раздайте Раздаточный материал со сценарием к видео. Попросите их отметить разговор об изменениях и разговор о сохранении устойчивости.

ИСПОЛЬЗУЙТЕ СВОИ НАВЫКИ МОТИВАЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Для.....

- > Развития разговоров об изменении
- > Смягчения разговоров без изменений

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ

Запомните два изречения, которые помогут вам подумать о своих действиях в ходе беседы.

В процессе разговора вы услышите, как люди говорят об изменениях, и в тоже время говорят об обратном, т.е. о том, что нужно сохранять установившийся режим или оставаться прежними.

Помните, что это нормально, это как "две стороны одной монеты".

Тем не менее, сохраняя философию мотивационного консультирования, нам нужно смягчать разговоры о сохранении установившегося режима. По мере формирования участия пациента, мы соглашаемся с ним, а затем переключаем внимание на разговор об изменениях и переходим к побуждению, т.е. развиваем разговор об изменениях. Мы делаем все от нас зависящее, чтобы помочь человеку говорить больше об изменениях. Для всего этого мы пользуемся техникой ОУРР.

ВИДЕО

Эффективный прием у врача

- › Прослушайте
 - › **Разговор об изменениях и разговор о сохранении устойчивости**
 - › Открытые вопросы
 - › Утверждения
 - › Размышления
 - › Резюме

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ИНСТРУКЦИИ К УПРАЖНЕНИЮ:

Теперь мы посмотрим на другой способ работы врача с пациентом при помощи мотивационного консультирования.

Позвольте им прослушать беседу и понаблюдать за разговором об изменениях и за разговором о сохранении устойчивости, а также за тем, что в это время делает клиницист. Раздайте транскрипт разговора.

Пожалуйста, просмотрите свой транскрипт и сделайте отметку на разговоре об изменениях и ОУРР.

ПРАКТИКА: ПРИМЕНЕНИЕ НАШИХ НАВЫКОВ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ИНСТРУКЦИИ К УПРАЖНЕНИЮ (см. руководство) Ведерко (или сумка) с изменениями, т.е. набор изменений:

Работа в двух группах.

Каждый участник записывает разговор об изменении на карточках, одно предложение на одной карточке.

Положите эти карточки в общее ведро или сумку.

Встаньте в круг.

Один человек будет зачитывать разговор об изменениях.

Человек по левую сторону будет отвечать используя либо открытые вопросы, либо утверждения, либо размышления.

Вы будете знать, что говорить на любой из вытащенных мячиков или карточек из сумки.

КОГДА Я ОЩУЩАЮ ТРУДНОСТИ, НА ЧТО ЭТО ПОХОЖЕ?

- > Разговор без изменений?
- > Дисгармония?
 - > Философия МК
 - > Несоответствие с четырьмя процессами
- > Примените свои навыки для того, чтобы обратно вернуться к стилю «танцы» во время общения с пациентом
 - > Открытые вопросы
 - > Утверждения
 - > Размышления
 - > Резюме



MI
collaboration
innovation

Слайд состоит из трех нажатий.

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ:

Трудности часто ощущаются в виде борьбы. Это один из способов понять что-то идет не так в разговоре. Здесь приведены некоторые способы размышления о трудностях с помощью понимания источников их возникновения. Миллер и Роллник пишут, что два компонента, которые они привыкли именовать сопротивлением, действительно исходят из:

Разговоров о сохранении устойчивости, которые:

направлены на целевое поведение

являются одной из сторон в ситуации, когда возникают двойственные чувства, и это **НОРМАЛЬНО**

Дисгармония, разлад в отношениях. Это может произойти по причине того, что философия МК была утрачена, поэтому важно вернуться обратно к проявлению Сострадания, принятия, партнерства и побуждения. Это может быть потому, что вы не находитесь в гармонии с другим человеком. Не хватает участия, внимания, побуждения, или вы не перешли к плану.

(3) Что вы делаете когда чувствуете это? Используйте ОУРР для того, чтобы вернуться к «танцу» в отношениях. Может быть, вам нужно смягчить разговор о сохранении устойчивости или развивать разговор об изменениях. Вам может **понадобиться** вернуться назад и установить контакт с другими, или исследовать центр внимания. Вам может **понадобиться** выразить утверждения чтобы человек понимал, что вы уважаете его и его личное пространство.

ОБЪЕДИНЕНИЕ ВСЕХ ЭЛЕМЕНТОВ

- › Используя философию МК в качестве основы и следуя четырем процессам, примените технику ОУРР для того, чтобы помочь своему партнеру.
- › Работайте в группах из трех, меняйтесь после каждого круга
 - › Партнер А: Что-то, где вы испытываете двойное чувство – РЕАЛЬНАЯ ИНСЦЕНИРОВКА
 - › Партнер В: направляйте разговор с самого начала (Вовлекайте, фокусируйте внимание, побуждайте используя технику ОУРР, посмотрите выполняете ли вы план)
 - › Партнер С: наблюдайте, ведите подсчет всех использованных компонентов ОУРР (Открытые вопросы, утверждения, размышления, резюме), **продвигайтесь вперед**
 - › Краткое обсуждение при помощи техники обратной связи «Сэндвич»
 - › Поменяйтесь

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

УПРАЖНЕНИЕ (см. руководство к упражнениям)

Проинструктируйте участников поделиться на группы из трех. Подождите пока они сделают это.

Попросите их вернуться к сценарию «Не давайте никаких рекомендаций (советов)» во время разговоров о чем-то, где они испытывают двойственные чувства.

Теперь они будут говорить свободно, попробуйте использовать технику ОУРР.

Наблюдателю нужно вести подсчет использованных компонентов ОУРР

Краткое обсуждение

Поменяться

ПАРТНЕР А (БУДЬТЕ СОБОЙ)	ПАРТНЕР В (НАПРАВЛЯЙТЕ)	ПАРТНЕР С (НАБЛЮДАТЕЛЬ)
<p>Отвечайте естественно во время беседы, размышляя о чем-то, где вы испытываете двойственные чувства.</p>	<p>Помните Философию МК ВОВЛЕКАЙТЕ ФОКУСИРУЙТЕ ВНИМАНИЕ ПОБУЖДАЙТЕ</p>	<p>Слушайте</p>
	<p>Задавайте Открытые вопросы. Давайте Утверждения. Используйте Размышления. Предоставьте Резюме.</p>	<p>Ведите подсчет: Открытых вопросов Утверждений Размышлений Резюме</p>
	<p>Посмотрите, выполняете ли вы ПЛАН (ничего страшного если нет)</p>	<p>Наблюдайте за философией МК и Разговором об изменениях</p>
<p>ПОМЕНЯЙТЕСЬ</p>	<p>ПОМЕНЯЙТЕСЬ</p>	<p>ПОМЕНЯЙТЕСЬ</p>

ВЫВЕДИТЕ НА ЭКРАН ВО ВРЕМЯ УПРАЖНЕНИЯ

Прокручивайте каждые 8-9 минут.

Наблюдайте за группами из трех и помогайте им продвигаться вперед.

Обеспечьте подтверждающую и корректирующую обратную связь.

РЕЗЮМЕ

- › Философия МК (Танец вместо Борьбы)
- › Четыре процесса для каждого взаимодействия
- › Информация о СПРОСИ-РАССКАЖИ-СПРОСИ
- › Краткий план действий, по мере готовности
- › Коммуникационные навыки (Открытые вопросы, утверждения, размышления, резюме)
- › Смягчайте разговор без изменений
- › Поощряйте разговор об изменениях

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Обзор

Сегодня мы закрепили четыре элемента, которые уже проходили.

1. Философия мотивационного консультирования
2. Четыре процесса мотивационного консультирования
3. Спроси-Расскажи-Спроси
4. Составление краткого плана действий

Сегодня мы добавили

5. Коммуникационные навыки (Открытые вопросы, утверждения, размышления, резюме)
6. Смягчение разговоров о сохранении
7. Развитие разговоров об изменениях

ПОЛЕЗНЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

- › **2. Говорит 36-летний мужчина:** "Я знаю, что у меня высокое артериальное давление и высокий уровень холестерина. Хочу спросить, что мне с этим делать? У меня стрессовая работа и мне не нравится принимать таблетки. Я просто хочу, чтобы доктор избавил меня от этого".
- › **3. Говорит 15-летняя девочка:** "Я действительно запуталась. Многие мои друзья задерживаются допоздна и делают такие вещи, о которых их родители даже не подозревают. Они всегда зовут меня с собой, и я не хочу, чтобы они думали, что я странная, но я и предположить не могу, что может случиться, если пойти с ними".
- › **4. Говорит 25-летний родитель:** "Я слышу страшные вещи о вакцинациях. Хочу сказать, что я просто начал делать то, что мне сказали в больнице, но не уверен, что все те дозы вакцины являются правильными".
- › **5. Говорит 78-летний мужчина:** "Я знаю, что мне нужно использовать ходунки все время, после того как сильно упал, но знаете, я не хочу выглядеть беспомощным. Я не могу просто так войти в кофейню и выглядеть как один из тех старичков, которые еле перебирают ногами".

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

Можно вставить PDF документ ПОВ (полезных ответов на вопросы) после перевода

Пожалуйста, заполните этот документ.

Просмотрите инструкции в верхней части документа.

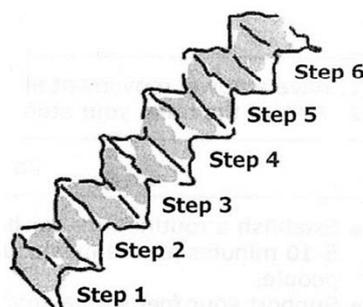
Пожалуйста, обведите в круг «После» и затем впишите свои инициалы или какой-нибудь символ (значок) наверху для того, чтобы найти свой лист. Вы можете оставаться анонимными используя значок или символ, если пожелаете.

Два варианта: Попросите их сравнить свои собственные ответы и подсчитать количество использованных открытых вопросов, утверждений и размышлений и посмотреть разницу «до» и «после».

ПРИМЕНЕНИЕ ОСНОВНЫХ НАВЫКОВ МК В ВАШЕЙ РАБОТЕ

Что мне теперь делать?

- > Что вы можете изменить?
- > Какую помощь вы можете оказать в поддержке изменений?



CCMI

Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

ПО УСМОТРЕНИЮ. Выберите как применить следующие три слайда, которые наиболее подойдут для вашей группы. Участники могут работать за столами если они пришли в группе или с другими участниками из своей организации, или работать по отдельности.

СПРОСИТЕ У УЧАСТНИКОВ

Вы должны быть размышляете над применением Краткого плана действий в практике и испытываете двойственные чувства по этому поводу. Вроде идея хорошая, но требует времени.

ОБУЧЕНИЕ ЧЕМУ-ТО НОВОМУ



- > Изучение
- > Практика
- > Обратная связь
- > Практика
- > Обратная связь
- > Практика
- > Обратная связь
- > Могу делать это естественным образом!

CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation



Предоставьте участникам форму обратной связи для заполнения.



CCMI
Centre for Collaboration
Motivation & Innovation

РАЗДЕЛ 4

➤ РУКОВОДСТВА ПО УПРАЖНЕНИЯМ

Четыре угла Руководство к упражнению

26 июня,
2014 г.

Целевая аудитория: Любая. Можно использовать, как способ завязать разговор для того, чтобы создать сплоченность в группе, участники которой считают, что они разные или разделяются во мнениях. Повысить осведомленность в отношении образа нашего мышления о культуре, типа темперамента или лично-ориентированного ухода. Вам понадобится помещение, в котором имеется место в четырех углах, и пространство для того, чтобы люди перемещались для выполнения данного упражнения.

Выделенное время: 15 минут или более, в зависимости от времени, выделенного для обсуждения.

Цели обучения:

- Признать вклад жизненного опыта в формировании личности.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
2		<p><i>Ознакомить с упражнением.</i></p> <p><i>Если использовать, как способ завязать разговор:</i></p> <p>- Поскольку мы будем работать вместе, нам нужно использовать шанс узнать друг друга лучше.</p> <p><i>Если использовать как часть культурной деятельности:</i></p> <p>- Существует много способов для того, чтобы понять наши общие человеческие черты и различия. Вот несколько вещей, вклад которых мы признаем в отношении нас как индивидуумов.</p> <p><i>Для всех групп:</i></p> <p>- Я вам дам разные описания людей, и хочу, чтобы вы переместились в тот угол помещения, который предназначен для каждого из описаний. Вы можете выбрать объем информации, которой вы хотите поделиться и каким образом вы будете определять то, что я говорю.</p>	<p>- Ничего не требуется кроме свободного пространства в помещении.</p> <p>- Слайды PowerPoint (по усмотрению)</p> <p>- Плакаты (флипчарты) в каждом углу (по усмотрению)</p>

13+	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Наблюдайте за участниками. Перемещайтесь по комнате вместе с участниками, определяя кто куда переходит.</i> - <i>Внимательно следите за людьми, которые хотят что-то сообщить.</i> - <i>Обозначьте углы по часовой стрелке. Попросите людей пройти в угол, который им подходит. Если в комнате есть углы, которые больше других, две категории посередине или последние две категории по этой характеристике будут самыми многочисленными в большинстве групп, поэтому начинайте с маленького угла.</i> 	<p><i>Поколения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Сейчас мы будем перемещаться по углам в зависимости от года вашего рождения. - Если вы родились до 1945 г. пройдите в этот угол. Между гг. 1945 – 1961 – в этот угол, 1962-1980 - в этот угол - А после 1980 г. – в этот угол. Познакомьтесь с людьми в этом углу. <p><i>Когда участники распределены по углам:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Мы будем давать этим группам названия. (Меняйте вопросы в соответствии с группой и целью всего мероприятия). <p><i>Примеры вопросов для обсуждения либо в большой группе, либо в маленьких группах.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> o Как мы назовем эту группу из участников, которые родились до 1945 г.? (<i>Традиционалисты, Старшее поколение, наши бабушки и дедушки</i>) o Что мы знаем об этом поколении? o Как они относятся к своей карьере? (<i>работают в одной и той же организации всю жизнь, усердные работники</i>) o Как они относятся к оказанию медицинских услуг? (<i>врач лучше знает</i>) o Что насчет технологий, интернета, компьютеров? <p><i>Другие группы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Давайте перейдем к следующей группе, рожденным между 1945 – 1961 гг. Как мы их назовем? (<i>лица, родившиеся в период демографического роста, «Бутербродное» поколение –поколение взрослых людей, которые стремятся одновременно удовлетворять конкурирующие потребности как своих престарелых родителей, так и детей</i>) - <i>Задайте те же вопросы, которые вы задавали первой группе. Поощряйте юмор. Укажите на то, что речь идет о стереотипах и все в группе являются индивидами и отличаются друг от друга.</i> - Как насчет группы рожденных между 1962 и 1980 гг.? (Поколение X). Вы можете поднять вопрос о технологиях с этой группой и следующей. • <i>И в последнем углу, рожденные после 1980 г., как мы их назовем?: У нас есть рассказы о разных поколениях.</i>
-----	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Повторяйте перемещения по комнате с каждой группой, отслеживая сколько времени им требуется для того, чтобы перейти. Побуждайте их на разговоры, смех, серьезные мысли, наблюдения. Обеспечьте участие. • Пройдитесь по комнате, задавая каждой группе вопросы. <u>Одномоментно говорите только с одной группой. Сделайте так, чтобы эта группа и остальные говорили о категориях каждого угла по порядку.</u> 	<p><i>(Поколение Y, «дети-вертолеты» – дети, чьи родители оберегали от всех трудностей, таким образом, у детей не выработалась способность к выживанию и адаптации к жизненным условиям)</i></p> <p>История иммиграции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Теперь мы будем опять перемещаться в разные углы в соответствии с периодом проживания ваших семей в той стране, где вы живете в данный момент <i>(Канада/США)</i>. Во время выполнения упражнения вам нужно выбрать, кого вы будете иметь в виду: родителей или прародителей. А также подумать над тем, как те или иные повлияли на становление вашей личности <p>(Обратите внимание на характеристики вашей группы, часто группа, участники которой выбирают «прародителей или еще более старшее поколение», самая многочисленная, поэтому поместите их в самом большом углу, если таковой имеется).</p> <ul style="list-style-type: none"> o Аборигены/Эскимосы/Метисы или в США индейцы Америки, коренные народы Аляски o Прародители и те, кто иммигрировали ранее = предки в третьем колене и ранее o Иммигрировали родители = второе колено o Вы иммигрировали = первое колено. <p>Примеры вопросов для обсуждения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - С какими знаниями и убеждениями, основанными на этих характеристиках, мы растем? - Каково это – быть коренным жителем, представителями третьего колена и ранее, вторым коленом, тем, кто сделал выбор приехать в ту или иную страну, тем, кто переехал вместе с родителями будучи детьми? <i>(Часто приходят на ум язык, гордость, выбор, усердная работа, близость к земле)</i> - Отождествляете ли вы себя с коренными представителями того места, откуда вы родом (откуда иммигрировала ваша семья) или с представителями той страны, где вы сейчас живете (США / Канада)? <p><input type="checkbox"/> Что другие говорят об этих группах? (в чем заключаются стереотипы?)</p>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Еще раз пройдите по комнате вместе с каждой группой, отслеживая сколько времени им требуется чтобы переместиться. Побуждайте их на разговоры, смех, серьезные мысли, наблюдения. Обеспечьте участие.</i> • <i>Пройдитесь по комнате, задавая каждой группе вопросы. <u>Одномоментно говорите только с одной группой. Сделайте так, чтобы эта группа и остальные говорили о категориях каждого угла по порядку.</u></i> • <i>Еще раз пройдите по комнате вместе с каждой группой, отслеживая сколько времени им требуется чтобы переместиться. Побуждайте их на</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Чему вас научили в отношении здоровья и уходом за ним? - У нас у всех есть рассказы и об этих группах. Очень часто, именно эта группа приходит на ум, когда мы размышляем о культуре. - Как вы лечите обычные заболевания, как например, простуда? <p><i>Очередность рождения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Теперь следующий угол по порядку рождения. (Самой малочисленной группой будет группа «Единственный ребенок в семье». Иногда в такой группе будет только один человек. Проявите уважение к этому и к тому, насколько он или она готов/-а поделиться. Вы можете встать рядом с этим человеком и рассказать о том, что говорили другие единственные в семье дети, если они не готовы поделиться информацией). <li style="margin-left: 20px;">o Старший ребенок в семье <li style="margin-left: 20px;">o Средний ребенок <li style="margin-left: 20px;">o Самый младший ребенок <li style="margin-left: 20px;">o Единственный ребенок <p><i>Групповые вопросы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Что можно рассказать по поводу очередности рождения? (Некоторые люди признают, что здесь есть сложности; некоторые братья и сестры не принимают на себя традиционную роль или между ними большой промежуток времени, и складывается ощущение, будто это новая отдельная семья...) - Что все говорят о старшем ребенке? (Любитель покомандовать, самостоятельный, лидер) - О среднем ребенке?? (миролюбивый, потерянный в неразберихе, не может получить внимания) - О самом младшем? (капризный, все делает по своему) - Единственный ребенок? (капризный, считает себя взрослым, под давлением что надо быть идеальным/проявлять себя, одиночество) - Расскажите о своей излюбленной семейной памяти. 	
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Пройдитесь по комнате, задавая каждой группе вопросы. <u>Одновременно говорите только с одной группой. Сделайте так, чтобы эта группа и остальные говорили о категориях каждого угла по порядку.</u> 	<p>У нас обязательно должны быть истории, касающиеся очередности рождения!!</p> <p><i>Место проживания:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Где вы живете — ваше определение: <ul style="list-style-type: none"> o Город или городская местность o Пригород o Небольшой город o Сельская/ отдаленная местность <p>Пройдитесь по комнате, задавая каждой группе вопросы. <u>Одновременно говорите только с одной группой. Сделайте так, чтобы эта группа и остальные говорили о категориях каждого угла по порядку.</u></p> <p><i>Групповые вопросы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Что мы можем сказать по поводу места проживания людей? - Как можно охарактеризовать городских людей? <i>(Вечно в спешке, сложные, модные, имеют доступ ко всему).</i> - Тех, кто проживают в пригороде? <i>(Ориентированы на семью, ежедневно ездят на работу в город, имеют доступ и к городским прелестям, и к сельским).</i> - Небольших городов? <i>(Связаны между собой, не всегда имеют доступ ко всему желаемому).</i> - Сельских местности? <i>(Самостоятельные, имеют собственные ресурсы)</i> - Как место проживания людей сказывается на получении медицинской помощи? - Что вам больше всего нравится в обществе, в котором вы живете? <p>У нас должно быть, что рассказать по поводу места проживания людей и причины подобного выбора.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Теперь вы можете вернуться на свои места. 	
		<p><i>Краткое обсуждение упражнения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Все время ли вы оказывались с одними и теми же людьми в углу? - Было ли так, что кто-то простоял в одном и том же углу все время? - Было ли у вас что-то общее с теми или иными людьми? - Что вы заметили? <i>(Мы все одинаковые и в то же время мы все разные).</i> <p>Какое отношение это имеет к вашей работе?</p>	

Варианты:

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ идеи для четырех углов:

- Если бы вы могли быть персонажем фильма, кем бы вы были? Главный герой/ героиня, лучший друг, веселый приятель, мудрый советчик?
- Если бы во время посещения общественного мероприятия, было бы предложено четыре действия на выбор, чтобы вы сделали? Поговорил бы с уже знакомым человеком, представил бы себя незнакомому человеку, играл в игры с остальными, помогал по кухне?
- Если бы вы могли выбрать тип персонажа из диснеевского фильма, что бы вы выбрали: быть принцессой, пиратом, магом или животным? Расскажите о своем любимом диснеевском фильме.
- Будучи лидером, были бы вы павлином, львом, совой или ягненком? Попросите людей по углам записать качества животных и обсудить каким образом они присущи лидерским манерам?
- Ваш любимый киножанр? Боевики, приключения, ужасы, драма, комедия?

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ идеи для рассказа:

- Поручите каждой группе использовать плакат (флипчарт), обсуждать, а затем делиться

Источник: Дженни Маклорин, врач, магистр общественного здравоохранения, Сообщество клиницистов по мигрантам, использованы предложения Гвен Швайцер.

Руководство к упражнению

«Лондонский мост»

15 февраля, 2015 г.

Целевая аудитория: Люди, изучающие МК (мотивационное консультирование) или КПД (составление краткого плана действий)

Выделенное время: 10 минут

Цели обучения:

- Сопоставить согласованные и несогласованные подходы в рамках МК

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Попросите своего партнера или кого-то из аудитории выйти к вам и помочь с демонстрацией примера.</i> • <i>Наблюдайте за аудиторией и посмотрите все ли нашли себе партнера</i> • <i>Покажите пример. Спросите своего партнера, в каком месяце у него день рождения. Объявите, у кого из вас двоих день рождения в году наступает раньше.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Мы сыграем в измененную версию игры, которую играют дети всего мира. Игра распространена в США, Великобритании, Испании и во многих других местах. <i>При использовании слайдов:</i> На картинке вы видите, как дети играют в эту игру в Турции. Мы немного изменим игру, т.к. у нас очень много людей. • Если у кого-то есть проблемы со спиной или какие-то боли, пожалуйста, примите участие в игре в качестве наблюдателя. Рассредоточьтесь по помещению, чтобы вы могли внимательно наблюдать за происходящим. • У всех должен быть свой партнер. Вам нужно работать по парам. • Есть среди вас доброволец, кто будет работать со мной? • Нам нужно узнать, чей день рождения наступает в году раньше. 	<p>Плакат (флипчарт), ручки, слайды powerpoint (по усмотрению)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Поднимите руки над головой и надавите на партнера.</i> • <i>Сосчитайте 15 секунд или спойте песню «Падают Лондонский мост».</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Когда я скажу, человек, у которого день рождения в году наступает раньше, должен начать давить на своего партнера. Вот так. «Падают Лондонский мост, падает, падает...и т.д.» • Все, у кого день рождения раньше, давите на своего партнера! <i>Не говорите вторым партнерам, что им нужно делать.</i> 	
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Попросите своего партнера записать на плакате (флипчарте) ответы участников на вопросы «Почему они оказывали обратное сопротивление?».</i> • <i>После этого, запишите ответы на вопросы «Почему они поддавались?»</i> • <i>Запишите на плакате (флипчарте) какие чувства они испытывают.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Вы можете вернуться на места. • Люди, у кого день рождения в году наступает позже, что вы делали? • Наблюдатели, что вы видели? Что они делали? • Вы оказывали обратное давление. • Почему? <i>Запишите их ответы.</i> • Это естественная человеческая склонность, сопротивляться, когда на нас давят. Вы это и делали, хотя я не давала такой инструкции. • Среди вас должен был быть кто-то, кто не сопротивлялся. Почему? • Среди вас должен был быть кто-то, кто сначала сопротивлялся, а потом сдался. Почему? • Физическое давление это одно, но зачастую, во время оказания ухода или когда мы пытаемся помочь кому-то, мы применяем словесное давление. Кто-нибудь когда-либо испытывал что-то подобное? • Каково это, когда кто-то словесно на вас давит и указывает вам, без вашего на то разрешения, что надо делать? • Как вы себя чувствовали? • <i>Теперь подведите итог или переходите к следующему упражнению. Это обычное упражнению по принципу «Не давайте никаких рекомендаций»</i> • Сейчас мы разучим способ, при котором с меньшей долей вероятности оказывается на кого-либо давление. 	

Варианты:

Если участники вашей аудитории стесняются, вы можете сами продемонстрировать выполнение упражнения при помощи своего партнера или добровольца из аудитории. Все остальные могут смотреть, и вы так же сможете выделить основные моменты.

Источник: Сообщество тренеров мотивационного консультирования. Внесены изменения ССМІ.

Руководство к упражнению «Партнерское собеседование»

8 февраля, 2015 г.

Целевая аудитория: Подходит для ознакомления с мотивационным консультированием (МК) или для более длительного обучения.

Выделенное время: 20 минут

Цели обучения:

- Описать практики, совместимые с мотивационным консультированием.
- Описать результаты практик, совместимых с мотивационным консультированием.

Если в сочетании с упражнением «Убеждения со стороны эксперта/ Скрещивание рук» или «Убеждения»:

- Проведите контраст совместимых и несовместимых с МК практик.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Раздайте раздаточный материал.</i> • <i>Наблюдайте за участием.</i> • <i>Помогите участникам найти друг другу партнера.</i> • <i>Группы могут быть из трех. Если так получится, то внимательно понаблюдайте за такой группой в течение какого-то времени.</i> 	<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Я бы хотела пригласить вас поучаствовать в выполнении упражнения, которое может быть новым для вас и познакомит вас со способом ведения разговора со своими пациентами или клиентами. • Мы будем работать в парах. Это реальная инсценировка; прямо сейчас мы будем рассказывать о самих себе. Мы никем другим НЕ притворяемся. • Пожалуйста, найдите себе партнера среди участников. Кого-то, кто не является вашим начальником, 	<ul style="list-style-type: none"> • Вопросы и инструкции из раздаточного материала или из слайдов PowerPoint.

		<p>координатором или членом семьи.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определитесь кто будет Партнером А, а кто – партнером В. • <i>Если в группе 3 человека, то один участник должен будет выступать в качестве наблюдателя.</i> • <i>Выделите время на то, чтобы они распределились по группам и познакомились друг с другом если нужно.</i> <p><i>Упражнение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Итак, что мы будем делать; у каждого из вас будет своя очередь. • Сначала, партнер А будет выступать в роли Говорящего. Выберите что-то в отношении себя, что вы: <ul style="list-style-type: none"> ○ Хотите изменить ○ Нужно изменить ○ Следует или надо изменить ○ Думали изменить • Но вы до сих пор не изменились. Так как именно здесь вы испытываете двойственные чувства, т.е. сомневаетесь. • Будьте уверены, что вам комфортно делиться этим со своим партнером. • Партнер В сначала выступает в роли Слушателя. Вам нужно внимательно слушать, что говорит ваш партнер с 	
--	--	--	--

		<p>целью понимания дилеммы. Вот что вам нужно делать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • #1 Ничего НЕ советуйте. • Задайте открытые вопросы: <ul style="list-style-type: none"> ○ Каковы три лучшие причины для вас для внесения изменений? ○ Оцените по шкале от 0 до 10, насколько для вас важно измениться? <ul style="list-style-type: none"> • Почему ____, а не ноль? ○ Что вам нужно сделать, чтобы добиться в этом успеха? • Подведите краткий итог по мотивации говорящего к изменениям и затем спросите: <ul style="list-style-type: none"> ○ Что вы думаете делать? • С интересом выслушайте ответ. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Запустите таймер на 5 минут.</i> • <i>Перемещайтесь по комнате, наблюдая за участием, напоминайте ничего не советуйте, придерживайтесь вопросов из раздаточного материала или слайдов по последовательному способу осуществления мотивационного консультирования.</i> • <i>Запустите таймер на 4 минуты.</i> • <i>Когда останется одна минута, предупредите участников об истечении времени.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • У вас есть 5 минут. Я вам скажу, когда время истечет, и вы поменяетесь ролями. • У вас есть какие-то вопросы по этому упражнению? • Вы можете начинать. <p><i>По истечении пяти минут:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Поменяйтесь партнерами. • <i>Если в группе три участника, пусть они быстрее меняются ролями (словесно намекните им во время перемещения по залу)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Таймер

	<ul style="list-style-type: none"> • Следите за их прогрессом, может понадобится больше времени. Не выделяйте парам более 7 минут на каждую практику. 		
	<ul style="list-style-type: none"> • На плакате (флипчарте) запишите мысли и чувства, повторяя за ними, но безо всяких комментариев или похвалы. • Некоторым людям может быть дискомфортно, просто запишите и эти ответы тоже. • Если вы проводите это упражнение в сочетании с упражнением по убеждению, запишите их разными цветами на отдельном плакате или на другой стороне того же флипчарта. • Оставьте место для названия наверху. • Теперь запишите названия на плакатах «Убеждения» и «МК» 	<p><i>Краткое обсуждение упражнения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Подумайте о моментах, когда вы говорили об изменениях, в которых сомневались (роль говорящего). • Что вы почувствовали или подумали, когда высказывался слушатель? (услышал, поддержал, в безопасности, заинтересован в изменениях, мотивирован). • Примечание: Некоторые люди могут ответить, что им было дискомфортно выступать в роли говорящего. Этому может быть много причин, в том числе, если им пришлось рассказать что-то деликатное, веское или личное; их слушателю было трудно следовать инструкциям, и т.д. Важно признать, что иногда проблема заключается именно в этом, и что роль клинициста заключается в наблюдении за участием и поддержанием отношений, а не в продолжении деятельности, которая не приносит пациенту результатов. 	<ul style="list-style-type: none"> • Флипчарт и ручка (для этого упражнения и упражнения по убеждениям должны быть ручки разных цветов если вы проводите оба упражнения одновременно)

		<p>При выполнении “Убеждение со стороны эксперта”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас у нас имеется два списка. Давайте вместе их посмотрим. • Прочтите список с убеждениями. • А вот наш второй список. • Прочтите список «Ничего не советуйте». • Какой тип взаимодействия более предпочтителен для вас? • Что явились причинами выбора типа взаимодействий? Сначала мы испытали одно, затем другое. В чем была разница? <i>(Как с нами обращались. Позвольте им проникнуться этой мыслью)</i>. Я создала ситуацию, в которой вы испытаете два разных чувства. • Это могло бы значить, что если мы сталкиваемся с такого рода взаимодействием <i>(укажите на Убеждения со стороны эксперта)</i>, это происходит по причине наших собственных поступков. <p>Слушатель:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вы также можете провести краткое обсуждение по роли слушателя. • Что вы испытали будучи слушателем в упражнении «Ничего не советуйте» <i>(Я не был полностью задействован,</i> 	
--	--	---	--

		<i>мне нужно было сильно концентрироваться, и т.д.)</i>	
--	--	---	--

Возможные варианты для адаптации и комментарии:

В некоторых случаях мы называем это упражнение «Партнерское собеседование»

Эти вопросы можно использовать в качестве хорошего введения в составление краткого плана действий для тех, кто менее уверен по поводу изменений.

Источник:

На основе упражнения Бена Миллера, Сообщество тренеров мотивационного консультирования, www.motivationalinterviewing.org

Ничего не советуйте

Работа в парах. Избегайте в качестве партнеров своего начальства, координаторов или членов семьи.

Сначала, **Партнер А** будет выступать в роли **Говорящего**. Выберите что-то в отношении себя, что вы:

- Хотите изменить
- Нужно изменить
- Следует или надо изменить
- Думали изменить

Но вы до сих пор не изменились. Так как именно здесь вы испытываете двойственные чувства, т.е. сомневаетесь.

Отвечайте на вопросы Слушателя естественным образом.

Партнер В сначала будет выступать в роли **Слушателя**.

Внимательно выслушайте с целью понять дилемму. Не старайтесь убедить в чем-либо или исправить что-то. **Ничего не советуйте.**

1. Поочередно **задайте** следующие открытые вопросы:
 - Каковы три лучшие причины для вас для внесения изменений?
 - Оцените по шкале от 0 до 10, насколько для вас важно измениться?
 - Почему ____, а не ноль?
 - Что вам нужно сделать, чтобы добиться в этом успеха?
2. **Подведите** краткий итог по мотивации говорящего к изменениям.
3. **Спросите** «Что вы думаете делать?»
4. С интересом **выслушайте** ответ.

Поменяйтесь ролями чтобы у каждого был шанс и говорить, и слушать.

Упражнение по Философии Мотивационного консультирования.

Руководство к упражнению

21 декабря 2014 г.

Целевая аудитория: Участники обучаются составлению Кратких планов действий или Мотивационному консультированию.

Выделенное время: 15 минут и более

Цель обучения:

- Опишите каким образом Философия Мотивационного консультирования проявляется в ежедневной практике.

Курсивом выделены инструкции, обычный шрифт предназначен для чтения вслух или перефразирования.

Время	Действия (в том числе наблюдение и обратная связь)	Речь (обычный шрифт предназначен для чтения вслух или перефразирования)	Материалы и источники
2	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Раздайте ручки и флипчарты для каждого стола.</i> • <i>Закрепите за каждым столом по одному из аспектов Философии МК:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Сострадание</i> ○ <i>Принятие</i> ○ <i>Партнерство</i> ○ <i>Побуждение</i> • <i>Если у вас больше четырех столов, тогда больше одной группы могут работать по одному из аспектов Философии.</i> 	<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Теперь мы будем подбирать наши идеи о том, каким образом Философию Мотивационного консультирования можно продемонстрировать в процессе нашей текущей работы. Философия Мотивационного консультирования заключается в Сострадании, Принятии, Партнерстве и Побуждении. <ul style="list-style-type: none"> ○ Каждому столу будет предоставлен бумажный плакат (флипчарт) и ручка. ○ За каждым из вас будет закреплен один из элементов Философии Мотивационного консультирования. ○ Назначьте регистратора и секретаря. ○ Ваша задача: <ul style="list-style-type: none"> - записать как можно больше идей, которые придут вам на ум о том: как бы вы хотели увидеть проявление или применение данного аспекта Философии МК на практике в процессе вашей работы. Это могут быть события, которые уже происходят или процессы, которые вы хотите увидеть. 	<ul style="list-style-type: none"> • Флипчарты и ручки, по одному экземпляру на каждый стол. • На выбор: изображения по Философии МК, клей

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Установите таймер на 6 минут</i> 	<p>о Выберите три из них, чтобы поделиться ими с остальной аудиторией</p> <ul style="list-style-type: none"> • Когда вы закончите, мы будем размещать ваши флипчарты по всей аудитории, так что будьте свободными в проявлении творческого подхода. • У вас будет семь минут на то, чтобы написать ваш список идей и выбрать три из них для своего доклада. • У вас есть вопросы по выполнению данного упражнения? 	<ul style="list-style-type: none"> • Таймер
8 и более	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Перемещайтесь по аудитории, наблюдая уровень участия. Используйте ОУРР и проявляйте Философию Мотивационного консультирования при предоставлении комментариев.</i> • <i>Установите таймер на одну минуту.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Сейчас у вас есть еще одна минута, чтобы завершить ваше обсуждение и выбрать три идеи из вашего списка, которыми вы хотите поделиться. 	

<p>5 и более</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Снова организуйте группы.</i> • <i>После того как первая группа поделится своими идеями, обойдите аудиторию.</i> • <i>Прикрепите их флипчарты к стенам, начиная с плакатов с аспектом «Сострадание», а затем остальные.</i> 	<p><i>Подведите итог упражнению.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Кто бы хотел начать первым?</i> • <i>Иногда люди предоставляют противоречивые отзывы по поводу их флипчартов по Мотивационному консультированию. В зависимости от уровня вовлечения группы, у вас есть несколько вариантов, как действовать в такой ситуации. При слабом контакте с группой, вы можете принять решение: не обращаться к ним на данном этапе. Если взаимодействие с группой хорошее, и вы заметили, что люди действительно понимают Философию Мотивационного консультирования, вы можете выбрать следующее: попросить группу прокомментировать свой список идей. Например, в случае, когда группа с аспектом «Партнерство» пишет «Соблюдение» в своем списке. Вы можете обратиться к группе и сказать: «Данная идея интересна, что вы об этом думаете?». Затем проведите обсуждение.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Скотч (может понадобится, даже если у вас есть самоклеющиеся флипчарты)
------------------	--	--	---

		<p><i>Целесообразно завершить обсуждение на позитивной ноте, говоря о том, как наше понимание Философии Мотивационного консультирования растет в результате семинара.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • У кого-то появилось представление, или может кто-нибудь говорил вам или напоминал о Философии Мотивационного консультирования? • Большое спасибо за то, что вы поделились идеями. Это основа всего, что мы делаем и мы оставим и мы оставим ваши флипчарты на стенах в качестве напоминаний. 	
--	--	---	--

Варианты:

Для преуспевающей группы или группы, которая действительно придерживается ухода, ориентированного на пациента:

- попросите участников написать краткий обзор того, что они рассмотрели в качестве «обещаний» для своих пациентов. Например: «Мы обещаем уважать ваш опыт и знания и сотрудничать с вами для принятия решений о вашем уходе». «Мы обещаем работать с вами в ваших интересах».

Источник:

Основано на упражнении, представленном Билл Миллер и Терри Мойерсом в сентябре 2012 г. во время конференции «Сообщества тренеров по Мотивационному консультированию».

Идеи по «обещаниям» взяты из материалов Пола Бёрка из «Сообщества тренеров по Мотивационному консультированию».

Руководство к упражнению
«Спроси-Расскажи-Спроси»

21 декабря, 2014 г.

Целевая аудитория: Специалисты здравоохранения, которые обучаются применению Спроси-Расскажи-Спроси

Выделенное время: 20+ минут

Цели обучения:

- Используйте Спроси-Расскажи-Спроси для предоставления информации или рекомендаций.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
3 минуты		<p><i>Ознакомьте с упражнением:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы говорили о способах предоставления информации и рекомендаций, соответствующих философии МК и изложенных простым языком. Пришло время упражнений. • Пожалуйста, разделитесь на группы из трех человек. (Либо сосчитайте 1,2,3, а затем рассчитайте всех участников в зале на 1,2,3, либо если вы знаете, сколько всего присутствующих, разделите их общее число на три, затем отнимите полученное число и у вас получится три участника под номером «1», три участника под номером «2», три участника под номером «3», и т.д. Если использовать второй вариант, то участники больше перемешаются). • Обратитесь к раздаточному материалу, стр. 3-5, предоставление информации и рекомендаций. • В этом упражнении 5 частей. Это упражнение – ролевая игра на основе реальной рабочей ситуации. И кто-то будет одним из ваших клиентов или пациентов. <ol style="list-style-type: none"> 1. Работайте по трое. 2. Подумайте об указаниях, которые вы обычно даете. 3. Попрактикуйте предоставление подобных указаний при помощи Спроси-Расскажи-Спроси. Одна роль – это вы сами, когда даете указания, еще одна роль – любой человек, с которым вы работаете (ваш пациент, клиент, коллега, и т.д.), и еще одна роль – наблюдатель. Если вы клиент, будьте восприимчивым учеником. 	<ul style="list-style-type: none"> • Прибор для отсчета времени • Раздаточный материал Спроси-Расскажи-Спроси

	Продемонстрируйте	<p>Когда вы играете роль клинициста, пожалуйста, расскажите своему партнеру, который играет роль пациента или клиента, немного больше о ситуации, чтобы он знал, как ему играть свою роль. Например, «вы молодая женщина, которая готовится родить, и мы говорим о грудном вскармливании».</p> <p>4. Чередуйтесь.</p> <p>5. Проведите краткое обсуждение упражнения и будьте готовы рассказать о том, чему научились.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Роль наблюдателя - особенная. Если мы не "видим" результаты попыток, то учиться трудно. Это как стрельба из лука с завязанными глазами, мы не знаем попали в цель или нет. Наблюдатель будет наблюдать за тем, что приносит результаты, и за тем, что, похоже, не работает в этой ситуации. И затем все будут работать вместе над какими-либо предложениями по улучшению, если это необходимо. • Сейчас я и мой партнер кратко вам продемонстрируем. • Какие вопросы у вас есть по поводу этого упражнения? • У вас будет около 15 минут на это упражнение, а затем мы проведем краткое обсуждение. Я буду сообщать вам время каждые 5 минут. 	
15+	<p><i>Установите таймер на 5 минут. Объявляйте время каждые 5 минут. Следите за тем, как быстро участники справляются, и по мере необходимости отрегулируйте время. Ходите по залу, отвечайте на вопросы, давайте рекомендации и подтверждающие и исправляющие отзывы. Показывайте на примере философию МК. Периодически объявляйте время. Предупреждайте за 2 минуты до окончания.</i></p>		
5+		<p><i>Краткое обсуждение</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Давайте послушаем каждую группу. Что вы заметили в использовании Спроси-Расскажи-Спроси? • Можете ли вы представить применение техники в практике? • Что вам дается легко? • Что требует большей практики? 	

Источник: CSMI

Пошаговая игра по составлению Кратких планов действий

Руководство к упражнению

21 декабря 2014 г.

Целевая аудитория: Все, кто обучаются составлению Кратких планов действий. Составлению Кратких планов действий могут обучать пациенты-партнеры, волонтеры или специалисты. Такой способ обучения полезен для демонстрации в большой группе.

Выделенное время: 60 минут (меньше, если в группе меньше участников или они более осведомлены о Кратких планах действий)

Цели обучения:

- Продемонстрировать 3 вопроса и отдельные навыки по составлению Кратких планов действий

Курсивом выделены инструкции, слова, напечатанные обычным шрифтом, предназначены для чтения и пересказа.

Время	Действия (в том числе наблюдение и обратная связь)	Речь	Материалы и источники
5	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Предоставьте Алгоритм и Руководство по составлению Кратких планов действий.</i> • <i>Покажите обзорный слайд по Кратким планам действий или слайд по указаниям к упражнению, если вы используете программу PowerPoint.</i> 	<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас мы будем практиковать составление Кратких планов действий. При выполнении этого упражнения, я буду немного директивным, в надежде на то, что это поможет нам всем обучаться. Вы не против? • Мы будем использовать технику под названием «Ролевая игра». Это означает, что будет происходить реальная ситуация. Мы не будем изображать из себя кого-то другого; мы будем выполнять это упражнение, будучи теми, кем мы являемся в настоящее время в нашей повседневной жизни. • Помните, что вы не обязаны делиться с вашим партнером тем, чем вы не хотите делиться, и вы даже не должны выполнять упражнение. Хотя, это может повлиять на опыт своего партнера. • Найдите в аудитории кого-то, кто не является руководителем, супервайзером или членом семьи. <i>Дайте им время на то, чтобы они выполнили это сейчас.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм по составлению Кратких планов действий • Руководство по составлению Кратких планов действий • по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово

5	<ul style="list-style-type: none"> • Пусть ваш партнер встанет перед аудиторией вместе с вами. • Сформулируйте с вашим партнером ответ на Вопрос 1. • Покажите слайд с Вопросом 1, если вы используете PowerPoint. <ul style="list-style-type: none"> • Наблюдение за уровнем участия. <ul style="list-style-type: none"> • Следите за тем, чтобы все выполняли упражнение. 	<ul style="list-style-type: none"> • Теперь у вас есть партнер, далее следует то, что мы хотим выполнить поэтапно. <p><i>Обратитесь к партнеру:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мой партнер (<i>назовите его имя</i>) и я продемонстрируем вам, что следует делать. Мы вместе шаг за шагом будем составлять Краткий план действий. • Пожалуйста, повторяйте за нами и просто выполняйте по одному шагу, потому что иногда участникам придется делать разные вещи, в зависимости от того, что говорит их партнер. • Составление Кратких планов действий является простым. Однако это не означает, что это легко. Вот почему мы впервые будем составлять его шаг за шагом. • У вас есть какие-либо вопросы по выполнению данного упражнения? <p><i>Обратитесь к партнеру:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • (<i>Назовите его имя</i>) «Есть ли что-то, что вы хотите сделать для улучшения вашего здоровья в ближайшие недели-две?» <p><i>(С интересом выслушайте его ответ. Заранее подготовьте это, чтобы они имели представление о том, что нужно делать).</i></p> <p>Теперь ваша очередь.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сначала один из вас задает вопрос, а другой отвечает; затем вы меняетесь и тот, кто давал ответ, теперь пусть задает вопрос. Это должно занять всего несколько секунд; вы отвечаете только на простой вопрос. 	<ul style="list-style-type: none"> • Таймер <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм по составлению Кратких планов действий • Руководство по составлению Кратких планов действий <ul style="list-style-type: none"> • по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово
---	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Я дам вам одну минуту на ответ. <p><i>По завершении 1 минуты:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Пожалуйста, поднимите руки, если вы оба закончили. 	
5	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Покажите слайд с Поведенческим меню.</i> 	<p><i>Поведенческое меню:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Некоторым из вас может быть необходимо применение Поведенческого меню, если у вашего партнера нет идей или он не знает с чего начать. Вы можете узнать это сейчас, или эта ситуация может возникнуть позже. • Здесь представлено то, как вы используете Поведенческое меню. В нем есть три важных особенности. (НЕ ВЫПОЛНЯЙТЕ ЭТОГО С ВАШИМ ПАРТНЕРОМ). Если вы выполните это, участники подумают, что им всегда нужно следовать Поведенческому меню) <ol style="list-style-type: none"> 1. Спросите разрешения предоставить идеи. Вы можете сказать: «Вы не возражаете, если я поделюсь с вами некоторыми идеями других людей, с которыми я работал?» 2. Когда вы получите разрешение, предоставьте в общей сложности две или три идеи по списку. Идеи должны быть краткими, не слишком конкретными, предложите разнообразные варианты (например, не все из них будут касаться одной идеи или не все затрагивают участие в программе). 3. Последняя идея всегда такова: «или что-либо другое о чем вы подумали». • Идеи даны в виде списке, поэтому понятно, что есть множество вариантов и пациент не сможет предусмотреть отказ от каждой из них по очереди. • Поскольку они не слишком конкретны и разнообразны, это уменьшает вероятность того, они будут эффективны для пациента. 	<ul style="list-style-type: none"> • Таймер • Алгоритм по составлению Кратких планов действий • Руководство по составлению Кратких планов действий • по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово

		<ul style="list-style-type: none"> Если вам необходимо выполнить Поведенческое меню, сделайте это с помощью следующего шага, SMART-плана. 	
10	<ul style="list-style-type: none"> Покажите слайд по SMART-плану. Смоделируйте составление плана SMART с вашим партнером (после предоставления объяснения). 	<p><i>SMART-план (от англ. – Specific «Конкретный», Measurable «Измеримый», Achievable «Достижимый», Relevant «Актуальный», Time – bounded «Ограниченный во времени»):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Следующий шаг в составлении КПД – это составление SMART-плана. Чем конкретнее план, тем вероятнее, что он будет завершен, но мы также должны уважать то, до какой степени пациент хочет его конкретизировать. Следовательно, целесообразно сказать это заранее. Если пациент желает конкретизировать, план должен отвечать на следующие вопросы: <ul style="list-style-type: none"> Что: Что именно они собираются делать, например, гулять, есть на одну порцию хлеба меньше, медитировать и т.д.? Когда: в какое время дня, в какие дни недели? Где: это может не применяться. Это может происходить у них дома, в их районе или на работе. Как: как часто/как много/как долго? Сколько минут, этажей, километров, порций, и т.п. и сколько времени в неделю или день? Когда: Когда они начнут? Может сегодня, завтра или на следующей неделе. <p><i>Обратитесь к партнеру:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Многие люди считают целесообразным быть очень конкретными в отношении своего плана. Будет ли это эффективным для вас? <i>Они соглашаются.</i> Как бы вы хотели _____ 	<ul style="list-style-type: none"> Таймер Алгоритм по составлению Кратких планов действий Руководство по составлению Кратких планов действий по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Запустите ваш таймер, установите его на 3 минуты.</i> • <i>Сбросьте таймер через 3 минуты, затем через 1 минуту.</i> • <i>Наблюдайте за выполнением задания.</i> • <i>Походите по аудитории, наблюдая за тем, как люди составляют Поведенческое меню.</i> • <i>При необходимости предоставляйте комментарии, моделируя для них возможности и прося их повторить практику.</i> 	<p>(смотрите, что они ответили на Вопрос 1). Чтобы составить конкретный план, продолжайте отвечать на вопросы: Что? Когда? Где? Сколько? Как часто? и Когда они начнут?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Теперь я дам каждому из вас 7 минут на составление SMART-плана с вашим партнером.</i> • <i>Объявите, когда пройдет 3 минуты, 6 минут, а затем, когда останется 1 минута.</i> <p><i>По завершении 7 минуты:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Пожалуйста, поднимите руки, если вы оба закончили.</i> 	
5	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Покажите слайд «Заявления об обязательствах».</i> 	<p>Заявления об обязательствах:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Теперь настало время, чтобы «выявить заявление об обязательствах» И шкалу по уверенности. В этот раз мы будем выполнять два шага одновременно.</i> • <i>Заявление об обязательствах выполняется, потому что это мощный мотивационный фактор. Просто попросите своего партнера пересказать весь план своими словами.</i> • <i>Уровень уверенности измеряется после Заявления об обязательствах, потому что потом ваш партнер узнает, как будет измеряться уровень уверенности.</i> • <i>Это происходит следующим образом: «Размышляя над планом, который вы только что озвучили, насколько вы уверены в том, что вы можете завершить свой план, при этом представляя, что вашу уверенность вы можете измерить по шкале от 0 (ноль означает –</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Таймер • Алгоритм по составлению Кратких планов действий • Руководство по составлению Кратких планов действий • по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Продемонстрируйте на примере со своим партнером.</i> • <i>Установите таймер на 2 минуты.</i> • <i>Ходите по залу, давайте надлежащие замечания и предложения.</i> • <i>Следите за аудиторией, посмотрите, может быть участники заканчивают и сверяются.</i> 	<p>не уверен совсем) до 10 (что означает - полностью уверен, что могу завершить план)?»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Иногда людям трудно дать оценку в цифрах, поэтому вы можете использовать такие слова, как: «совсем не уверен (0), затем «частично уверен» (5), далее «достаточно уверен» (равно 7) и «очень уверен» (10). Можно также использовать символы или аналогии. <p><i>Обратитесь к партнеру:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Не могли бы вы мне пересказать весь план, чтобы мне было все по нему ясно? <p><i>Партнер отвечает тем, что повторяет план..</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Итак, если представить, что уверенность - это то, что вы можете оценить по шкале от нуля, который значит «вообще не уверен», до 10, что значит «полностью уверен» в завершении всего плана, то какую оценку вы бы поставили? • <i>Партнер отвечает: "Более 7" (важно на примере показывать более высокий уровень уверенности, так как обычно, так и происходит).</i> • Завершите на этом отрезке. Пожалуйста, не продолжайте. Просто запомните число. У вас должно уйти около двух минут; просто перескажите план и спросите об уровне уверенности. • У вас есть на это две минуты. <p><i>По завершении двух минут:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Пожалуйста, поднимите руки, если вы оба закончили. 	
--	---	---	--

<p>7</p>	<ul style="list-style-type: none"> Покажите слайд с этапами решения проблем, если вы используете Power Point. Следите за аудиторией; посмотрите не было ли у кого-нибудь низкого уровня уверенности Поставьте таймер на три минуты. Ходите по комнате и помогайте участникам, посмотрите, кто нуждается в решении проблем 	<p><i>Решение проблем:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Разрешение проблемы низкого уровня уверенности произойдет, если человек поставит оценку своей уверенности менее 7. Это достаточно распространенный случай. Было у кого-то так? (<i>Посмотрите, кто из участников кивнет</i>) <p>Вот что вам нужно сделать:</p> <ol style="list-style-type: none"> Укажите, что число, которое они выбрали выше, чем ноль (это почти всегда). Дайте им положительный комментарий. Скажите им, что люди обычно выполняют весь план при уровне уверенности в 7 и выше. Спросите их, есть ли у них какие-либо идеи о том, как повысить их уровень уверенности до 7 или выше. Здесь использован компонент Философии МК - Побуждение. Если у них нет никаких идей, используйте поведенческое меню: Спросите разрешения, поделитесь идеями, и спросите, есть ли у них их собственные. Идеи на этом отрезке часто заключаются в сокращении плана, изменении его, добавлении каких-либо вспомогательных мер или напоминаний, или, может быть, полного невыполнения плана. Когда они внесут изменения в свой план, повторите заявление об обязательствах и измерение уровня уверенности по шкале, если они сами этого не сделали. <ul style="list-style-type: none"> У вас есть 3 минуты для выполнения этого шага. Обычно это занимает всего пару минут. <p><i>По завершении 3 минут:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Пожалуйста, поднимите руки, если вы оба закончили. 	<ul style="list-style-type: none"> Таймер Алгоритм по составлению Кратких планов действий Руководство по составлению Кратких планов действий по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово
----------	---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Следите за ответами и продолжайте когда все закончат. 		
5	<ul style="list-style-type: none"> • Если вы используете Power Point покажите слайд с вопросом 3. Если нет, укажите на руководство или алгоритм. • Продемонстрируйте на примере с партнером. • Поставьте таймер на 1 минуту, объявите когда минута истечет, затем поставьте его еще на одну минуту. • Ходите по комнате. • Наблюдайте за окончанием. 	<p><i>Проверка:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы подошли к завершающей части составления краткого плана действий на сегодня. • В этой части мы поможем нашему партнеру установить своего рода проверку выполнения его плана. Проверка (или последующее наблюдение за ходом выполнения) важны для обучения. • Когда мы смотрим на наш план, мы изучаем, что на самом деле было выполнено и принимаем во внимание, чего мы хотим дальше. Проверку может осуществлять как сам пациент, так и кто-то другой. Всегда лучше, если рядом есть кто-то, кто сможет в этом помочь. • Я сейчас продемонстрирую на примере вместе со своим партнером. <p><i>Вы говорите партнеру:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Иногда, полезно будет проводить проверку выполнения вашего плана. Я могу это делать, или кто-то другой, или вы сами. Как вам такое? <p><i>Продемонстрируйте на примере проверку плана по телефону, посредством смс-сообщения или электронной почты вместе с вашим партнером.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Теперь у вас есть две минуты составить план проверки со своим партнером. • Используйте это время для того, чтобы обменяться номерами телефонов, адресами электронной почты или все, что вам нужно сделать для проведения проверки. <p><i>По завершении двух минут:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Пожалуйста, поднимите руки, если вы оба закончили. 	

10	<ul style="list-style-type: none"> Покажите слайд с алгоритмом КПД Запустите таймер на 3 минуты, затем еще на три минуты. Ходите по комнате, предлагайте помощь. Следите за окончанием работы. 	<p><i>Общий обзор КПД:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Теперь пришло время все это объединить. Я знаю, мы достаточно часто это все повторяли, но это один из способов помочь друг другу научиться хорошо выполнять такого рода работу. Я еще раз продемонстрирую вам пример с помощью своего партнера, и затем у вас будет около 3 минут, чтобы просмотреть свой краткий план действий. <p><i>(Составьте весь краткий план действий вместе с партнером. Повернитесь к участникам и проговорите)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> У вас есть 6 минут. Объявите время в середине процесса. <p><i>По завершении 6 минуты:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Пожалуйста, поднимите руки, если вы оба готовы. 	<ul style="list-style-type: none"> Таймер Алгоритм по составлению Кратких планов действий Руководство по составлению Кратких планов действий по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово
8		<p><i>Краткое обсуждение упражнения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> На что это было похоже? Что вам понравилось в составлении Краткого плана действий вместе с партнером? Что было сложнее? Что вам не понравилось? Как бы вы могли это применить в практике? Помните, не обязательно составлять КПД для каждого пациента или для каждой ситуации, но зачастую этот навык приносит большую пользу. 	<ul style="list-style-type: none"> по усмотрению: демонстрация слайдов PowerPoint по составлению Кратких планов действий, пошагово

Варианты

Если группа быстро улавливает смысл, разделите упражнение на три раздела

- Вопрос 1. Поведенческое меню и план SMART (от *англ.* – Specific «Конкретный», Measurable «Измеримый», Achievable «Достижимый», Relevant «Актуальный», Time – bounded «Ограниченный во времени»). Побудить на то, чтобы пациент признал в готовности выполнять план.
- Вопрос 2. Уверенность. Решение проблем, связанных с низким уровнем уверенности.
- Вопрос 3. Установка плана проверки.

Формирование модели для подражания настолько действенно, что большинство групп будет повторять за вашими действиями. Поэтому если вы смоделируете потребность в поведенческом меню и мероприятия по повышению уровня уверенности, большинство групп сделают то же самое. Если вам не хватает времени, сформулируйте модель простого КПД. Если вы больше знаете об устройстве клинической работы в поликлиниках участников, вы можете выбрать конкретный способ формирования модели.

Использованная литература и источники:

Гутник и др. Составление КПД для обеспечения изменений в поведении и поддержки самоменеджмента пациента», JCOM 2014;17---29.

Реймс и др. «Составление КПД с чистого листа» доступно по www.centre.CMI.ca

Алгоритм по составлению КПД доступен на www.centre.CMI.ca

Руководство по составлению КПД доступно на www.centre.CMI.ca

Оригинальная идея принадлежит Хизер Гейнфорт.

**Руководство к упражнению «Реальная
 инсценировка составления краткого плана
 действий в группах из трех»**

21 декабря, 2014 г.

Целевая аудитория: Участники, которые обучаются составлению краткого плана действий и которые испытывают незначительные трудности, но спокойно воспринимают замечания и предложения в адрес друг друга.

Выделенное время: 45-60 минут (быстрее если группа меньше или если люди имеют большее представление о составлении КПД).

Цели обучения:

- Продемонстрировать три вопроса и отдельные навыки по составлению краткого плана действий
- Продемонстрировать навыки обеспечения обратной связи при составлении краткого плана действий.

Примечание: Это упражнение проводится после введения в составление краткого плана действий.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
5	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Предоставьте схему составления краткого плана действий и руководство.</i> • <i>Покажите обзорный слайд по составлению КПД или слайд PowerPoint с инструкцией к упражнению.</i> <p><i>Наблюдайте за участниками пока они выбирают себе</i></p>	<p><i>Ознакомить с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас мы поупражняемся в составлении краткого плана действий. • Мы будем использовать технику, которая называется «Ролевая игра». В упражнении описывается реальная ситуация. Нам не нужно притворяться кем-то другим. Во время выполнения упражнения нам нужно думать о самих себе, о нынешнем моменте и о своей жизни в данный момент. • Мы будем работать в группах из трех. У каждого будет свой черед попробовать себя в каждой из ролей. • Помните, что вам не обязательно рассказывать то, чем вы не хотите делиться, и вы даже не обязаны выполнять это упражнение. При этом это может повлиять на опыт вашего партнера. 	<ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм КПД • Руководство к КПД • Руководство слушателя в КПД • Слайды PowerPoint (по усмотрению)

	<p>партнеров. Помогите им объединиться в группы из трех человек. Можно даже разрешить участникам работать в парах или группах из четырех.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Найдите себе в партнеры двух участников, которые не являются вашими начальниками, координаторами или членами семьи. Познакомьтесь друг с другом, если вы еще не знакомы. <i>Дайте им время на это.</i> 	
25	<ul style="list-style-type: none"> Запустите таймер на 4 минуты. Каждые четыре минуты объявляйте об истечении времени. Передвигайтесь по залу, помогайте участникам с примерами, задавайте вопросы и оказывайте любую другую помощь. Наблюдайте за участием. Проверьте, чтобы все участники в группе попробовали себя в каждой из ролей. 	<ul style="list-style-type: none"> Теперь, после того, как вы нашли партнера, у вас у каждого будет шанс составить план действий. Составлять КПД просто, но это не означает, что это легко. Поэтому мы обратимся за помощью к нашим руководителям и наблюдателю. Сейчас я хочу, чтобы каждый поупражнялся в применении КПД. Один человек будет составлять Краткий план действий, следующий - помогать, а третий будет следить по руководству слушателя, и сделает свои замечания и предложения. Я буду ходить по комнате и помогать. Я буду объявлять время каждые четыре минуты. Полностью, на все про все у нас уйдет около 20 минут. Есть у вас какие-то вопросы по этому упражнению? 	<ul style="list-style-type: none"> Таймер
2		<p><i>Проверка:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Определились ли вы со способами проверки? Если вы звоните, пишете сообщения или отправляете друг другу электронные письма, то сейчас я предоставляю вам момент для обмена информацией. 	
8		<p><i>Краткое обсуждение упражнения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> На что это было похоже? Что вам понравилось в составлении Краткого плана действий вместе с партнером? Что было сложнее? Что вам не понравилось? 	
		<ul style="list-style-type: none"> Как бы вы могли это применить в практике? Помните, не обязательно составлять КПД для каждого пациента или для каждой ситуации, но зачастую этот навык приносит большую пользу. 	

Использованная литература и источники:

Рэймс и др, Составление краткого плана действий: с самого начала, доступно на веб-сайте www.centre.CMI.ca

Алгоритм составления краткого плана действий, доступно на веб-сайте www.centre.CMI.ca

Руководство к составлению краткого плана действий, доступно на веб-сайте www.centre.CMI.ca

Круглый стол в рамках Ролевой игры по составлению Кратких планов действий
Руководство к упражнению

21 декабря 2014 г.

Целевая аудитория: Все, кто обучаются составлению Кратких планов действий. Эффективно для работы в группах из 6 и менее людей. Оптимальное количество участников - 4. Смотрите раздел с идеями для того, чтобы адаптировать упражнения к группам с большим числом участников.

Выделенное время: Варьируется. Выделите около 7 минут на каждого участника.

Цели обучения:

- Продемонстрировать три вопроса и отдельные навыки по составлению Кратких планов действий.
- Продемонстрировать навыки, предоставляя комментарии к составлению Кратких планов действий.

Примечание: Данное упражнение выполняется после ознакомления с составлением Кратких планов действий. Важно, чтобы они были хорошо осведомлены о составлении Кратких планов действий перед началом данного упражнения. Если нет, рекомендуется, чтобы один из участников первым продемонстрировал составление Кратких планов действий, а затем другие продолжили по кругу.

Курсивом выделены инструкции, слова, напечатанные обычным шрифтом, предназначены для чтения и пересказа.

Время	Действия (в том числе наблюдение и обратная связь)	Речь	Материалы и источники
3	<i>Расположите участников группы за круглым столом.</i>	<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас мы начнем практику по составлению Кратких планов действий. • Мы будем использовать технику, называемую «Ролевая игра». Это означает, что будет происходить реальная ситуация. Мы не будем изображать из себя кого-то другого; мы будем выполнять это упражнение, будучи теми, кем мы являемся в настоящее время в нашей повседневной жизни. • Каждый из нас представит Краткий план действий, который мы составим для себя и затем поделимся им в группе. Я дам вам минуту, чтобы вы подумали сейчас над ответом на следующий вопрос: «Есть ли что-то, что вы хотите сделать для улучшения вашего здоровья в ближайшие недели-две?» 	<ul style="list-style-type: none"> • Руководство по составлению Кратких планов действий • Алгоритм по составлению Кратких планов действий • Контрольный лист по составлению Кратких планов действий • Таймер

	<p><i>Следите за временем и помогайте группам продвигаться дальше.</i></p>	<p><i>Начните упражнение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы будем помогать друг другу в составлении планов действий, передвигаясь по кругу. У каждого из вас будет возможность составить план действий. • Составление Кратких планов действий является простым. Однако это не означает, что это легко. Возможность практики с помощью наших руководств и умение слушать друг друга поможет нам узнать больше о характере и структуре составления Кратких планов действий. • Мы начнем с добровольца, который будет работать с соседом слева и помогать ему составлять Краткий план действий, пока все остальные будут следовать также «Контрольному листу по составлению Кратких планов действий». После того, как они закончат, мы проведем краткий обзор. У всех будет возможность выступить. • Составление Краткого плана действий и доклад по нему займет у каждого из нас от 3 до 7 минут времени. • У вас есть какие-либо вопросы по выполнению данного упражнения? <p><i>Начните составление Кратких планов действий. Проводите краткий обзор каждого из них, обсуждая при этом, что было выполнено хорошо в результате практики, что можно изменить в следующий раз и завершите обзор на позитивной ноте (Сэндвич обратной связи).</i></p>	
		<p><i>Подведите итог упражнения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • На что это было похоже? • Что вам понравилось в составлении Кратких планов действий с вашим партнером? • На разработку чего потребуется больше времени? • Как обстоят дела с «подбором своих слов» для того, чтобы сделать Краткий план действий подходящим для вас? 	

Варианты:

- Во время выполнения упражнения поменяйтесь после того, как один или два навыка по Кратким планам действий будут рассмотрены. Например, один участник должен задать первый вопрос и составить Поведенческое меню, затем перейдите к следующему участнику, чтобы он составил SMART (то есть Конкретный, измеримый, достижимый, актуальный, органичный во времени) план, другой участник сформулирует утверждение по Обязательствам и т.д. Необходимо, чтобы все были предельно внимательны и могли работать в больших группах (те, кто имеет опыт в составлении Кратких планов действий).
- Для выполнения Практики и получения Обратной связи, предоставьте сценарий по практике и обратной связи для каждого участника в группе, чтобы они практиковались с вами и немного направляйте их в рамках процесса.

Источник:

ССМИ (Центр сотрудничества, мотивации и инноваций)

Кто-нибудь ездил недавно в путешествие?

(Образец открытого вопроса)

Руководство к действию

26 июня 2014

Целевая аудитория: Участники изучают основные навыки мотивационного консультирования. Постановка открытых вопросов является основным навыком в ОУРР (открытые вопросы, утверждения, размышления, резюме).

Запланированное время: 2 минуты

Цель обучения:

- Опишите недостатки закрытых вопросов.

Курсивом выделены инструкции, текст обычным шрифтом предназначен для чтения или пересказа

Время	Действие (включая мониторинг и обратную связь)	Речь (обычный шрифт – для чтения или пересказа)	Материалы и источники
<1		<p><i>Ознакомьте участников с заданием.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Для следующего упражнения, мне нужен доброволец. Тот, кто недавно был в путешествии. Все, что вам нужно делать – это отвечать на вопросы о вашей поездке. Пожалуйста, подойдите сюда и встаньте вперед, чтобы мы лучше вас слышали. • Спасибо. Теперь я задам вам несколько вопросов о вашей поездке. 	<ul style="list-style-type: none"> • Не требуются

1		<p><i>Задайте 10 вопросов, аналогичные тем, что указаны ниже.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Вы ходили на пляж? • Вы ездили к озеру? • Вы ездили к океану? • Вы ходили в горы? • Вы ездили со своей семьей? • Вы навещали своих родных? 	
		<ul style="list-style-type: none"> • Вы навещали своих друзей? • Вы хорошо питались? • Вы поехали на машине? Полетели на самолете? Отправились поездом? • Вы взяли с собой в дорогу книгу? • Вы ходили в поход? • Вы ходили за покупками? <p><i>Спросите участников:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Что вы знаете о поездке на данный момент? (Немного.) <p><i>Спросите желающих:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Расскажите мне поподробнее о вашей поездке, особенно о самой запоминающейся вещи, которая произошла с вами. 	
1		<p><i>Размышление:</i></p> <p><i>Спросите участников:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Насколько последний вопрос отличался от первых вопросов? • Как много вы узнали из ответа на первый вопрос, в сравнении с ответом на последний вопрос? 	

Источник: Джон Тильман, член Рабочей сети тренеров по Мотивационному консультированию, 2011.

Создание пар утверждений
Руководство по упражнению
 7 декабря 2014

Целевая аудитория: совещание по МК, с использованием основных навыков (ОУРР)

Запланированное время: 15+ минут

Цели обучения: Продемонстрировать навыки «убеждения»

Курсивом выделены инструкции, простой шрифт обозначает для чтения или перефразирования.

Время	Делайте (включая мониторинг и обратную)	Говорите	Материалы и источники
<1	<i>Установите таймер на 4 минуты.</i>	<p><i>Ознакомьте участников с упражнением:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Сейчас мы будем практиковать навыки «убеждения». Сейчас я раздам картинку для каждой группы/стола и вы будете работать вместе, чтобы создать как можно больше убеждений для человека, изображенного на вашей картинке. Возможно, вам понадобится обсудить в группе о том, кто этот человек, и что вы знаете о нем, до начала работы. Определите кого-либо из вашей группы, ответственного за отчет по трем вашим утверждениям. У вас есть 4 минуты. У вас есть вопросы по данному упражнению? 	<p>Утверждения на парах фотографий (начиная со страницы 3). Будет полезным положить их защитную обложку или заламинировать для повторного использования.</p> <p>Таймер</p>

4	<p><i>Раздайте фотографии. Каждая пара пронумерована, и каждая фотография в паре отмечена буквами А и Б. Раздайте фотографию с пометкой А. Более молодые участники могут быть не знакомы с некоторыми изображениями.</i></p>	<p><i>Задайте вопросы, чтобы помочь участникам создать утверждения. Помогите им выразить утверждения, которые они будут говорить другому человеку. Начните с использования слова “вы” в качестве побуждения их к действию.</i></p>	
	<p><i>Походите по залу, наблюдая за участниками, отвечайте на вопросы, демонстрируйте утверждения по необходимости.</i></p>		
2		<p><i>Повторное обсуждение</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Теперь мы будем делиться нашими утверждениями. Есть кто-то желающий встать и рассказать нам о человеке на вашей картинке и прочитав свои утверждения? <p><i>Поблагодарите их, и продолжайте ходить по залу.</i></p>	
<1	<p><i>Раздайте подходящее фото Б. Таким образом, у людей с фото 1А есть вторая пара 1Б и т.д. Установите таймер на 5 минут.</i></p>	<p>Теперь мы повторим процесс еще раз со вторыми фотографиями.</p> <p>То же задание. Создайте как можно больше утверждений, и будьте готовы отчитаться по трем из них.</p> <ul style="list-style-type: none"> • У вас есть 4 минуты. 	
4	<p><i>Походите по залу, как и прежде</i></p>	<p><i>Как прежде</i></p>	

3+		<p><i>Обсуждение</i></p> <p>Кто хотел бы начать? Сначала расскажите нам о человеке на фотографии и озвучьте утверждения, которые вы создали.</p> <p><i>Продолжайте движение по залу и делитесь с участниками.</i></p> <p>На что был похож процесс создания утверждений для второго человека на фото?</p>	
5	<i>Время за 1 минуту.</i>	<p><i>Применение</i></p> <p>Подумайте о пациенте или клиенте, которого вы не хотите видеть. Того, с кем вам трудно или кого вы не любите. Вы можете не согласиться с их выбором и признать, что с ними трудно работать.</p> <p>Работайте самостоятельно в тишине и создайте одно утверждение для данного человека.</p> <p>Кто-нибудь хочет обратиться за помощью? Ничего страшного, если вы попали в тупик. Мы можем помочь.</p>	

Источник: Мотивационное консультирование Рабочей сети Тренеров

На основе материалов из 2 издания Столовича и Кипса «Рассказ не является обучением», 2011. ©CCMI 2014



1B

1A



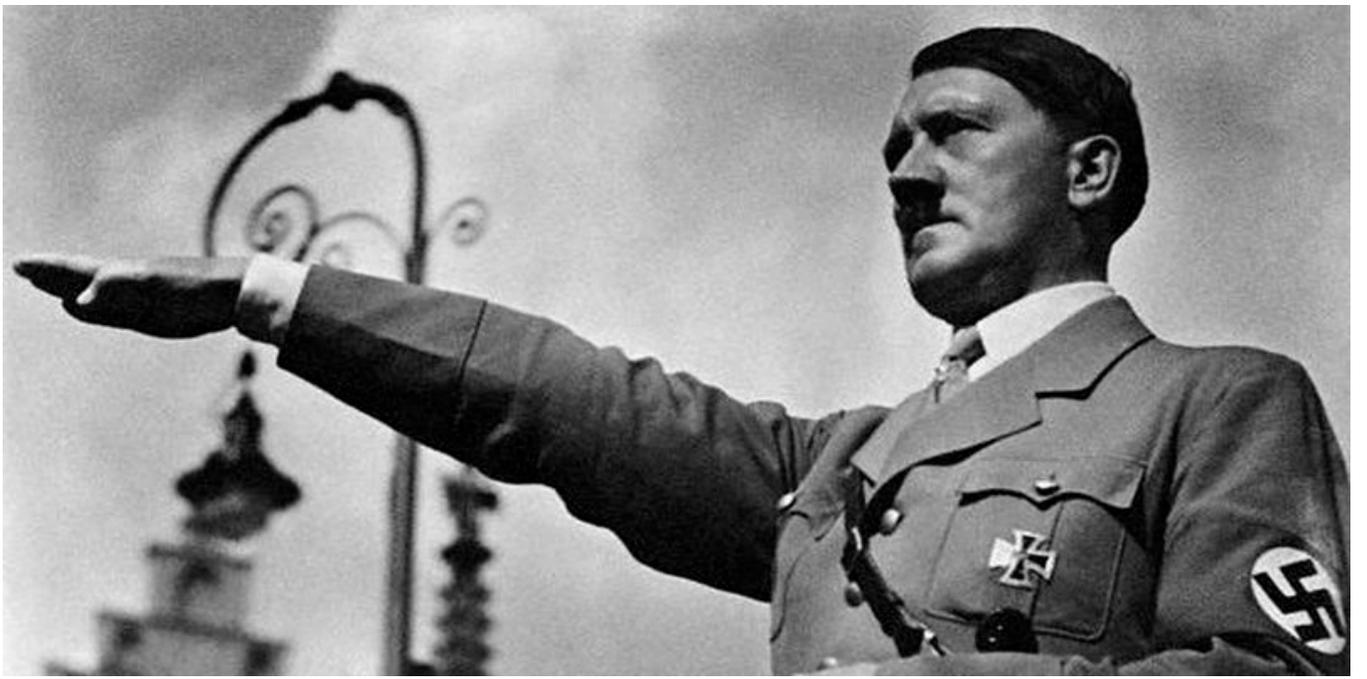
2B

2A



3B

3A



4B

4A



5B

5A



6B

6A

Ролевая игра по «Размышлениям»

Руководство к действию

26 июня 2014г.

Целевая аудитория: Участники обучаются основным навыкам Мотивационного консультирования (ОУРР: открытые вопросы, утверждения, размышления, резюме); группы из 15 участников или меньше.

Примечание: данное упражнение может быть адаптировано для использования в более углубленном обучении/ на курсах повышения квалификации.

Запланированное время: 25 минут

Цель обучения:

- Продемонстрировать простые и сложные размышления.

Текст курсивом подразумевает инструкции, текст простым шрифтом предназначен для чтения вслух или перефразирования

Время	Делай (включает в себя мониторинг и обратную связь)	Говори (текст простым шрифтом предназначен для чтения вслух или перефразирования)	Материалы и источники
2	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Расположите участников за столами сидя, либо стоя полукругом.</i> • <i>(или, если необходимо, передвигайтесь от стола к столу, но не забывайте говорить вслух).</i> 	<p><i>Ознакомьте участников с мероприятием.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас для практического применения наших размышлений мы поиграем в ролевую игру. Я буду играть роль пациента, а вы будете врачами общей практики. • Давайте расположимся таким образом, чтобы мы все могли слышать и видеть что происходит. • Я буду читать описание пациента, а затем у каждого из вас будет возможность попробовать составить сначала простое размышление, а затем сложное. 	<ul style="list-style-type: none"> • Сценарий о Роджере (прикреплен) • Раздаточный материал с определениями и примерами простых и сложных размышлений или слайды, демонстрирующие ту же информацию.

		<ul style="list-style-type: none"> • Вы можете оставить то, что вам трудно сделать (потому что такое иногда случается и в реальной жизни!), или вы можете попросить других участников подсказать вам идеи по выполнению задания. • По мере высказывания размышлений, обратите внимание на реакцию пациента. • Есть ли какие-либо вопросы по данному мероприятию? 	
18		<p><i>Мероприятие:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Прочитайте описание Роджера на следующей странице. Затем начните читать диалог. • Сделайте паузу, чтобы участники смогли выполнить упражнения в своих размышлениях. Сначала в простых размышлениях, а затем в сложных. • Отвечайте “да”, “нет” или другим одобряющим междометием (“ага, понятно”, «mmm») на простые размышления, а на сложные размышления отвечайте более информативно. • Наиболее правдоподобные размышления со стороны участников 	

		<p><i>станут продолжением рассказа согласно диалогу.</i></p> <p><i>Варианты</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Как только они начнут осваивать данный навык, позвольте им использовать открытые вопросы и вдохновите участников на постановку утверждений, при этом используя меньшее количество вопросов. Если они хотят поделиться какой-то информацией или советом, пусть сделают это используя технику Спросить - Рассказать – Спросить.</i> • <i>Проведите ролевую игру по их сценариям.</i> 	
5		<p><i>Проведите анализ мероприятия.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Давайте подумаем по поводу использования размышлений.</i> • <i>Что вы заметили по поводу использования размышлений?</i> • <i>Легко или трудно?</i> • <i>Какой тип информации вы получаете в ответ, используя размышления?</i> 	

Источник: Adapted from the Motivational Interviewing Network of Trainers TNT Manual, 2008.

Меня зовут Роджер и я ветеран в отставке. Я курю вот уже 50 лет и не планирую прекращать. Мое артериальное давление повышается, и я не люблю принимать лекарства. Если я не чувствую себя плохо, зачем мне тогда их принимать? Я люблю бекон, колбасы и соленую пищу, и я не так часто занимаюсь физическими упражнениями. У меня есть собака, и она набирает лишний вес, так же как и я. Мы с вами говорим в течение недолгого времени, а я чувствую себя комфортно. Я сейчас соберусь и начну рассказывать, на каком этапе я сейчас нахожусь:

“На самом деле я вообще не уверен насчет всех этих лекарств”.

Представьте, что вы Роджер и скажите то, что изложено в нижеследующих предложениях, либо подстройте нижеследующие предложения под предпочтения участников.

Я не люблю заниматься физическими упражнениями.

Артериальное давление не настолько важно.

У меня был друг, перенесший инсульт, это было ужасно. Я бы не хотел так жить.

По-моему, таблетки не настолько важны.

Я устал быть везде изгоем. Сейчас нельзя курить, где захочешь.

В мои дни можно было курить где угодно. Черт возьми, нам даже давали сигареты как часть наших пайков!

Ничто не может сравниться с колбаской, когда ты смотришь матч.

Я правда забочусь о своем здоровье. Иногда.

Резюмирование
Руководство к действию

26 июня 2014

Целевая аудитория: Участники обучаются основным навыкам (ОУРР: открытые вопросы, утверждения, размышления, резюме). Пример, начиная с 3 страницы, взят из опыта оказания первичной медицинской практики. Его легко адаптировать для ухода в домашних условиях.

Запланированное время: 15 минут

Цель обучения:

- Продемонстрировать навыки резюмирования

Курсивом выделены инструкции, текст, выделенный обычным шрифтом нужно читать вслух или пересказывать

Время	Что делать (включая мониторинг и обратную связь)	Что говорить (Обычный шрифт – для чтения вслух или пересказа)	Используемые материалы и источники
3	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Раздайте наглядный материал</i> 	<p><i>(Ознакомьте участников с упражнением)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Резюме/резюмирование является последним ключевым навыком в МК (мотивационном консультировании), последняя буква “Р” в ОУРР. • Для составления резюме, практикующий врач решает, что в него включить следующим образом: врач выбирает фразы пациента, формируя из них «букет высказываний», и преподносит обратно его пациенту. Резюме является продолжением размышлений и заканчивается вопросом. Резюме может преследовать различные цели. В мотивационном консультировании мы часто используем его как реакцию на изменение темы разговора, поэтому мы собираем данные изменения в процессе беседы и передаем сформированный «букет высказываний пациента» обратно и задаем ему вопрос о том, что может привести к большим изменениям в беседе. • Для данного упражнения, каждый из вас получит раздаточный материал, описывающий конкретную клиническую ситуацию. Мы будем читать его вслух вместе; затем у вас будет несколько минут, чтобы написать свое резюме. • После этого мы обсудим другие варианты резюме, и какое влияние они могут оказать на пациента. • Могу ли я попросить выйти двух добровольцев, один будет 	<ul style="list-style-type: none"> • Раздаточный материал по Сильвии (существуют различные версии для клинической практики и домашнего приема).

		<p>зачитывать фразы пациента, а другой озвучит речь врача? <i>Пусть они встанут и выйдут вперед.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Попросите их прочитать диалог врача и пациента по ролям, текст прилагается.</i> 	
4	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Засеките таймер на три минуты.</i> • <i>Походите по залу и наблюдайте, как участники справляются с заданием.</i> • <i>При необходимости, продлите время.</i> • <i>Отвечайте на любые вопросы.</i> 	<p><i>Упражнение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Теперь ваша очередь написать резюме. Перейдите на страницу 3 своего раздаточного материала. • Пожалуйста, напишите не более пяти предложений в своем резюме и закончите его вопросом. Напишите свои выводы в точности, так, как будто вы бы обращаетесь к самой Сильвии. Это означает, что в обращении к пациенту вам следует писать “Сильвия” вместо “вы” или “она.” • На написание резюме я даю вам четыре минуты. 	<ul style="list-style-type: none"> • Таймер
3	<p><i>Модель философии МК, Принятие.</i></p>	<p><i>Поделитесь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Кто из вас желает поделиться своими резюме? Не существует верных и неверных выводов, различные резюме только лишь могут уводить нас в разные направления. • <i>Попросите двух-трех участников поделиться своими резюме. Попросите их, чтобы они читали резюме так, словно они обращаются к Сильвии напрямую. Поблагодарите за работу.</i> <p><i>Дополнительные резюме:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Давайте рассмотрим некоторые дополнительные резюме. Перейдите на страницу 4 вашего раздаточного материала. • <i>Прочитайте каждое резюме. После каждого резюме, делайте паузу и зачитывайте вопросы к размышлению.</i> <p>Резюме #1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Что практикующий врач подчеркнул в данном резюме? (<i>Негатив или барьеры</i>). • Как это повлияло на чувства Сильвии? (<i>Отчаяние</i>) Данное резюме не является неправильным; просто оно не поможет Сильвии. <p>Резюме #2:</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> • Что практикующий врач подчеркнул в данном выводе? (<i>Амбивалентность</i>) • Как это повлияло на чувства Сильвии? (<i>Услышала, послушала. Не согласилась</i>). Данное резюме не является неправильным; просто оно не поможет Сильвии двигаться вперед. Было бы хорошо, помочь наладить отношения. <p>Резюме #3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Что врач выделил в данном резюме? (<i>Обсуждение причин, которые могут побудить Сильвию измениться или заинтересовать ее в изменении</i>) • Каким образом это повлияет на чувства Сильвии? (<i>С учетом изменений</i>) На данный момент, данный ответ может больше помочь Сильвии и наибольшим образом соответствует философии МК, а также реакции на изменения в беседе. <p>Резюме #4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (<i>Люди обычно смеются, когда тренер озвучивает данное резюме.</i>) • Что врач подчеркнул в данном резюме? (<i>Тактика запугивания, обвинения со стороны специалиста</i>). • Каким образом это повлияет на чувства Сильвии? (<i>Соппротивление</i>) Данное резюме меньше всего способно оказать Сильвии помощь. 	
5		<p><i>Повторное обсуждение</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сегодня мы начали изучать, как подводить итоги в клиническом взаимодействии. • Как вы себе представляете использование резюме в вашей практике? • Что может произойти в случае большего использования резюме в вашей практике? 	

Дополнительные занятия по данному упражнению:

- Попросите участников отметить стойкость сопротивление Сильвии и ее речь об изменениях.
- Попросите участников “закодировать” ответы практикующего врача и определить где О, У или Р.

Источник: Адаптировано из Мотивационного консультирования Сети тренеров Справочник TNT, 2008.

Выводы

Одним из основополагающих клиенториентированных навыков в мотивационном консультировании является предоставление резюме, отражающих смысл слов, сказанных человеком. Формируя резюме, наставник по необходимости выбирает, из всего, что сказал человек, конкретную суть для включения ее в резюме.

- Билл Мюллер

Первый прием последующего наблюдения

Сильвия пришла на прием к врачу в рамках последующего наблюдения после того, как она попала в пункт неотложной помощи на прошлой неделе. Она попадала в отделение неотложной помощи трижды за последние месяцы по причине обострения хронической сердечной недостаточности. Судя по записям в больничной выписке, Сильвия не соблюдала диету и не принимала лекарства. Вы видите Сильвию впервые.

Врач: Я хочу знать больше о том, что произошло в отделении неотложной помощи, Сильвия. Может быть, вы скажете мне, как вы думаете, почему сотрудники скорой хотели, чтобы вы я осмотрел вас, как только вы вернетесь из больницы домой.

Сильвия: Я удивляюсь, зачем они это сделали. Они мне сказали, что думают, мне нужна помощь в лечении, и что они беспокоятся обо мне.

Врач: Да он сказали, что переживают за вас.

Сильвия: Ага. Это меня удивило. Я не думала, что со мной происходит что-то необычное. Понимаете, я становлюсь старше и у меня одышка иногда, и я не знаю, что делать.

Врач: Они что-то еще сказали вам?

Сильвия: Они сказали, что если я и дальше буду так делать, то мое сердце когда-нибудь остановится. Они меня сильно напугали.

Врач: Что-то еще?

Сильвия: Ну, думаю, они огорчились, что я не принимала лекарства. Мне не нравится его пить. Я целый день бегаю в туалет и не могу уснуть ночью. И я люблю фаст-фуд. И представьте, они сказали, что у меня одышка из-за фаст-фуда (еды на вынос)! Из-за того, что я ем соленую пищу? Как это может быть?

Врач: Вы удивлены тем, что соленые продукты могут вызвать одышку.

Сильвия: Я думаю, для чего тогда жить, если ты не можешь, есть то, что нравится. Я понимаю, что я выгляжу как свинья, когда иду в буфет и наедаюсь. Я не хочу, чтобы мое сердце перестало работать.

Врач: Звучит так, что вы задумались над, тем, что вам говорили в больнице.

Что вы обо всем этом думаете?

Сильвия: Ну, я особо не рада вас видеть. Понимаете, я хочу жить своей жизнью. И я не хотела приходить на прием.

Врач: Но вы все-таки здесь.

Сильвия: Меня немного напугали их слова. Кажется, они взяли анализ крови. Вы знаете, зачем?

Врач: Они сделали анализ на натриуретический пептид типа В. Он поможет выяснить, от чего у вас одышка: из-за сердца или чего-то другого. Они вам это объясняли?

Сильвия: Они только сказали, что я не болела пневмонией. Сделали мне флюорографию. И сказали, что мое сердце увеличено.

Врач: Все эти вещи как сигнальные лампочки. Они помогли нам узнать, что ваше сердце плохо работает. Что вы думаете об этом?

Сильвия: Мне это не нравится. Понимаете, у меня есть внуки. Я помогаю их растить. И я знаю, что в больнице мне хотели помочь.

Врач: Врачи беспокоятся за вас. Все это вас немного озадачило.

Сильвия: Ну, мне сказали не добавлять соль. Но я не понимаю, как можно привыкнуть к еде без соли. И я так долго пила эти ужасные мочегонные таблетки. В последнее время мне не хочется их пить.

Врач: Хорошо. Я вижу, что мы можем поладить, и рад, что вы решили прийти ко мне. Расскажите мне больше о вашей одышке.

Сильвия: Иногда мне становится хуже и я в панике еду в больницу. Кажется, это случается чаще в последнее время. И кажется это не очень хорошо, и из-за этого мне труднее справляться с внуками. Я очень люблю своих внуков! Мне нужно быть с ними, потому что их мать сейчас в трудном положении. Это моя дочь. Муж оставил ее, и она потеряла работу. Я думаю, лучше ей переехать ко мне, потому что она скоро потеряет свою квартиру. Я хочу быть рядом, чтобы помогать ей.

Врач: Ваши внуки очень важны для вас.

Сильвия: А как же! Особенно младшенький, Джонни, надо признать, что он мое слабое место. Ему только 4. Если что-то со мной случится, ну тогда, я же не увижу, как они вырастут. Я думаю, сейчас самое время всерьез заняться своим здоровьем. Все-таки я не хочу сдаваться и умирать!

ОСТАНОВИТЕСЬ! Перед дальнейшим чтением, напишите не более пяти предложений, которые бы вы выбрали, чтобы резюмировать речь пациента до текущего момента. Завершите свое резюме вопросом.

Четыре возможных резюме

Ниже приведены четыре варианта резюме по диалогу, направленные на оказание помощи Сильвии. На чем сделан акцент в каждом из них? Как вы думаете, что руководит практикующим врачом при выборе, что включить в резюме, а что нет? Насколько каждое резюме соответствует философии и стилю мотивационного консультирования? Почему?

Резюме 1

Что ж, ваша жизнь кажется очень трудной. У вашей дочери много всего происходит, и вам очень нравится фаст-фуд (еда на вынос). Мочегонные таблетки раздражают и вся новая информация от медиков в больнице была для вас перегруженной. Я вас правильно понял?

Резюме 2

Давайте я скажу, что услышал. Из-за того, что вы лежали в больнице, вы беспокоитесь о своем сердце и о том, что они вам сказали, что оно увеличено. Вы удивлены, что все это значит, и вы не понимаете, как соленая пища могла принести вам столько проблем. С одной стороны, у вас есть смысл жизни. Вы помогаете растить внуков, и это много для вас значит. Вы не хотели приходить на прием и не хотите, чтобы вам советовали соблюдать диету и не кушать фаст фуд. Это все верно?

Резюме 3

Вот то, что вы мне сейчас рассказали. Когда вы были в последний раз в отделении неотложной помощи, вы сдали анализы, показавшие, что ваше сердце плохо работает. Это вас немного напугало. Вы удивлены тем, что соленая пища к этому вас довела. У вас участились случаи одышки, и вы хотите контролировать одышку, чтобы быть дома и заниматься воспитанием внуков. Что вы еще об этом думаете?

Резюме 4

Что ж, я бы сказал, что вы в беде. Сердечная недостаточность может привести к смертельному исходу, и вы уже были в отделении неотложной помощи трижды за последние три месяца. Это очень серьезно. Частота случаев одышки, которая у вас случается, очень меня настораживает (не говорит мне ни о чем хорошем). Вы в большой ответственности за внуков, но вы не заботитесь о себе. Вы сказали, что заинтересованы в улучшении своего состояния, но конечно это не так. Что вы думаете?

Адаптировано из Мотивационного консультирования Справочник для Сети тренеров , 2008.

Руководство к упражнению «Демонстрация навыков ОУРР»

1 июля 2015 г.

Целевая аудитория: Участники, изучающие основы Мотивационного консультирования

Выделенное время: 35-45 минут

Цели обучения:

- Продемонстрировать ОУРР.

Курсивом выделены инструкции, слова, напечатанные обычным шрифтом – для чтения и пересказа.

Время	Действия (в том числе наблюдение и обратная связь)	Речь	Материалы и источники
5		<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Я хочу пригласить вас поучаствовать в упражнении для демонстрации всего, чему вы научились. • Мы будем работать в группах из трех человек. • Я дам вам минуту, чтобы вы разбились на группы по три человека. Пожалуйста, найдите двух других людей в аудитории для дальнейшей работы. Найдите того, кто не является вашим руководителем, супервайзером или членом семьи. Я предлагаю вам найти тех, с кем вы не сотрудничали ранее. • Это реальная игра; сейчас мы будем говорить о нас самих. Мы НЕ будем выдавать себя за кого-то другого. • <i>Дайте время участникам создать группы, найти партнеров и представиться при необходимости.</i> 	
30		<p><i>Упражнение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас мы будем делать следующее: вы будете меняться по очереди: • Человек А, сначала будьте Самим собой. Определите что-то в себе, что: 	Таймер

	<p><i>Наблюдайте за аудиторией и за тем, как справляются участники. Приободряйте их. Если они не следуют указаниям или испытывают трудности с демонстрацией навыком, попросите разрешения вмешаться и предоставить комментарии. Объявляйте об окончании 7-минутных промежутков. Обычно на то, остальные группы закончили упражнение, уходит несколько минут.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Вы хотите изменить ○ Требуется изменить ○ Следует изменить ○ Вы думали об изменении ○ Но еще не изменили. Это то, в отношении чего вы испытываете двойственные чувства. ● Убедитесь, вам комфортно поделиться этим с партнером. ● Человек Б будет Гидом. Вы будете применять навыки составления ОУРР для работы с вашим партнером с целью понять их двойственность и возможно решить ее. Вы можете не давать совет, пока вы не используете навыки техники Спроси-Расскажи-Спроси. ● Человек В будет Наблюдателем. Он возьмет лист бумаги и будет считать количество Открытых вопросов, Утверждений, Размышлений и Резюме. Также Наблюдатель предоставляет комментарии после завершения обсуждения. Высказывая замечания и предложения, Наблюдатель должен сказать что-то положительное (возможность попрактиковать утверждения), а затем озвучить количество ОУРР и любые предложения по улучшению. Завершите свой отзыв очередным положительным комментарием. ● Я дам вам знать, когда 7 минут истекнут. Обычно выполнение данного упражнения занимает столько времени. ● Какие вопросы у вас есть по выполнению данного упражнения? 	
		<p><i>Подведите итог упражнения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Что вы заметили при использовании ОУРР в этот раз? <i>(Зачастую участники замечают, что в этот раз легче выполнять упражнение).</i> ● Каково соотношение открытых вопросов к утверждениям и размышлениям? 	

Источник: адаптировано из материалов «Сообщества тренеров по мотивационному консультированию»

Руководство к упражнению «ОУРР для акцентирования внимания»

1 июля, 2015 г.

Целевая аудитория: Участники, принимающие участие в обучении основам МК

Выделенное время: 30 минут

Цели обучения:

- Продемонстрировать использование открытых и побудительных вопросов, утверждений, размышлений и резюме.
- Продемонстрировать навыки, позволяющие сфокусировать внимание.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
3	<i>Помогите участникам распределиться в группы из трех. Не давайте им работать в группах из четырех человек, т.к. может получиться, что не у всех будет шанс принять участие в упражнении.</i>	<p><i>Ознакомить с упражнением:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сейчас мы поупражняемся в применении навыков ОУРР для достижения фокусирования внимания. • Пожалуйста, распределитесь в группы из трех. Это будет ролевая игра, поэтому нежелательно быть в группе со своим руководителем или координатором. 	
2		<ul style="list-style-type: none"> • Сейчас я хочу, чтобы каждый из вас подумал о трех целях, которых вы хотите достичь в ближайшие 6 месяцев. Это могут быть цели касательно вашей работы, семейной жизни, личных достижений или образования. <i>Вы можете дать свой пример.</i> • Вы можете записать их. 	
20		<ul style="list-style-type: none"> • Это упражнение включает в себя три роли. <ul style="list-style-type: none"> ○ Партнер А играет роль самого себя. Вам придется поделиться вышеупомянутыми тремя целями. Не рассказывайте все сразу, пусть ваш партнер приложит чуть больше усилий, чтобы извлечь информацию о ваших основных приоритетах. 	Слайд powerpoint подведение итогов упражнения (по усмотрению) таймер

	<p><i>Установите таймер на 5 минут, объявляйте время каждые 5 минут в течение 15 минут (приблизительно)</i></p> <p><i>Пройдите по комнате во время упражнения, поощряя участников и отвечая на любые вопросы.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Партнер В направляет. Вам нужно будет использовать свои навыки ОУРР, чтобы помочь Партнеру А в выборе одной приоритетной цели, на которой нужно сконцентрировать внимание для того, чтобы достичь ее в течение следующих 6 месяцев. Вы можете и не достичь цели и это нормально. Вашей задачей является понять дилемму человека и посмотреть, сможете ли вы ему по возможности помочь в расставлении приоритетов. Не следует спрашивать подобным образом, как «Что у вас в приоритете?» ○ Партнер С наблюдает. Наблюдатель берет лист бумаги и считает количество использованных компонентов ОУРР, т.е. количество использованных открытых вопросов, утверждений, размышлений и резюме. Наблюдатель также несет ответственность за предоставление замечаний и предложений по завершении обсуждения. В это время Наблюдателю следует сказать что-то позитивное (шанс поупражняться в утверждениях), затем подвести итог подсчета использованных компонентов ОУРР и сделать любые предложения по улучшению. Завершите озвучивание замечаний и предложений позитивным комментарием. ● Если Партнеру А удастся достичь концентрации внимания, пожалуйста, встаньте и поаплодируйте! ● Каждому участнику выделяется 5 минут для работы над этим упражнением. Я пройду по залу и понаблюдаю, как проходит процесс. ● Какие вопросы у вас есть по этому упражнению? <p>Объявляйте время каждые 5 минут.</p>	
5		<p><i>Проведите обсуждение упражнения:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Давайте еще раз обсудим, чему мы научились. ● Что вы заметили во время практики ОУРР? ● Что вы заметили в использовании навыков во время предоставления обратной связи? ● В качестве напоминания используйте больше утверждений, размышлений и меньше вопросов. 	

Источник: MINT

Руководство к упражнению «Сила беседы об изменениях»

26 июня, 2014 г.

Целевая аудитория: Участники, которые знакомятся с понятием «беседа об изменениях».

Выделенное время: 7 минут

Цели обучения:

- Определить силу беседы об изменениях.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную связь)	Сказать	Материалы и ресурсы
1	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Поощряйте добровольцев.</i> <input type="checkbox"/> <i>Когда они выйдут вперед, дайте им таблички в произвольном порядке.</i> 	<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Каждый человек кое-что да знает о беседе об изменениях и насколько это действенно. Мы просто не обозначали ее как "беседа об изменениях". И задумывались об этом, когда слышали ее. <input type="checkbox"/> Сейчас мы сделаем упражнение, которое поможет признать эффективность беседы об изменениях. Мне нужны шесть добровольцев. <input type="checkbox"/> Все, что вам нужно сделать, это выйти вперед, взять табличку и, когда я вас попрошу, прочесть что там написано. 	<ul style="list-style-type: none"> • Отдельные листы бумаги с написанной на них беседой об изменениях. Будет лучше если заламинировать их (прилагается). <input type="checkbox"/> По усмотрению: Слайды PowerPoint с изображением судьи и работника ЗАГСа.
5	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Помогите добровольца выстроиться в линию перед аудиторией лицом к участникам.</i> <input type="checkbox"/> <i>По усмотрению: продемонстрируйте картинку с изображением судьи</i> 	<p>Упражнение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Тем, кто держит таблички:</i> Я расскажу вам сценарий и задам вопрос. Когда я обращусь к вам, вам нужно прочесть надпись на своей табличке так, чтобы все могли слышать. <input type="checkbox"/> <i>Для всех:</i> Вы стоите перед судьей, направляетесь к месту для дачи свидетельских показаний. Судья спрашивает вас, «Будете ли вы говорить правду, только правду и ничего кроме правды?» И вы говорите..... 	

	<ul style="list-style-type: none"> По усмотрению: продемонстрируйте картинку с изображением работника ЗАГСа. 	<ul style="list-style-type: none"> Посмотрите на первого участника дайте ему знак начать читать. После паузы, показывайте на каждого следующего по очереди участника. Обычно все это сопровождается смехом. Теперь участникам нужно встать в порядке возрастания силы высказываний во время беседы об изменениях, т.е. от самых слабых утверждений до самых сильных, слева направо лицом к аудитории. Заведите разговор друг с другом, а участники будут вам помогать. Дайте мне знать, когда все будет понятно. Подождите какое-то время пока они выстроятся в правильном порядке. <p>Второй круг:</p> <ul style="list-style-type: none"> Давайте еще раз попробуем. В порядке усиления беседы об изменениях. Вы стоите перед работником ЗАГСа в день свадьбы, который обращается к вам и говорит: «Берете ли вы в жены/мужья этого человека? Клянетесь ли вы жить и любить друг друга, и в горе и в радости, в богатстве и в бедности, в болезни и в здравии, с этого дня и пока смерть не разлучит вас?» а вы говорите ... Они снова должны прочитать свои таблички по порядку. Повернитесь к аудитории...Что вы думаете? У нас такое бывает, верно? (Они могут снова перестроиться). 	
1	<ul style="list-style-type: none"> Соберите таблички. 	<p>Краткое обсуждение упражнения.</p> <ul style="list-style-type: none"> Спасибо за помощь, вы можете вернуться на свои места. Мы все поняли, насколько действенна беседа об изменениях. Мы сами это услышали. Когда наши пациенты или клиенты говорят об изменениях, мы можем отслеживать решительность их высказываний. 	
		<ul style="list-style-type: none"> Затем мы можем поработать над тем, чтобы пациент либо больше говорил об изменениях, либо чтобы его высказывания становились сильнее и решительней. 	

Использованная литература и источники:
Miller & Rollnick, MI3.

Я бы хотел.

Я бы мог.

Я
способен.

**Мне
нужно.**

Я
намереваюсь.

Я сделаю.

Руководство к упражнению «Барабанная дробь для восприятия беседы об изменениях»

26 июня 2014 г.

Целевая аудитория: Участники, которые знакомятся с понятием «Беседа об изменениях».

Выделенное время: 7 минут

Цель обучения:

- Восприятие беседы об изменениях и силы беседы об изменениях

Курсивом выделены инструкции, слова, напечатанные обычным шрифтом нужно читать и пересказывать.

Время	Действия (в том числе наблюдение и обратная связь)	Речь	Материалы и источники
1	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Покажите, как нужно стучать по столу и хлопать в ладоши.</i> 	<p>Ознакомьте с упражнением.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы будем продолжать тренировать наш слух, чтобы услышать беседу об изменениях. Я буду читать предложения или фразы, которые мог бы сказать пациент, и вы выполните одну из трех вещей, в зависимости от того, что вы услышите. • Если это разговор без желания меняться, ничего не делайте. • Если это подготовительная беседа об изменениях (запомните что такое ЧУДО: Чувствовать желание измениться, Умение измениться, Доводы измениться, Обязанность измениться), постучите по столу вот так (барабанная дробь). <p>Если это активизирующая беседа об изменениях (КОТ: Курс на изменения, Оживление, Труд), тогда хлопайте в ладоши.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • сценарий с ключом к ответу (стр. 3) • На усмотрение: презентация PowerPoint с изображениями по каждому направлению • На усмотрение: сценарий без ключа к ответам для участников (стр. 4)

		<ul style="list-style-type: none"> • Какие вопросы у вас возникли по выполнению данного упражнения? • <i>(При использовании раздаточного материала)</i> Вы можете применить раздаточный материал для получения справочной информации. 	
5	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Наблюдайте участниками, приободряйте их кивками и улыбками.</i> 	<i>Читайте сценарий, делая паузу для ответа участников, приободряя их или показывая эмоции при необходимости.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • На усмотрение: предоставьте им стр. 4, сценарий без ключа к ответам
1		<p><i>Подведите итог упражнения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Как это выглядело? • Вы услышали беседу об изменениях? • Были ли различия, в каких случаях подготовительная, а в каких - активизирующая беседа об изменениях? • Воспринимали ли вы иногда на слух двойственность? Запомните, что это нормально. • Наверно, не обязательно уметь различать типы бесед, однако восприятие беседы об изменениях и ответная реакция на нее – являются ключевым навыком в Мотивационном консультировании. 	

Источники литературы:

Миллер и Рольник, Мотивационное консультирование 3.

Билл Миллер, Опрос по беседе об изменениях, руководство «Сообщества тренеров по МК» TNT

Что это? ЧУДО, КОТ или это вообще НЕ беседа об изменениях?

Ключ к ответу

- _____1. Я не думаю, что я могу сделать больше, чем я делаю сейчас. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____2. Конечно, я не хочу ослепнуть. ЧУДО (причина)
- _____3. Мне никогда не нравились упражнения. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____4. Я просто ненавижу взятие крови из пальца! РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____5. Ну, я был не против уменьшить стресс в моей жизни. ЧУДО (желание измениться)
- _____6. Я думаю, я мог бы больше упражняться. ЧУДО (желание измениться)
- _____7. Да, я буду принимать мое лекарство каждый день. КОТ (курс на изменения)
- _____8. Мне очень тяжело соблюдать диету. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____9. Но я *люблю* шоколад! РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____10. Раньше я занималась постоянно, а сейчас нет. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____11. Я должна держать мое АД под контролем! ЧУДО (желание измениться)
- _____12. Я буду держать мое АД под контролем. КОТ (курс на изменения)
- _____13. Я хочу принимать таблетки, но я не хочу инъекции инсулина. КОТ (оживление) и РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____14. Я ни за что не буду принимать инсулин. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____15. Я хотел бы снизить вес. ЧУДО (желание измениться)
- _____16. Я и правда не думаю, что у меня есть проблемы с сердцем. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____17. Я начал следить за тем, что я ел на этой неделе. КОТ (труд)
- _____18. Я не люблю следить за тем, сколько соли я ем. Знаете, наверно мне придется. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ и ЧУДО (обязанность измениться)
- _____19. Я хочу, чтобы в моей жизни было меньше стресса. ЧУДО (желание измениться)
- _____20. Я могу бы сократить жиры, которые я ем. ЧУДО (умение измениться)
- _____21. Я не очень люблю овощи. Я думаю, я мог бы есть их больше, но я ... ЧУДО (умение измениться)
- _____22. Мне так страшно, как подумаю о потере пальца на ноге. ЧУДО (доводы измениться)
- _____23. Я подумываю бросить курить. ЧУДО
- _____24. Я слышал, что корица полезна для уровня сахара. ЧУДО (доводы измениться)
- _____25. Я хочу сбросить 10 кг. КОТ (курс на изменения)
- _____26. Конечно, я не хочу закончить с искусственной почкой. ЧУДО (доводы измениться)
- _____27. Я был бы не против проверять мой сахар один-два раза в день. ЧУДО (умение измениться)
- _____28. Я купил тонометр и прочел инструкцию. КОТ (труд)
- _____29. Какую пищу лучше есть? ЧУДО (доводы измениться)
- _____30. Я ни за что не пойду в спортзал. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ
- _____31. Я буду больше гулять, но я не пойду в спортзал. КОТ (оживление) и РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ

Что это? ЧУДО, КОТ или это вообще НЕ беседа об изменениях?

____ 32. Инструктор по диабету показал мне, как это больно делать прокол... РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ

____ 33. Конечно, я бы хотел избавиться от такой одышки. ЧУДО (желание и доводы измениться)

____ 34. Я бы похудел, если бы мог. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ

____ 35. Я знаю, мой уровень сахара очень высок. ЧУДО (доводы измениться)

____ 36. Диета это просто не для меня. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ

____ 37. Я не хочу постоянно жить с чувством обделенности. РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ

____ 38. Если бы я принял лекарство для щитовидки, у меня бы точно было бы больше сил. ЧУДО (доводы измениться)

____ 39. Я намерен делать упражнения 3 раза в неделю. КОТ (курс на изменения)

____ 40. Я буду делать упражнения 3 раза в неделю. КОТ (курс на изменения)

Что это? Ч У Д О , КОТ или это вообще НЕ беседа об изменениях?

- _____ 1. Я не думаю, что я могу сделать больше, чем я делаю сейчас.
- _____ 2. Конечно, я не хочу ослепнуть.
- _____ 3. Мне никогда не нравились упражнения.
- _____ 4. Я просто ненавижу взятие крови из пальца!
- _____ 5. Ну я был не против уменьшить стресс в моей жизни.
- _____ 6. Я думаю, я мог бы больше упражняться.
- _____ 7. Да, я буду принимать мое лекарство каждый день.
- _____ 8. Мне очень тяжело соблюдать диету.
- _____ 9. Но я *люблю* шоколад!
- _____ 10. Раньше я занималась постоянно, а сейчас нет.
- _____ 11. Я должна держать мое АД под контролем!
- _____ 12. Я буду держать мое АД под контролем.
- _____ 13. Я хочу принимать таблетки, но я не хочу инъекции инсулина.
- _____ 14. Я ни за что не буду принимать инсулин.
- _____ 15. Я хотел бы снизить вес.
- _____ 16. Я и правда не думаю, что у меня есть проблемы с сердцем.
- _____ 17. Я начал следить за тем, что я ел на этой неделе.
- _____ 18. Я не люблю следить за тем, сколько соли я ем. Знаете, наверно мне придется.
- _____ 19. Я хочу, чтобы в моей жизни было меньше стресса.
- _____ 20. Я могу бы сократить жиры, которые я ем.
- _____ 21. Я не очень люблю овощи. Я думаю, я мог бы есть их больше, но я ...
- _____ 22. Мне так страшно, как подумаю о потере пальца на ноге.
- _____ 23. Я подумываю бросить курить.
- _____ 24. Я слышал, что корица полезна для уровня сахара.
- _____ 25. Я хочу сбросить 10 кг.
- _____ 26. Конечно, я не хочу закончить с искусственной почкой.
- _____ 27. Я был бы не против проверять мой сахар один-два раза в день.
- _____ 28. Я купил тонометр и прочел инструкцию.
- _____ 29. Какую пищу лучше есть?
- _____ 30. Я ни за что не пойду в спортзал.
- _____ 31. Я буду больше гулять, но я не пойду в спортзал.
- _____ 32. Инструктор по диабету показал мне, как это больно делать прокол...
- _____ 33. Конечно, я бы хотел избавиться от такой одышки.
- _____ 34. Я бы похудел, если бы мог.
- _____ 35. Я знаю, мой уровень сахара очень высок.
- _____ 36. Диета это просто не для меня.
- _____ 37. Я не хочу постоянно жить с чувством обделенности.
- _____ 38. Если бы я принял лекарство для щитовидки, у меня бы точно было бы больше сил.
- _____ 39. Я намерен делать упражнения 3 раза в неделю.
- _____ 40. Я буду делать упражнения 3 раза в неделю.

Руководство к упражнению
«Сумка с изменениями»

1 июля, 2015 г.

Целевая аудитория: Участники, которые учатся определять и реагировать на беседу об изменениях во время взаимодействий.

Выделенное время: 30-45 минут, в зависимости от размера групп.

Цели обучения:

- Определять ключевые слова и фразы, которые относятся к утверждениям в беседе об изменениях
- Научиться отвечать на высказывания в беседе об изменениях, используя три из четырех компонентов ОУРР, т.е. применять открытые вопросы, утверждения и размышления. Резюме мы пропустим, так как этот компонент не формирует непрерывный разговор.

Курсивный шрифт - инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно зачитать или перефразировать.

Время	Сделать (включает мониторинг и	Сказать	Материалы и ресурсы
5	<p><i>Раздайте карточки, как минимум по одной на человека.</i></p> <p><i>Заранее подготовьте несколько примеров бесед об изменениях для каждого контейнера.</i></p>	<p><i>Ознакомьте с упражнением.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы охватили идею беседы об изменениях и акроним «ЧУДО КОТ». • Мы также осветили идею компонентов ОУРР, т.е. Открытые вопросы, утверждения, размышления и резюме. • В первой части упражнения вам надо на карточках записать беседу об изменениях. • На ваших столах лежат карточки, запишите в них беседу об изменениях. Это может быть ваша собственная беседа об изменениях, или беседа об изменениях, которую вы могли слышать у пациентов или клиентов. • За примером слов «Чудо кота» обращайтесь к раздаточному материалу. • У вас на это есть несколько минут. 	Карточки
1	<p><i>Пусть участники образуют круг в удобном месте в помещении, где будет проходить обучение.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Сейчас, мы поупражняемся в использовании открытых вопросов, утверждений и размышлений (без резюме) в качестве ответов на высказывания из беседы об изменениях. 	Две сумки (две подарочные сумочки с крепкими ручками)

	<p>Будьте внимательны к участникам, которые долго затрудняются. Участники, сформировав круг, могут сесть если нужно.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Положите свои высказывания из беседы об изменениях в эту сумку. 	<p>На замену можно использовать ведра или чашки.</p> <ul style="list-style-type: none"> • В одной сумке будут лежать листы бумаги от каждого участника, на которых написаны по одному высказыванию во время беседы об изменениях. • В другой сумке теннисные мячики или листочки, обозначенные О,У и Р, один теннисный мячик равен одной букве или листочку.
3	<p><i>Выберите одного человека, который начнет первым. Ему нужно вытащить высказывание из беседы об изменениях из надлежащей сумки.</i></p>	<p><i>Предоставьте инструкции</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы будем продвигаться по кругу по очереди • Первый человек вытащит лист с высказыванием из беседы об изменениях из сумки беседы об изменениях. • Участник слева вытащит теннисный мячик/ листочек из второй сумки. • Первый участник зачитает свое высказывание в беседе об изменениях. • Участник слева от него ответит на высказывание в беседе об изменениях, используя любой из компонентов ОУР, который он вытащил из второй сумки. Если попало «О», используйте открытый вопрос, если «У» - утверждение, и если «Р» - используйте размышление. • Если вы зашли в тупик, попросите помощи у других участников в круге, но сначала постарайтесь сами! • Какие вопросы у вас есть касательно этого упражнения?? 	<p>По усмотрению: Во время упражнения покажите слайд, который содержит определения трех из четырех компонентов ОУРР для того, чтобы напомнить участникам суть каждого элемента.</p>

25-30	<p><i>Запишите время начала упражнения. Сделайте так, чтобы участники чередовались и передавали сумку или чашку с листами высказываний из беседы об изменениях каждому следующему участнику.</i></p> <p><i>Если нужно четко разъясните инструкции. Пока участники выполняют упражнение, поддержите их.</i></p> <p><i>После первого круга, вы можете ввести дополнительный компонент (см. ниже).</i></p>	<p>Давайте начнем!</p>	
5-10	<p><i>Проведите краткое обсуждение упражнения либо, оставаясь в круге, либо когда участники вернутся на свои места.</i></p> <p><i>По усмотрению: На флипчарте записывайте ответы</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Выразите всем благодарность! Вы можете вернуться на свои места, и давайте проведем краткое обсуждение. • Как прошло применение трех из четырех компонентов ОУРР в ответ на беседу об изменениях? • Продемонстрировал ли кто-то из участников более естественное использование компонентов ОУР? <i>Если возникнет какая-либо идея, стандартизируйте ее.</i> • Что еще вы заметили в себе во время выполнения этого упражнения? • Как вы видите применение компонентов ОУР во время работы на своих рабочих местах? 	Флипчарты и ручки

Дополнительные идеи:

- **Продолжить разговор:** пусть кто-то из участников зачитает высказывание из беседы об изменениях. Участник слева вытаскивает теннисный мячик или листочек с буквами О, У и Р, и отвечает соответственно. Тот, кто зачитывает беседу об изменениях, проявляет естественную реакцию на открытый вопрос, утверждение или размышление. Следующий по кругу вытаскивает мячик или листочек с буквами О, У и Р и отвечает на высказывание из беседы об изменениях, которое зачитал предыдущий участник. Проработайте, по крайней мере, три ответа, затем позвольте следующему участнику выбрать новое высказывание из беседы об изменениях, и повторите процесс.
- **Ролевая игра на основе реального случая:** Попросите участников привести пример сложной или напряженной ситуации с пациентом, и используйте его в качестве основы в использовании компонентов ОУР. Достаточно одного человека, чтобы разыграть роль, демонстрируя всю ситуацию, а другие участники в круге отвечают. На этом уровне можно использовать Резюме.
- **Формирование беседы об изменениях:** Опять начните выполнять упражнение по кругу в группе. Один из участников берет высказывание из беседы об изменениях из сумки. Затем, человек слева, в качестве ответа, излагает то, что выпало до высказывания из беседы об изменениях, помогая другому в составлении высказывания.

Источник: Adapted from MINT TNT training, Sheffield, UK.

РАЗДЕЛ 5

➤ РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ



Необходимо проводить оценку поддержки самоменеджмента во время каждого приема пациента путем проведения беседы и использования оценочных инструментов.

1. Поощрять выполнение плана, ориентированного на пациента
2. Поощрять налаживание контакта с вопросами и информацией

Хороший уровень клинического контроля И проявленный самоменеджмент по ведению возраст-зависимых заболеваний и нужд хронических заболеваний

Да

Нет

1. Поощрять налаживание контакта с вопросами и информацией
2. Вовлекать коллегу в роли наставника

Нет

Пробел в знаниях (включая недостаток информации)?

Да

1. Техника Спросить-Рассказать-Спросить
2. Программы обучения, ориентированные на пациента

Нет

Желает достичь изменений но нуждается в помощи?

Да

1. Краткий план действий
2. Подготовить последующее наблюдение по поддержке нужд
3. При необходимости повторить работу по Краткому плану действий; оказать поддержку в разрешении проблемы

Нет

Готовы к осуществлению самоменеджмента?

Да

Нет

Готовы к осуществлению самоменеджмента?

Да

1. Мотивационное консультирование
2. Прием пациента на дому по мере необходимости
3. Усилить уход за пациентом по мере нужд (охрана психического здоровья)
4. Вовлечь круг поддержки (семья, лица, осуществляющие уход за пациентом)
5. Общественные ресурсы
6. Групповые приемы

Алгоритм по поддержке самоменеджмента

Обратная связь

(По однодневным семинарам или Последнему дню многодневного семинара)
8 февраля 2015 г.

Имя: (по желанию)

Организация: (по желанию)

Дата:

1. Какие моменты вам запомнились в сегодняшней сессии?

2. Среди тем, рассмотренных сегодня, есть те, по которым у вас остались дополнительные вопросы или которые вы хотели бы прояснить?

3. Укажите соответствует ли соотношение между презентациями, обсуждением и упражнениями вашему стилю обучения.

4. Есть ли у вас какой-либо совет для фасилитатора (-ов)?

5. Другие комментарии или предложения?

6. Насколько вы уверены в том, что вы сможете использовать навыки, полученные на данном семинаре?

Совсем не уверен											Очень уверен
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

7. Какова вероятность того, что вы будете рекомендовать данный семинар вашим коллегам?

Маловероятно											Весьма вероятно
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

8. Насколько вы согласны или не согласны с данным утверждением?

Я собираюсь использовать навыки, которым я обучилась на данном семинаре, в своей практике.

Полностью Не согласен								Полностью согласен
0	1	2	3	4	5	6	7	

www.centreCMI.ca

Мотивационное консультирование и четыре процесса определения

16 марта, 2015г.

Мотивационное консультирование: использование стиля «совместного» обсуждения с целью повышения уровня мотивации и готовности к переменам у человека. **(Общественное определение)**

Мотивационное консультирование: стиль консультирования, ориентированный на человека, предназначенный для решения проблемы его амбивалентности в отношении к переменам. **(Профессиональное определение)**

Мотивационное консультирование: стиль общения в духе взаимодействия, ориентированный на цель, с особым акцентом и использованием языка «перемен». Он разработан для повышения уровня личной мотивации человека и его приверженности определенной цели, путем извлечения выводов и изучения собственных причин для перемен, с использованием «принятия» и «сострадания». **(Научное определение)**

Четыре процесса мотивационного консультирования (МК)

Четыре процесса происходят во время общения/разговора с пациентом и могут повторяться в любое время. Не каждое общение/разговор завершается планированием. Данные четыре процесса можно изобразить в виде кругов в кругах, т.к. они часто повторяются во время общения/разговора или в процессе оказания содействия или помощи.

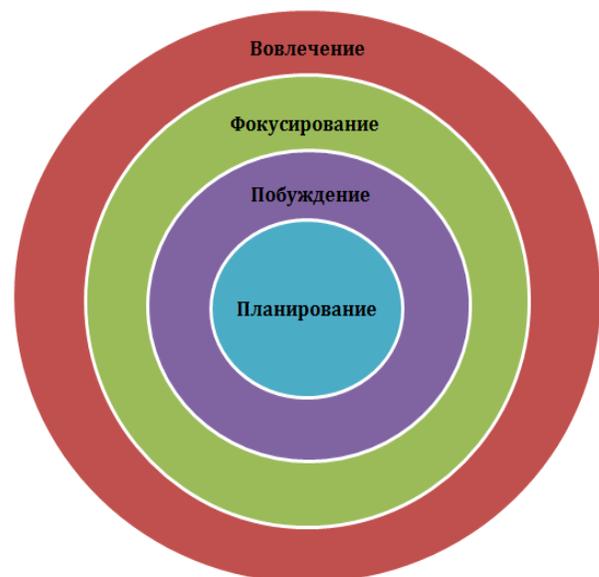
Вовлечение: Процесс построения и поддержания таких отношений, в которых доверие и уважение идут параллельно.

Фокусирование:

Продолжающийся процесс выбора и следования определенному направлению.

Побуждение: Приведение в пример достоинств и опыта других людей в отношении определенной ситуации.

Планирование: Сопровождение пациента во время формирования плана действий.



Основы Мотивационного консультирования

Что заставляет Мотивационное консультирование работать?

- Философия Мотивационного консультирования. Сильных дух МК ведет к наилучшим результатам.
- Ответная реакция на использование языка «перемен», выражающая надежду и движение вперед. Язык «перемен» это язык, который выражает желание, способность, причину, приверженность или движение навстречу переменам.

Что происходит, когда МК не работает?

- Слабая приверженность МК. Проверки по качественному использованию либо отсутствию проведения МК на практике не были проведены. Для того, чтобы научиться МК нужны время, практика и система обратной связи.
- Не гибкие подходы. Было установлено, что хорошо структурированное МК не приводит к переменам. Это может быть потому, что клиницист не отметил начальную точку «отправки» пациента во время их путешествия навстречу переменам. Другой интересной находкой стало возведение барьеров клиницистами в то время, когда люди готовы меняться; человек может пойти в обратном направлении в своей готовности к переменам.

Ссылка на:

Миллер и Ролник Мотивационное консультирование: Помогая людям меняться, 3 издание, 2013г.

Международная Конференция по Мотивационному Консультированию, 2014 г.

Для дополнительных исследований по мотивационному консультированию, зайдите на www.motivationalinterviewing.org

Философия Мотивационного консультирования

2015---03---18



Сострадание: Забота о том, что важно для другого человека и желание помочь.

Принятие: Уважение по отношению к другому человеку и праву выбора по отношению к изменениям.

Партнерство: Совместная работа с другим человеком и признание его равенства.

Побуждение: Приведение в пример чужих достоинств и их знаний/опыта в отношении ситуации и самих себя.



Сострадание



Принятие



Партнерство



Побуждение

Различные виды стилей

Руководство \longleftrightarrow Направление \longleftrightarrow Следование



Обучить
Оценить
Назначить
Диагностировать
Вести
Среагировать на кризисную ситуацию



Разрабатывать
Поощрять
Мотивировать
Поддержка изменений в ЗОЖ



Слушать
Понимать
Справляться
Личные решения
Нет правильного и неправильного пути

Спросить-Рассказать-Спросить

Эффективный способ поделиться информацией и советом

2015---02---08

Метод «Спросить-Рассказать-Спросить» (также называемый Извлечь-Предоставить-Извлечь) использует принципы Мотивационного консультирования с целью повышения шансов готовности, желания и способности пациента действовать согласно данной ему информации или совету.

Шаг	Варианты и подсказки
<p>СПРОСИТЕ разрешения <i>ИЛИ</i> Разузнайте что им известно или что они хотят узнать</p>	<p>1. Согласие на получение информации или совета:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Согласны ли Вы, если мы поговорим о...?” • “Хотели ли Вы бы узнать больше о...?” • “Я кое-что заметил по результатам вашего обследования и хотел бы поговорить бы о, согласны ли вы, если мы поговорим о...?” • “У меня есть информация о том, как... применить к вашему здоровью. Дайте мне знать, когда вы будете готовы, и я смогу поделиться ею с вами”. <p style="text-align: center;">ИЛИ</p> <p>2. Что им уже известно или они хотят узнать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Что вы знаете на счет...?” • “Есть несколько вещей, о которых мы могли бы поговорить, с чего нам лучше начать?” • “Давайте поговорим о ваших действиях после приема. Что вы знаете о (этом лекарственном препарате, правильной перевязке, и т.д.)” • “Что бы вы больше всего хотели узнать?” • “Какая информация может вам помочь?” • “Вы болеете диабетом довольно долго. Есть ли у вас какие-либо вопросы, которые нам следует сейчас обсудить?”
<p>СООБЩИТЕ информацию уважительно, четко и малыми дозами</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проявите личную заинтересованность 2. Сфокусируйтесь на одном или двух ключевых предложениях, которые интересны людям 3. Используйте простой язык изложения (короткие предложения, знакомые слова, в логической последовательности) 4. Используйте картинки и схемы 5. Сделайте акцент на выбор и варианты 6. Избегайте таких слов, как «не можешь», «должен» <ul style="list-style-type: none"> • “Есть два ключевых момента, вызывающие беспокойство...” • “Появилась новая информация о/об...” • “Есть три варианта с чего можно начать...” • “Давайте посмотрим на результаты обследования вместе...”

СПРОСИТЕ

Что они думают
ИЛИ

проверьте насколько они
усвоили информацию (при
необходимости,
повторите)

1. **Что они думают:**

- “Что вы думаете на счет этого?”
- “Так что вы думаете о том, чтобы?”
- “Как это влияет на вас?”
- “Мне интересно, что все это означает для вас?”

ИЛИ

2. **Для того, чтобы проверить насколько пациент усвоил информацию (при необходимости повторить),
спросите:**

- “Я бы хотел убедиться, что вам хорошо все объяснил. Вы не возражаете, если я попрошу вас пересказать все сказанное, чтобы понять, насколько четко я все объяснил?”
- “Когда Вы пойдете домой, кто-то может спросить вас, о чем мы говорили сегодня? Что вы им скажете?”
- “Пожалуйста, покажите мне, как Вы собираетесь использовать свой ингалятор, чтобы я знал, что хорошо объяснил”.

В соответствии с законодательством, мне необходимо предоставить эту информацию

Иногда существуют юридические или нормативные требования по предоставлению информации или разглашения информации, например, сообщать о людях с состояниями, которые могут нарушить безопасность дорожного движения, подозрениях на домашнее насилие или пренебрежение, о ситуациях членовредительства или болезнях, подлежащих отчетности.

<p>СПРОСИТЕ ознакомлены ли они с юридическими требованиями</p>	<ul style="list-style-type: none"> Начните разговор нейтрально: “Мне нужно кое-что вам сказать и мне интересно, что вы об этом думаете”. Спросите что им известно: “Мне интересно, слышали ли вы когда-либо о требованиях сообщать о/об...”
<p>СООБЩИТЕ информацию или дайте совет в понятной форме и уважительном тоне</p>	<ul style="list-style-type: none"> Для предварительной оценки: “Я заметил кое-что в вашем ... (результат лабораторного исследования, результаты скрининга, анкета) и мне нужно поговорить с вами об этом”. Для сообщения о требовании: “Как вы знаете, наша беседа с вами конфиденциальна, но есть важное исключение. По Закону я должен вам сообщить о/ об.... Я хочу, чтобы наша совместная работа была полезной, и хочу убедиться в том, что вы понимаете, какая ответственность лежит на мне”. Помните: <ol style="list-style-type: none"> Проявите личную заинтересованность Сфокусируйтесь на одном или двух ключевых предложениях, которые люди хотят узнать Используйте простой язык изложения (короткие предложения, знакомые слова, в логической последовательности) Используйте картинки и схемы Сделайте акцент на выбор и варианты Избегайте таких слов, как «не можешь», «должен»
<p>СПРОСИТЕ их замечания и предложения</p>	<ul style="list-style-type: none"> “У вас есть какие-то мысли по этому поводу?” “По вашему мнению, как нам лучше продолжить?” “Как вы считаете, что будет наиболее полезным?”

Люди спрашивают у меня совета, не могу ли я просто сказать им, что делать?

Будьте осторожны, давая советы, потому что вы можете попасть в так называемую «ловушку эксперта»! «Ловушка эксперта» - это когда вы даете людям советы, основанные исключительно на вашем опыте и это не подходит под их обстоятельства, поэтому они с легкостью могут быть не приняты.

Следует помнить две вещи, когда вас просят дать совет:

- Сделайте акцент на выборе. Вот несколько вариантов:
 - “Я не могу указать, что вам делать, но могу поделиться, что сделали другие”.
 - “Вы можете согласиться, а можете и не согласиться с моими идеями”.
 - “Есть кое-что, что вы могли бы испробовать, если хотите...”
- Вместо того чтобы предложить один совет или единое решение, предложите набор вариантов, следуя следующим трем шагам:
 - “Вы бы хотели услышать, что другие люди делают, оказавшись в вашей ситуации?”
 - Дайте две-три краткие, не слишком детализированные идеи, все в одном списке.
 - Спросите, подумали ли они о чем-то другом.



Ссылка на:

Миллер и Ролник, Мотивационное Консультирование: Помогая людям изменить себя, 3 изд, 2013 г., Глава 11

www.centreCMI.ca

Руководство к Краткому плану действий

1 марта, 2014 г. CDN

Способ поддержки программы самоменеджмента для лечения хронических заболеваний, поддержания общего здоровья и профилактики

Краткий план действий структурирован вокруг 3 основных вопросов, приведенных ниже. В зависимости от ответа, могут быть предложены другие последующие вопросы. Если в какой-то момент во время беседы, покажется, что создать план действий невозможно, предложите вернуться к нему в последующих беседах. Проверка плана рассматривается на стр 2. Вопрос №1 Краткого плана действий задается во время клинических бесед после установления контакта.

1. Задайте вопрос №1 для того, чтобы извлечь идею перемен. Слово «ситуация» может быть заменена при необходимости.

«Что бы вы хотели сделать для своего здоровья в следующие одну-две недели?»

a. Если пациент поделился своими идеями, и вы получили разрешение на дальнейшую беседу, точно определите детали в соответствии с планом. (Помогите пациенту составить план SMART – Точный, Измеримый, Достижимый, Уместный и Спланированный по времени).

«Многие люди считают полезным сделать свой план максимально точным. Согласны ли Вы с этим?»
Продолжайте с разрешения пациента.

“Что?” (тип деятельности)

“Когда?” (время дня, день недели)

“Где?”

“Как часто/долго/много?” (часто: один, три раза, пять раз; долго; минуты, дни; много: порции, питание)

“Когда бы вы хотели начать?”

b. Для людей, которые хотят или нуждаются в совете, предложите разные варианты изменения поведения.

i. Для начала спросите разрешения поделиться своими идеями.

“Позвольте мне поделиться некоторыми задумками/идеями/мыслями других людей, с которыми я работал?”

ii. Затем поделитесь двумя-тремя идеями ОДНОМОМЕНТНО. Идеи не должны быть слишком детализированными, но должны иметь отношение к своей цели и варьироваться.

“У некоторых людей, с которыми я работал, было _____, а другие достигли успеха с _____ или _____.”

iii. Последняя идея всегда должна быть их собственной. Затем, спросите, что они хотят сделать.

“Подойдет ли вам одна из этих идей или у вас есть собственная идея, которую вы бы хотели испробовать?”

iv. Если идея выбрана, уточните детали для того, чтобы составить план SMART (пункт 1a – см.выше).

c. После составления пациентом определенного плана, оцените степень готовности/серьезности намерений.

“Просто для того, чтобы удостовериться, что мы оба поняли детали вашего плана, не могли бы вы собрать их воедино и произнести вслух?”

2. Задайте вопрос №2с целью оценки уверенности. Слово «конечно» является синонимом к слову «уверен».

“Я думаю о том, насколько уверенно вы себя чувствуете по поводу исполнения вашего плана. Принимая во внимание шкалу от 0 до 10, где 0 значит, что вы совсем не уверены, а 10 означает, что вы очень уверены, насколько вы уверены в завершении вашего плана?”

a. Если уровень уверенности ≥ 7 , пройдите к Вопросу №3, приведенному ниже. **“Это великолепно. Похоже, что это очень успешный план для вас”.**

b. Если уровень уверенности < 7 , разрешите эту проблему для преодоления препятствий или измените план. Объясните причины необходимости повышения уровня уверенности.

“5” - это отлично. Намного выше, чем 0 и показывает большой интерес и приверженность. Мы знаем, что когда уверенность 7 и выше, люди завершают свой план с большей долей вероятности. У

вас есть какие-либо идеи по поводу того, что может повысить уровень вашей уверенности до 7 и выше?”

- c. Если у них нет никаких идей по внесению изменения в свой план, спросите необходимы ли им предложения по этому поводу.

“Не хотели ли бы вы услышать некоторые идеи других людей, с которыми я работал? ”

- d. Если ответ «да», предложите две – три идеи (поведенческое меню). Очень часто подходят следующие варианты:

“Иногда люди сокращают свой план, меняют его, придумывают новый план или решают не составлять вообще никакого плана. Вы думаете, вам это подходит или у вас есть собственные идеи по этому поводу?”

- e. Если план изменился, повторите шаг 1с и задайте вопрос №2 (при необходимости) для оценки уровня уверенности по исполнению нового плана.

3. Задайте вопрос №3, чтобы определить последовательность действий или подотчетность.

“Вы согласны, если успех продвижения по вашему плану будет периодически проверяться?”

Если они согласны, то составьте план последующих действий в точности до дня, времени и метода (самостоятельно, с кем-то другим по телефону, электронной почте, при личной явке и т.д.)

Проверка Краткого плана действий

1. Для начала спросите, **“Как продвигается ваш план?”**
 - a. Если они завершили свой план, выразите свое одобрение по поводу их успеха.
 - b. Если план завершен наполовину, выразите свое одобрение по поводу достижения ими успеха наполовину.
 - c. Если они и не попытались осуществить свой план, скажите **“Это встречается довольно часто, когда люди пробуют что-то новое”**.
2. Затем спросите, **“Что бы вы хотели сделать далее?”**
 - a. Если человек хочет составить новый план, следуйте шагам, приведенным на странице 1. При необходимости используйте методы решения проблем и предложите разные варианты изменения поведения.
 - b. Они могут выразить желание поговорить о том, чему они научились в результате своего плана действий. Поработайте над обучением и адаптацией плана.
 - c. Если человек не хочет составлять другой план действий в данное время, предложите ему вернуться к планированию действий в будущем.

Философия Мотивационного Консультирования

В основе Краткого плана действий лежит Философия Мотивационного консультирования.

1. **Сострадание:** Активно способствовать благополучию другого.
2. **Принятие:** Уважать чужое личное пространство и право меняться или нет.
3. **Партнерство:** Работа в сотрудничестве.
4. **Воплощение:** Идеи приходят от самого человека, не от клинициста или других помощников.

“Есть ли что-нибудь такое, что вы хотели бы сделать для своего здоровья в следующие неделю или две?”

Есть ли идеи?

Не уверены?
Поведенческое меню

Не в этот раз

Разрешение проверить в следующий раз

поведенческий план по SMART

Выявление обязательств

С разрешением:
что?
когда?
где?
Как часто/долго/много?
Начальная дата?

1) Спросите разрешения поделиться идеями
2) Обменяйтесь 2-3 идеями
3)спросите, будут ли эти идеи или одна из ваших идей работать

“Насколько вы уверены (по шкале от 0 до 10) в выполнении вашего плана?”

Если уверенность >7

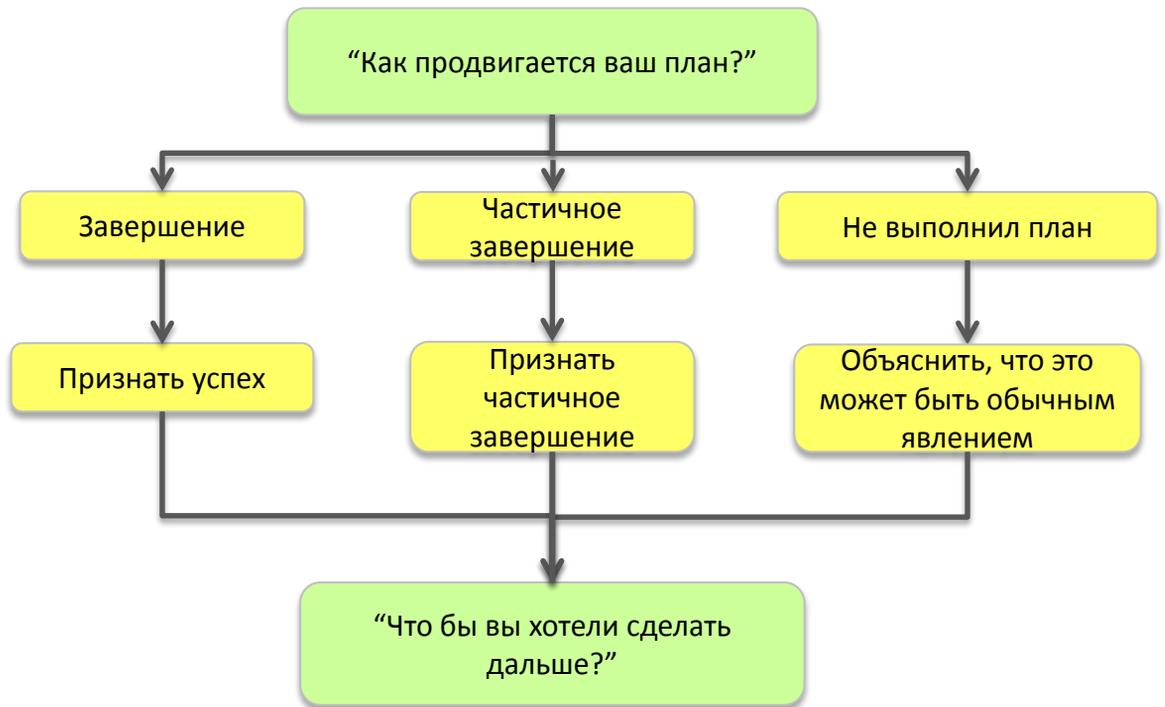
Если уверенность <7,
Решение проблем

“Поможет ли вам, если вы установите проверку того, как вы справляетесь с вашим планом?”

как?
когда?

Проверка хода работы

Проверка Краткого плана действий



Философия Мотивационного консультирования является основой Краткого плана действия

Сострадание
Принятие
Партнерство
Побуждение

В. Миллер и С.Ролник. Мотивационное Консультирование: Подготовка Людей к Переменам, 3 изд, 2013 г.

CCMI
Centre *for* Collaboration
Motivation & Innovation

Дата: _____

Цель: забота о моем здоровье и хорошем самочувствии: _____

1) Составить план действий:

Что бы вы хотели сделать для улучшения своего здоровья и хорошего самочувствия в следующие одну-две недели? Если в данный момент вы ничего не хотите делать для достижения цели, то вы возможно захотите обдумать это снова в будущем. Если да, заполните следующие строки. Некоторые из них могут не относиться к вам. Постарайтесь быть как можно точнее.

Мой план действий	Мои ответы	Комментарии
Что бы вы хотели делать?		
Где?		
Когда и как часто? (В какое время дня вы будете это делать? Если более одного раза - то как часто?):		
Как долго и как много? (минуты, порции, и т.д.)		
Когда вы начнете?		

2) Просмотрите свой план

2a) Насколько вы чувствуете себя уверенным в своих способностях по достижению плана?

Совсем не уверен 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Очень уверен

***Примечание:** Если вы выбираете 6 или меньше, пройдите к вопросу 2b. Если вы выбираете 7 или выше, пройдите к вопросу 3.

2b) Какие изменения вы могли бы внести в свой план, чтобы достичь уровня 7 и выше?

3) Кто будет вас проверять

- Я сам/-а буду это делать
 Кто-либо другой (член семьи или медицинский сотрудник)
 Кто этот человек? _____

Как и когда вы будете отмечаться для проверок (т.е. раз в неделю или день, по телефону или личным присутствием)

ПРИМЕР

Цель: забота о моем здоровье и самочувствии: Я хочу сбросить вес.

1) Составить план действий:

Дата: _____

Что бы вы хотели сделать для улучшения своего здоровья и хорошего самочувствия в следующие одну-две недели? Если в данный момент вы ничего не хотите делать для этого, то вы можете захотеть обдумать это снова в будущем. Если да, заполните следующие детали. Некоторые из них могут не относиться к вам. Постарайтесь быть как можно точнее.

Мой план действий	Мои ответы	Комментарии
Что бы вы хотели делать?	<i>Я бы хотел начать с прогулок.</i>	
Где?	<i>В парке рядом с моим домом.</i>	
Когда и как часто? (В какое время дня вы будете это делать? Если более одного раза - то как часто?):	<i>Понедельник, среда, пятница с 13:00 до 13:30</i>	<i>Я буду прогуливаться после обеда.</i>
Как долго и как много? (минуты, порции, и т.д.)	<i>Около 20 минут</i>	
Когда вы начнете?	<i>Начинаю сегодня!</i>	

2) Просмотрите свой план

2a) Насколько вы чувствуете себя уверенным в своих способностях по достижению плана?

Совсем не уверен 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Очень уверен

* **Примечание:** Если вы выбираете 6 или ниже, проследуйте к вопросу 2b. Если вы выбираете 7 или выше, продолжайте отвечать на вопрос 3.

2b) Какие изменения вы могли бы внести в свой план чтобы достичь уровня 7 и выше?

3) Кто будет вас проверять

Я сам/-а буду это делать

Кто-либо другой (член семьи или медицинский сотрудник)

Кто этот человек? Моя жена

Как и когда вы будете отмечаться для проверок (т.е. раз в неделю или день, по телефону или личным присутствием)

Я буду сообщать ей по вечерам после обеда

Контрольный лист навыков по Краткому плану действий

18 февраля 2015

Имя: _____

Дата: _____

Предположите, что до начала общения с пациентом контакт был уже установлен.

Д = Достигнуто; **ВП** = В процессе; **НП** = Не применимо

Пункт	Описание	Д	ВП	НП
Вопрос 1	Вопрос “Есть ли что-нибудь такое, что бы вы хотели сделать в следующие неделю или две?” задается четко и показывает уважение к пациенту.			
Навык 1: Поведенческое меню	Поведенческое меню используется, когда у пациента нет никаких идей, когда он не знает, откуда начать, или когда он обращается с просьбой предложить ему идею.			
	Клиницист просит разрешения предложить Поведенческое меню.			
	Клиницист предлагает по списку две или три краткие, но не слишком конкретные идеи. Список идей должен быть разнообразным (т.е. при наличии проблемы снижения веса, в качестве предложенных идей могут выступать не только по запланированным программам или по режиму питания, но и другие)			
	В качестве последней по списку идеи клиницист спрашивает пациента о его собственной идее			
Навык 2: План SMART	ЕСЛИ пациент пожелает, клиницист использует технику планирования SMART (Что? Когда? Где? Как часто? Сколько? Как долго? Дата начала)			
Навык 3: Подтверждение заинтересованности	Клиницист просит пациента пересказать план.			
Вопрос 2	Клиницист просит пациента определить уровень уверенности в себе (насколько он уверен), при этом предоставляет описание того, что означает уверенность и цифры, либо заменяет эквивалентом в соответствии с культурой восприятия пациента.			
Навык 4: Решение проблемы, связанной с низким уровнем уверенности	Клиницист объясняет причину достижения уровня уверенности 7 и выше.			
	Клиницист оказывает помощь в решении проблемы, если уровень уверенности меньше 7.			
	Клиницист сначала спрашивает у пациента его собственные идеи.			
	Если у пациента нет своих собственных идей, соблюдаются все три части поведенческого меню (см. выше).			
	Если в план были внесены какие-либо изменения, клиницист еще раз просит пациента подтвердить заинтересованность и уровень уверенности (не обязательно, но желательно).			
Вопрос 3	Проверка прогресса или составление плана подотчетности.			
	План должен быть понятным, конкретным и установленным самим пациентом (как, когда, с кем)			
Навык 5: Проверка прогресса	Проверка прогресса плана начинается с постановки открытого вопроса.			
	Результаты, достигнутые по завершении плана, должны иметь подтверждение или стать нормой.			
	Нужно спросить у пациента, что он бы хотел делать дальше, и отдать должное его предпочтению.			
Теплота и тон¹	Тон разговора должен быть теплый и воодушевляющий. Можно применять такие воодушевляющие утверждения, как “похоже, что этот план сработает”.			

¹ The Spirit of MI (compassion, acceptance, partnership, and evocation) is built into the BAP skills. But words are not enough. The tone of the interaction indicates how well the clinician demonstrates caring and genuine interest.

Полезные ответы на вопросы

Следующие шесть пунктов - примеры возможных вариантов того, что пациент может вам сказать. Читая каждый пункт, представьте себе, что с вами разговаривает пациент и объясняет свои проблемы. Вам хочется помочь, сказав правильные слова. Подумайте над каждым пунктом. Для каждого пункта напишите, *что бы вы ответили* в каждом случае, чтобы принести человеку пользу. **Составьте и запишите только одно или два предложения для каждой ситуации.**

- 1. Говорит 41-летняя женщина:** *"Прошлой ночью я действительно потеряла контроль над всем, чего хотела достичь. Я собиралась прийти домой, поесть здоровую пищу и не устраивать никаких перекусов после ужина. Потом мне позвонила подруга, она была расстроена чем-то, что я ей сказала, и все закончилось тем, что я съела огромную часть торта. Я не знаю, что буду делать!"*
- 2. Говорит 36-летний мужчина:** *"Я знаю, что у меня высокое артериальное давление и высокий уровень холестерина. Что мне с этим делать? У меня стрессовая работа и мне не нравится принимать таблетки. Я просто хочу, чтобы доктор избавил меня от этого".*
- 3. Говорит 65-летняя женщина:** *"Я знаю, что у меня не все в порядке с сердцем, но я хочу жить для своей семьи. Мне трудно принимать мочегонные препараты, потому что приходится все время проводить в туалете. Знаю, мне нужно их принимать каждый день, но когда я занята со своими внуками, это действительно трудно".*
- 4. Говорит 35-летняя дочь:** *"Я постоянно слышу страшные вещи о состоянии сердца моего отца. Я хочу сказать, что пыталась делать все так, как говорили врачи, но не уверена, что все те таблетки и взвешивание являются правильным решением. Это постоянно напоминает ему о болезни".*
- 5. Говорит 78-летний мужчина:** *"Я знаю, что мне нужно пользоваться ходунками все время, после того как сильно упал, но знаете, я не хочу выглядеть беспомощным. Я не могу просто так войти в кофейню и выглядеть как один из тех мужчин, которые еле перебирают ногами".*
- 6. Говорит 69-летняя женщина:** *"Я просто не могу делать все те вещи, которые они от меня требуют в клинике по ведению диабета. Во-первых, это режим питания, потом контроль, потом эти упражнения. У кого есть время на упражнения! И таблетки, таблетки, таблетки. Теперь вся моя жизнь крутится вокруг диабета".*

Основные навыки Мотивационного Консультирования

14 августа 2014 г.



Навык	Описание	Цель
Открытый вопрос	Вопрос, на который невозможно ответить одним словом.	Расположить к диалогу, улучшить взаимоотношения, узнать, что является важным для другого человека.
Утверждение	Утверждение, которое находит и признает сильные стороны.	Обеспечить поддержку и повысить уверенность. Способствовать развитию взаимоотношений.
Размышление	Утверждение, которое подразумевает основное значение.	Улучшить понимание и ясность во время общения
Резюме	Расширенное размышление, которое собирает воедино все, что было сказано	Многокомпонентные цели. Можно использовать резюме для проверки понимания, связки мыслей и перехода в беседе на новую тему.

Открытые вопросы

- “Что вас привело сегодня сюда?”
- “Каковы три важные причины делать это?”
- “Как вы думаете, куда вас приведет этот путь?”



Нацельтесь на один вопрос, перекликающийся с размышлениями и утверждениями. Наивысшее соотношение вопросов, перекликающихся с размышлениями, ассоциируется с наилучшими результатами.

Утверждения или похвала? Что чем является?

Утверждения (Признание)	Похвала
Утверждение, подтверждающее существование чего-либо, или правда о чем-либо. “Вы усердно потрудились, чтобы достичь этого”.	Выражение подтверждения чего-либо, похвалы или восхищения. “Я думаю, вы очень трудолюбивы”.
Признание того, что хорошо, в том числе ценности человека как личности. “У вас есть много чего предложить”.	Предполагает, что вы находитесь в позиции, позволяющей выражать похвалу или выдвигать обвинения. “Я нахожу ваш вклад полезным”.
Часто начинается с “вы”	Часто начинается с “я”

а

Размышления

Простые

- Переформулировать или перефразировать

Сложные

- **Перефразировать и продолжить:** “Трудно увидеть, как можно привести это в действие, учитывая все, что происходит и вам интересно, что нужно делать далее”.
- **Прочувствовать:** “Вы злитесь потому, что это могло произойти и с вами”.
- **Образно выразиться:** “Перед вами будто стоит кирпичная стена касательно этой проблемы”.
- **Усилить:** “Вы никогда не могли себе представить, что будете способны на...”
- **Двойственность:** “Это лекарство, правда, поможет вам почувствовать себя лучше, но расстраивает то, что вам снова нужно принимать лекарства”.



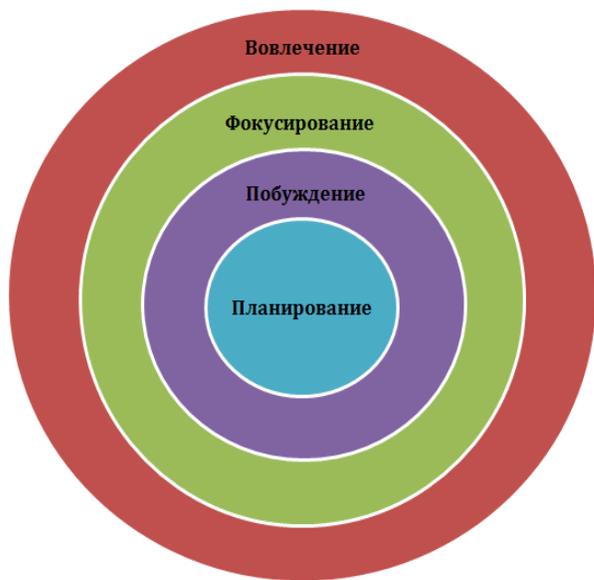
Резюме

- Прислушайтесь к ключевым идеям
- Выберите что включить
- Соберите все высказывания и предоставьте их обратно
- Закончите вопросом: “Я правильно это понял?” “Как вы думаете, что вы будете делать дальше?”



То, как вы выбираете вопросы, утверждения, размышления и резюме важно так же, как и само использование данных навыков, или даже в большей мере! Сделайте акцент на сильные стороны и на позитивно настроенное движение вперед.

Применение техники Открытый вопрос, Утверждение, Размышление и Резюме (ОУРР)



Техника ОУРР применяется во время общения. Ниже приведены примеры ее использования:

- Во время **Вовлечения**, техника ОУРР может помочь наладить контакт с другим человеком.
- Во время **Фокусирования на навыках**, внимательное резюме после окончания беседы может продвинуть общение вперед
- Техника ОУРР полезна для **Побуждения** разговора об изменениях и реакции на этот разговор. Техника может помочь выработать желание для достижения изменений, силу для их осуществления, а резюме можно использовать для следующего шага.
- **Планирование** подкрепляется созданием конкретного, измеримого, достижимого, актуального плана с указанием временных промежутков. Техника ОУРР может быть использована для построения плана, а также для обретения уверенности в завершении плана.

(c) CCMI 2014

Сбор информации по философии Мотивационного консультирования (МК)

2 марта 2014

Многие параметры рабочего процесса уделяют большое внимание сбору информации, и иногда много данных содержится в объемных обязательных оценках. Как можно применить МК в данном случае? Существуют два варианта проведения консультирования: выбрать другой способ или перестроить процесс сбора информации.

Попробуйте “Сэндвич МК”

Начните приготовление «сэндвича МК» следующим образом: начните с нижнего слоя - открытого вопроса, затем в качестве начинки поместите в середину оценки и в качестве последнего слоя поделитесь результатом оценки в МК. Данный способ можно использовать постоянно. (МК находится по обе стороны заполнения обязательной оценки)

- Начните с открытого вопроса. “Существует ряд вопросов, которые я задам вам сегодня, перед тем как мы начнем, я бы хотел больше узнать о (том, что привело вас сюда, как я могу вам помочь, и т.д.)”
- Будьте ясными при направлении к оценке. “Сейчас самое время задать вам необходимые вопросы (для вашей уверенности, для вашего врача, для вашей регистрации.)” Завершите процесс необходимой оценки.
- Затем вернитесь к открытому вопросу: “Спасибо за предоставленную информацию. Скажите, пожалуйста, данный процесс затронул какую-то тему или может вас что-то заинтересовало в том, что сейчас произошло?”



Часто существуют способы реорганизовать процесс таким образом, чтобы информация была собрана другим путем. Примеры в виде опросников можно отправить на почту заранее, попросив персонал поликлиники заполнить опросник в зале ожидания, или онлайн по интернету. Затем можно уделить время изучению информации по открытым вопросам, утверждениям, размышлениям и резюме.

Многие практикующие врачи интересуются, могут ли они свободно озвучивать в начале приема почти все свои вопросы, на которые отвечает пациент или посетитель.

Источник: Миллер и Роллник, Мотивационное консультирование: Оказание помощи людям в изменении, 3 изд., 2013, Глава 11

Есть много вещей, которые человек делает для улучшения здоровья. Здесь указаны некоторые вещи, о которых вы можете поговорить с членами вашей команды.

→ Просмотрите указанные пункты и впишите свои идеи в пустые круги.

Наблюдение за состоянием здоровья



Прием лекарств



Упражнения



Избежание проблем со здоровьем

Важные события



Привычки питания



Настроение

Курение



Есть много вещей, которые ПОЖИЛЫЕ люди делают для улучшения здоровья. Здесь указаны некоторые вещи, о которых вы можете поговорить с членами вашей команды.

→ Просмотрите указанные пункты и впишите свои идеи в пустые круги.

Ослабленность

Прием лекарств



Условия жизни

Справить нужду

Важные события

Планирование заранее

Настроение



Память

Если у вас ДИАБЕТ, здесь указаны некоторые вещи, о которых вы можете поговорить с членами вашей команды.

→ Выберите один из пунктов для обсуждения изменений и впишите свои идеи в пустые круги.

Мониторинг сахара в крови



Прием лекарств



Не допустить инсульта или сердечного заболевания

Физическая активность



Привычки питания



Настроение

Ежедневный уход за стопами



Курение



Если у вас **СЕРДЕЧНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**, Здесь указаны некоторые вещи, о которых вы можете поговорить с членами вашей команды.

→ Выберите один из пунктов для обсуждения изменений и впишите свои идеи в пустые круги

Мониторинг артериального давления

Прием лекарств



Физическая активность



Не допустить инсульт или сердечный приступ

Вес



Привычки питания



Депрессия

Курение



Если вы хотите снизить вес, здесь указаны возможные идеи для вас.

→ Создайте план об изменениях по любому из данных пунктов и впишите свои идеи в пустые круги.

Размеры порции

Перекусы

Физическая
активность



Ежедневный
мониторинг



Выбор продуктов



Настроение

Высококалорийные
напитки



Если у вас ДЕПРЕССИЯ, здесь указаны некоторые вещи, о которых вы можете поговорить с членами вашей команды.

→ Выберите один из пунктов для обсуждения изменений и впишите свои идеи в пустые круги.

Мониторинг



Прием лекарств



**Выполнение
небольшого
задания**

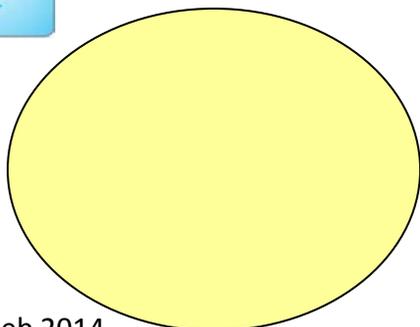
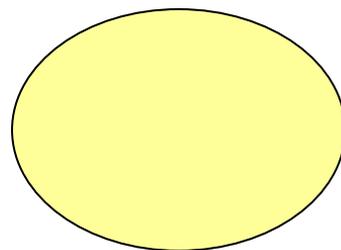
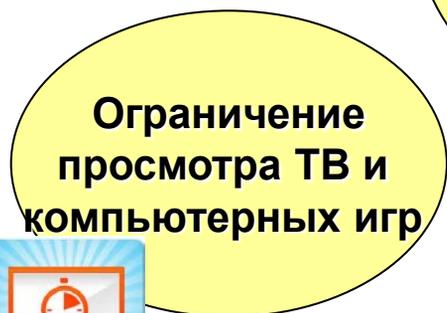
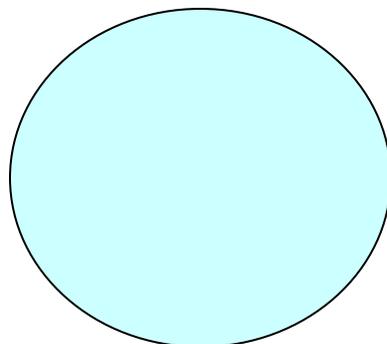
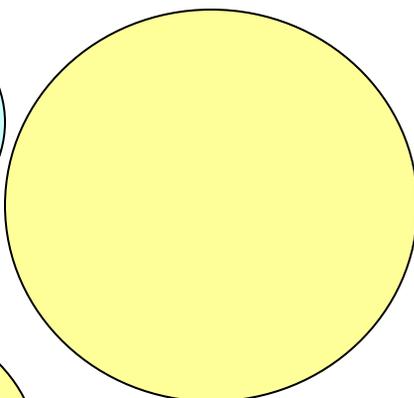
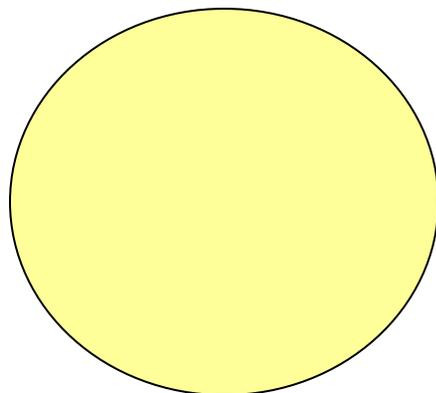
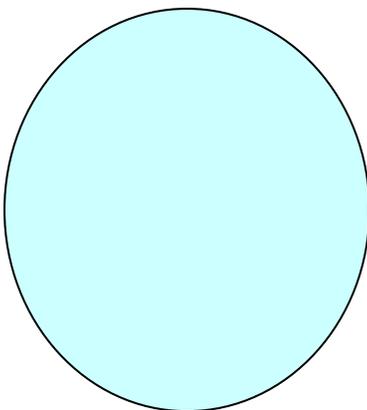
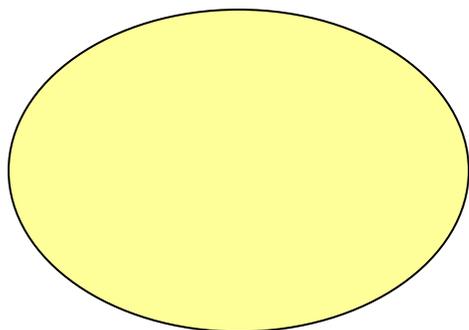
**Физическая
активность**



**То, что приносит
или приносило
вам радость**

Здесь указаны возможные идеи для здоровья ваших ДЕТЕЙ.

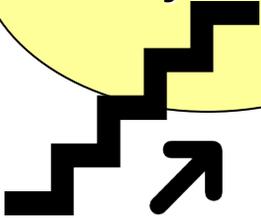
→ *Создайте план об изменениях по любому из
данных пунктов и впишите свои идеи в пустые
круги.*



Если вы заинтересованы в увеличении физической активности, здесь указаны возможные идеи для вас.

→ Выберите любой из пунктов для разработки плана об изменениях и впишите другие идеи в пустые круги.

Подниматься по ступенькам



Пешие прогулки



Ежедневный мониторинг



Организованные виды спорта

«Стоячий стол»



Если вы решили сократить или прекратить потребление АЛКОГОЛЯ, здесь указаны вещи, которые помогают другим в отказе от привычки.

→ Выберите любой из пунктов для разработки плана об изменениях и впишите другие идеи в пустые круги.

**Анализ обстоятельств
Определение причин**



**Попросите поддержку
у друзей
или родных**



**Ограничьте
потребление
напитков по
времени(кол/ч)**

**Переключитесь на
безалкогольные
напитки**



**Физическая
активность**

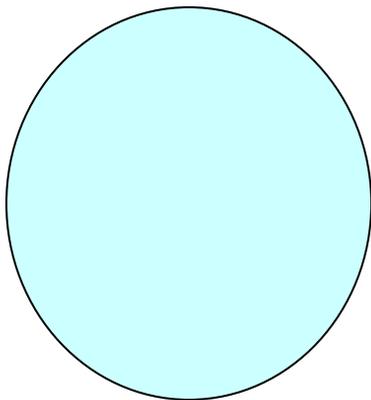


**Что приносит
вам радость**

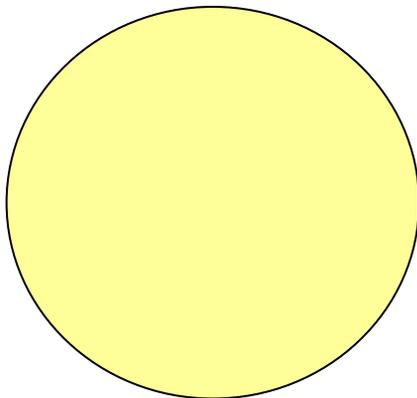
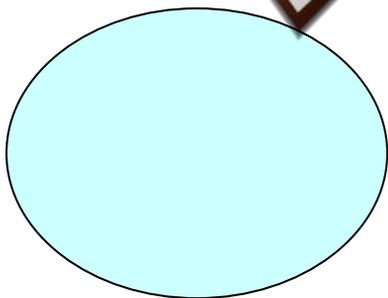
**Если вы решили сократить и прекратить
ТАБАКОКУРЕНИЕ, здесь указаны вещи, которые
помогают другим в отказе от привычки.**

**→ Выберите любой из пунктов для разработки
плана об изменениях и впишите другие идеи в
пустые круги.**

**Наблюдение
особенностей
Определение причин**



Лекарство



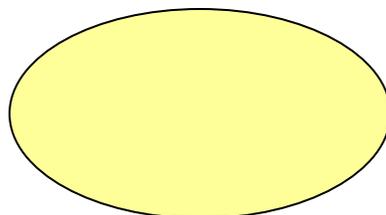
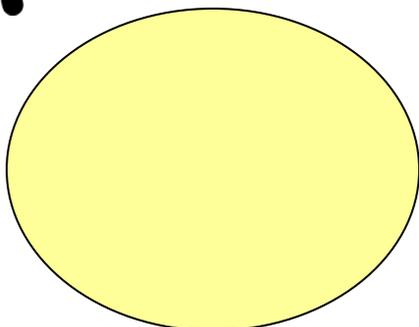
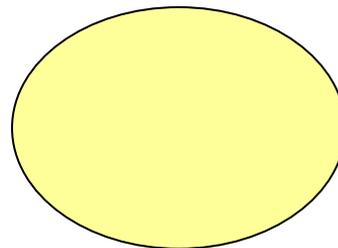
**Попросите
поддержку
у друзей
или родных**



**Физическая
активность**



Прекратите





Помните Философию МК

Мотивационное Консультирование и беседа об изменениях

www.centreCMI.ca

16 Марта 2015

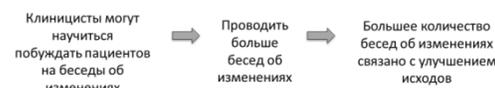


Четыре процесса МК

Что такое беседа об изменениях? Почему это важно?

- Беседа об изменениях – это речь любого клиента в пользу движения в направлении изменений.
 - Обратным к ней является разговор без желания меняться.
- В процентном содержании, к улучшенным исходам приводят беседы об изменениях нежели разговоры без желания меняться.
- Клиницисты могут научиться развивать беседы об изменениях и смягчать разговоры без желания меняться.
- Во время процесса побуждения на мотивационное консультирование, клиницист фокусирует внимание на том, чтобы побудить пациента к беседе об изменениях.

Беседа об изменениях



Миллер и Ролник
Мотивационное консультирование: Помогая людям меняться, 3 изд., 2013 г.

ЧУДО КОТ в беседе об изменениях

Подготовительная Беседа об Изменениях: ЧУДО

- Ч**увствовать ЖЕЛАНИЕ измениться(хочу, хотел бы...)
- У**МЕНИЕ измениться (могу, мог бы...)
- Д**ОВОДЫ измениться (если...то)
- О**БЯЗАННОСТЬ измениться (нужно, должен)



Активизирующая Беседа об Изменениях: КОТ

- К**урс на изменения/ПРИВЕРЖЕННОСТЬ (намереваюсь, решил, обещаю...)
- О**живление/АКТИВИЗАЦИЯ(воля, готовность, подготовка...)
- Т**руд/ПРИНЯТИЕ МЕР для достижения изменений (начал, попытался...)



ЧУДО КОТ может также присутствовать в разговоре без желания меняться.

Побуждение и реакция на беседу об изменениях

Используйте принцип **ОУРР**

Открытый вопрос

Утверждение

Размышление

Резюме



Использование открытых вопросов для развития беседы об изменениях и смягчения разговора без желания меняться

Чувство желания: «Как вы хотите, чтобы все поменялось?» «Как вы хотите чтобы все поменялось ровно через год?»

Умение: «Если вы решили измениться, то как вы хотите это сделать?» «Какие у вас идеи по этому поводу?» «Насколько вы уверены, что сможете?»

Доводы: «Зачем вы хотите измениться?» «А какие в этом преимущества?»

Обязанность: «Насколько это вам важно» «Что должно произойти?» По мере усиления беседы об изменениях, осуществляется переход к планированию.

Курс на изменения: «Что вы намереваетесь делать?»

Оживление: «Что вы готовы делать?»

Труд: «Что вы начали делать?»



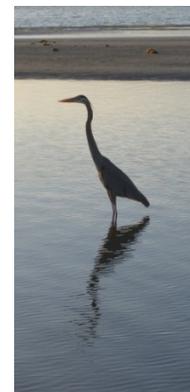
Утверждения



- «Вы уже достигали больших изменений в прошлом».
- «Вы много об этом думали».

Размышления

- **Перефразировать и продолжить:** “Трудно увидеть, как можно привести это в действие, учитывая все, что происходит и вам интересно, что нужно делать далее”.
- **Прочувствовать:** “Вы злитесь потому, что это могло произойти и с вами”.
- **Образно выразиться:** “Перед вами будто стоит кирпичная стена касательно этой проблемы”.
- **Усилить:** “Вы никогда не могли себе представить, что будете способны на...”
- **Двойственность:** “Это лекарство, правда, поможет вам почувствовать себя лучше, но расстраивает то, что вам снова нужно принимать лекарства”.



Резюме



- Прислушайтесь к ключевым идеям
- Выберите что включить
- Соберите все высказывания и предоставьте их обратно
- Закончите вопросом: “Я правильно это понял?” “Как вы думаете, что вы будете делать дальше?”

26 июня 2015

В = врач, П = пациент

В/П	Диалог	Беседа об изменениях
В	Итак, я выписал вам новый рецепт и прописал вам антибиотик для лечения бронхита, но заглянув в вашу карту, понимаете, я понял, что тут есть какая-то большая проблема, которую мы еще не решили.	
П	И?	
В	Понимаете, один из основных факторов риска обширного бронхита - это курение. Вы курите?	
П	Да, я курю.	
В	Что ж, факт наличия у вас бронхита показывает мне, что курение – это большая проблема. И что вы об этом скажете?	
П	Я не знаю, понимаете, я правда сильно стараюсь не курить в доме, я не курю в машине, и выхожу курить на улицу. Я просто, ну, я знаю, что это плохо, и знаю, что это плохо для моей семьи, так что я очень стараюсь завязать с этим.	
В	Вам нужно бросить курить ради вашего здоровья и вашей семьи. Вы знали, что курение вызывает не только бронхит, но и кариес, перепады настроения, астму и даже рак, и не только рак легких, оно может вызвать почти любой вид рака, а также остеопороз.	
П	Но я не курю рядом с родными. Я думал о том, чтобы бросить, но это правда так трудно, что я не просто не знаю, как это сделать.	
В	Вот сейчас самое время бросить курить. Все дошло до того, что больше вам курить уже нельзя.	
П	Я знаю, знаю. Я понял. Мне раньше говорили об этом. Я все это уже слышал. Я просто не знаю, как это сделать. Как же мне завязать, это так тяжело!	
В	Знаете, сейчас есть много вещей, которые вы можете использовать, теперь это не так сложно, как было раньше. Вы можете использовать заменители никотина, есть пластыри, есть леденцы, жевачки, ингаляторы, спреи для носа. Давайте поговорим о препаратах: можете попробовать Чантикс, попробуйте Зибан, запишитесь в группу бросающих курить, есть также горячая линия, можете позвонить туда.	
П	У меня просто нет времени на все это.	
В	Нет причин, из-за которых вы не сможете бросить курить, это действительно важно.	
П	Я это понимаю. Я знаю об этом. Понимаете у всех есть проблемы, так же? Ну это же правда просто очень очень тяжело.	
В	Скажите, что может быть более важным для вас, чем ваше здоровье?	
П	Не знаю.	
В	Мне нужно, чтобы вы сказали мне, что собираетесь бросить курить, это очень важно.	
П	Я пойду посмотрю на все эти вещи в аптеке, и я найду, я попытаюсь найти что-нибудь.	
В	Хорошо. Знаете, я думаю, вам правда нужно задуматься над этим всерьез. Как я сказал, это действительно может быть опасно для вас и вашей семьи.	
П	Да. Ну хорошо, как скажете. <i>(смотрит вниз, хочет побыстрее уйти)</i>	
В	Хорошо.	

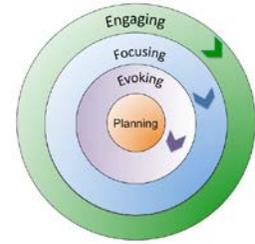
26 июня, 2015 г.

К = клиницист, П = пациент

К/П	Сценарий	Беседа об изменениях и ОУРР (Открытые вопросы, утверждения, размышления и резюме).
К	Итак, я выписала вам назначение на антибиотики для лечения вашей инфекции дыхательных путей.	
П	Хорошо.	
К	Тем не менее, я хотел с вами поговорить – Меня немного беспокоят записи в вашей амбулаторной карте по количеству инфекций дыхательных путей, которые вас беспокоили за последнее время. Я заметила, что вы поставили галочку в графе «Курение», поэтому хотела бы больше узнать от вас по этому поводу.	
П	Ну да, я курю. Я, правда, стараюсь не курить когда рядом семья, но вот уже 20 лет как я курю, не считая период беременности. Но это такой стресс – быть матерью–одиночкой и работать на полную ставку.... Поэтому я и снова стала курить.	
К	У вас много чего происходит в жизни, и курение для вас, как некий способ расслабления и снятия стресса.	
П	Да, некоторым людям помогает бокал вина, мне – сигарета.	
К	Именно. Вы говорили, что пытаетесь не курить когда рядом кто-то из семьи, что вас привело к такому решению?	
П	Я знаю, что это плохо сказывается на моей семье, имею ввиду, что прочла все те статьи, где говорится о пассивном курении, поэтому я никогда не курю внутри помещения.	
К	Итак, с одной стороны, вы курите для снятия стресса, а с другой вы беспокоитесь о том, что курение может пагубно сказаться на вашей семье, а также на вашем собственном здоровье.	
П	Точно, да, и я хочу сказать, что не страдаю астмой или еще чем-то. У меня просто появляются эти инфекции дыхательных путей. Раньше я все время думала о том, чтобы бросить курить, но у меня просто не получается – я просто не вижу возможности как можно это сделать.	
К	А что заставило вас решиться перестать курить во время беременности?	
П	Ну, я знала, что внутри меня мой ребенок, и что, все, что происходит со мной, повлияет и на него. И я знала, что моему ребенку это точно передастся, и знала, что не смогла бы жить, если бы с ним что-то случилось.	
К	Вы приняли решение сделать выбор в пользу здоровья своего ребенка.	
П	Да, так и есть.	
К	Но как у вас получилось успешно бросить курить на тот момент?	
П	Не знаю, вот сейчас об этом думаю и даже не могу понять, как я смогла это сделать. Просто взяла и перестала курить. Знаете, я просто не могла	

	представить, что мой ребенок может не родиться, или наступят преждевременные роды или что-то подобное. Всего того, что обычно обсуждают с курящими (беременными) женщинами, было достаточно, чтобы сказать «А знаете что, я этим рисковать не собираюсь».	
К	Риск вас так напугал, что вы смогли остановиться.	
П	Да, но так как физически мы больше никак не связаны.... И как я уже говорила, я правда стараюсь не курить рядом с детьми. И у меня получается. И еще я не позволяю другим курить рядом с ними.	
К	Вы предпринимаете какие-то шаги, чтобы измениться.	
П	Да.	
К	Хорошо, звучит так, будто часть вас действительно хочет прекратить курить.	
П	Да, я знаю, что это необходимо. Знаете, каждый Новый год я говорю себе: «Ну все, в этом году я бросаю курить», но затем что-то случается и этого просто не происходит и я не прекращаю курить.	
К	То есть это как бы в списке ваших дел (задач/целей)	
П	Да.	
К	Если бы вы решились бросить курить, то насколько бы вы были в этом уверены? Попробуйте оценить себя по шкале от 1 до 10, где 1 – это совсем не уверен, а 10 – это вы вполне уверены, что сможете.	
П	Вероятно 5, я как бы на перепутье. Это как бы, я знаю, что до этого у меня получилось, поэтому знаю, что смогу сделать это. Но в то же время это все кажется невыполнимым, и тем более это не такая же ситуация, как когда я была беременна.	
К	А что побудило вас выбрать оценку 5 вместо 2 или 3?	
П	Я знаю, что в любом случае это вредно. И я не хочу, чтобы мои дети росли, думая, что курение – это нормально. Я не хочу, чтобы они курили, вообще, даже если это жевательный табак или что-то похожее. В общем, я знаю, что нужно прекратить, особенно до того, как они повзрослеют. Но я просто не знаю смогу ли я это сделать.	
К	В общем, звучит так, что у вас есть много причин, по которым вы бы хотели перестать курить, в прошлом у вас это успешно получилось. А в данный момент вы просто немного сомневаетесь в своих возможностях.	
П	Да.	
К	Как вы думаете, с чего нам нужно начать?	
П	Я даже не знаю. Мне нужна какая-то помощь, просто я не знаю какая именно.	
К	Если вам интересно, я как раз бы могла об этом вам рассказать [пациент соглашается]. В наше время существует много вариантов, которые на самом деле могут помочь людям значительно повысить шансы на успех в их попытках бросить курить. Есть разные лекарства, которые можно попробовать.	
П	Я не люблю принимать лекарства.	
К	Ну хорошо, также проводятся занятия и создаются группы поддержки, которые вы могли бы посещать. Вы будете не одни, а с другими людьми, которые вместе с вами будут проделывать весь этот путь. Иногда просто поддержка может играть очень большую роль, особенно для таких как вы,	

	кому курение так помогает облегчить стресс.	
П	Звучит здорово, но я не уверена смогу ли найти для этого время.	
К	Время для вас, конечно, большой вопрос. И кое-что из этого может не вписаться в вашу жизнь. Не хотите ли вы обсудить некоторые варианты, которые бы могли вам в этом случае подойти?	
П	Было бы здорово.	
К	Хорошо, если вы пожелаете, мы могли бы назначить еще один прием, и когда вы придете, мы могли бы больше обо всем этом поговорить.	
П	Мне это подходит. Было бы очень здорово.	
К	Отлично.	
П	Спасибо.	
К	Конечно.	



Мотивационное
консультирование
Сложные ситуации

3 июля, 2015 г.

Велико искушение навешивать на людей ярлыки, как например «сопротивляющийся» к изменениям. Существует много ситуаций, когда мы сталкиваемся с сопротивлением в отношениях с другими. Сопротивление может быть активным или пассивным. Что вы видите и чувствуете когда сталкиваетесь с такого рода проблемами?

Мотивационное консультирование побуждает нас избегать навешивания ярлыков и понимать изменение с разных точек зрения. В таблице ниже приведены два распространенных источника, благодаря которым возникают трудности с изменением: **Разговор без желания меняться** и **Разногласие**. Если вы можете определить источник возникновения трудности, то и сможете отрегулировать свой подход.

	РАЗГОВОР БЕЗ ЖЕЛАНИЯ МЕНЯТЬСЯ: подразумевается цель behavior	РАЗНОГЛАСИЕ: подразумеваются отношения
Источник трудности	Состояние амбивалентности - нормальное явление. Изменения даются с трудом. Слишком быстрый темп изменения или неправильно расставленные акценты в отношении целевого поведения.	Человек считает, что его не слышат, не принимают или не понимают. Недостаток понимания и доверия в отношениях.
Стратегии преодоления трудностей	Применить: <ul style="list-style-type: none"> • Открытые и побуждающие вопросы • Утверждения • Размышления • Резюме Развивать беседы об изменениях. Смягчать разговоры без желания меняться. Проверять акценты и темп.	Применить: <ul style="list-style-type: none"> • Открытые и побуждающие вопросы • Утверждения • Размышления • Резюме Сформировать вовлечение и понимание. Однозначно признать независимость. Используйте, по крайней мере, одно размышление или одно утверждение для каждого вопроса.



Примеры того, как справиться с **РАЗГОВОРом БЕЗ ЖЕЛания МЕНяться**:

Причины для изменений: Какие три веские причины есть у вас, чтобы изменить что-либо?

Изменение в абстрактном понятии: Если бы вы решили изменить что-либо, что бы вам нужно было для этого сделать? Как бы это выглядело, если бы вы на это решились? Как бы вы поступили, чтобы достичь успеха?

Вопрос «о чуде»: Если бы случилось чудо и изменение уже произошло, на что бы это было похоже? Что бы вы чувствовали? Что было бы иначе?

Неготовность к изменению: Что должно измениться до того, как вы достигнете этого изменения?

Узнайте больше деталей. Зачем вам нужно это изменение?

Попросите привести пример. На что был похож успех в прошлом, если таковой был?

Взгляд назад/Взгляд вперед: Вспоминая прошлое, как бы вы описали проблемы вашей нынешней ситуации? Смотри в будущее, что произойдет, если вы достигнете этого изменения?

Как изменится ваша жизнь, если вы достигнете этого изменения? Как бы вы хотели, что бы все обернулось через два года?

Вопросы о крайностях. Предположим, вы решили не меняться. Что может случиться в ХУДШЕМ случае? Каким вы представляете наилучший результат, если решите добиться изменения?

Используйте линейку изменений:

По шкале от 0 до 10, насколько вам важно добиться этого изменения? Почему __, а не ноль? Что нужно, чтобы повысить выбранный коэффициент _____? Как вы думаете, что нужно сделать, чтобы повысить важность? (Можно также использовать для уверенности)

Определение целей и ценностей. Где бы вам хотелось быть через три года? Что в вашей личности имеет значение по отношению к данному изменению?

Примеры того, как справиться с **РАЗНОГЛАСИЯМИ**:

Вопросы:

Спросить разрешения: Согласны ли вы поговорить о...

Исследовать: Расскажите мне подробней о...

Что произошло с момента нашего последнего приема?

Утверждения:

Вы такой человек, который...

Вы продемонстрировали силу, когда вы...

Размышления:

Звучит как...

Чувствуется будто...

У меня такое чувство, будто...

С одной стороны...с другой стороны...

Думать легко, действовать сложно, а самое сложное в этом мире – это привести чьи-то мысли в действие.

-Иоганн Вольфганг фон Гёте

Признание независимости:

Это зависит от вас.

Это в ваших руках.

Решение принимать только вам.

Не все трудные ситуации можно разрешить с помощью мотивационного консультирования. Некоторые трудности возникают по причине того, что система не отвечает нуждам людей.

www.centreCMI.ca

(c) 2015

based on

Miller & Rollnick

Mo#va#onal Interviewing: Helping People Change, 3 ed, 2013

РАЗДЕЛ 6

➤ РЕСУРСЫ И ПОДСКАЗКИ ДЛЯ ТРЕНЕРОВ

Активное слушание

11 февраля 2015 г.

Активное слушание возникает тогда, когда мы делаем сознательное усилие понять значение того, что говорит докладчик. Оно показывает говорящему, что мы уважаем и ценим его и то, что он намеревается сказать. Активное слушание предполагает прекращение наших мыслительных процессов и сознательное усилие понять точку зрения другого человека. Используя язык нашего тела, зрительный контакт, а также при необходимости словесную информацию - краткие вопросы или комментарии, мы можем помочь говорящему сформулировать его мысли и заверить, что мы его слушаем.

Активное слушание позволяет нам сосредоточиться на основных вопросах сообщения человека и в результате лучше понять их.

Преимущества Активного слушания:

- Создает взаимопонимание с говорящим
- Обеспечивает восприятие сообщения на слух и его понимание
- Мотивирует говорящего продолжать делиться информацией

Как слушать активно:

Активное слушание предполагает возникновение соответствующей реакции на то, что говорится. Адекватные реакции на услышанное могут быть как вербальными, так и невербальными.

Некоторые способы Активного слушания:

- Внимательно следите за говорящим. Избегайте искушения готовить свою речь в то время, когда говорит он.
- Выражайте заинтересованность с помощью невербальных жестов (постоянно сохраняйте зрительный контакт, слегка наклонитесь в сторону говорящего, кивайте).
- Отражайте или повторяйте фразы говорящего, чтобы достичь понимания того, что он имеет в виду.
- Попросите разъяснения, если вы не уверены в том, что он сказал, или вам необходима дополнительная информация.
- Сохраняйте нейтральную и непредвзятую позицию. Отвечайте с пониманием и одобрением.
- Используйте небольшие паузы для того, чтобы позволить говорящему завершить его/ее мысль.
- Признайте ценность человека. Посмотрите на вопросы с точки зрения говорящего и избегайте предвзятых идей.
- Вкратце обобщите ключевые моменты сообщения. После заслушивания человека, мы можем предоставить ему краткое содержание того, что мы услышали. Это способ показать, что мы слушали. Также это хороший способ проверить, поняли ли мы говорящего. Если мы неправильно его поняли, это дает ему возможность нас исправить.
- Старайтесь не говорить «о себе». Это происходит тогда, когда говорящий рассказывает о том, что вызывает воспоминание о похожей ситуации из вашего опыта. Рассказы «о себе» отвлекают внимание от говорящего и могут прервать беседу.

Источники: разные

Руководство по методу «Мозговой штурм»

23 апреля 2014 года

Метод «Мозговой штурм» является вспомогательной техникой, которая может принести большую пользу, когда участники выявляют проблемы, препятствия или недостаток идей. Она также используется для того, чтобы увлечь людей содержанием.

- 1) Поставьте очень конкретный вопрос для Мозгового штурма. Вы можете написать его в верхней части флипчарта или доски.
- 2) Если Мозговой штурм является частью решения проблем или устранения препятствия, спросите, сталкивался ли кто-то еще с подобной проблемой ранее. Данный шаг помогает урегулировать ситуацию. Если это единичная проблема, помимо Мозгового штурма, можно рассмотреть другой вариант решения, например, работу с этим человеком в индивидуальном порядке.
- 3) В начале процесса Мозгового штурма призовите людей к тому, чтобы они не поднимали руки, а просто громко высказывали свои идеи.
- 4) Побудите людей на то, чтобы они делились теми идеями, которые они считают невероятными для того, чтобы создать общий поток идей. Вам необходимы те идеи, которые являются абсурдными до гениальности.
- 5) Записывайте идеи людей, максимально точно в соответствии со сказанным. Если вам необходимо перефразировать идею, спросите разрешения, а затем проверьте, правильно ли вы поняли ее, когда подвергли перефразированию.
- 6) Не прекращайте процесс Мозгового штурма для того, чтобы сделать пояснения. Записывайте любые невразумительные идеи, а после окончания процесса Мозгового штурма, обратитесь за более подробным объяснением.
- 7) Если во время Мозгового штурма кто-либо становится многословным, попробуйте вернуть участников группы к способу передачи идей с помощью кратких сообщений.
- 8) Во время Мозгового штурма давайте только нейтральные комментарии, такие, как «Спасибо» или «Понятно». Если фасилитатор хвалит идеи во время процесса Мозгового штурма, это может изменить мотивацию по передаче идеи на мотивацию понравиться фасилитатору. Кроме того, если фасилитатор не проявляет одинакового энтузиазма ко всем идеям, люди это заметят.
- 9) Записывайте идеи, даже если вы не согласны с ними. Если для надежности или достоверности аргументов вы чувствуете, что к идее необходим комментарий, сделайте это после мозгового штурма. Например: для того, чтобы помочь пациентам изменить поведение, кто-то предлагает их запугивать, рассказывая им об осложнениях. Вам не нужно сообщать свое мнение, вы можете спросить группу, что они думают об этой идее или задать вопрос, чтобы напомнить предыдущее содержание или обратиться к будущему содержанию, а затем добавить свои комментарии.
- 10) Работайте с партнером, при каждой возможности. Партнер может вести записи, пока вы наблюдаете за аудиторией и выполняете свои действия. Повторите то, что говорят люди вашему партнеру, чтобы дать ему время записать и поддерживайте темп процесса Мозгового штурма.
- 11) Для того чтобы задействовать более скромных участников, спросите, есть ли кто-нибудь, кто еще не говорил и хочет высказаться.

- 12) Если во время Мозгового штурма возникают паузы, ...Ж...Д...И...Т...Е. Сосчитайте до 20. Люди заговорят, если дать им возможность. Если у вас получился хороший список идей, значит ваш процесс Мозгового штурма подходит к концу.
- 13) Добавьте свои собственные идеи только после, как все остальные выскажутся.
- 14) В конце сессии Мозгового штурма, зачитайте список полностью, а затем спросите:
 - а. Кто-либо нуждается в разъяснении идеи?
 - б. *При Мозговом штурме проблемы:* Кто-нибудь слышал об идее, которую можно было бы использовать, или возможно о сочетании идей?
 - в. *При Мозговом штурме списка идей, во время ознакомления с содержанием:* Давайте сравним идеи из нашего списка, чтобы удостовериться в том, что мы ничего не упустили.

Источник: Адаптировано с разрешения Др. Кейт Лориг, из литературы Исследовательский институт образования пациента г. Стэнфорд, а также дополнительных идей Ллойда Провост, Джерри Лэнгли и Викки Фарэлли.

Навыки, способствующие проведению Обучающих сессий

25 февраля 2014 г.

Адаптировано из «Разрешение проблемных ситуаций в группах» с разрешения
Руководства для лидеров по Управлению хроническими заболеваниями
Университет г. Стэнфорд, авторское право 2012

ЛЮДИ

Словоохотливый человек (Доминантный)

Это человек, который все время говорит и стремится завладеть разговором.

В данном случае могут помочь следующие рекомендации:

- Напомните человеку о том что, мы хотим, предоставить возможность каждому участвовать в равной степени.
- Измените направление обсуждения посредством обобщения актуального вопроса, а затем продолжайте.
- Проведите время с человеком вне группы, выслушав его.
- Используйте язык тела. Не смотрите в сторону этого человека, когда вы задаете вопрос. Вы даже можете попробовать повернуться спиной к этому человеку.
- Поговорите с человеком с глазу на глаз, похвалите его за содействие и попросите помочь задействовать других в большей степени.
- Поблагодарите человека за хороший комментарий и скажите ему, что вы хотите предоставить всем возможность высказаться .
- Скажите, что вы не будете вызывать кого-то дважды, до тех пор пока каждый не использует возможность говорить.

Молчаливый человек

Это человек, который не участвует в обсуждении или не задействован в проведении мероприятий.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Следите внимательно за любыми признаками (например, за языком тела) того, что человек хочет принять участие, особенно во время групповых мероприятий, таких как Мозговой штурм и решение проблем. Вызовите этого человека первым, но только если он изъявил желание, подняв руку, кивнув и т.д.
- Поговорите с ним во время перерыва и узнайте, что он думает по поводу семинара
- Уважайте желания тех, кто на самом деле не хочет говорить; это не означает, что они не извлекают для себя пользы от сессии.

Человек «Да, но...»

Это человек, который соглашается с идеями в целом, однако продолжает периодически подчеркивать, как и почему это не принесет участникам пользы.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Признайте его опасения и войдите в его положение
- Поделитесь этим с группой для создания идей

- После того, как человек произнес «Да, но» трижды, объявите о необходимости продолжать дальше, а позже поговорите с человеком.
- Возможно, что положение человека является слишком затруднительным для взаимодействия с группой или истинная проблема не была определена. Предложите поговорить с ним после сессии и продолжайте проведение мероприятия.

Человек «Спорщик»

Это человек, который не соглашается, постоянно негативно настроен и противодействует другим участникам группы. Как правило, он доброжелателен, но может быть чем-то расстроен.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Сохраняйте самообладание. Не позволяйте группе волноваться.
- Если возникли сомнения, уточните вашу цель.
- Пригласите еще кого-нибудь для содействия.
- Проведите доверительную беседу с человеком, спросите его мнение о том, как проходит семинар, и есть ли у него какие-нибудь предложения или комментарии.
- Спросите об источнике информации или попросите человека поделиться ссылкой с группой.
- Скажите человеку, что если он заинтересован, вы обсудите это в дальнейшем после сессии.

Раздраженный или недружелюбный человек

Агрессия чаще всего не имеет никакого отношения ни к вам, ни к сессии, ни к кому-либо из участников. Другие участники группы, как правило, подвергаются негативному влиянию этого человека и могут стать объектом для неприязни.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Не раздражайтесь. Ваша ответная агрессия только обострит ситуацию.
- Оставайтесь с человеком на одинаковом физическом уровне, предпочтительно в положении сидя.
- Говорите негромким, спокойным голосом.
- По возможности оцените впечатления, представления и/или эмоции человека.
- Поощряйте беседу до такого уровня, на котором вы сможете понять точку зрения человека. Постарайтесь слушать внимательно и отражайте то, что вы слышите.
- Если агрессивно настроенный человек атакует другого участника, немедленно прекратите такое поведение.
- При отсутствии приемлемого решения, спросите: «Что вы хотите, чтобы мы сейчас сделали?» Если этот вопрос не обезоружил человека, предположите, что данная сессия может быть неподходящей для него/нее.

Человек «Почемучка»

Это человек, который задает много вопросов, некоторые из которых могут быть неуместными и направленными на то, чтобы озадачить фасилитатора.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Не вводите в заблуждение, если вы не знаете ответа. Скажите: «Я не знаю, но я это выясню».
- Переадресуйте вопрос группе: «Это интересный вопрос. Есть ли у кого-нибудь из участников какие-то идеи?»
- Предложите обсудить это позже.
- Приблизьтесь к интервьюеру.
- Когда вопросы повторяются, скажите, «Вы задаете много хороших вопросов, на которые у нас нет времени рассматривать в течение этой сессии». Могли бы вы записать свои вопросы, чтобы в будущем мы могли подробно рассмотреть их?»; после этого вернитесь к обсуждению темы.

Человек «Всезнайка»

Это человек, который постоянно перебивает, чтобы дополнить ответ, комментарий или мнение. Действительно иногда человек знает намного больше о теме и владеет полезной информацией, которой можно поделиться. Другие, тем не менее, любят делиться их излюбленными теориями, неуместными личными впечатлениями и альтернативными идеями, занимая время семинара.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Пересмотрите материал.
- Не обращаясь к человеку, ограничьте его участие.
- Введите инструкции в начале сессии и напоминайте участникам, в случае необходимости о том, что мы хотим предоставить каждому участнику достаточное количество времени для участия.
- Поблагодарите человека за положительные комментарии.
- Если проблемы не устраняется, прибегите к следующему порядку обсуждения: Каждый участник имеет право говорить дважды о проблеме, но не может вносить второй комментарий до тех пор, пока другой участник не выскажется и изъявит желание говорить.

Человек «Болтун»

Это человек, который продолжает вести посторонние разговоры, обсуждает вопросы с человеком сидящим рядом или просто все время разговаривает на личные темы. Такой тип личности может раздражать и отвлекать.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Отложите все дела и спокойно подождите, пока в группе не настанет порядок.
- Встаньте рядом или позади человека, пока вы будете продолжать проводить сессию.
- Посадите людей таким образом, чтобы фасилитатор сидел позади этого человека.
- Сформулируйте задание снова, чтобы напомнить человеку о поставленной задаче и скажите: «Давайте повторим, что вам нужно сейчас сделать».
- Попросите человека вести себя потише.

Главный эксперт

Это человек с предвзятым отношением, который говорит, что у него отсутствует интерес и он уже все знает об этой теме.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Если человек действительно много знает и хорошо справляется при освещении темы, вы можете рассмотреть его привлечение к содействию во время сессии более формальным способом.
- Если человек знает много, но не справляется с практикой знаний, вы можете не указывать на необходимые для действий шаги.
- Возможно, вам придется игнорировать человека. Он либо уйдет, либо начнет принимать участие более конструктивным способом.

Атакующий (критикующий) человек

Это человек, который атакует или осуждает другого члена группы.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Напомните участникам группы, что каждый имеет право на свое мнение.
- Установите основополагающие правила о том, что каждый имеет право на свое мнение. Один участник может не согласиться с идеей другого, но ни при каких обстоятельствах личная атака не будет уместной. Если оскорбления продолжаются, попросите человека уйти.

Человек, который не составляет план

Это человек, который выражает смутные намерения составлять план, основанный на том, что было изучено, либо не выражает ни каких намерений.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Спросите его о трудностях, которые он испытывает при проверке идей. Попросите его обозначить первый шаг, который бы он сделал для внесения изменений. Распределите достижение цели на выполнение конкретных шагов.
- Проведите встречу с человеком во время перерыва или после сессии.
- Привлечение группы в процесс решения проблемы с этим человеком в соответствии с методами Мозгового штурма.
- Перейдите к следующему человеку. Не уделяйте этому человеку слишком много внимания, учитывая, что другие члены сессии хотят принять участие.

СИТУАЦИИ

Решение вопросов

С опытными учащимися, одной из ключевых тактик является повторное обращение вопроса к группе. Это один из способов отслеживания того, что участники изучают и как они реагируют на материал. Если они дают ответы, которые являются неправильными, вы можете деликатно исправить, например: «Многие люди так думают, либо они знали об этом раньше. Следует отметить, что в ходе недавнего исследования возникло несколько новых идей о том, что ...». Вы можете добавить свою информацию в конце, тогда группа обратит пристальное внимание на ваш ответ.

Как вы решаете вопрос, когда вы не знаете ответ?

Могут помочь следующие рекомендации:

- Если вы не знаете ответ, следует сказать, «Я не знаю».
- Спросите участников группы, знают ли они ответ, если есть предположения о том, что они знают ответ.
- Скажите участникам, что вы найдете ответ и дадите им знать об этом.

Сессия, на которые не хватает времени

Из уважения к участникам очень важно завершать ваши совещания в запланированное время. Тем не менее, если вам систематически приходится заканчивать ваши сессии без подведения итогов, тогда изучите, каким образом вы управляете своим временем.

Могут помочь следующие рекомендации:

- Наглядно покажите, что вы осведомлены о времени. Носите часы или держите таймер или телефон на видном месте для того, чтобы следить за временем.
- Следите за временем. Начинайте и заканчивайте вовремя.
- Просмотрите программу и разместите ее. Информировать группу о предоставленном времени и попросите их о сотрудничестве.
- Проверьте наличие и готовность всех ваших материалов.
- Попросите кого-нибудь помочь вам следить за временем, особенно во время обсуждения.
- Если вы отстаете от времени, завершайте свою презентацию. Установите временные рамки для вопросов и обсуждения. Убедитесь в том, что вы охватили ключевые моменты материала и дали ссылку группе на использование материалов для получения дополнительной информации.

Практика на занятиях

Как задействовать группу в упражнениях?

Могут помочь следующие рекомендации:

- Убедитесь, что все понимают инструкции.
- Расскажите о преимуществах упражнения.
- Если кто-то не принимал участие в нескольких упражнениях, спросите его/ее об этом во время перерыва, и поинтересуйтесь, можете ли вы чем-то помочь.
- Если кто-то решает не участвовать, не заставляйте его.

Зачем задавать вопросы:

- Для получения информации
- Для разъяснения темы
- Для проверки знаний
- Для побуждения к дальнейшим размышлениям
- Для поощрения обсуждения темы

Преимущества:

- Чем активней участники вовлечены, тем большему они научатся.
- Участники принимают больше участия, когда у них есть возможность взаимодействовать. Это может привести к более высокому качеству обсуждения.

Когда использовать вопросы:

- Когда группа находится в процессе размышления или передачи опыта (например, после ролевой игры или просмотра видео).
- Когда вы хотите извлечь из упражнения принципы или идеи и увидеть, как можно их применять в реальной ситуации.

Как задавать вопросы:

- **Иметь четкую цель.** Спросите себя, каких знаний вы пытаетесь достичь. Задайте вопросы, отображающие эту цель.
- **Планируйте свои вопросы.** Подготовьтесь заранее. Вы не знаете, к чему приведут ваши вопросы, но если подготовить некоторые из них заранее, это может сыграть большую роль.
- **Подбирайте правильные слова.** Между такими фразами, как «Как вы себя чувствуете?» и «Что вы думаете?» существует большая разница. Спросите себя, хотите ли вы узнать об эмоциях (первый вопрос) или об идеях (второй вопрос).
- **Используйте открытые вопросы.** Применяйте открытые вопросы для того, чтобы узнавать о проблемах и идеях. Открытые вопросы побуждают людей давать более подробные ответы.
- **Используйте закрытые вопросы.** Закрытые вопросы полезны, когда вы сознательно хотите ограничить выбор. Например: «Вы хотите закончить сейчас или через 15 минут?»
- **Используйте опыт людей.** Опыт людей может быть очень полезен во время поиска решений проблемы или во время обсуждения.

Чего следует избегать:

- В ожидании ответа участников, предоставлять им недостаточное количество времени на размышление.
- Ставить людей в затруднительное положение. Подумайте дважды, прежде чем задать вопрос отдельному человеку, в то время как вы могли бы с легкостью задать вопрос всей группе. Некоторые люди испытывают дискомфорт, когда их ставят в затруднительное положение.
- Задайте наводящий вопрос, если вы хотите, чтобы участники самостоятельно думали и пришли к решению или идеям. Наводящие вопросы могут ослабить процесс в целом.

**Сессия по практике составления
 Краткого плана действий и
 предоставления обратной связи**

15 фев
2015

Целевая аудитория: Подходит для тренеров, которые работают с теми, кто изучает составление Краткого плана действий (далее КПД)

Выделенное время: Сессия, включающая предварительную практику и обратную связь - 30 минут

Сессия, включающая практику и обратную связь -15-20 минут/ролевая игра. Большинство практических сессий планируются на 60-90 минут.

Цели обучения:

- Продемонстрировать составление КПД (3 вопроса и 5 навыков)
- Достичь уверенности в использовании КПД

Курсивом выделены инструкции, простой шрифт указывает на слова, которые нужно читать или пересказывать.

Время	Сделать (включает мониторинг и обратную	Сказать	Материалы и ресурсы
Сессия по предварительной практике и обратной связи			
30 минут	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Установите время для практики во время сессий, включающих практику по составлению КПД и обратную связь (можно по телефону или лично при встрече)</i> • <i>Один или полтора часа – оптимальный вариант.</i> • <i>Договоритесь о дне и времени проведения вместе с обучающимися. Попросите обучающихся принести на сессию алгоритм КПД, Руководство по КПД в устной форме и руководство по составлению Краткого плана действий.</i> <p>Примечание: Один час на 3-4 обучающихся для практики навыков</p>	<p><i>Представьтесь</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Меня зовут _____ и я тренер по составлению Краткого плана действий. <i>Проведите обзор целей сессии практики и обратной связи.</i> • Мы будем практиковать составление КПД до тех пор, пока не освоимся в использовании навыков. • Обучение составлению КПД похоже на обучение вождению мотоцикла, плаванию или вождению автомобиля. Если мы будем повторять снова и снова и получать комментарии, мы сможем выполнять его более гладко, без надобности раздумывать над каждым шагом. <p><i>Опишите процесс сертификации и обзора компетенций и навыков.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Мы проведем ____ сессии по навыкам в следующие ____ недель/месяцев. <ul style="list-style-type: none"> • Большинство людей считают, что для того чтобы хорошо составлять КПД необходимо, по крайней мере, две сессии. 	

		<ul style="list-style-type: none"> Мы используем контрольный лист навыков, который представляет собой что-то вроде контрольного листа компетенций на время выполнения наших упражнений. Когда вы сможете демонстрировать все навыки в теплом и заботливом тоне, и научитесь вести беседу естественным образом, это будет значить, что вы научились составлять КПД. Существует возможность пройти сертификацию по составлению КПД. Для этого, вам нужно назначить время для того, чтобы продемонстрировать свои навыки на подготовленном пациенте. Подготовленный пациент – кто-то, кто подготовился для того, чтобы сыграть свою роль, тем самым, предоставить вам возможность продемонстрировать свои навыки. Если вам это интересно, я дам вам информацию о том, как можно это сделать. <p><i>Спросите у обучающихся, в какое время им будет лучше всего провести сессию практики и обратной связи.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Давайте определим в какие дни и время будет лучше всего проводить сессии практики и обратной связи. 	
Сессия по практике и обратной связи			
10	<ul style="list-style-type: none"> <i>Запишите, кто присутствует и чему они хотят научиться.</i> <p><i>Во время практических сессий показывайте на примере философию МК. Многие специалисты, после того как они становились практикующими клиницистами, не были замечены в ее практике.</i></p> <p><i>Ниже приведены следующие способы нормализации опыта:</i></p> <p>Сострадание:</p>	<p><i>Сделайте введение в сессию и проинформируйте участников касательно процесса:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Поприветствуйте их на практической сессии. Я проведу переключку присутствующих и в чем вы бы хотели поупражняться сегодня. Если это ваш первый раз, то мы начнем с основных навыков по составлению КПД, а если вы уже практиковались ранее, вы можете отработать свои навыки. Иногда людям просто нравится вначале слушать, и это тоже нормально. 	<ul style="list-style-type: none"> Телефонное соединение для практики по телефону Переговорная комната для индивидуальной практики Алгоритм КПД Руководство по составлению краткого плана действий Контрольный лист навыков КПД

	<ul style="list-style-type: none"> Во время обучения КПД, используйте контрольный лист навыков для того, чтобы ознакомить обучающихся с процессом. Предоставьте себе возможность провести критический анализ самого себя во время ролевой игры или выполнения работы тренера. Покажите на примере, насколько может быть полезным получать обратную связь. Обратитесь к контрольному листу навыков во время обратной связи. Обратная связь направлена на процесс, и не подразумевает обучающихся. <ul style="list-style-type: none"> Используйте технику обратной связи «сэндвич». <p>Принятие во время практики и обратной связи:</p> <ul style="list-style-type: none"> Уважайте личное пространство обучающихся, когда спрашиваете об их целях. Отсутствие практики тоже нормально. Некоторые люди учатся когда слушают других. Уважайте разные мнения. <p>Партнерство</p> <ul style="list-style-type: none"> Создание возможностей для участников адаптировать так много ролей, сколько они хотят выполнить во время практики и обратной связи Исследуйте потенциал участников, их предыдущий и текущий опыт. 	<p>Следуйте руководству и принимайте участие в обсуждениях.</p> <ul style="list-style-type: none"> Вот как будет проходить сессия: Мы попрактикуем применение навыков составления КПД, которые вы уже изучили, с помощью постановки разных ситуаций в виде ролевой игры. Я (или другой тренер, если на сессии присутствуют два или более тренеров) сыграю роль пациента, а вы сыграете роль клинициста. Во время ролевой игры можно иметь перед собой алгоритм и руководство КПД. После окончания ролевой игры все участники, включая сыгравшего роль клинициста, предоставят свои комментарии при помощи техники обратной связи «сэндвич». Техника обратной связи «Сэндвич» включает следующие шаги: <ul style="list-style-type: none"> Спросив разрешение, тренер задает вопрос человеку, играющему роль клинициста, о том, что ему понравилось в задании, которое они выполняли Человек, играющий роль пациента, дает комментарии о том, что ему понравилось во время сессии Тренер и /или другие участники говорят, что им понравилось во время сессии Тренер спрашивает человека, играющего роль врача, что бы он сделал по-другому в следующий раз Тренер и/или другие участники делают одно или два предложения для попытки изменить что-либо в следующий раз Тренер благодарит всех участников и завершает сессию на позитивной ноте: “Вы делаете большие успехи в составлении КПД”. 	<ul style="list-style-type: none"> Бланк или лист мониторинга отзывов по практике составления КПД (в формате Excel)
--	--	--	--

	<p>Побуждение</p> <ul style="list-style-type: none"> • Спросите участников, чего они хотят достичь при выполнении практики и обратной связи • Попросите участников предоставить отзыв по их работе и работе других участников. В конце сессии по практике спросите мнение участников о сессии и о способах ее улучшения в будущем. 	<ul style="list-style-type: none"> • Обратная связь должна быть как можно более конкретной. Например, «Когда вы предложили поведенческое меню, вы сначала спросили разрешения, внесли три предложения, которые принесли другим пользу, а затем завершили речь, спросив о том, будут ли они эффективны или есть еще что-то, что пришло им на ум». • Используйте свой контрольный лист навыков, чтобы суметь понять, какие комментарии давать. 	
20 минут/ ролевая игра	<p>Следите за временем и сократите или увеличьте комментарии, так чтобы у трех участников была возможность попрактиковаться.</p> <p>Следите за применением навыков во время ролевой игры.</p> <p>Примечание: если у тренера есть множество направлений по обратной связи, сосредоточьтесь только на одном или двух одновременно</p>	<p>Попросите начать добровольца:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кто бы хотел начать играть роль клинициста? • Я зачитаю сценарий ситуации, и когда я закончу, вы можете начать задавать мне вопросы. • Убедитесь в том, что у вас под рукой есть алгоритм по составлению КПД и руководство по составлению КПД, чтобы вы могли обратиться к ним при необходимости. Прочтите сценарий ситуации, который соответствует клинической практике. Проведите ролевую игру для того, чтобы согласовать уровни их навыков, в соответствии с описанием сценария ситуации. <p>После того как они закончат ролевую игру, начните предоставление комментариев, используя технику обратной связи «Сэндвич» так, как описано выше.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Практикуйтесь по сценариям ситуаций • Контрольный лист навыков составления КПД • Бланк или Лист мониторинга отзывов по практике составления КПД (таблица в формате Excel, распечатанная или сохраненная в электронном формате)
5		<p>Завершение сессии по практике:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Что пошло не так во время сегодняшней практики и обратной связи? • Что можно сделать по-другому в следующий раз, чтобы улучшить ее? 	

Обучение, ориентированное на слушателя и основанное на результатах деятельности

18 сент 2014

обобщено из

“Рассказ является не обучением”, 2 изд., Х.Д. Столович и Е.Ж. Кипс
Американская ассоциация по обучению и развитию, 2011.

Понятия тренинга, инструктажа и обучения описывают процесс формирования навыков и знаний. Целью обучения является изменение. Ключевым моментом достижения лучших результатов является обучение, ориентированное на слушателя и основанное на результатах деятельности.

Принципы обучения взрослых:

Готовность: Взрослые «ученики» приходят уже со сложившейся системой ценностей и взглядов. Они будут готовы тогда, когда сами этого захотят. Для проведения хорошего тренинга, фасилитатор должен показать участникам, что тренинг:

- поможет участникам решить проблемы или избежать их
- дает возможность повысить свой статус
- дает профессиональный и личностный рост

Некоторые способы направить участников к **готовности:**

- сфокусироваться на нуждах обучающихся
- усилить преимущества обучения по выбранной теме
- ответить на вопрос участников: «Что это мне даст?»

Общая цель тренинга, наставлений и обучения - дать людям возможность получить знания. Ваша задача заключается не в передаче знаний, а в преобразении обучающихся.
- Столович и Кипс, стр. 16

Опыт: Взрослые приходят со своими уникальными, сформированными знаниями. Иногда данные знания способствуют обучению; иногда нет. Это значит, что тренинг должен соответствовать уровню опыта обучаемого. Тренинг может быть очень простым и тогда участники потеряют к нему интерес, либо он может быть слишком сложным и они растеряются. Имеющийся опыт способствует обучению, если фасилитаторы тренинга используют его и помогают участникам понять, как они могут включить в систему своих знаний новую, полученную информацию. Если участники считают, что они уже владеют знаниями по теме обучения, они могут потерять интерес, при условии, что фасилитатор не вовлечет их и не использует их опыт.

Для тренера, внедряющего **опыт участников:**

- Изучите квалификацию и предыдущий опыт участников и нацельтесь на их уровень опыта
- Говорите на понятном им языке
- Используйте их опыт в примерах, проведите связь между тем, что они уже знают и тем, что вы преподаете.
- Если у них был негативный опыт в аналогичных ситуациях/ тренингах, проявите сочувствие к их прошлым проблемам и покажите другой подход.

Автономия: Взрослым «ученикам» необходимо самим участвовать в своем обучении и принимать активное участие в процессах. Чем больше участник действует и сотрудничает во время тренинга, тем

больше он узнает.

Ниже представлены идеи проявления уважения к **автономии** участников в условиях тренинга:

- Создать возможности для активного участия слушателей. (В виде упражнений, практической деятельности, клинических случаев, имитаций, обсуждения и т.д.).
- Создать возможности для слушателей вносить свои идеи, предложения, решения, делиться информацией и приводить примеры.
- Укреплять независимое мышление и новаторские идеи.

Действие: Доказательством хорошего тренинга является применение полученных знаний в процессе работы. Взрослые абитуриенты обычно принимают участие в тренинге, чтобы преобразовать процесс своей работы. Когда люди возвращаются в свою привычную среду, им необходимо увидеть, как полученные знания будут работать в их обстановке.

Данный процесс необходимо реализовать следующими способами:

- Во время тренинга подчеркивать возможность практического применения.
- Предоставлять возможность практиковаться в условиях, похожих на рабочую обстановку участников.
- Обеспечить применение знаний в процессе их работы. Данный процесс может потребовать изменения политической, процедурной, документационной систем, а также изменения намерений и процесса отслеживания данных и т.д.

Пятишаговая модель обучения

Одной из путей разработки обучающей программы является планирование указанных ниже пяти шагов обучения по программе в целом и по каждому компоненту программы.

1. Первым шагом станет ответ на вопрос “Почему?”, а также описание, каким образом обучающая программа и каждый ее предмет используется в работе участников.
2. Второй шаг информирует слушателей о том, что они смогут сделать с полученной информацией.
3. Третий шаг предоставляет слушателям возможности к действию. Они должны быть трудными и целенаправленными, но не скучными задачами.
4. Четвертый шаг проверяет усвоение знаний участниками. Один из распространённых способов является мониторинг вовлечения и участия.
5. а) Если слушатели усвоили знания, то тренер подтверждает данный факт положительными отзывами.
б) Если участники не усвоили ключевые моменты, тренер вносит корректирующие замечания в уважительной форме. Примерами являются следующие действия: попросить разрешения, задавать вопросы, внести предложения и воодушевить учащихся на повторную практику. Фасилитатор также проверяет действия участников (на 3 шаге) и корректирует их для достижения усвоения знаний.

Пятишаговая модель Обучения



Измерение уровня уверенности для управления населением

Цель. Периодическое измерение уровня уверенности пациентов (также называется само-эффективностью) включено в Программу управления заболеванием по следующим причинам:

1. Повышение общего уровня само-эффективности связано с увеличением здоровых привычек и улучшенных клинических исходов.
2. Само-эффективность может быть улучшена с течением времени, приводя к улучшению клинических исходов.
3. То, каким образом команда медицинских работников взаимодействует с пациентом, может влиять на общий уровень само-эффективности.
4. Воздействие на пациентов может быть согласовано с общим уровнем само-эффективности, в создании стратегии сегментации. Это позволит командам медицинских специалистов использовать подходящие методы воздействия на подгруппы пациентов, а также эффективно и результативно использовать их рабочее время.

Примечание: о взаимосвязи измерения уровня уверенности по самоменеджменту для управления населением и планирования действий

Клинические специалисты могут быть осведомлены о том, что при создании Кратких планов действий, уровень уверенности измеряется для данного отдельного плана. В данном случае измеряется особый вид уверенности (только по поведению в отношении здоровья) и используется, чтобы помочь врачу узнать, в каких случаях им необходимо скорректировать план с целью успешного выполнения пациентом данного плана. Успешность выполнения индивидуальных планов действий формирует общий уровень само-эффективности. Понятие само-эффективности – это то, что измеряется, вводится в регистр и используется для описания подгрупп пациентов. Приведенный ниже Рисунок 3 демонстрирует данную разницу.

Рисунок 3. Взаимосвязь уровня уверенности по кратким планам действий с общим уровнем уверенности



Как измерять

В клинической практике, измерение само-эффективности, или общего уровня уверенности может быть выполнено с помощью устных вопросов, задаваемых пациенту, или заполнения анкеты.

Существуют два варианта вопросов по общему уровню уверенности. Команды могут провести тестирование, чтобы выяснить, какой вид вопросов больше подходит для их пациентов. ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЯ, команда должна определиться с методом использования.

Вариант 1

Насколько вы уверены в том, что можете контролировать любые симптомы и проблемы со здоровьем, которые у вас появляются, таким образом, чтобы они не мешали вам, делать то, что вы хотите?

Не уверен					Полностью уверен				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	10

Вариант 2

Насколько вы уверены в том, что вы можете контролировать и управлять многими проблемами с вашим здоровьем?

Очень уверен	Частично уверен	Не уверен	У меня нет никаких проблем со здоровьем
*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Пациент должен поставить галочку в соответствующей колонке

Примечание: в некоторых случаях, для пояснения уровня уверенности можно использовать наглядное изображение. Например:

Насколько вы уверены в том, что вы можете контролировать и управлять большинством проблем с вашим здоровьем?



Интервалы измерений

Оценивайте общий уровень уверенности ежегодно, кроме случаев изменения состояния пациентов (ухудшение или улучшение состояния), при которых уровень уверенности необходимо оценить снова. Необходимо записывать дату оценки каждого значения уверенности.

Как заполнять поля данных в регистре:

Введите дату (в формате ДД.ММ.ГГГГ) последней оценки уровня уверенности в колонке «Дата последней оценки уровня уверенности» в регистре. Пожалуйста обратитесь к Разделу 3.2.

В случае нового измерения уровня уверенности, обновите дату путем удаления предыдущей даты в ячейке и введения новой.

Введите уровень уверенности в колонку «Оценка уровня уверенности» в регистре

Вариант 1:

Оценка пациента по шкале от 0 до 10

Вариант 2:

Результат (очень уверен, частично уверен, не уверен, у меня нет никаких проблем со здоровьем)

При оценке нового значения, обновите ответ пациента в соответствии с новым значением.

Примечание: Различные варианты ответов могут быть преобразованы в подобные результаты

0 – 2 = не уверен

3 – 7 = частично уверен

8 - 10 = частично уверен