

ДВУХДНЕВНЫЙ СЕМИНАР, ОБУЧАЮЩИЙ КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ПО ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ

Данный обучающий курс разработан Мишель А. Берди, консультантом-резидентом, и Лизой Кобб, сотрудником программы Центра коммуникативных программ Университета им. Джонса Хопкинса. Материалы подготовлены в рамках Проекта «Мать и Дитя» и опубликованы при поддержке Johns Snow, Incorporated (JSI) и Агентства США по международному развитию.

В настоящей работе нашли отражение мнения авторов, которые не обязательно совпадают с точкой зрения Агентства США по международному развитию или JSI.

Содержание

Ведение.....	4
Схемы проведения занятий семинара	6
Первый день	
Занятие 1: Введение в консультирование по горячей линии	9
I. Приветствие	10
II. Упражнение на знакомство	11
III. Что такое коммуникация	11
IV. Урок рисования	14
V. Знакомство с горячими линиями	15
VI. Заключительное занятие	17
Тезисы 1.1. Знакомство друг с другом	18
Тезисы 1.2. Модель коммуникативного процесса.....	19
Тезис 1.3. Определения	20
Тезис 1.4. Разговор №1	21
Тезис 1.5. Детектив Морс попал в больницу	21
Занятие 2: Умение консультировать по горячей линии	22
I. Введение в консультирование	23
II. Навыки консультирования: открытые, закрытые и наводящие вопросы	25
III. Активное слушание, повторение парафраз	27
Тезисы 2.1. Что такое консультирование	29
Тезис 2.2. Разговор №2	29
Занятие 3: Метод ПОМОГИ для консультирования по горячей линии	30
I. Знакомство с методом ПОМОГИ	31
II. Упражнения по использованию метода ПОМОГИ	31
III. Заключение	32
Тезис 3.1. ПОМОГИ	32
Второй день	
Занятие 4: Использование метода ПОМОГИ	34

I. Обзор метода ПОМОГИ	35
II. Составление сценария телефонного разговора-консультации	35
III. Технические вопросы	35
IV. Упражнения по использованию метода ПОМОГИ	37
V. Только слова!	37
Тезисы 4.1. Примерные ситуации для разработки участниками сценариев по методу	38
Тезисы 4.2. Примерные ситуации для применения метода ПОМОГИ.....	39
Тезисы 4.3. ПОМОГИ	40
Занятие 5: Трудные звонки – совершенствование навыков	40
I. Подготовительное упражнение – описание картинок	41
II. Трудные звонки	41
III. Как вести себя с трудными клиентами – что делать и чего не делать	42
Тезисы 5.1. Сценарии ролевых игр для трудных звонков	44
Занятие 6: Процесс работы на горячей линии	44
I. Что делать и чего не делать	45
II. Сбор данных	46
III. Материалы	47
IV. Реклама горячей линии	47
V. Оценка	48
VI. Заключение	48
Тезисы 6.1. Правила горячей линии: что должен и чего не должен делать консультант	49
Тезисы 6.2. Образец листка учета звонков	50
Тезис 6.3. Реклама горячей линии	51
Тезис 6.4. Оценка семинара для консультантов горячей линии	51
Грудное вскармливание в России (информационный листок по грудному вскармливанию)	52

ВВЕДЕНИЕ

Задача двухдневного обучающего семинара по методике консультирования по горячей линии по грудному вскармливанию - обучить врачей, медицинских сестер и работников здравоохранения отвечать на вопросы об исключительном грудном вскармливании, которые задают по телефону молодые матери, их мужья и члены семей. Не менее важной задачей является подготовка медицинских работников к руководству горячей линией и проведению ее рекламы.

Впервые горячие линии были созданы в Новгороде, Перми и Березниках в рамках Проекта женского и детского здоровья (WIN), который финансируется Агентством США по международному развитию и реализуется силами трех организаций-партнеров: Johns Snow Incorporated (JSI), Центром коммуникативным программ Университета им. Джонса Хопкинса и EngenderHealth. Горячие линии являлись частью разносторонней, интегрированной программы, целям улучшения здоровья женщин, матерей и их детей пропагандирующей исключительное грудное вскармливание детей до шести месяцев, а также современные методы подготовки к родам, ведения родов и планирования семьи.

В рамках Проекта WIN осуществлялась работа по улучшению практики грудного вскармливания. На всех уровнях и в различных медицинских учреждениях (женских консультациях, родильных домах и детских поликлиниках) проводилось обучение их работников методам грудного вскармливания. Администрация больниц и руководство здравоохранительных организаций на местах (включая Инспекцию здравоохранения) одобрили и поддержали перестройку медицинских учреждений и введение новых методов, пропагандирующих исключительное грудное вскармливание. Одновременно была развернута кампания по информированию женщин и их семей о преимуществах исключительного грудного вскармливания и по созданию стимулов для того, чтобы женщины кормили детей грудью до шести месяцев. В рамках кампании были разработаны разнообразные печатные материалы, такие как информационные листки, плакаты и брошюры; созданы некоммерческие телевизионные клипы; проведены различные мероприятия по охвату общественности и работе с местными журналистами. Частью этой работы стали горячие линии: они явились еще одним каналом, по которому женщины и их семьи получали информацию, мотивирующую и поддерживающую выбор грудного вскармливания новорожденных.

Материалы семинара включают в себя следующее:

- Руководство для инструктора семинара.

- Тезисы для участников.
- Информационный листок по грудному вскармливанию «Грудное вскармливание в России».
- Руководство для консультирования по горячей линии.
- Видеофильм «Планирование семьи: эффективное консультирование».

Участники и ведущий

Участниками семинара являются сотрудники отделов здравоохранения, врачи, медицинские сестры и иные медицинские работники, которые будут создавать горячую линию, руководить ею, а также отвечать на телефонные звонки. Предполагается, что участники семинара уже прошли обучение современным методам грудного вскармливания, имели непосредственный опыт работы с беременными женщинами, молодыми матерями и их семьями. В рамках данного курса не затрагиваются медицинские аспекты непосредственно грудного вскармливания. Семинар решает задачу обучения медицинских работников методам консультирования, в частности, умению давать консультации по телефону.

В семинаре могут принять участие от 6 до 20 человек, причем оптимальной является группа из 12-16 обучающихся. Это довольно компактная группа, в которой каждый участник сможет высказать свое мнение и задать вопросы. Одновременно в ней достаточно человек, которые смогут привнести в процесс обучения свой опыт, знания и умения. Первоначально семинары проводились специалистом в области коммуникации и консультирования, а не медицинским работником. Ведущим может быть любой опытный инструктор, владеющий коммуникацией и умеющий давать консультации, а также знакомый с вопросами грудного вскармливания в России.

Место проведения семинара и расписание

Для семинара подходит любое помещение, где достаточно места для размещения столов, откидных листов и проведения ролевых игр. Необходимы также отдельные помещения, где можно было бы отдохнуть, выпить чашечку кофе во время перерыва, а также пообедать. Лучше не проводить семинар в медицинском учреждении, где работают некоторые из участников, чтобы не отвлекать их внимание на рабочие вопросы. Семинар можно организовать в гостинице, доме отдыха, административном здании – в любом, отличном от рабочего места помещении, где можно создать приятную атмосферу.

Семинар состоит из шести занятий, рассчитанных на два полных дня. Занятия (или половины занятий) длятся 90 минут с перерывами для отдыха и обеда. Если возникнут оживленные дискуссии, занятия могут проходить и дольше. Однако, как правило, через 90 минут продуктивность существенно падает.

Необходимые материалы

Для проведения семинара потребуются следующие материалы:

- Руководство инструктора.
- Сброшюрованные в папку материалы для участников, поделенные (цветными листами или закладками) на разделы:
 - Расписание;

- Тезисы;
- Грудное вскармливание в России;
- Руководство для консультирования по горячей линии.
- Бумага и ручки для участников.
- Откидные листы.
- Фломастеры.
- Липкая лента.
- Видеофильм «Планирование семьи: эффективное консультирование».

Кроме этого, участникам можно раздать брошюры, плакаты и иные материалы по грудному вскармливанию, предназначенные для медицинских работников и клиентов, а также дополнительные материалы по методам консультирования.

Подготовка

До начала семинара ведущий(-ие) должен(-ы) подготовить тетради инструктора и участников, а также картинки для пятого занятия. Необходимо приклеить липкой лентой к листам картона цветные картинки различных предметов, вырезанные из журналов. Если семинар проходит в небольшой группе, для каждого участника потребуется две-три картинки, в больших группах – по одной картинке. (Более подробная информация в описании пятого занятия.)

Ведущему(-им) необходимо подробно ознакомиться с Руководством инструктора, прежде чем приступить к его использованию. Мы рекомендуем ведущему(-им) несколько раз внимательно изучить курс, чтобы во время проведения семинара ему было достаточно всего лишь заглядывать в пособие, не отвлекаясь на его чтение.

ПРИМЕЧАНИЕ. В Руководстве инструктора замечания, вопросы и описание действий инструктора подчеркнуты.

СХЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СЕМИНАРА

ОБУЧЕНИЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ			
ПЕРВЫЙ ДЕНЬ			
ЗАНЯТИЕ 1			
ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Приветствие	15 минут	Вводное слово	
II. Упражнение на знакомство	15 минут	Пример упражнения	Тезисы 1.1
III. Модель коммуникации	1 час	Ролевая игра Вклад отдельных участников и группы	Тезисы 1.2, 1.3 Откидные листы
ПЕРЕРЫВ			
IV. Урок рисования	30 минут	Работа в парах	Бумага и ручки
V. Знакомство с горячими линиями	1 час	Вклад группы Ролевая игра	Откидные листы Тезисы 1.4
VI. Заключение	15 минут	Обсуждение	Откидные листы Тезисы 1.5

ЗАНЯТИЕ 2			
ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Введение в консультирование	30 минут	Просмотр Обсуждение в группе	Видеофильм Откидные листы Тезисы 2.1
II. Открытые и закрытые вопросы	30 минут	Обсуждение в группе Ролевая игра	Откидные листы Тезисы 2.2
III. Активное слушание, повторение, парафраз	30 минут	Ролевые игры Обсуждение в группе	Откидные листы

ЗАНЯТИЕ 3			
МЕТОД КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОМОГИ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Знакомство методом с ПОМОГИ	45 минут	Просмотр Дискуссия в группе	Видеофильм Тезисы 3.1 Откидные листы
II. Упражнения по использованию метода ПОМОГИ	30 минут	Групповая ролевая игра	Откидные листы
III. Заключение	15 минут	Дискуссия в группе	

ВТОРОЙ ДЕНЬ			
ЧЕТВЕРТОЕ ЗАНЯТИЕ			
РАБОТА ПО МЕТОДУ ПОМОГИ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Обзор метода ПОМОГИ	15 минут	Дискуссия в группе	Откидные листы
II. Составление сценария телефонного разговора-консультации	1 час	Дискуссия в группе Ролевая игра	Тезисы 4.1
III. Технические вопросы	15 минут	Дискуссия в группе	Откидные листы
*** ПЕРЕРЫВ***			
IV. Упражнения по использованию метода ПОМОГИ	1 час	Ролевые игры	Тезисы 4.2
V. Только слова!	45 минут	Ролевые игры	Откидные листы

ЗАНЯТИЕ 5			
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Подготовительное упражнение с картинками	10 минут	Дискуссия в группе	Картинки, приз
II. Трудные звонки	40 минут	Ролевые игры Группа	Тезисы 5.1

III. Как вести себя с трудными клиентами. Что делать и чего не делать	40 минут	Обсуждение в группе	Откидные листы
---	----------	---------------------	----------------

ЗАНЯТИЕ 6 РАБОТА НА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Что делать и чего не делать	15 минут	Дискуссия в группе	Тезисы 6.1
II. Сбор данных	15 минут	Дискуссия в группе	Тезисы 6.2
III. Материалы	10 минут	Дискуссия в группе	Откидные листы
IV. Реклама	15 минут	Дискуссия в группе	Тезисы 6.3 Откидные листы
V. Оценка	20 минут	Индивидуально	Тезисы 6.4
VI. Заключение	10 минут	Группа	

ПЕРВЫЙ ДЕНЬ

ЗАНЯТИЕ 1: ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ

Тема: Введение в консультирование по горячей линии.

Время: 3 часа 15 минут.

Цели: К концу занятия участники смогут:

- Понять основы коммуникации.
- Описать функцию горячей линии и свою роль в ней.
- Перечислить навыки и умения, необходимые для эффективного консультирования.
- Понять отличие консультирования по горячей линии от услуг, предоставляемых в медицинском учреждении.
- Описать, каким образом горячая линия соотносится с услугами, предоставляемыми в медицинском учреждении.
- Сформулировать, какая техническая информация потребуется им, помимо умения давать консультации.

СХЕМА ЗАНЯТИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Приветствие	15 минут	Вводное слово	
II. Упражнение на знакомство	15 минут	Пример упражнения	Тезисы 1.1
III. Модель коммуникации	60 минут	Ролевая игра Вклад отдельных участников и группы	Тезисы 1.2, 1.3 Откидные листы
ПЕРЕРЫВ			
IV. Урок рисования	30 минут	Работа в парах	Бумага и ручки
V. Знакомство с горячими линиями	1 час	Вклад группы Ролевая игра	Откидные листы Тезисы 1.4
VI. Заключение	15 минут	Обсуждение	Откидные листы Тезисы 1.5

I. ПРИВЕТСТВИЕ (15 минут)

Представьте и обратитесь к участникам семинара с кратким приветствием и вводным словом. Особо отметьте, что участники семинара являются самым важными людьми в аудитории, поскольку без них проведение семинара было бы невозможно. Подчеркните, что от активности обучающихся во многом зависит эффективность проводимого семинара.

ПОДЧЕРКНИТЕ – мы хотим, чтобы в ходе семинара участники:

- высказывали свои пожелания и предпочтения;
- останавливали нас, если они чего-то не поняли, им что-то не понравилось или же они не видят пользы в чем-то;
- задавали вопросы;
- были вежливы друг к другу.

Расскажите о целях занятия:

К концу занятия участники смогут:

- Понять основы коммуникации;
- Описать функцию горячей линии и свою роль в ней;

- Перечислить навыки и умения, необходимые для эффективного консультирования;
- Понять отличие консультирования по горячей линии от услуг, предоставляемых в медицинском учреждении;
- Описать, каким образом горячая линия соотносится с сетью предоставляемых в медицинском учреждении услуг;
- Понять, какая техническая информация потребуется им, помимо умения проводить консультации.

II. УПРАЖНЕНИЕ НА ЗНАКОМСТВО (15 минут)

Цель упражнения – ближе познакомиться друг с другом, узнав имена, должности, место работы, хобби, интересы участников, а также то, чего они ждут от семинара.

Упражнение на интервьюирование

Все (включая участников, ведущих, гостей и пр.) разбиваются на пары. Покажите участникам тезисы 1.1 с вопросами интервью. Попросите всех проинтервьюировать друг друга и получить ответы на вопросы. Конечно, участники не должны ограничиваться данными вопросами. Им нужно стремиться как можно больше узнать друг о друге.

Через 5 минут попросите каждого участника пары встать и представить своего партнера. Обратите особое внимание на то, чтобы каждый описал причины, побудившие его/ее принять участие в семинаре.

III. ЧТО ТАКОЕ КОММУНИКАЦИЯ? (60 минут)

Вид работы 1 (10 минут)

Что такое коммуникация? В каких формах она существует? Напишите на откидном листе:

разговор
жестикуляция
движение
выражение лица
молчание
чтение
письмо
самовыражение в искусстве
восприятие искусства

Пример

Мама и восьмилетняя девочка увидели в музее картину Джорджии О'Киф. "Мама, кто написал эту картину?" Когда женщина сказала, как зовут художницу, маленькая девочка воскликнула: "Я должна с ней поговорить". Этот пример напоминает нам,

что существуют различные способы коммуникации, которая не обязательно должна быть словесной.

Ролевая игра (15 минут)

Что такое ролевая игра? Это способ отработки новых навыков и поведения. Спросите, участвовал ли кто-нибудь в ролевых играх раньше. Что давалось легко? Что было трудно? Чувствовали ли участники ролевых игр неловкость?

Теперь мы актеры. Мы перестали быть реальными людьми, мы "играем роль". Но нам надо постараться оставаться серьезными. Если мы практикуемся в ведении беседы, то со временем начинаем делать это более естественно. А иногда, "играя роль" пациентов, мы начинаем лучше понимать, какие мотивы движут ими.

На нашем семинаре мы будем часто обращаться к ролевым играм. Постарайтесь почувствовать себя непринужденно и "войти в роль".

Попробуем разыграть ситуацию консультирования и посмотрим, что из этого получится. Попросите двух добровольцев сесть, обратившись лицом к остальным участникам.

Место и время действия: конец долгого, жаркого и тяжелого дня.

Врач: женщина средних лет; сегодня она не успела получить зарплату (уже поздно); думает о том, чем будет кормить семью. Она в хорошей форме, каждое утро делает зарядку. Не курит и не пьет. Любит тишину. Мыслит логично и рационально.

Пациентка: молодая женщина, которой едва исполнилось 18 лет. Беременна, не особенно опрятна. Вполне очевидно, что курит. Второе посещение врача. Любит музыку, танцы, развлечения. Терпеть не может правила. В какой-то степени любит рисковать.

Задача: врач хочет объяснить пациентке, почему курение вредно для нее и ее будущего ребенка, почему важно бросить курить и как это можно сделать.

Успешно ли прошло консультирование? Бросит ли девушка курить? Что чувствует врач? Что чувствует девушка?

Можно ли это назвать "успешной коммуникацией?"

Давайте рассмотрим процесс коммуникации. Если мы поймем, из каких элементов она состоит, мы сможем более эффективно ее использовать.

Вид работы 2 (15 минут)

Раздать тезисы 1.2: модель коммуникативного процесса. Обсудите элементы коммуникации. Задайте следующие вопросы, записав ответы на откидных листах:

1. Отправитель: в чем может произойти сбой?

забывает что-то сказать

в своем объяснении перепрыгивает с одной темы на другую невнятно говорит

не испытывает расположения к собеседнику

исходит из неверной предпосылки об уровне знания собеседника

исходит из неверной предпосылки об уровне заинтересованности собеседника
неодобрительно относится к предмету обсуждения
не понимает предмет обсуждения
не может установить контакта с собеседником

2. Канал: в чем может произойти сбой?

использует чрезмерно сложный язык
использует чрезмерно упрощенный язык
не использует убедительные доводы
"не говорит на языке" собеседника

3. Получатель: в чем может произойти сбой?

не понимает слова / смысл
не испытывает расположения к говорящему
испытывает страх, неуверенность
чувствует себя счастливым, чувствует себя глупым, не настроен на серьезный лад
не соглашается

4. Обратная связь: в чем может произойти сбой?

использует чрезмерно сложный язык
использует чрезмерно упрощенный язык
не четко формулирует свои возражения
"не говорит на языке" собеседника

Вид работы 3 (10 минут)

Раздать тезисы 1.3: отношение, ценности, восприятие

Обсудите ролевую игру с точки зрения данных понятий.

Каково отношение врача и пациентки к данной теме? Друг к другу? Что вы делаете, когда вам не нравится ваш собеседник?

Как они воспринимают друг друга? В какой степени это верно? В какой степени это может быть неверно? Что вы можете сделать для того, чтобы вас "воспринимали" так, как вы этого хотите?

Каковы их ценности? Есть ли у них общие ценности? Какие ценности не совпадают?

Темы для обсуждения (10 минут)

Найденный "общий язык" равнозначен ценностям, в отношении которых консультант и девушка сходятся во мнении. Это означает, что они нашли нечто, к чему они одинаково относятся. Они поняли, что их воспринимают такими, какими они есть на

самом деле. Какие общие ценности могут быть в ролевой игре у курящей беременной пациентки и уставшего врача? Что может сказать или спросить врач для того, чтобы найти с пациенткой общий язык?

Какими иными способами мы можем найти общий язык?

дать пациенту исчерпывающую информацию о проблеме

поставить себя на место нашего пациента

указать преимущества нового поведения ("если вы бросите курить, вы будете более спокойно воспринимать беременность")

выразить участие, заинтересованность

уважать ее выбор, несмотря на то, что вы с ним не согласны

откровенно выразить свои чувства ("Я никогда не курила, поэтому, честно говоря, мне трудно понять, почему вы курите или почему вам так трудно отказаться от этой привычки")

*****ПЕРЕРЫВ*****

IV. УРОК РИСОВАНИЯ (30 минут)

Упражнение на рисование

- Попросите участников разбиться на пары с незнакомыми для них партнерами.
- Один из участников, взяв бумагу и ручку, садится спиной к аудитории; второй - лицом к аудитории.
- Партнер, сидящий лицом к аудитории, должен описать дом, НЕ ГОВОРЯ, ЧТО ОН ОПИСЫВАЕТ ИМЕННО ДОМ. Можно лишь давать указания типа: "начертите на бумаге прямую горизонтальную линию". Второй участник должен нарисовать то, что описывает его/ее партнер.
- После того как все завершат работу, спросите участников, трудно ли было описать дом, не упоминая слово «дом». Трудно ли было рисовать вслепую?

Спросите, для чего выполнялось это упражнение. Как мы сможем понять женщину, которая пытается описать что-то на своей груди? Как мы сможем рассказать, как подносить ребенка к груди, когда в нашем распоряжении есть только наш голос?

Исследование коммуникации

Известно, что коммуникация может быть вербальной и невербальной. Как вы думаете, какой процент составляет вербальная коммуникация? Какова процентная доля невербальной коммуникации? Напишите ответы на откидных листах. Хотите знать ответ? 80% невербальной коммуникации, 20% вербальной коммуникации.

Что это значит с точки зрения консультирования по телефону?

V. ЗНАКОМСТВО С ГОРЯЧИМИ ЛИНИЯМИ (1 час)

Введение (15 минут)

Спросите участников, каким образом горячая линия интегрируется в систему здравоохранения и услуги по репродуктивному здоровью, которые предоставляются женщинам. Обсудите, почему люди предпочитают позвонить по горячей линии, а не идти к врачу. Какие факторы оказывают влияние на данное решение. Не забудьте упомянуть следующее:

она не может выбраться в поликлинику

она или ребенок больны

плохая погода

у нее вопрос, ради которого не имеет смысла идти в поликлинику

ей неудобно или же она смущена

проблема не терпит отлагательства и должна быть решена немедленно

ей нужен конфиденциальный совет

Примечания для инструктора

Горячие линии широко используются во всех странах по различным темам, включая СПИД, домашнее насилие, планирование семьи и грудное вскармливание. Горячие линии существуют в России и Украине. Они особенно эффективны в тех случаях, когда необходимо обсудить деликатные темы (например, репродуктивное здоровье) и дать советы по ним. Одновременно горячие линии служат показателем эффективности кампании. Если число звонков по горячей линии возрастает, вы знаете, что кампания охватывает широкую аудиторию. Горячие линии необходимо рекламировать. Они наиболее действенны в рамках длительных кампаний. Обратите внимание участников семинара на то, что опыт и умение сотрудников горячей линии определяют качество горячей линии.

Почему в России необходима горячая линия по грудному вскармливанию? Результаты исследований показали, что женщины знают о преимуществах грудного вскармливания и хотят кормить ребенка грудью до года и более. Однако, как правило, они прекращают кормить грудью через два или три месяца, объясняя это следующими причинами: необходимостью выхода на работу, недостатком молока, болезнью матери или ребенка. Однако известно, что женщина может совмещать работу с кормлением грудью, что молоко пропадает крайне редко и практически никакие болезни матери или ребенка не мешают грудному вскармливанию. Поэтому мы сразу понимаем, что женщинам необходима более полная информация о грудном вскармливании.

Каковы источники этой информации? Матери и свекрови, друзья и родственники, собственная интуиция, книги и врачи (на последнем месте!). Заслуживают ли доверия источники, стоящие на первом месте? Как правило, нет. Женщины

старшего поколения использовали другие методы, поэтому обычно они рекомендуют молодым матерям кормить строго по часам и давать прикорм. По этим причинам молодым матерям необходим доступ к достоверной информации.

Кроме того, у женщин отсутствует уверенность в собственных знаниях и умениях. Подчас они взволнованы, расстроены, напуганы и не знают, что делать. Иногда им нужно, чтобы их внимательно выслушали, поддержали, посочувствовали им. Возможно, они не получают этого в своей семье. Возможно, проблема кажется им "слишком незначительной", чтобы идти с ней к врачу в поликлинику. Поэтому они звонят по телефону.

Ролевая игра и обсуждение (45 минут)

Попросите двух добровольцев сесть напротив остальных участников семинара, спиной друг к другу. Дайте им тезисы 1.4 (разговор №1 по горячей линии) и предложите прочитать роли.

Судя по тому что вы только что услышали, какую роль выполняет консультант горячей линии? На откидном листе запишите функции, которые выделяют участники. Не забудьте включить в список следующее:

дает информацию

дает совет

предлагает существующие варианты действия

слушает

выступает в роли врача

выступает в роли друга

выражает участие

Попросите участников определить приоритетность функций. Какие качества являются наиболее важными? Какие представляют наименьшую важность?

Какие два или три качества являются наиболее важными? В число этих качеств должны непременно попасть слушание и предоставление информации.

Чего не делает консультант?

не назначает лечения

не судит

не дает предписаний

Какими навыками и качествами должен обладать консультант, чтобы в общении с клиентами выполнять все вышеперечисленные функции? Запишите необходимые навыки на откидном листе:

терпение

способность выслушать

сочувствие

способность сопереживать

знание

профессионализм

способность устанавливать контакт с людьми

способность четко формулировать свою мысль

Еще раз попросите участников определить приоритетность этих качеств. Отметьте, что информация и подготовка по теме являются важным качеством, необходимым консультантам. Скажите участникам, что в течение двухдневного семинара эта тема не будет рассматриваться но, тем не менее, разговор о том, как можно улучшить знания, состоится.

Что врачи делают лучше всего? Что для них представляет наибольшую трудность?

Какой совет мог бы дать консультант? Попросите участников еще раз обратиться к содержанию диалога. Напишите список на откидных листах; не упустите следующее:

медицинский совет

профессиональный совет

психологический совет

"жизненный" совет

Попросите участников привести примеры советов различных типов.

Медицинский совет	В течение 5 дней принимайте антибиотик
Профессиональный совет	Еще раз поднесите ребенка к груди
Психологический совет	Постарайтесь успокоиться и не думать о проблемах
"Жизненный" совет	Не выходите на работу до тех пор, пока ребенку не исполнится 6 месяцев

Спросите у участников, совет какого типа будет уместно дать по телефону. Какой совет не стоит давать по телефону? Убедитесь в том, что участники осознают, что они должны давать только профессиональные советы. Если участники считают, что женщине необходим профессиональный психологический совет, они могут спросить, не думала ли она об этом, и предложить координаты одного из центров, где ей могут оказать помощь. Ни при каких обстоятельствах они не должны давать "жизненные" советы!

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЗАНЯТИЯ (15 минут)

Отношения между врачом и пациентом не всегда складываются гладко и носят доверительный характер. Раздайте участникам тезисы 1.5 и попросите добровольца прочитать их. Послушаем, как детектив Морс, попавший в больницу с открывшейся язвой, обсуждает свои привычки с молодым врачом, который осматривает его.

Какие выводы можно сделать из этого разговора? Говорят ли нам пациенты правду? Почему «да»? Почему «нет»? На откидном листе напишите:

боятся осуждения

знают, что они не правы, и поэтому чувствуют смущение

хотят произвести хорошее впечатление

боятся последствий

не понимают вопросов

Пример

В Новгороде у молодой матери возникли проблемы с кормлением грудью. Патронажная сестра много времени провела с ней и была уверена, что мать научилась прикладывать ребенка к груди и пр. Через неделю сестра вновь навестила молодую мать и спросила у нее, как идут дела. Та заверила сестру, что все идет хорошо и она кормит ребенка только грудью. Но на кухне сестра заметила бутылочку с молочной смесью.

Почему мать не сказала сестре правду? Как можно решить эту проблему? Что мы можем сказать? Чего нам нельзя говорить?

Примечания для инструктора

Одна из проблем, возникающих, когда система здравоохранения решает поощрять исключительное грудное вскармливание, заключается в том, что грудное вскармливание превращается в "новую политику", которая вводится в "приказном" порядке. Грудное вскармливание принимает характер политического решения: мы навязываем его нашим клиентам, мы слишком заостряем внимание на том, что нам необходимо (ввести практику, выйти на хорошие результаты, продемонстрировать готовность осуществить перемены). Делая это, мы забываем, что исключительное грудное вскармливание до шести месяцев – это решение, которое принимают наши пациенты. Мы хотим помочь им – хотим предоставить женщинам и членам их семей информацию, которая поможет сделать выбор; мотивировать женщин к принятию решения, обучить их навыкам, необходимым для успешной реализации принятого решения. Но в конечном счете выбор всегда остается за женщинами, и мы должны уважать их решение.

Наше умение давать консультации может оказаться одним из способов мотивации женщин, делающих выбор в пользу здорового вскармливания грудью. Именно этому мы посвятим наше занятие во второй половине дня.

Тезисы 1.1

ЗНАКОМСТВО ДРУГ С ДРУГОМ

Чтобы ближе познакомиться друг с другом, проинтервьюируйте своего партнера и получите ответы на следующие вопросы:

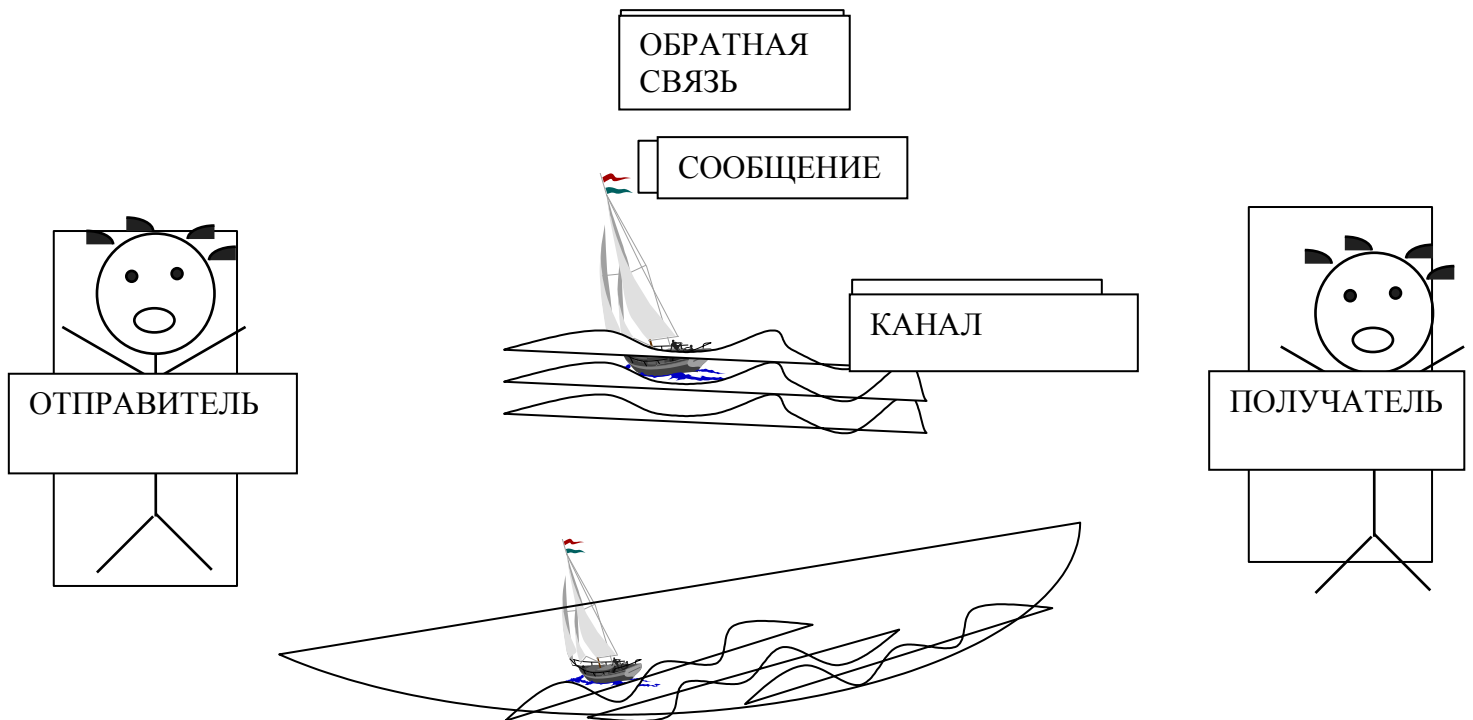
1. Имя, должность и место работы.

2. Почему она/он хочет работать на горячей линии?
3. Какие навыки / информацию она/он хочет получить в ходе семинара?
4. Каков необычный или неожиданный талант вашего собеседника?

Спрашивайте обо всем на свете и поделитесь с нами полученной информацией!

Тезисы 1.2

Модель коммуникативного процесса



В данной модели коммуникации представлены:

- Отправитель – человек справа;
- Получатель – человек слева;
- Кораблик сверху изображает первоначально отправленное сообщение (т.е. то, что сказано, представленная информация);
- Вода символизирует канал, по которому было отправлено сообщение (т.е. разговор с глазу на глаз, общая беседа, брошюра);
- Кораблик внизу изображает обратную связь, сообщение, поступившее от получателя (т.е. выражение лица, подтверждение получения первоначального сообщения; отсутствие обратной связи может также интерпретироваться как некая обратная связь).

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

ВОСПРИЯТИЕ: Получение информации, обычно посредством органов чувств

ЦЕННОСТЬ: Принцип, стандарт или качество, который считается полезным или желательным, исходя из восприятия

ОТНОШЕНИЕ: Особое состояние ума или чувств, определяемое существующими духовными ценностями

Разговор №1

1. *Горячая линия:* Здравствуйте, вы позвонили в горячую линию.
2. *Клиентка:* Привет, я бы хотела задать вам один вопрос.
3. *Горячая линия:* Я рада, что вы позвонили нам. Меня зовут Лидия. Все, что вы нам расскажете, будет сохранено в тайне. Чем я могу вам помочь?
4. *Клиентка:* У меня три месяца назад родился ребенок. И он прекрасно растет.
5. *Горячая линия:* Замечательно.
6. *Клиентка:* Я его кормила и кормлю грудью. Но я не знаю, когда могу начинать его прикармливать.
7. *Горячая линия:* Я понимаю, это непростое решение. А вы сами, что думаете по этому поводу? Что будет лучше?
8. *Клиентка:* Конечно, я хочу, чтобы он рос здоровым. Но, может быть, пора переводить его на смеси?
9. *Горячая линия:* Почему вы так думаете?
10. *Клиентка:* Ну, может быть, в моем грудном молоке нет тех витаминов, которые ему теперь необходимы.
11. *Горячая линия:* Значит, вы полагаете, что грудное молоко не содержит всего, что ему необходимо?
12. *Клиентка:* Мой врач говорит, что грудное молоко содержит все питательные вещества, которые необходимы ребенку в первые шесть месяцев. Наверное, дело не в этом. Это трудно.
13. *Горячая линия:* Почему это трудно?
14. *Клиентка:* Сейчас жизнь такая напряженная! Я часть дня работаю на рынке, потом по дому тоже все делаю, готовлю для мужа... и ребенку я все время необходима. Я так устаю.
15. *Горячая линия:* Мне кажется, вы очень много работаете.

16. *Клиентка*: Да, а другие, похоже, считают, что я должна со всем этим справляться без всяких проблем. Если бы я прикармливала ребенка, мой муж смог бы мне больше помогать. И с кормлениями, и со всем остальным. Он бы мог даже ночью вставать, чтобы покормить ребенка.

17. *Горячая линия*: Вы говорите, что вам было бы легче, если бы ваш муж мог кормить ребенка?

18. *Клиентка*: Я думаю, мне бы это очень помогло. Но это означает прикорм, а я знаю, что прикорм вводить еще слишком рано. Я знаю, что должна кормить его грудью еще три месяца.

19. *Горячая линия*: Вы знаете что-нибудь о сцеживании молока?

20. *Клиентка*: Не особенно много. То есть я знаю, что некоторые сцеживаются, но из моих знакомых этого никто не делает.

21. *Горячая линия*: Молоко можно сцеживать при помощи молокоотсоса или вручную, а сцеженное молоко хранить в бутылочках. Его даже можно заморозить. Тогда ваш муж мог бы кормить ребенка грудным молоком из бутылочки.

22. *Клиентка*: Это было бы здорово. Но я не знаю. Мне надо будет купить молокоотсос?

23. *Горячая линия*: Молокоотсос может вам помочь. Но можно и без него обойтись. Хотите, я расскажу вам, как это делается? Или вы можете спросить об этом патронажную сестру. Вам надо будет немного попрактиковаться и набраться терпения, чтобы понять, что к чему. Но потом женщины, как правило, без труда справляются со сцеживанием.

24. *Клиентка*: Завтра как раз придет сестра, я спрошу у нее.

25. *Горячая линия*: Я могу вам порекомендовать несколько мест в вашем районе, где продаются молокоотсосы. Кроме того, в вашем городе есть группа поддержки грудного вскармливания. Ну и, конечно, вы всегда можете позвонить нам. Нам будет приятно поговорить с вами.

Тезис 1.5

Детектив Морс попал в больницу...

«Боюсь, что у вас не все в порядке со здоровьем! – сказал врач. – В лучшем случае у вас язва желудка, которая совершенно неожиданно начала кровоточить». – Морс почувствовал резкий, тревожный толчок где-то в области диафрагмы, – «А в худшем случае у вас то, что мы называем «прободением язвы», и если это *на самом деле так...*» – «Если это на самом деле так?..» – слабым голосом повторил Морс. Но молодой доктор не торопился с ответом, вместо этого он в течение нескольких минут надавливал, сжимал и массировал объемное брюшко Морса.

– Нашли что-нибудь? – спросил Морс извиняющимся голосом, слабо пытаясь улыбнуться.

– Вам было бы неплохо скинуть пару килограммов. У вас увеличена печень.

– Но вы, по-моему, только что сказали, что у меня не в порядке желудок!

– Да, правильно. У вас желудочное кровотечение.

– А какое отношение оно имеет к моей печени?

– Вы много пьете, господин Морс?

– Как вам сказать... Практически все сейчас пьют время от времени.

– Вы *много* пьете? – Слова те же, но в голосе появились нотки раздражения.

Стараясь ничем не выдать паники, которая начинала его охватывать, Морс еще раз пожал плечами:

– Я не прочь пропустить кружечку пива.

– Сколько кружек в неделю вы выпиваете?

– В неделю? – с трудом проговорил Морс. Его лицо приняло задумчивое выражение, которое бывает у ребенка, вынужденного решать в уме сложную задачу.

– В день, – поспешил любезно подсказать санитар.

Морс разделил на три:

– Полагаю, две или три кружки.

– Вы пьете крепкие алкогольные напитки?

– Иногда.

– Что именно вы пьете?

Морс в который раз пожал плечами:

– Виски. Иногда я позволяю себе глоточек виски.

– На сколько вам хватает бутылки виски?

– Смотря, какая бутылка. – Морс сразу же заметил, что его шутки плохо воспринимаются, поэтому быстро помножил на три – На неделю – дней десять. Что-то около того.

– Сколько сигарет в день вы выкуриваете?

– Восемь... десять? – ответил Морс, поняв логику вопросов и быстро поделив количество сигарет на три.

– Вы занимаетесь каким-нибудь спортом – ходьба, бег, сквош?..

Но прежде чем он успел прибегнуть к таблице умножения, Морс почувствовал тошноту и потянулся за судном, которое стояло рядом с его кроватью.

ЗАНЯТИЕ 2: УМЕНИЕ КОНСУЛЬТИРОВАТЬ ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ

Тема: Умение консультировать по горячей линии

Время: 90 минут

Цели: *К концу занятия участники смогут:*

- Описать роль, которую играет консультант при общении с клиентом.
- Перечислить отличительные особенности хороших отношений, сложившихся в процесс консультирования.
- Продемонстрировать активное слушание.

- Задавать открытые и закрытые вопросы, определять различие между ними.
- Использовать повторение и парафраз.

СХЕМА ЗАНЯТИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Введение в консультирование	30 минут	Просмотр Обсуждение в группе	Видеофильм Откидные листы Тезисы 2.1
II. Открытые и закрытые вопросы	30 минут	Обсуждение в группе Ролевая игра	Откидные листы Тезисы 2.2
III. Активное слушание, повторение, парафраз	30 минут	Ролевые игры Обсуждение в группе	Откидные листы

I. ВВЕДЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ (30 минут)

Вид работы: Что такое консультирование?

Пример консультирования. Покажите фрагмент видеофильма "Планирование семьи: эффективное консультирование", в котором консультант беседует с молодой женщиной.

Попросите участников описать то, что они увидели и услышали. Попросите их описать как стиль консультирования, так и использованные методы. Задайте пробные вопросы: как врач разговаривает с пациенткой? каков ее эмоциональный настрой – взволнованный, сдержанный? какова ее манера ведения беседы? Как она вызывает пациентку на разговор?

Обсудите, в чем отличие данной беседы от обычного визита пациента к врачу в поликлинику. В ходе данной беседы врач дает консультацию или делает "предписание"? В чем разница?

Спросите, в чем отличие консультации по телефону от личной консультации. Участники обязательно должны отметить, что консультант и пациент не могут видеть реакции, выражения лица и других "визуальных подсказок", которые мы наблюдали в видеофильме. Напомните участникам, что 80% информации, получаемой при разговоре, носит невербальный характер! Однако в подобной ситуации люди порой чувствуют себя более раскованно и готовы задавать более интимные вопросы или поделиться такой информацией, которую они, возможно, не раскрыли бы при

прямом общении. Спросите участников об иных плюсах / минусах консультации по телефону.

Плюсы	Минусы
пациент более откровенен	нельзя показать приемы
врач более откровенен	нельзя определить настроение
близость	нельзя использовать язык мимики и жестов для подбадривания
может говорить долго	знаете только то, что она вам говорит; не можете видеть ее
использует слова, интонацию для подбадривания	она может прервать телефонный разговор
непринужденность	вы не можете с ней связаться

Примечания для инструктора

В течение всего обучающего семинара, когда ведущие или участники дают консультации в рамках ролевых игр, постарайтесь организовать ролевую игру таким образом, чтобы участники не могли видеть друг друга, тем самым по возможности воспроизводя условия разговора по телефону. Вы можете посадить участников ролевой игры спиной друг к другу или же поместить между ними экран.

Раздайте тезисы 2.1: что такое консультирование? Вопросы для обсуждения:

Знакомо ли вам консультирование?

Обучались ли вы этому? Если да, то где? Что вы узнали?

Считаете ли вы, что обучение консультированию полезно?

Считаете ли вы, что это пустая трата времени?

Не наделяем ли мы пациентку слишком большими «полномочиями»?

*Почему бы нам просто не сказать ей, что она должна делать?
В конечном счете, мы – профессионалы, мы знаем, а она – нет?*

Примечания для инструктора

Врачи подчас забывают об общеизвестной истине: люди делают то, что они хотят делать. Будучи медработниками, мы можем сказать пациентам, что они должны принимать антибиотик, прийти для повторного обследования, изменить диету.

Однако мы не можем заставить их следовать нашим рекомендациям. Если врач советует пациентам сделать что-либо, во что они не верят, в чем сомневаются, не видят большого проката, то они не будут выполнять рекомендации в течение продолжительного времени. Но если мы поможем пациентам понять, что наши рекомендации пойдут им во благо, если пациенты с полным доверием отнесутся к нашим советам, то тогда, скорее всего, они будут им следовать. Наши советы станут их СОБСТВЕННЫМ решением, которое мы им не навязываем.

По результатам исследований в области репродуктивного здоровья, метод, который был прописан врачом, но к которому пациент относится с недоверием, к концу года используется лишь 25% пациентов. Однако если метод выбран самим пациентом, то к концу года его используют 75% пациентов.

Наша задача – научиться предоставлять информацию, сведения о навыках и поведении таким образом, чтобы клиент сам решал использовать их. Важно представить эти навыки привлекательными для клиента и помочь ему освоить их. Нам необходимо описать навыки таким образом, чтобы клиент понял их преимущества. Мы помогаем клиентам принять правильное решение – решение, которое походит именно для них.

II. НАВЫКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:

ОТКРЫТЫЕ, ЗАКРЫТЫЕ И НАВОДЯЩИЕ ВОПРОСЫ (30 минут)

При консультировании по горячей линии вашим основным инструментом является голос, а также задаваемые вами вопросы. В повседневных разговорах мы используем самые разные вопросы для получения информации, обсуждения проблемы или аргументирования своей позиции. Мы рассмотрим варианты постановки вопросов и обсудим, как их использовать для того, чтобы помочь нашим клиентам.

Мы обсудим три типа вопросов: открытые, закрытые и наводящие.

Открытые вопросы. В таких вопросах не запрашивается какая-либо конкретная информация, на них нельзя ответить простыми "да" или "нет". Например: "Как вы себя чувствуете?" Данный тип вопросов используется для того, чтобы установить контакт с клиентом, вызвать его на разговор, помочь ему сформулировать свои потребности и вопросы.

Закрытые вопросы задаются для того, чтобы получить односложные ответы типа "да", "нет" и пр. Например: "Вам нравится эта идея?" Такие вопросы не позволяют клиентам управлять разговором и используются для того, чтобы получить конкретную информацию, закончить обсуждение или уточнить мнение.

Наводящие вопросы предполагают определенный ответ. Ответ содержится в самом вопросе. При этом у клиента может создаться впечатление, что именно так он и должен отвечать. Например: "Вы ведь знаете, что грудное вскармливание лучше всего, не так ли?" Такой тип вопросов практически никогда не приносит пользы, поскольку, отвечая, клиенты не могут выразить свое мнение.

Попросите участников привести примеры различных вопросов. Когда их следует использовать?

Открытые вопросы

- Устанавливаем взаимопонимание
- Даем клиенту возможность сформулировать свои потребности
- Помогаем клиенту выразить свои эмоции и чувства
- Даем клиенту возможность задать направление разговору

Примеры

- “О чем вы хотели бы поговорить?”
- “Что вы об этом думаете?”
- “Что вам уже известно о грудном вскармливании?”
- “Что вас больше всего беспокоит?”

Закрытые вопросы

- Задаем вопросы, чтобы получить конкретную информацию
- Консультант задает направление разговору
- Вопрос может прозвучать как осуждение
- Отсекаем вероятные темы обсуждения

Примеры

- “Вы хотите поговорить о грудном вскармливании?”
- “Вас это раздражает?”
- “Вы работаете полный рабочий день?”
- “Вы хотите получить информацию по ВМС?”

Упражнение на постановку открытых/закрытых вопросов

Попросите двух участников воспроизвести в форме ролевой игры разговор № 2 (тезисы 2.2). Попросите их делать паузу после каждого вопроса-ответа, чтобы участники могли записать, какой именно вопрос был задан: открытый, закрытый или наводящий. После завершения ролевой игры обсудите то, что происходило. (Вопросы 5, 7, 9 и 11 – открытые; вопросы 13, 15, 17 и 19 – закрытые.) Какой тип вопросов наиболее часто задавал консультант? Когда? Какова была реакция клиентки?

Тема для обсуждения

Консультанты полагают, что начинающиеся со слова "почему" вопросы относятся к разряду открытых. Кажется, что они уместны в тех случаях, когда необходимо получить информацию: «Почему вы решили это сделать?», «Почему вы решили родить ребенка именно сейчас?», «Почему вы побоялись спросить врача?» Однако на самом деле "почему" часто воспринимается как критика или как ловушка. Задавая вопрос, используйте нейтральную форму, например: "Расскажите мне об этом...", "Что вы сделали после этого...", "Мне бы хотелось, чтобы вы более подробно рассказали об этом решении".

III. АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ, ПОВТОРЕНИЕ, ПАРАФРАЗ (30 минут)

Вид работы 1: Ролевая игра

Попросите участников разбиться на пары и сесть спиной друг к другу, чтобы не видеть партнера. Один участник рассказывает другому о том, чем он занимался в выходные. Второй участник слушает, ни слова не говоря. После завершения упражнения спросите рассказчика о том, что он чувствовал. Пусть каждый расскажет о чем, по его мнению, думал или что чувствовал его партнер.

Примечания для инструктора

Чтобы чувствовать себя уверенной, клиентка должна знать, что человек на другом конце телефонной линии действительно слушает ее. При непосредственном общении по жестике и мимике собеседников можно понять, что они внимательно нас слушают – они кивают, наклоняются вперед, улыбаются. Разговаривая по телефону, вы должны использовать свой голос, чтобы дать клиентке почувствовать, что вы слушаете ее, что ее рассказ вам не безразличен. Активное слушание – это и есть процесс, в ходе которого вы показываете кому-либо, что ваше внимание безраздельно принадлежит лишь ему.

Чтобы активно слушать, вам необходимо учесть следующее:

Отнеситесь к каждому клиенту как к личности.

Используйте фразы, которые подбодрят клиента, помогут ему вести с вами разговор, например:

“Понятно”

“Верно”

“Ясно”

“Хорошо”

Иногда можно помолчать. Эта пауза в разговоре даст возможность и вам, и клиенту немного подумать.

Старайтесь слушать клиента, а не думать о том, что вы скажете ему в ответ.

Не перебивайте его. Пусть он расскажет вам обо всем, о чем хочет.

Распрямите спину и улыбнитесь, когда это будет уместно. И то, и другое изменит вашу интонацию, и человек на другом конце провода почувствует это. (Разумеется, во время разговора вы не должны жевать, пить или разговаривать еще с кем-нибудь, находящимся в комнате.)

Когда вы слушаете клиента, попытайтесь представить себя на его месте.

Позвольте клиенту задать направление и тему разговору.

Проявите участие и дружелюбие, не говорите с «позиции врача».

Расскажите клиентам о возможных вариантах решения проблемы, не пытайтесь указывать им, как они должны поступить.

Вид работы 2. Ролевая игра

Попросите участников разбиться на пары и попрактиковаться в активном слушании друг друга. Одна из участниц должна представить, что она – молодая мать, которая волнуется о том, хватает ли молока ее ребенку, и о своей диете, которая, по ее мнению, не достаточно калорийна. Консультант должна своими репликами подбодрить молодую мать и показать, что она слушает ее.

Еще одним приемом активного слушания является повторение (отражение) и парафраз. В первом случае мы просто повторяем то, что сказала женщина.

Повторение / Отражение

Повторите клиенту то, что он только что вам сказал, используя те же самые или почти те же самые слова.

Если клиентка говорит:

“На самом деле я вовсе не хочу кормить грудью”.

Вы можете сказать:

“На самом деле вы вовсе не хотите кормить грудью”.

Спросите участников, для чего мы это делаем. Ответ прост: когда кто-то повторяет сказанное нами, мы получаем подтверждение того, что нас слушают, нас поняли. Это действует весьма ободряюще.

При парафразе мы повторяем сказанное собеседником, но другими словами, иногда при этом что-либо уточняя.

Парафраз

Повторите сказанную клиентом фразу, но используйте при этом ваши собственные слова и расширьте предложение:

Если клиентка говорит:

«Я... то есть у меня... грудь у меня маленькая... и поэтому, ну... с молоком как быть?»

Вы можете сказать:

«Вы беспокоитесь, что у вас не хватит молока, потому что грудь маленькая?»

Используя парафраз, мы помогаем клиентке лучше понять себя и свои эмоции. Иногда ей трудно это сделать до тех пор, пока вы не перефразируете то, что она сказала.

Упражнение

Зачитайте предложение из левого столбца. Это то, что могла бы сказать клиентка. Попросите группу предложить варианты парафразы данного предложения. Если никто не сможет ничего предложить, прочтите предложение из левого столбца.

<i>Клиентка</i>	<i>Медсестра</i>
Но мой ребенок нуждается в витаминах. Может быть, в грудном молоке их недостаточно?	Вы беспокоитесь, что плохо питаетесь и у вас недостаточно питательное молоко?
У меня грудь небольшая и ребенок крупный.	Вы не уверены в том, что у вас хватает молока?
Я хочу продолжать кормить ребенка по требованию, но моя свекровь говорит, что я его балую. А я не думаю, что можно баловать грудного ребенка.	У вас разногласия со свекровью. Это часто бывает. Но, кажется, вы уверены в том, что поступаете правильно?
Если я кормлю ребенка грудью, я не могу забеременеть, правда?	Кажется, что вы беспокоитесь о возможности новой беременности?

В конце занятия спросите, есть ли вопросы у участников. Объявите перерыв и время возобновления занятий.

Тезисы 2.1

ЧТО ТАКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ?

Консультирование – это помощь человека человеку во время личной беседы. Когда вы помогаете клиенту принять решение или решить какую-то задачу, вы консультируете этого человека.

Консультирование – это партнерство специалистов. Врач – это специалист в области планирования семьи и других методов охраны репродуктивного здоровья. Пациент лучше кого-либо знает свою собственную жизнь, потребности и чувства. Чтобы консультирование было удачным, специалисты должны поделиться друг с другом своими знаниями.

Консультирование по репродуктивному здоровью – двустороннее общение медработника и клиента, целью которого является помощь клиенту в определении его чувств, ощущений и в принятии решения, связанного с его репродуктивным здоровьем. (EngenderHealth)

Тезис 2.2

Разговор №2

1. *Горячая линия:* Здравствуйте, вы позвонили в горячую линию.
2. *Клиентка:* Привет, я хочу кое-что узнать у вас.
3. *Горячая линия:* Я с удовольствием вам помогу. Хочу вам сразу сказать, что все, о чем мы будем с вами сегодня разговаривать, останется в тайне.
4. *Клиентка:* Последние пять месяцев я кормлю своего ребенка грудью. И мой врач говорит, что если я кормлю грудью и у меня нет менструации, то я не могу забеременеть. Это правда?
5. *Горячая линия:* Если вы кормите только грудным молоком и по требованию (то есть с перерывами не более 4 часов днем и 6 часов ночью), если у вас не возобновились менструации и если вашему ребенку еще нет шести месяцев, то вы вряд ли забеременеете. А как вы относитесь к тому, чтобы иметь еще одного ребенка?

6. *Клиентка*: Только не сейчас! Я хочу подождать года два. Поэтому мне, наверное, нужно воспользоваться каким-либо методом планирования семьи. Что бы вы могли предложить?
7. *Горячая линия*: А о каких методах вы знаете?
8. *Клиентка*: Ну, я слышала про ВМС. Она стоит у многих моих подруг. Я бы могла поставить ВМС. Но я хотела бы узнать, есть ли другие варианты.
9. *Горячая линия*: Конечно, есть несколько вариантов. Давайте я расскажу вам кое-что о каждом... Что бы вы еще хотели узнать об этих методах?
10. *Клиентка*: А таблетки дорогие? Где их можно купить?
11. *Горячая линия*: Цены на них бывают разные. У нас в городе они стоят _____ рублей на месяц. Что вы думаете о таблетках?
12. *Клиентка*: Да вроде бы нормально, но мне кажется, что лучше ВМС.
13. *Горячая линия*: Хотите ли вы узнать что-нибудь еще о ВМС?
14. *Клиентка*: Через два года я хочу родить еще одного ребенка. У меня с этим могут быть проблемы? Я слышала, что ВМС может привести к бесплодию.
15. *Горячая линия*: Было доказано, что ВМС не приводит к бесплодию. Через пару лет, когда вы решите, что готовы иметь второго ребенка, вы сможете удалить спираль. Ваша фертильность восстановится. ВМС безопасна и очень надежна. Есть ли у вас еще какие-то вопросы?
16. *Клиентка*: Нет, думаю, что я определилась.
17. *Горячая линия*: Значит, вы собираетесь установить спираль?
18. *Клиентка*: Да.
19. *Горячая линия*: Вам нужна какая-либо информация или адреса учреждений, где вы сможете это сделать?
20. *Клиентка*: Нет, спасибо. Я пойду к своему врачу и попрошу ее это сделать. Еще раз спасибо.
21. *Горячая линия*: Пожалуйста. И звоните, если у вас возникнут какие-либо другие вопросы.

ЗАНЯТИЕ 3: МЕТОД ПОМОГИ ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ

Тема: Метод ПОМОГИ для консультирования по горячей линии

Время: 90 минут

Цели: *К концу занятия участники смогут:*

- Описать шесть этапов консультирования.
- Объяснить, почему каждый шаг важен для успешного консультирования.

СХЕМА ЗАНЯТИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Знакомство с методом ПОМОГИ	45 минут	Просмотр Дискуссия в группе	Видеофильм Тезисы 3.1 Откидные листы
II. Упражнения по использованию метода ПОМОГИ	30 минут	Групповая ролевая игра	Откидные листы
III. Заключение	15 минут	Дискуссия в группе	

I. ЗНАКОМСТВО С МЕТОДОМ ПОМОГИ (45 минут)

Покажите часть видеофильма "Планирование семьи: Эффективное консультирование", которая посвящена методу ПОМОГИ. После просмотра объясните участникам, что данная схема сегодня стала общепринятым мировым стандартом для консультирования по планированию семьи. Почему она так полезна? Потому что если консультант пройдет все этапы схемы, то, скорее всего, он получит "хороший результат". Спросите участников о том, что такое "хороший результат". Напомните им определение консультирования, которое обсуждалось ранее.

Попросите участников семинара взять тезисы 3.1, обсудите с ними описанные там шаги и примените их к консультированию по горячей линии грудного вскармливания. На откидном листе напишите основные шаги метода ПОМОГИ.

II. УПРАЖНЕНИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕТОДА ПОМОГИ (30 минут)

Ролевая игра

Попросите одного из участников сыграть роль клиентки по приведенному ниже краткому описанию сценария. Используя откидные листы в качестве руководства, попросите группу, еще раз просмотрев этапы метода ПОМОГИ и составить подробный сценарий для консультирования клиентки. Напомните участникам о необходимости включить в сценарий элементы активного слушания, открытые вопросы, повторение и парафраз.

Краткое описание сценария

Звонит женщина, чтобы проконсультироваться по поводу своей дочери, которая кормит грудью своего первого ребенка. Женщина очень расстроена, так как ее дочь ест самые разные продукты, которые, по мнению женщины, она есть "не должна". Кроме того, дочь кормит ребенка по требованию, "постоянно". Женщина уверена, что девочка все время ест по той причине, что она голодна и не получает достаточного питания. Она также уверена, что у ребенка будет аллергия, так как ее дочь ест все подряд.

III. Заключение (15 минут)

В конце дня попросите участников подытожить то, что они узнали сегодня. Спросите, что было для них новым, интересным; что было трудно понять и отработать. Есть ли у них вопросы по материалу или организации семинара (длительность перерывов, обед и пр.)? Напомните о времени начала занятий на следующий день.

Тезис 3.1

ПОМОГИ

П: Приветливость прежде всего. Радушно приветствовать клиента и наладить контакт.

О: О чем надо расспросить клиента. Узнать, по какому вопросу клиент звонит.

М: Максимально удовлетворить потребность клиента в информации. Дать клиенту полную информацию, рассказать обо всех имеющихся вариантах.

О: О принятии решения. Помочь клиенту принять решение.

Г: Главное – объяснить, как реализовать принятое решение. Убедиться в том, что клиент понимает, как поступать дальше.

И: Источники дополнительной информации. Предоставить клиенту сведения о том, где получить дополнительную информацию или медицинские услуги, когда перезвонить или прийти в клинику.

Шаг 1: Приветливость прежде всего

- Установите контакт с клиентом.
- Ответив на звонок, прежде всего задайте разговору спокойный и доверительный тон. Радушно приветствуйте клиента, скажите ему, что вы рады его звонку.
- Постарайтесь дать клиенту почувствовать, что вы с удовольствием поможете ему.
- Скажите клиенту, что консультации по горячей линии носят конфиденциальный характер и никто не узнает о том, что он скажет.

Шаг 2: О чем надо расспросить клиента

- Спросите, как вы можете ему помочь.
- Помогите клиенту выразить свои чувства, желания и потребности. Возможно, на самом деле его беспокоит вовсе не то, с чего он начал разговор. Дайте ему время объяснить свои обстоятельства. Не торопитесь с решением проблемы.

- Задавайте открытые вопросы, т.е. вопросы, которые позволяют направлять разговор с клиентом. Часто подобные вопросы касаются чувств, эмоций и представлений. Открытые вопросы помогают понять, что вскользь заданный клиентом вопрос на самом деле его вовсе не интересует. Помогите ему сформулировать его желания и потребности.
- Слушайте активно. Активное слушание – это умение, которое особенно необходимо, когда вам приходится выражать свою заинтересованность по телефону. Чтобы клиент ощутил ваши сочувствие и заинтересованность, говорите время от времени: "понятно", "верно", вы также можете вздохнуть – все это свидетельствует о том, что вы его внимательно слушаете. Но иногда не повредит и молчание, поэтому вам не обязательно говорить, чтобы заполнять паузы в разговоре.
- Проявите заинтересованность и понимание, выразите сочувствие, не осуждайте и не высказывайте своего мнения.

Шаг 3: Максимально удовлетворить потребность клиента в информации

- Предоставьте клиенту максимально полную информацию, которая поможет ему сделать правильный выбор. Чтобы принять мудрое решение, вашему клиенту потребуется полезная и понятная информация. Вы должны ознакомить клиента со всеми вариантами решения его проблемы, а также с возможными последствиями принятых решений.
- Предоставьте клиенту именно ту информацию, которая его интересует (можно опустить факты, которые не относятся к обстоятельствам жизни клиента или же не волнуют его).
- Придайте информации личностный характер – свяжите ее с обстоятельствами жизни вашего клиента, о которых вы узнали из разговора. Ваш клиент лучше поймет то, о чем вы ему говорите, если сможет ассоциировать вашу информацию со своей собственной жизнью. Включите в ваши ответы и те сведения, которые вы получили от клиента.
-

Шаг 4: О принятии решения

- Убедитесь, что клиент понимает, что принимать решение будет именно он. Клиент должен сам выбрать подходящий ему вариант. Ваша задача – помочь ему это сделать, а не принимать за него решения.
- Помогите клиенту осознать последствия каждого его решения. Задайте ему вопросы типа: «Что вы думаете об этом варианте?», «Какие последствия такое решение могло бы для вас иметь?» Такие вопросы помогут ему принять решение.
- Спросите клиента, все ли ему понятно, нужна ли ему дополнительная информация для принятия решения.
- Спросите клиента, принял ли он решение. Спросите: "Что вы теперь собираетесь делать?" Потом повторите его же собственное решение в форме

вопроса: "Итак, вы решили сделать..." При этом клиент может либо согласиться, либо не согласиться с вами.

Шаг 5: Главное – объяснить, как реализовать принятое решение

- Объясните клиенту, каким образом реализовать принятое решение.
- Убедитесь в том, что клиент понимает, как поступать дальше.
- Если ему будут необходимы какие-либо материалы или ресурсы, расскажите о них и объясните механизм их действия.
- Если клиенту необходима консультация врача, скажите ему об этом.
- Убедите клиента позвонить вам еще раз, если у него возникнут вопросы или проблемы.

Шаг 6: Источники дополнительной информации

- Посоветуйте клиенту литературу, горячие линии, сайты в Интернете и пр. по интересующей его проблеме.
- Предоставьте ему информацию о поликлиниках и услугах других учреждений.
- Сообщите клиенту, где он может получить необходимые материалы.

ВТОРОЙ ДЕНЬ

ЗАНЯТИЕ 4: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПОМОГИ

Тема: Развитие навыков консультирования

Время: 3 часа 15 минут

Цели: К концу занятия участники смогут:

- Называть этапы метода ПОМОГИ
- Составлять сценарии телефонных разговоров-консультаций на основе метода ПОМОГИ
- Проводить ролевые игры по консультированию на основе метода ПОМОГИ

СХЕМА ЗАНЯТИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Обзор метода ПОМОГИ	15 минут	Дискуссия в группе	Откидные листы
II. Составление сценария телефонного разговора-консультации	1 час	Дискуссия в группе Ролевая игра	Тезисы 4.1
III. Технические вопросы	15 минут	Дискуссия в группе	Откидные листы
*** ПЕРЕРЫВ***			
IV. Упражнения по использованию метода ПОМОГИ	1 час	Ролевые игры	Тезисы 4.2
V. Только слова!	45 минут	Ролевые игры	Откидные листы

I. ОБЗОР МЕТОДА ПОМОГИ (15 минут)

Попросите участников перечислить шесть этапов метода ПОМОГИ. Запишите названия этапов на откидных листах. Попросите участников более подробно описать каждый из шагов – о чем им необходимо помнить?

II. СОСТАВЛЕНИЕ СЦЕНАРИЯ ТЕЛЕФОННОГО РАЗГОВОРА-КОНСУЛЬТАЦИИ (1 час)

Разделите участников на группы по 3-6 человек. Раздайте тезисы 4.1. Попросите каждую группу разработать ситуацию и написать сценарий консультации, обязательно включив все элементы метода ПОМОГИ. Напомните участникам о том, что они должны использовать:

слова и фразы активного слушания

повторение

парафраз

открытые вопросы

Минут через 40 попросите каждую группу зачитать сценарий. Иницируйте и направляйте дискуссию. Обязательно уточните, какие типы вопросов были использованы участниками. Использовали ли они элементы активного слушания?

Примечания для инструктора

ПОМОГИ – это руководство к действию, а не непреложное правило. В фокусе консультирования всегда находится клиентка и ее потребности. Иногда консультанту нет необходимости использовать все этапы метода. Например,

клиентке не нужно принимать решение: возможно, она уже знает, что делать, но не знает как. Поэтому данный шаг можно опустить.

Метод весьма эффективен для поиска возможных ошибок при консультировании. Так, если у консультанта возникли проблемы с клиенткой, он может свериться с руководством и уточнить, все ли шаги были использованы. Был ли установлен контакт? Спросил ли консультант у клиентки, чего она хочет? Понимает ли консультант все потребности клиентки? Сообщил ли он всю необходимую ей информацию? Помог ли он клиентке принять решение, если она намеревалась это сделать? Точно ли поняла клиентка, что ей надо делать? Повторила ли она это консультанту? Нужно ли направление или адрес места, куда она могла бы обратиться, если потребуются дополнительная информация?

III. ТЕХНИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ (15 минут)

Вид работы 1

Начните обсуждение с вопроса: что вы делаете, если не знаете ответа?

Предположим, это технический вопрос. Сможет ли клиентка перезвонить вам чуть позже, а вы тем временем уточните вопрос? Что если у нее психологический вопрос? Юридический вопрос? Где она может получить консультацию по психологическим или юридическим вопросам? Что она может предпринять до этой консультации?

Примечания для инструктора

Все медработники хотят выглядеть компетентными. Компетентность – это залог того, что клиенты нам верят и доверяют нашей информации. С другой стороны, мы не хотим предоставлять информацию, в которой мы сомневаемся или которая может оказаться неточной. У врача или медицинской сестры может возникнуть искушение дать ответ, даже когда они не уверены в его правильности, а потом, после окончания телефонного разговора, уточнить у коллег или посмотреть ответ в книге.

Безусловно, консультация по телефону не может заменить посещения врача. Однако нам всегда будут задавать редкие технические вопросы, на которые мы не сможем ответить. Лучше всего заранее знать, что следует сказать при таких обстоятельствах, чтобы не возникло искушения дать ответ, который может оказаться неправильным.

Какие фразы вы можете использовать в тех случаях, когда сомневаетесь в ответе? Напишите ответы на откидных листах. Вот некоторые возможные ответы:

"Я бы хотела еще раз уточнить ответ на ваш вопрос. Не могли бы вы перезвонить через полчаса?"

"Мне первый раз задали такой вопрос. Я бы хотела уточнить ответ у своих коллег".

"Вы задали сложный вопрос, поэтому я бы хотела узнать мнение другого врача. Не могли бы вы перезвонить мне?"

Вид работы 2

Какие справочные материалы должны быть у консультанта горячей линии? Попросите участников перечислить материалы, которые могут им потребоваться. Запишите их ответы на откидных листах. В этот список могут войти следующие материалы:

телефонный справочник государственных учреждений, общественных и юридических организаций;

справочник дежурных аптек;

справочник поликлиник;

справочник неправительственных организаций, служб психологических консультаций, наркологических служб;

справочные материалы по грудному вскармливанию;

справочные материалы по женскому здоровью;

справочные материалы по здоровью новорожденных.

Сохраните этот список для последующего использования на занятии.

***** ПЕРЕРЫВ *****

IV. УПРАЖНЕНИЯ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕТОДА ПОМОГИ (один час)

Ролевые игры в парах

Разбейте участников на пары; раздайте сценарии (тезисы 4.2) и описание метода ПОМОГИ (тезисы 4.3). Попросите их в течение 20 минут провести ролевую игру, в которой один из них играет роль врача. В течение следующих 20 минут попросите их поменяться ролями.

Через 40 минут предложите одной из пар воспроизвести свою ролевую игру перед всей группой. Обсудите, что получилось хорошо, а что – не очень. Обратите внимание на то, были ли использованы этапы метода ПОМОГИ и иные навыки консультирования. Попросите участников высказать свое мнение о навыках консультирования коллег и прокомментировать сам процесс консультирования. Что, по их мнению, было трудно? Что было легко?

V. ТОЛЬКО СЛОВА! (45 минут)

Примечания для инструктора

Сложность консультирования по телефону по грудному вскармливанию заключается в следующем: мы не можем показать женщине, что и как надо делать; не видим, что она делает, и поэтому не можем быстро определить проблему. Нам надо задать много вопросов, чтобы получить необходимую информацию, и научиться

пользоваться только словами, помогая женщинам освоить приемы грудного вскармливания.

Когда на следующем этапе занятия участники будут проводить ролевые игры, ведущий может предложить вопросы или способы описания проблемы, которые участники могут использовать в игре. Например:

Расскажите мне, как лежит ребенок.

Где вы сидите? Расскажите мне.

Скажите мне, что сейчас происходит.

Какую боль вы испытываете? Острую? Тупую?

Окружает ли сосок темный круг? Вы можете видеть его?

Ролевые игры

Поставьте два стула напротив аудитории. Попросите двух добровольцев сыграть роли звонящей клиентки и консультанта. Используйте один из приведенных ниже сценариев. После того как первая пара успешно завершит «консультацию», попросите две другие пары разыграть оставшиеся два сценария.

Сценарии:

1. Младенец не может правильно взять грудь. Женщина испытывает боль. *(Клиентка с трудом воспринимает объяснения.)*
2. Матери делали кесарево сечение, и она все еще испытывает некоторую боль. Ей трудно подносить ребенка к груди, поскольку это вызывает боль. *(Женщина нервничает, настроена скептически; постоянно повторяет, что у нее ничего не получится.)*
3. Женщина интересуется, как надо сцеживать молоко. Опишите некоторые методы. *(Женщина жалобно причитает.)*

Если консультант испытывает затруднения, попросите других участников помочь. Обязательно обращайтесь внимание на использование открытых вопросов и этапов метода ПОМОГИ.

В конце занятия поинтересуйтесь, есть ли у участников какие-либо вопросы или замечания.

Тезисы 4.1

Примерные ситуации для разработки участниками сценариев по методу ПОМОГИ

1. Женщина спрашивает, как можно убедиться в том, что ребенок получает достаточно молока. Она очень беспокоится.
2. Женщина задает вопросы относительно своей дочери, которая кормит грудью первого ребенка. Женщине кажется, что ребенок дочери может заболеть, потому что дочь ест продукты, которые беременным женщинам есть не полагается.

3. Женщина должна выйти на работу. Она хочет продолжать кормить исключительно грудью, но не знает как. Просит помочь ей.
4. Женщина забеременела и хочет знать, может ли она продолжать кормить грудью своего шестимесячного ребенка. Как вводить прикорм?
5. Женщина говорит, что у нее обнаружили гонорею. Она кормит грудью четырехмесячного ребенка, но боится, что ему передастся инфекция. Надо ли бросить кормление?

Тезисы 4.2

Примерные ситуации для применения метода ПОМОГИ

1. Вы – кормящая мать с двумя детьми, одному из которых всего 3 месяца. Вы знаете, что грудное вскармливание – самое лучшее для вашего ребенка, и хотите продолжить кормление грудью. Но левая грудь болит, и вы заметили на ней красную полосу. Ваша мама сказала, что красная полоса означает инфекцию, поэтому следует отказаться от кормления грудью. Поскольку вам больно, вы допускаете, что мама может быть права, но хотите убедиться в достоверности полученной от нее информации. Вы устали и обеспокоены, но все же готовы прислушаться к советам.
2. У вас родился первенец, вы только что вернулись домой из роддома. Вы с мужем живете далеко от родителей, и вам не к кому обратиться за советом. Вы очень нервничаете и стесняетесь, хотя вам хотелось бы просто получить ответы на некоторые вопросы. Ваши соски очень болезненны и начинают трескаться, поэтому вы звоните.
3. Вашему ребенку 4 месяца, и вы кормите его исключительно грудью. В последние несколько дней ваш ребенок меньше брал грудь, и во рту у него появились белые пятна. Врач сказал, что у вас кандидоз. Вы обеспокоены, что ваше заболевание может привести к болезни ребенка. Вы хотите узнать, нужно ли прекращать кормление.
4. Вы на восьмом месяце беременности и еще не уверены, будете ли кормить своего будущего ребенка грудью. У вас аллергия на орехи, а у вашего мужа – на некоторые виды рыбы. Как это может повлиять на ребенка и грудное вскармливание? Не лучше ли будет давать ребенку смеси, которые, насколько вам известно, не вызывают аллергии?
5. Вы – молодая женщина и только что узнали, что беременны. Это ваш первый ребенок. Вы хотите знать, как нужно готовиться к кормлению будущего ребенка грудью, а также чего от этого можно ожидать. Будет ли это трудно? Будет ли это больно? Что вам делать, если возникнут проблемы?
6. Вы – молодая женщина. Только что вы узнали, что беременны. Вы хотите, чтобы ваш будущий ребенок рос здоровым, а потому собираетесь кормить его грудью как минимум 6 месяцев. Вы слышали, что питание – один из основных факторов, влияющих на наличие молока у женщины, и что если вы неправильно питаетесь во время беременности, ваш ребенок будет слабым. Вы также слышали, что некоторые продукты могут сделать ваше молоко горьким и ребенок не захочет брать грудь. Какие это продукты?
7. У вас родился ребенок. Вы очень нервничаете и беспокоитесь. Вам кажется, что у вас слишком маленькая грудь, чтобы вырабатывать достаточно молока. Вы

убеждены, что пора вводить прикорм. В течение дня вам приходится часто менять малышу пеленки, потому что они мокрые и испачканные.

8. Вы – мать двоих детей, младшего из которых (ему 5 месяцев) кормите грудью. Вы узнали от своего врача, что у вас анемия, и считаете, что должны вводить в питание ребенка прикорм, содержащий либо витамины, либо железо. Если у вас недостаточно железа, как его может хватить вашему ребенку?

Тезисы 4.3

ПОМОГИ

П: Приветливость прежде всего.	Радушно приветствовать клиента и наладить контакт.
О: О чем надо расспросить клиента.	Узнать, по какому вопросу клиент звонит.
М: Максимально удовлетворить потребность клиента в информации.	Дать клиенту информацию, рассказать обо всех имеющихся вариантах.
О: О принятии решения.	Помочь клиенту принять решение.
Г: Главное – объяснить, как реализовать принятое решение.	Убедиться в том, что клиент понимает, как поступать дальше.
И: Источники дополнительной информации.	Предоставить клиенту сведения о том, где получить дополнительную информацию или медицинские услуги, когда перезвонить или прийти в клинику.

ЗАНЯТИЕ 5: ТРУДНЫЕ ЗВОНКИ – СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НАВЫКОВ

Тема: Навыки консультирования в особых ситуациях

Время: 90 минут

Цели: К концу занятия участники смогут:

- Подробно и доходчиво описывать различные процедуры грудного вскармливания.
- Помогать женщинам исчерпывающе описывать их проблемы, чтобы потом помочь им найти решение.
- Работать с трудными звонками и трудными клиентками.

СХЕМА ЗАНЯТИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Подготовительное упражнение с картинками	10 минут	Дискуссия в группе	Картинки, приз
II. Трудные звонки	40 минут	Ролевые игры Группа	Тезисы 5.1
III. Как вести себя с трудными клиентами. Что делать и чего не делать	40 минут	Обсуждение в группе	Откидные листы

I. ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЕ УПРАЖНЕНИЕ – ОПИСАНИЕ КАРТИНОК (10 минут)

Упражнение

Чтобы улучшить навыки словесного выражения у участников, прикрепите липкой лентой к листам плотной бумаги вырезанные из журналов картинки различных предметов, таких как диван, продуктовая тележка из магазина, сотовый телефон, дамская сумочка, бумажник, губная помада, хирургическая маска. Раздайте участникам по картинке и попросите каждого встать и описать предмет на картинке – группа должна догадаться, какой предмет описывает участник.

Правила:

1. Можно сказать, что на картинке изображено животное, минерал или растение, одушевленный или неодушевленный предмет.
2. Нельзя описывать функцию предмета.

Например, на картинке изображена туфля на высоком каблуке. Можно сказать, что это неодушевленный предмет; нечто, что надевается на ногу, полностью покрывая стопу; сделано из кожи, с длинным тонким выступом с одного конца.

Тот, кто быстрее всех сумеет дать правильный ответ, получает приз.

II. ТРУДНЫЕ ЗВОНКИ (40 минут)

Ролевые игры

Разбейте группу на пары. Раздайте тезисы 5.1 и попросите каждую пару в течение 10 минут самостоятельно отрепетировать сценарий, по которому один из участников

играет роль врача, а второй – звонящей женщины. Затем попросите их поменяться ролями и дайте на репетицию еще 10 минут.

Вызовите добровольцев и попросите их разыграть сценарий перед группой.
Обязательно обратите внимание на:

навыки, которые необходимы для того, чтобы разговаривать клиентку;

навыки, которые необходимы для того, чтобы заставить клиентку слушать;

ожидание ответов;

методы активного слушания;

умение воздерживаться от высказывания суждений;

использование этапов метода ПОМОГИ.

Примечания для инструктора

Еще одним сложным моментом консультирования по телефону являются трудные клиентки – те, кто, на первый взгляд, ищет помощи, но отвергает все варианты, предлагаемые консультантом. Или же клиентки, которые хотят поговорить без особой цели, а также просто грубияны. Консультанту приходится не просто и в тех случаях, когда женщина очень расстроена и начинает подробно рассказывать о своих порой очень серьезных проблемах.

Консультанту сложно всегда быть терпеливым, выразить сочувствие и оставаться вежливым. Если у позвонившей женщины на самом деле возникла неразрешимая проблема, то после такого звонка консультант может испытывать подавленность и опустошенность. Чтобы подготовиться к консультированию по телефону, необходимо знать полезные фразы, которые можно использовать для прекращения беседы с трудным клиентом. Эти фразы надо научиться использовать. Полезно заранее знать, как вести себя в случае трудного и неприятного звонка.

При таких обстоятельствах лучше всего 1) сделать перерыв перед ответом на следующий звонок и 2) обсудить звонок с другими консультантами горячей линии или коллегами. Возможно, имеет смысл раз в неделю или раз в месяц проводить встречи, на которых консультанты могли бы обсудить трудности, с которыми им приходится сталкиваться, дать выход накопившимся разочарованию, печали или гневу, а также получить положительный заряд от общения с коллегами.

III. КАК ВЕСТИ СЕБЯ С ТРУДНЫМИ КЛИЕНТАМИ – ЧТО ДЕЛАТЬ И ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ (40 минут)

Спросите участников, что делать с агрессивными клиентам, например с клиентом в сценарии 3? На откидном листе перечислите предложения. Они могут включать следующее:

"Я всегда готова выслушать мнение других людей, но не собираюсь выслушивать грубости. Если вы не будете вести себя прилично, мне придется повесить трубку".

"Спасибо, что вы поделились со мной своим мнением. Я обязательно доведу его до сведения своих коллег".

Спросите, есть ли иные способы прекратить разговор с грубым клиентом. Запишите предложения на откидных листах, например:

Дайте ему задание. ("Я предлагаю, чтобы вы прочли... Почему бы вам не просмотреть статистические данные...")

Согласитесь с ним. ("Я согласна, что мы не можем верить на слово. Поэтому мы собрали данные, которые свидетельствуют о том, что...")

Не говорите ничего: вообще никак не реагируйте. Просто слушайте. ("Спасибо вам за звонок.")

Спросите, каким образом можно прервать разговор с людьми, которые разговаривают вежливо, но звонят без особой цели. Запишите предложения, обязательно включив следующее:

Попросите задать конкретный вопрос. ("Что конкретно вас интересует? Я бы с удовольствием продолжила разговор, но у нас в это время бывает много звонков. Я бы хотела, чтобы и другие могли нам дозвониться.")

Дайте задание. ("Почему бы вам не обсудить этот вопрос с вашим врачом?")

Сошлитесь на правило. ("Поскольку у нас бывает много звонков, я не могу разговаривать с клиентом более 10 минут. Поэтому извините меня, но мы должны закончить наш разговор.")

Быстро, но вежливо завершите разговор. ("Спасибо вам за проявленный интерес. Очень хорошо, что люди думают о своем здоровье. Поскольку у вас нет других вопросов, я прощаюсь с вами.")

Тема для обсуждения

А как насчет потребностей консультанта? Что вы можете сделать, когда вас расстроил звонок – либо потому, что клиентка не восприимчива к предложениям о помощи; либо потому, что разговор оказался крайне неприятным и тяжелым.

Попросите участников высказать предположение, каким образом консультант может получить помощь после трудных звонков. Запишите предложения на откидных листах, обязательно включив следующее:

Сделайте перерыв после звонка

Обсудите с коллегами

Проводите еженедельные или ежемесячные встречи консультантов, где можно было бы обсудить их проблемы и "дать выход эмоциям"

Напомните участникам, что они никогда не должны отвечать на звонки в состоянии раздражения или подавленности. Клиентка имеет право получить консультацию у дружелюбного, заинтересованного и спокойного консультанта. Если вы расстроены, попросите коллегу ответить на следующие звонки, а вы тем временем успокойтесь. Спросите, есть ли у участников вопросы или замечания, а затем объявите перерыв.

Тезисы 5.1

Сценарии ролевых игр для трудных звонков

1. Женщина, звонящая на горячую линию, очень застенчива и замкнута. Чтобы ее разговорить, требуется множество открытых вопросов и пауз. Вначале она сообщает, что беременна. Затем говорит, что боится передать будущему ребенку заболевание, которым заразилась от своего супруга. Когда консультант понимает, что причина беспокойства женщины – ИППП, клиентка говорит, что не может обсудить это с мужем, потому что он рассердится. Выясняется, что когда он сердится, он бьет ее, и это происходит, как правило, раз в неделю. Именно в этом состоит основная причина страха и беспокойства женщины. Она боится за своего ребенка.
2. На горячую линию звонит женщина старшего возраста. Ее собственные дети уже выросли, у дочери ребенок, и она кормит его грудью. Судя по всему, дочь вполне благополучна и здорова. Клиентка живет одна и чувствует себя одиноко. На самом деле она ни о чем не хочет спросить и ничем не обеспокоена. Вопрос о ее кормящей дочери был лишь поводом для звонка. Женщина очень болтлива и не хочет заканчивать разговор, даже когда консультант старается это сделать. .
3. Звонит врач детской больницы из города, расположенного неподалеку. Он начинает разговор вежливо, сообщает, что не согласен с информацией, даваемой по горячей линии, и хочет проверить источники этой информации. Когда консультант не соглашается с утверждением о том, что предоставляемая информация неверна, врач озлобляется и становится агрессивным. Он заявляет, что горячая линия убивает детей, так как призывает матерей морить их голодом, не давая ничего, кроме грудного молока. Он кричит, что собирается позвонить в Министерство здравоохранения, мэру и пожаловаться как на самую горячую линию, так и на всех, кто там работает.

ЗАНЯТИЕ 6: ПРОЦЕСС РАБОТЫ НА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ

Тема: Процесс работы на горячей линии

Время: 90 минут

Цели: К концу занятия участники смогут:

- Перечислить, что можно и чего нельзя делать, отвечая на звонки.

- Обсуждать правила безопасности и необходимые предосторожности при работе на горячей линии.
- Определить, какие записи и почему им надо будет вести.
- Решить, какие дополнительные материалы им потребуются и почему.
- Обсуждать, как рекламировать горячую линию.
- Дать оценку семинара.

СХЕМА ЗАНЯТИЯ			
ТЕМА	ВРЕМЯ	МЕТОД	МАТЕРИАЛЫ
I. Что делать и чего не делать	15 минут	Дискуссия в группе	Тезисы 6.1
II. Сбор данных	15 минут	Дискуссия в группе	Тезисы 6.2
III. Материалы	10 минут	Дискуссия в группе	Откидные листы
IV. Реклама	15 минут	Дискуссия в группе	Тезисы 6.3 Откидные листы
V. Оценка	20 минут	Индивидуально	Тезисы 6.4
VI. Заключение	10 минут	Группа	

I. ЧТО ДЕЛАТЬ И ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ (15 минут)

Раздайте тезисы 6.1 и обсудите их с участниками. Большая часть этих вопросов уже обсуждалась во время семинара. Хотели бы вы что-то добавить или убрать?

Обсудите важность конфиденциальности. Почему это имеет значение? Что вы можете сделать, чтобы гарантировать конфиденциальность?

Обсудите важность воздержания от высказывания критических суждений. Что вы сделаете, если женщина:

- ... не будет пытаться кормить грудью?*
- ... скажет, что ее муж не разрешает ей пользоваться противозачаточными средствами?*
- ... скажет, что она собирается выйти на работу через месяц?*
- ... скажет, что она не будет кормить грудью, чтобы не испортить форму груди?*

Напомните группе о проблеме общих ценностей, которую мы обсуждали в первый день. Что мы можем сделать для того, чтобы наше личное отношение к обсуждаемой проблеме не отразилось на работе с клиентками?

Обсудите, почему важно не вселять в клиенток несбыточные надежды. Что мы можем сказать, чтобы поддержать клиентку, но не вселять в нее надежду, когда надежды нет. Предложите следующие фразы:

"Похоже, вы хотите попробовать. Если люди верят в успех, то успех обычно сопутствует им".

"У меня была пациентка, похожая на вас, у которой это получилось".

"Мы можем помочь вам в поликлинике. Почему бы вам не попробовать то, что я вам описала. А если это не поможет, приходите в поликлинику. Мы поможем вам еще раз".

"В трудных ситуациях обычно имеет смысл определить приоритеты. Что для вас наиболее важно?"

II. СБОР ДАННЫХ (15 минут)

Раздайте тезисы 6.2 и обсудите их с участниками.

Темы для обсуждения

Согласны ли участники со всеми категориями?

Все ли четко написано? Хотели бы они изменить формулировку?

Какую информацию следует добавить?

Какие сведения лишние?

Стоит ли указывать район, где проживает клиентка?

Надо ли вести эти записи в виде отдельных листов или в общей тетради?

Кто будет сверять результаты раз в месяц?

Как будут использоваться данные?

Какие изменения можно внести в работу горячей линии на основании этих данных?

Примечания для инструктора

Этот обучающий курс знакомит с консультированием по горячей линии, посвященной вопросам грудного вскармливания. В ходе непосредственной работы на горячей линии участники семинара в соответствии с потребностями своих клиентов будут вносить определенные корректировки в стиль и методы работы. Ведение документации по звонкам поможет лучше представить потребности клиентов. Например, если многие женщины, позвонившие на горячую линию, не могут понять, как сцеживать молоко, консультанты горячей линии, возможно, захотят обсудить этот вопрос в детской поликлинике или с патронажными сестрами. Или же они могут уделять больше внимания этому вопросу. В документации также найдут отражение вопросы, связанные с общим состоянием здоровья женщин в данном

районе, а также темы, которые консультанты захотят осветить. Так, в одном из городов количество звонков резко возросло во время эпидемии гриппа, когда женщины не были уверены в том, должны ли они продолжать кормить грудью, если у них высокая температура и они плохо себя чувствуют. В такой ситуации консультанты могут повесить в поликлинике плакат, с конкретными рекомендациями по грудному вскармливанию в случаях, когда мать заболела.

III. МАТЕРИАЛЫ (10 минут)

Прикрепите липкой лентой на откидной лист список материалов, который участники составили на четвертом занятии. Этот список может включать следующее:

телефонный справочник государственных учреждений, общественных и юридических организаций;
справочник дежурных аптек;
справочник поликлиник;
справочник неправительственных организаций, служб психологических консультаций, наркологических служб;
справочные материалы по грудному вскармливанию;
справочные материалы по женскому здоровью;
справочные материалы по здоровью новорожденных.

Обсудите, что еще необходимо для налаживания работы горячей линии. Запишите предложения на откидных листах. Возможно, они будут включать следующее:

стол(-ы);
лампа(-ы);
регистрационный журнал;
стулья;
чайник, чашки, чай, сахар и пр.;
бумага, ручки, карандаши;
копии книг по женскому здоровью, которые продаются в вашем городе.

IV. РЕКЛАМА ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ (15 минут)

Примечания для инструктора

Крайне важным аспектом организации горячей линии по грудному вскармливанию является адекватная реклама этой услуги. Горячие линии бездействуют только по той причине, что люди о них не знают. В большинстве случаев организаторы недооценивают важность работы по рекламе горячей линии среди населения. Как правило, организаторы переоценивают успехи рекламной кампании.

Документирование звонков – это хороший способ оценки эффективности рекламы. Когда число звонков сокращается, постарайтесь разместить статьи о горячей линии в прессе или же активизировать рекламную кампанию.

Существуют не дорогостоящие и дорогостоящие методы рекламы. К числу недорогих относится работа с местной прессой, подготовка небольших карточек и листов с номером телефона, которые затем распространяются в родильных домах, поликлиниках и других местах, где часто бывают молодые матери.

Дорогостоящие методы включают размещение объявлений в газетах, журналах, на местном телевидении и радио, а также плакаты в общественном транспорте, на автобусных остановках и в общественных местах; рекламные щиты. Возможно, городская или областная администрация согласится на бесплатное размещение объявлений в общественных местах, поскольку горячая линия является общественной службой. Бывает так, что просьба главы местного отдела здравоохранения, обращенная к человеку, который отвечает за размещение объявлений, помогает получать бесплатные услуги или скидки.

Если горячая линия охватывает большой район или весь город, необходимо назначить ответственного за работу с прессой. При запуске службы имеет смысл провести пресс-конференцию, чтобы обеспечить освещение работы горячей линии в прессе. Журналистов можно пригласить в центр, чтобы они написали о работе консультантов и задаваемых им вопросах. Специалист по отношениям с прессой мог бы организовать интервью консультантов, врачей; или же работники здравоохранения могли бы рассказать о полезности горячей линии для граждан.

Вид работы

Попросите участников взять тезисы 6.2 и обсудить возможности рекламы в их городе/области. Обратите особое внимание на всестороннее обсуждение возможностей распространения листовок и карточек с номером телефона горячей линии. Где бывают молодые женщины? Спросите, какие газеты читают молодые матери, какие телевизионные программы они смотрят, какие радиопередачи слушают. Поинтересуйтесь, возможно ли разместить рекламные объявления в этих изданиях или программах. Запишите идеи на откидных листах.

V. ОЦЕНКА (20 минут)

Попросите участников достать из тетрадей тезисы 6.4 и заполнить их. Подчеркните важность их оценки, которая позволит организаторам повысить качество обучающего семинара в будущем. Соберите заполненные бланки оценки.

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ (10 минут)

Спросите участников, есть ли у них какие-либо заключительные вопросы или замечания. Обсудите с ними следующие шаги, если это необходимо.

В нескольких городах некоторые медицинские учреждения ввели практику исключительного грудного вскармливания. Там были организованы горячие линии по грудному вскармливанию в помощь молодым матерям и их семьям. Большинство звонков было от клиентов, которые проживают в районах, обслуживаемых данными медицинскими учреждениями. Консультанты отвечали на 40-60 звонков в день, и не только от матерей первенцев, но и от их мужей и родных. По записям видно, что очень часто звонили молодые матери, только что выписавшиеся из родильного

дома. Также звонили матери трехмесячных младенцев – либо потому что им надо было выходить на работу, либо потому что ребенок начинал быстро расти, и матери беспокоились, получает ли он достаточно молока. На решение матери кормить ребенка до 6 месяцев исключительно грудью влияют многие факторы: ее взаимоотношения с домашними, возможность не выходить на работу, рекомендации врача и медицинской сестры, поддержка семьи и друзей. Трудно сказать, какую роль в этих городах сыграли горячие линии. Одно можно сказать с уверенностью: судя по количеству звонков, горячие линии были востребованы.

В завершение семинара поблагодарите участников за активную работу и пожелайте им успеха в работе на горячей линии.

Тезисы 6.1

Правила горячей линии:

что должен и чего не должен делать консультант

Не предоставляйте информацию личного характера. Она включает ваше полное имя, место работы, помимо горячей линии, адрес и пр.

Помните, что ваши возможности не безграничны. Вы – консультант по грудному вскармливанию, а не терапевт и не психолог. Если у клиента серьезные проблемы, его необходимо переадресовать к психологу.

Не бойтесь сказать "я не знаю, но постараюсь узнать для вас". От вас не требуется знать абсолютно все. Если вы скажете об этом клиенту, вы тем самым выкажете свое уважение к нему и укрепите доверительные отношения.

Обеспечьте конфиденциальность. В отношении всех звонков клиентов соблюдается конфиденциальность. Консультанту может понадобиться совет врачей или других консультантов горячей линии по поводу трудных звонков. Однако информация о клиентах не должна обсуждаться с кем бы то ни было, помимо сотрудников горячей линии.

Не осуждайте и не занимайтесь нравоучениями. Принимайте звонящих вам людей такими, какие они есть. Это значит, что вы не должны осуждать их социальный и моральный облик, мнения и поступки.

Не предписывайте – советуйте. По телефону трудно абсолютно точно оценить ситуацию клиента. Вы можете дать ему информацию о лекарствах, но не прописывать их.

Не вселяйте ложных надежд. Никогда не говорите: "Все будет хорошо", так как возможен и иной исход – это от вас не зависит.

Не препятствуйте всплеску сильных эмоций. Одно из назначений горячей линии – дать клиентам возможность самовыражения. Сильным эмоциям нужен выход.

В центре вашего внимания всегда остается клиент. Не забывайте, что консультирование существует для клиента. Не выказывайте своих чувств. Не высказывайте свои собственные представления и мнения.

Образец листка учета звонков

Время:

Продолжительность разговора:

Кто направил/ откуда клиент узнал о линии:

Пол:

Возраст:

Если клиент не кормящая мать, то указать характер отношений с кормящей матерью:

Грудное вскармливание? Если да, то как долго:

Исключительное грудное вскармливание? Если нет, то какой прикорм дается:

Беременная:

Пользуется ли методами планирования семьи? Если да, то каким именно:

Тема разговора:

Даны рекомендации и направления:

Реклама горячей линии

Недорогостоящие методы

Памятки

Листовки

Плакаты

Наклейки (выдавать молодым матерям, чтобы они приклеили их к телефону)

Написать номер на раздаточных материалах для матерей при выписке из родильного дома

Работать со СМИ: организовать пресс-конференции, пригласить журналистов в центр, давать интервью о горячей линии

Места размещения/раздачи

Родильные дома и отделения

Детские поликлиники

Женские консультации

Аптеки

Детские отделы магазинов

Детские площадки

Подъезды

Дорогостоящие методы

Рекламы в газетах, теле- и радиопередачах

Наружные щиты

Плакаты/наклейки в общественном транспорте, на остановках транспорте, в магазинах и аптеках

Оценка семинара для консультантов горячей линии

Как бы вы оценили по пятибалльной шкале полезность данного семинара (1 – не очень полезен; 5 – чрезвычайно полезен)?

1. Какие изменения следует внести, чтобы сделать семинар более полезным? Каким вопросам стоит уделять меньше внимания, а каким – больше?

2. Поможет ли данный семинар в осуществлении вашей дальнейшей деятельности? Если да – то как?
 3. Как бы вы оценили по пятибалльной шкале качество материалов (1 – не очень полезны; 5 – чрезвычайно полезны)?
 4. Как вы оцениваете условия проведения семинара и питание?
- Другие комментарии:

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ В РОССИИ

(информационный листок по грудному вскармливанию)

Естественное вскармливание (его также называют исключительным грудным вскармливанием) – лучший способ кормления вашего ребенка. Материнское молоко – это прекрасная натуральная пища, которая содержит все питательные вещества, необходимые малышу в первые шесть месяцев жизни.

Что такое естественное вскармливание?

Это кормление ребенка ТОЛЬКО грудным молоком в течение первых месяцев жизни. Никакой воды, никакого сока, никакого прикорма. В течение первых шести месяцев жизни здоровый ребенок не нуждается ни в какой другой пище, кроме материнского молока*.

Чем грудное вскармливание полезно для ребенка?	Чем грудное вскармливание хорошо для матери?
<ul style="list-style-type: none"> • Грудное молоко содержит все питательные вещества, необходимые ребенку (белки, жиры и углеводы), витамины, микроэлементы и воду. • Грудное молоко защищает ребенка от инфекций. Дети, получающие грудное молоко, реже страдают от диареи (поноса), отита и аллергии, реже простужаются, чем дети, вскармливаемые искусственно. • Грудное вскармливание дает ребенку ощущение близости к матери, спокойствия и комфорта. 	<ul style="list-style-type: none"> • Грудное вскармливание помогает установить близость с малышом. • Грудное вскармливание несложно, удобно и бесплатно. • Грудное вскармливание благотворно влияет на здоровье матери и помогает ей снизить вес, набранный за время беременности. • Естественное вскармливание помогает предотвратить новую беременность. Подробнее об этом вам расскажет лечащий врач или акушерка. • Грудное вскармливание дает матери ощущение душевного покоя.

* При наличии показаний врач может назначить введение прикорма на более ранних сроках.

Что необходимо знать женщине перед началом грудного вскармливания?

- Начинать кормить грудью следует в первый час после родов. Сначала грудь выделяет необходимое ребенку молозиво. Через два-три дня начинает вырабатываться молоко.
- Кормите ребенка по его требованию, в том числе ночью.
- Чем чаще малыш сосет, тем больше молока вырабатывается у матери. (Как правило, перерывы между кормлениями не должны превышать трех часов днем и пяти часов ночью.)
- Если ребенок набирает в весе не менее 500 граммов в месяц и мочится не менее шести-восьми раз в сутки, значит, он получает достаточно молока.
- Для поддержания чистоты груди достаточно обычного купания (душа) один раз в день. Не следует мыть грудь перед началом и после каждого кормления. Не нужно смазывать соски раствором бриллиантовой зелени (зеленкой).
- Ваша диета должна быть разнообразной. В нее необходимо включить мясо, рыбу, бобовые, овощи и фрукты. Пейте воду, молоко, кисломолочные продукты и сок по желанию.
- Выход на работу не служит препятствием для кормления ребенка грудью. Молоко сцеживается и может храниться при комнатной температуре в течение восьми часов, в холодильнике – три дня, а в морозильной камере при температуре минус 18 С° – до трех месяцев.

Возможные проблемы и способы их решения

- Болезненные или травмированные соски – это следствие неправильного прикладывания ребенка к груди. Не нужно в этом случае прекращать кормление. Промойте соски теплой водой и дайте им высохнуть. Прикладывайте ребенка к той груди, которая меньше раздражена. Попробуйте различные позиции для кормления. Заживлению способствует также нанесение капельки грудного молока на сосок до и после кормления.
- Нагрубание – это болезненное переполнение груди молоком. Такое может происходить в течение двух-трех дней после родов, когда начинается выработка молока. Частое кормление и, при необходимости, сцеживание помогут Вам справиться с этой проблемой.
- Полное исчезновение молока – явление очень редкое. Даже при скудном питании у женщины обычно вырабатывается достаточно молока. Нехватка же его обычно связана с тем, как она кормит ребенка: не позволяет ему достаточно долго сосать, редко прикладывает к груди, дает прикорм. Попробуйте кормить ребенка чаще (10-12 раз в сутки). Следите за тем, чтобы ребенок был правильно приложен к груди. И не беспокойтесь, если результат станет заметен не сразу: с момента изменения режима питания должно пройти четыре-семь дней, прежде чем начнет вырабатываться больше молока.

Как правильно кормить грудью?

1. Поднесите ребенка к груди так, чтобы его голова и тело находились в одной плоскости. Ребенок должен быть обращен лицом к груди; носик его расположен напротив соска.
2. При желании можно поддерживать грудь снизу кистью руки или положить четыре пальца под грудь на грудную клетку, а пятый, большой, – сверху.
3. Коснитесь соском губ ребенка и, когда ребенок широко раскроет рот, позвольте ему взять грудь в рот, плотно прижав его тело к себе (подносите ребенка к груди, а не грудь к ребенку!).

Если ребенок правильно приложен к груди, он захватывает ртом не только сосок, но и большую часть ореолы (темного пятна вокруг соска) с расположенной под ней тканью. При этом:

- подбородок ребенка касается груди;
- рот широко раскрыт;
- нижняя губа вывернута наружу;
- можно видеть большую часть ореолы над верхней губой, а не под нижней;
- вы не испытываете никаких неприятных ощущений в груди.

Как правило, ребенок сам выпускает грудь, удовлетворенный и сонный.

Часто задаваемые вопросы

Грудное вскармливание и роды

Ниже приводятся вопросы о грудном вскармливании и родах, которые часто задают женщины в России. Вы можете услышать их, отвечая на звонки по горячей линии.

Грудное вскармливание

- Чем грудное вскармливание полезно для ребенка?
- Могу ли я кормить и грудью, и из бутылочки?
- Что такое исключительное грудное вскармливание?
- Если в роддоме я не кормила исключительно грудью, могу ли я дома начать это делать?

Продолжительность грудного вскармливания

- Как долго я должна кормить грудью?
- Должна ли я кормить по часам или по требованию?
- Надо ли здоровых детей кормить по расписанию?

Прикорм

- Когда я должна вводить прикорм?
- Какой прикорм надо давать?

- Надо ли давать ребенку воду?
- Надо ли давать ребенку сок?
- Какой прикорм самый лучший?
- Надо ли давать ребенку витамины?
- Надо ли мне до родов подготовить бутылочки и все остальное на тот случай, если я не смогу кормить грудью?

Проблемы с грудным вскармливанием

- Какие у меня могут возникнуть проблемы с грудным вскармливанием?
- Что такое мастит?
- Что мне делать, если у меня пропадет молоко?
- Что мне делать, если кормление грудью станет болезненным?
- Что мне делать, когда у меня растрескаются соски?
- Что мне делать, если у меня затвердеют груди?
- Мне надо работать, но я хочу кормить грудью. Что мне делать?
- Почему у меня стало меньше молока, чем раньше?
- Испортит ли грудное вскармливание форму груди?
- Что мне будут рекомендовать в отношении грудного вскармливания в роддоме? Как я его там буду кормить?
- Как я узнаю, не голоден ли мой ребенок?

Питание

- Что происходит с грудным молоком, если мать закурит или выпьет вина?
- У меня малокровие. Могу ли я кормить грудью?
- Если я буду есть определенную пищу, может ли мое молоко стать горьким?
- Что мне можно и чего нельзя есть, если я кормлю грудью?

Медицинские вопросы

- Какие лекарства эффективны и безопасны, если у меня пропадет молоко?
- Какие травы и средства препятствуют пропаданию молока?
- Если я больна, передастся ли моя болезнь ребенку через молоко?
- Если мать кормит грудью, может ли она слишком сильно привязаться к ребенку?

Роды

- Какие курсы по родам мне надо посещать?
- Где я могу найти информацию по родам? (питанию, планированию семьи и пр.)

- Снижает ли беременность иммунитет?
- У меня было кесарево сечение, и я не знаю, можно ли мне кормить грудью.
- Может ли мой муж присутствовать при родах?

Дополнительные ресурсы

- Какие книги по грудному вскармливанию и родам вы могли бы порекомендовать?
- В каких журналах печатается наиболее достоверная информация?