



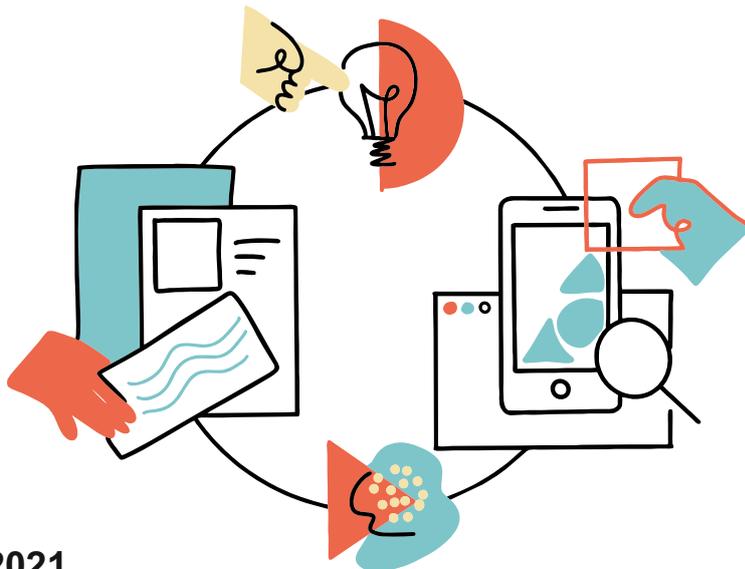
USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА

Онлайн тренинг для тренеров

Консультирование по вопросам туберкулеза

*Руководство по подготовке тренеров
для дистанционного формата обучения*

**Проект USAID по ликвидации туберкулеза
в Центральной Азии (USAID ETICA)**



Алматы 2021

Данная публикация стала возможна благодаря помощи американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (USAID). Abt Associates несет ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию USAID или Правительства США.



Оглавление	2
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	3
<i>Туберкулез как глобальная проблема</i>	4
<i>Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза</i>	5
МОДЕРНИЗАЦИЯ РУКОВОДСТВА ДЛЯ ТРЕНЕРА	7
<i>Актуальность</i>	7
<i>Преимущество руководства</i>	8
<i>Для кого подходит руководство?</i>	8
<i>Интернет-платформы для организации онлайн тренинга</i>	8
ОРГАНИЗАЦИЯ ОНЛАЙН ТРЕНИНГА	9
<i>Подготовительный этап</i>	9
<i>Методология проведения онлайн-тренинга</i>	9
<i>Завершающий этап:</i>	10
СТРУКТУРА ТРЕНИНГА	11
<i>Цель тренинга</i>	11
<i>Целевая аудитория</i>	11
<i>Ожидаемые результаты</i>	11
<i>Методы обучения</i>	11
<i>Описание процесса работы</i>	11
ДЕНЬ 1. Вводная часть. Основы интерактивного обучения: <i>цель, принципы, необходимые компоненты</i>	12
ДЕНЬ 2. Основы интерактивного обучения. COVID-19	16
ДЕНЬ 3. Основные сведения о туберкулезе. Выявление и диагностика <i>туберкулеза. Профилактика туберкулеза</i>	20
ДЕНЬ 4. Лечение туберкулеза. Роль НПО в ведении пациентов ТБ и МЛУ ТБ. <i>Латентный ТБ. ТБ и ВИЧ. Работа с контактными</i>	25
ДЕНЬ 5. Стигма и дискриминация, связанные с туберкулезом. Защита прав <i>пациентов. Преодоление внутренней стигмы</i>	30
ДЕНЬ 6. Туберкулез и гендер. Общие принципы консультирования	35
ДЕНЬ 7. Консультирование по вопросам ТБ	38
ДЕНЬ 8. Консультирование различных категорий клиентов. Мотивационное <i>интервьюирование</i>	41
ДЕНЬ 9. Адвокация в сфере борьбы с туберкулезом	44
ДЕНЬ 10. Показательные презентации участников	49

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ



ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГФ	Глобальный Фонд
ДО	Дистанционное обучение
ИРЛ	Индивидуальный режим лечения
Каз НМУ	Казахский Национальный медицинский Университет
КРЛ	Краткосрочный режим лечения
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛУ-ТБ	Лекарственно-устойчивый туберкулез
МИ	Мотивационное интервьюирование
МЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
ННЦФ	Национальный научный центр фтизиопульмонологии
НПО	Неправительственные организации
НТП	Национальная туберкулезная программа
ООН	Организация Объединенных Наций
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ТБ	Туберкулез
ЦВКК	Центральный Врачебный Консультационный Консилиум
ЧП	Чрезвычайное положение
USAID	Американское Агентство по Международному Развитию
USAID ETICA Project	Проект USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии
Шкала Рифф	Шкала психологического благополучия. Под «психологическим благополучием», в отличие от психического здоровья, подразумевается субъективное самоощущение целостности и осмысленности индивидом своего бытия. Данное понятие относится к категории понятий экзистенциально-гуманистической психологии.



Туберкулез как глобальная проблема

Туберкулез является одной из 10 ведущих причин смертности в мире. В 2019 году от туберкулеза умерло 1,4 миллиона человек (в том числе 208 000 ЛЖВ). Около 10 миллионов человек заболели туберкулезом в 2019 году по всему миру (5,6 миллионов мужчин, 3,2 миллиона женщин и 1,2 миллиона детей). Казахстан, несмотря на снижение показателей заболеваемости и смертности ТБ, по-прежнему находится в числе стран, где ТБ представляет проблему для общества и здоровья людей. Так последние 3 года ежегодно регистрируется порядка 10 000 случаев ТБ, каждый четвертый из которых с лекарственно устойчивыми (ЛУ) формами.

Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) остается кризисом общественного здравоохранения. По данным ВОЗ было зарегистрировано 206 030 новых случаев резистентности к рифампицину - наиболее эффективному препарату первого ряда, из них 78% имели МЛУ-ТБ. В Казахстане по данным НТП зарегистрировано 6 440 случаев с ЛУ формой ТБ, что составляет порядка 25% от всего числа заболевших. Поэтому Казахстан все еще входит в число 30 стран с высоким бременем МЛУ ТБ в мире.

Тем не менее туберкулез излечим и предотвратим. Одна из задач здравоохранения, в рамках Целей ООН в области устойчивого развития, заключается в том, чтобы к 2030 году покончить с эпидемией туберкулеза. По оценкам, за период с 2000 по 2019 г. благодаря диагностике и лечению туберкулеза было спасено 60 миллионов человеческих жизней. Во всем мире заболеваемость туберкулезом падает примерно на 2% в год. Темпы снижения необходимо ускорить до 4–5% в год для достижения целевых показателей 2020 года, предусмотренных Стратегией ВОЗ по ликвидации туберкулеза. Одна из задач здравоохранения в рамках Целей ООН в области устойчивого развития (ЦУР) заключается в том, чтобы к 2030 г. положить конец эпидемии туберкулеза.



Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза

Стратегическая цель – мир свободный от туберкулеза. Необходимо остановить глобальную эпидемию туберкулеза, достичь нулевого уровня смертности и заболеваемости.

Целевые показатели:

1. Снижение смертности от туберкулеза на 95% к 2035 году по сравнению с 2015 годом.
2. Снижение заболеваемости туберкулезом на 90% к 2035 году по сравнению с 2015 годом.
3. К 2035 году ни одна из семей, где есть больные туберкулезом, не должна нести катастрофических расходов.

Основным элементом стратегии является комплексное лечение и профилактика, ориентированные на пациента:

1. Ранняя диагностика туберкулеза, включая всеобщее тестирование на лекарственную чувствительность; систематический скрининг лиц, находившихся в контакте, и групп повышенного риска.
2. Лечение всех людей с туберкулезом, включая туберкулез с лекарственной устойчивостью, и поддержка пациентов.
3. Совместные меры борьбы с туберкулезом/ВИЧ и ведение сопутствующих заболеваний.
4. Профилактическое лечение людей, подвергающихся повышенному риску, и вакцинация против туберкулеза.



Региональный проект USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии (USAID ETICA Project) работает в Казахстане, Узбекистане, Таджикистане, а также поддерживает обмен опытом в Кыргызской Республике и Туркменистане.

Проект направлен на решение следующих задач:

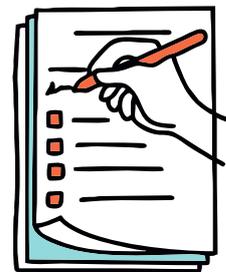
1. Увеличить количество выявленных случаев ТБ и ЛУ-ТБ;
2. Повысить эффективность лечения ТБ и всех типов ЛУ-ТБ;
3. Улучшить благоприятные условия и финансовую устойчивость программ по борьбе с туберкулезом и ЛУ-ТБ.

Важное направление проекта – повышение потенциала НПО, работающих в сфере ТБ и сообществ людей, затронутых ТБ.

Несвоевременная диагностика и прерывание лечение – это основные проблемы для прекращения эпидемии ТБ, особенно остро они стоят среди уязвимых, маргинализированных групп населения, ввиду затрудненного доступа к медицинским и социальным услугам. По ряду причин эти люди выпадают из поля зрения медицинских организаций и не получают адекватной помощи. Активисты сообщества людей, затронутых ТБ имеют доступ к уязвимым группами населения, и могут обеспечить мотивационную работу с целью повышения выявляемости ТБ и удержания на лечении пациентов с ТБ.

Для этого они должны обладать знаниями о современных методах диагностики, лечения и профилактики ТБ, владеть навыками консультирования как по вопросам, связанным непосредственно с ТБ, так и по психологическим аспектам (преодоление самостигмы), защите прав пациентов и другим смежным темам.

Описанный в данном руководстве тренинг для тренеров ставит целью подготовить специалистов по обучению представителей НПО и сообществ.



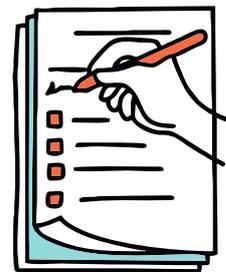
Актуальность

В эпоху индустрии интернет-технологий дистанционное обучение (ДО) является современным видом образования, приобретающим все большую популярность. Кризис во всем мире, связанный с пандемией COVID-19, вызвал острую необходимость и потребность в оптимизации общеобразовательной системы, постепенно преобразовывая традиционные методы обучения в онлайн формат.

Суть дистанционной формы заключается в осуществлении учебного процесса на расстоянии.

Проект USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии стал одним из лидирующих международных проектов в Казахстане, который несмотря на чрезвычайное положение, введенное Правительством Республики Казахстан из-за пандемии коронавируса, активно начал адаптировать все мероприятия в онлайн формат. В итоге результаты преобразованных мероприятий превзошли все первоначальные ожидания Проекта. Например, вместо запланированного в июле 2020 года пятидневного очного тренинга для тренеров (ToT) по профилактике туберкулеза среди населения, осенью того же года был проведен первый онлайн курс в Казахстане для подготовки тренеров по вопросам предоставления услуг в сфере профилактики, диагностики, и поддержки приверженности лечению у людей, затронутых туберкулезом. Длительность курса составила 10 сессий вместо пяти и проходила в течение трех недель с соблюдением интервала 2-3 дня между тренингами. Онлайн курс проходил в консорциуме с ННЦФ при МЗ РК и проекта ГФ в Казахстане и получил положительные отзывы от национальной программы и участников курса.

В результате проведенного онлайн курса, командой Проекта USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии принято решение подготовить руководство по подготовке будущих тренеров для дистанционного формата обучения по вопросам туберкулеза.



Преимущество руководства

Данное руководство является настольной книгой для тренеров и служит достоверным источником информации и мотивации. На сегодняшний день это пока единственное руководство в регионе ЦА для проведения онлайн обучения по вопросам туберкулеза, которое основано на практическом опыте партнеров Проекта USAID в Казахстане, извлеченных уроках и достижениях. Руководство предлагает только апробированные рабочие инструменты, приемы проведения онлайн обучения, и актуальные темы, которые позволят начинающему тренеру быстро понять и усвоить материал, развивать индивидуальные способы и навыки обучения.

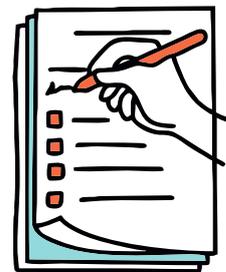
Для кого это руководство

- Для всех, кто хочет научиться проводить онлайн тренинг по вопросам туберкулеза.
- Для уже практикующих тренеров, которые хотят усовершенствовать свои знания и навыки проведения онлайн обучения (тренинги, вебинары).

Интернет-платформы для организации онлайн тренинга

Для обучающего онлайн курса подойдут онлайн платформы (приложения), такие как Zoom, Microsoft Teams, Google Meet и др., а в качестве вспомогательного сервиса для дополнительной поддержки участников на протяжении всего курса можно использовать онлайн мессенджеры – WhatsApp, Телеграмм, Viber и др.

Для курса по подготовке тренеров Проект USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии использовал приложения Zoom и WhatsApp (Приложение №1).



Подготовительный этап

Привлечение участников:

- информирование о начале онлайн тренинга через социальные сети (Facebook, Instagram, официальные сайты организаторов тренинга), электронную рассылку и др;
- сбор заявок с мотивационными письмами от заинтересованных участников;
- отбор участников.

(Критериями отбора участников могут быть: владение ПК; беспрепятственный доступ к качественной связи интернет; наличие стационарного компьютера или ноутбука, как основного оборудования).

Создание пространства обучения:

- подготовка платформы Zoom для онлайн обучения (*лучше использовать платную версию*);
- приглашение участников на тренинг – ссылка на регистрацию в Zoom, программа тренинга, краткая инструкция по пользованию Zoom и другие раздаточные материалы.

Методология проведения онлайн-тренинга

Установочная подготовительная сессия с участниками:

- введение в онлайн-пространство;
- знакомство с программой и инструментами онлайн-тренинга;
- знакомство с предлагаемыми практическими заданиями;
- оценка знаний до тренинга.



Проведение обучения по сессиям (2,5 часа три раза в неделю).

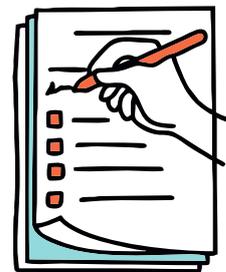
Каждая сессия включает в себя:

- теоретический блок;
- разбор примеров, групповое обсуждение;
- практические упражнения на освоение материала (индивидуально или в малых группах в разных сессионных залах) с последующей презентацией решений и обсуждением;
- самостоятельная работа (выполняется индивидуально или в малых группах на актуальных платформах быстрого обмена сообщениями – WhatsApp, Телеграмм) и присылаются в общий чат за 1 день до начала следующего тренинга;
- сопровождение и поддержка выполнения домашних заданий кураторами групп из числа тренеров проекта USAID, экспертов национальной программы по туберкулезу;
- презентация домашних заданий и обратная связь от тренеров.

Завершающий этап

- демонстрация презентаций участниками тренинга в малых группах;
- обратная связь от тренеров;
- оценка знаний после тренинга;
- выдача сертификатов;
- включение подготовленных тренеров в базу консультантов Проекта USAID по ликвидации туберкулеза в ЦА и AFEW Kazakhstan;

СТРУКТУРА ТРЕНИНГА



Цель тренинга

Подготовить команду тренеров в сфере противотуберкулезной программы для дальнейшего обучения сотрудников НПО и медицинских работников, оказывающих услуги людям, затронутым туберкулезом.

Целевая аудитория

Руководители и специалисты НПО, медицинские работники, предоставляющие услуги в сфере туберкулеза и ВИЧ, представители ТБ сообществ, специалисты службы фтизиатрии.

Ожидаемые результаты

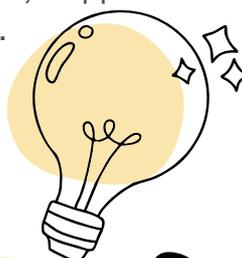
В ходе тренинга участники:

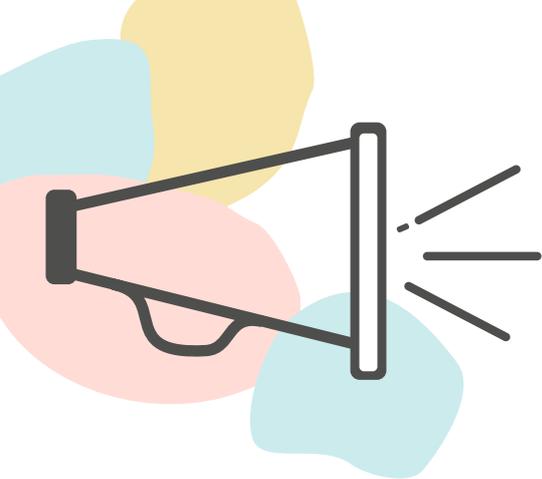
- освоят общие основы проведения онлайн обучения, а также психологические основы и принципы обучения взрослой аудитории;
- научатся развивать мотивацию учащихся к обучению, удерживать внимание аудитории, влиять на изменение отношения и поведения учащихся и делать эти изменения устойчивыми;
- научатся преподносить достоверную информацию о ТБ и роли НПО в реализации национальной программы борьбы с ТБ.

Методы обучения

70% онлайн обучения составляет практика: индивидуальные и групповые задания по работе с информацией, подготовка презентаций, видеороликов, выступлений. Все это сопровождается всесторонней обратной связью от тренеров.

- Дискуссионные сессии («мозговой штурм», вопросы-ответы, обсуждения);
- Разбор практических упражнений;
- Индивидуальные и групповые домашние задания: перевод специальной литературы на доступный язык, подготовка презентаций, видеороликов, показательных презентаций.





ДЕНЬ 1

ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Основы интерактивного обучения: цель, принципы, необходимые компоненты

Открытие тренинга. Анкетирование

Знакомство с участниками. Сбор ожиданий.
Разработка правил совместной работы

Презентация проекта USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии

Основы интерактивного обучения:
цель, принципы, необходимые компоненты

Zoom & WhatsApp для организации онлайн обучения

Подведение итогов. Домашнее задание — отработка практических навыков работы в Zoom

2,5
часа

20

30

15

40

35

10



Вводная часть
Открытие тренинга. Анкетирование

20 мин

Организаторы тренинга приветствуют участников и перед началом тренинга, просят их заполнить **электронную анкету**, созданную в сервисе Google. Анкета состоит из базовых вопросов программы и позволяет оценить уровень знаний участников до начала тренинга. Для того чтобы иметь доступ к гугл анкете и другим сервисам программы, участникам необходимо убедиться, что у них есть личный аккаунт в данной программе или нужно его создать.



Знакомство с участниками.
Сбор ожиданий.
Разработка правил совместной работы.

30 мин

Тренер предлагает участникам по очереди назвать свое имя, и в двух словах рассказать о себе, отвечая на вопросы: как вас зовут, какую организацию вы представляете, что побудило вас принять участие в данном тренинге?

Ожидания собираются методом мозгового штурма:

«Что Вы хотите получить от этого тренинга?».

Участники пишут свои ожидания в общем чате Zoom. Следует уточнить ожидания написанные в чате. Например, «Получить новую информацию». «Какую именно информацию? Что в этом вопросе интересует Вас больше всего?» Или «Обменяться опытом». «Каким именно опытом и с кем именно обменяться? Что Вы готовы предложить и чего ждете от других?»

Тренер зачитывает все ожидания, написанные в чате, вслух, и затем вместе с участниками обсуждает, какие из них осуществимы в процессе тренинга, а какие, к сожалению, могут остаться без ответа (из-за физической невозможности осуществления, либо не имеющие отношения к программе). После этого важно разделить ответственность между тренером и участниками: «Мы предоставим информацию, создадим условия для обмена мнениями и отработки умений, но как Вы воспользуетесь этими условиями, будет зависеть только от Вас самих».

Сбор ожиданий помогает участникам осознать свою собственную мотивацию и взять ответственность за процесс учебы на себя.



Презентация Проекта USAID по ликвидации туберкулеза в Центральной Азии

15 мин

Представители организаций – организаторов тренинга и/или представители донорской организации рассказывают о проекте, его целях, задачах и индикаторах. Далее тренер рассказывает о задачах тренинга и объясняет каким образом тренинг поможет достичь цели проекта.

Основы интерактивного обучения

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- перечислить принципы интерактивного обучения;
- предоставлять достоверную информацию на доступном языке;
- провести мозговой штурм, интерактивную презентацию, общую дискуссию и работу в группах.

Презентация (20 минут)

«Основы интерактивного обучения» и групповое обсуждение. (Приложение №2)

Основные вопросы:

- Что такое интерактивное обучение;
- Задачи интерактивного обучения;
- Теоретические предпосылки – модель обучения, centered на учащихся.

Общая дискуссия (20 минут)

Участникам предлагается перечислить, чем отличается проведенная только что лекция от классического формата преподнесения материала и оценить влияние этих отличий на восприятие материала; какие плюсы и минусы могут быть у такого подхода и возможно ли его применение при проведении обучения в их организация; какие техники интерактивного обучения тренер применил в своем выступлении; какие методики еще есть.

Для закрепления материала тренер высылает в общий групповой чат информацию по техникам интерактивного обучения. (Приложение №3)



Zoom & WhatsApp для организации онлайн обучения

35 мин

Участникам представляют видео презентацию с пошаговой инструкцией как работать с Zoom, а также слайды о возможностях WhatsApp для организации процесса онлайн тренинга. (Приложение №1)

Основные вопросы:

- Что такое онлайн-платформа Zoom и для чего она нужна;
- Возможности сервиса;
- Как установить и настроить Zoom;
- Как создать конференцию;
- Полезные опции Zoom для тренера и участников;
- Что такое WhatsApp;
- Как создать группу и пригласить в нее участников;
- Приглашение в группу с помощью ссылки;
- Какие возможности есть в WhatsApp чтобы поддерживать и развивать коммуникацию и взаимодействие участников тренинга.

Работа в малых группах

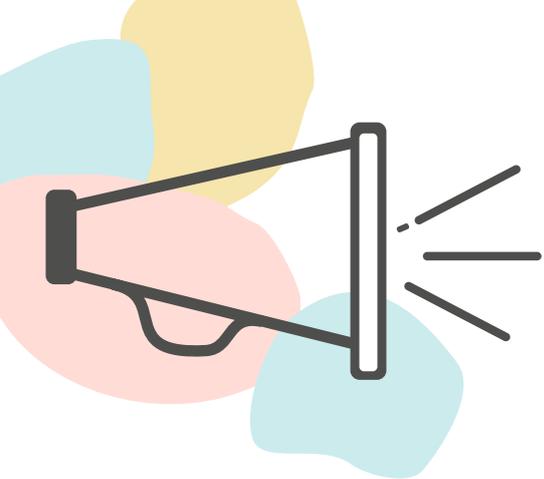
Тренер информирует, что для отработки навыков потребуются дополнительное оборудование – ноутбук, ПК, планшет или мобильный телефон. И не выходя из общей конференции тренинга, одному из участнику в каждой малой группе необходимо создать конференцию и пригласить туда членов своей команды, тренера, курирующего группу, а также поработать с доступными опциями сервиса. Задача кураторов - не вмешиваться в процесс, а просто внимательно следить за взаимодействием участников между собой и их навыками. На данную практику выделяется 20 минут. После того как участники закончат практику, им нужно будет вернуться в общую конференцию тренинга для обсуждения барьеров, с которыми они столкнулись во время практики.



Подведение итогов. Домашнее задание

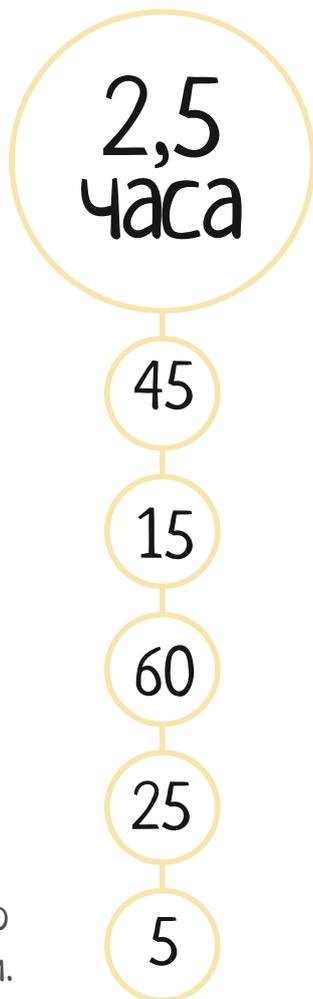
10 мин

Тренер подводит итоги по первому дню и просит участников дома отработать практические навыки работы в Zoom с членами семьи, коллегами, подругами и т.д., максимально используя все возможные опции сервиса.



ДЕНЬ 2

Основы интерактивного обучения. COVID-19



Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Дистанционное обучение

Проблемное поведение участников

COVID-19

Подведение итогов.

Домашнее задание — отработка принципов интерактивного обучения с клиентами / коллегами / друзьями / родными.



Обзор предыдущего дня. Обсуждение домашнего задания

45 мин

Тренер проводит обзор предыдущего дня с помощью вопросов:

- Какие темы и вопросы больше всего Вам запомнились?
- Какие вопросы были сложными для восприятия материала? С чем это связано: сложно составлен материал или сложный язык изложения информации?
- Удалось ли провести конференцию в Zoom с близкими вам людьми?
- Что было легко или сложно?

Некоторые участники могут ответить, что им было сложно чувствовать и понимать эмоции, реакцию участников через экран, так как не было прямого контакта. Любой формат онлайн мероприятия – собрание, конференция, тренинг и др. требует пересмотра содержания и приемов подачи информации, чтобы она была достаточно легкой для восприятия и запоминания, и достоверной.

Например, если вы решили проводить сессию, презентацию по туберкулезу, то вам необходимо следовать правилам – все что вы говорите, должно иметь подтверждение в авторитетных источниках, например, в материалах ВОЗ или в нормативно-правовых актах РК; в спорах с участниками ваших будущих тренингов относительно достоверности той или иной информации, вам не следует вступать в конфронтацию, а достаточно отметить, что эту информацию вы взяли из авторитетных источников, которым доверяете, указав ссылку на официальный источник информации.



Дистанционное обучение

В данной презентации участники узнают о преимуществах и возможностях дистанционного обучения, а также получают базовые рекомендации по организации пространства, способствующие мотивации учащегося (Приложение №4)



«Проблемное» поведение учащихся Метод: Мозговой штурм

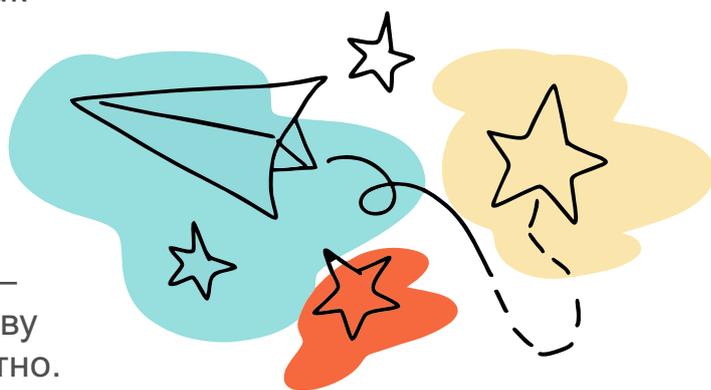
15 мин

Вопрос: «Какие виды «проблемного» (мешающего процессу обучения) поведения могут встречаться на тренингах?»

Анализ – выделить и объединить сходные варианты поведения. Тренер помогает участникам выделить несколько основных групп вариантов (например, проявления агрессии, проявления безразличия к теме тренинга и др.).

Групповая дискуссия (45 минут)

Тренер, основываясь на основных идеях и выводах «мозгового штурма», просит участников ответить на вопрос: «Как тот или иной вариант проблемного поведения можно использовать для повышения эффективности тренинга?» Подводя итоги важно дать понять участникам, что варианты, так называемого «проблемного» поведения, являются симптомами сопротивления. Сопротивление – это естественная реакция человека на изменения. К изменениям можно отнести и предлагаемую новую информацию, и предлагаемые новые модели поведения. Человеку свойственно относиться с подозрением к любым изменениям, особенно если эти изменения могут нарушить привычный для него порядок вещей, и требуют от него определенных усилий. Так называемые «проблемные участники» могут быть «индикаторами» состояния группы. Своими высказываниями или поведением они показывают, как большинство участников реагируют на то или иное поведение тренера. Многие участники делают вид, что все идет нормально, им все понятно и интересно. И именно «проблемные участники» показывают истинное положение вещей. Кто-то спит – значит, тема неинтересна большинству участников или излагается непонятно. Кто-то постоянно спорит с вами – возможно, вы торопите события или давите на участников, не принимая во внимание их интересы и т.д.



Поэтому, сталкиваясь с «проблемным» поведением, спросите себя, а не я ли каким-то образом провоцирую эти процессы?



Презентация COVID-19 Приложение №6

25 мин

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- соблюдать меры инфекционного контроля во время работы с людьми, затронутыми ТБ, особенно в разрезе ситуации с COVID-19;
- правильно подать информацию о коронавирусной инфекции в случае необходимости.

До начала презентации участникам предлагается обсудить роль НПО в оказании услуг во время карантина и проверить знание кашлевого этикета. Задать вопросы: что вы знаете о COVID-19, какие меры должны обязательно применяться в рутинной работе с людьми, затронутыми ТБ, как еще можно максимально снизить риск передачи инфекции во время работы?

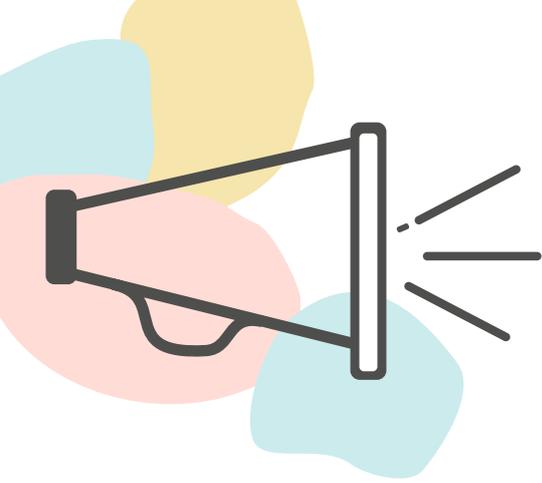
После обсуждения участникам будет представлена презентация.



Подведение итогов. Домашнее задание

5 мин

Тренер подводит итоги второго дня и просит участников выполнить домашнее задание: почитать фрагмент текста из научной статьи Клинического руководства ВОЗ «ВИЧ/ТБ» (Приложение №5) и адаптировать предложенный текст на язык, понятный простому человеку без специального образования.



ДЕНЬ 3

Основные сведения о туберкулезе.
Выявление и диагностика туберкулеза.
Профилактика туберкулеза

Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Эпидемиологическая ситуация по ТБ. Обсуждение
(сессия со всеми участниками)

Основные сведения о туберкулезе.
Выявление и диагностика туберкулеза. Профилактика
туберкулеза - работа в малых группах, представление
презентаций по темам

Подведение итогов дня и домашнее задание:
подготовка мини-презентаций на следующий день
от участников по заданным темам

2,5
Часа

30

20

95

5



Обзор предыдущего дня.

45 мин

Тренер проводит обзор пройденного материала, и переходит к обсуждению домашнего задания. На экране идет демонстрация оригинала фрагмента текста из клинического руководства ВОЗ той группы, которая должна выступить с адаптированным тестом.

После всех презентаций групп необходимо обсудить следующие вопросы:

- Какие трудности возникали в ходе выполнения задания?
- Как это упражнение может относиться к тренингу тренеров?
- Какие выводы можно сделать из этого упражнения?

После сбора ответов на вопросы, обратите внимание участников на следующие моменты:

- Важно самому разбираться в том, что ты говоришь участникам. Для этого необходимо изучить все аспекты темы и проверить правильное понимание, проконсультировавшись со специалистами в этой области (в данном случае с грамотными и опытными фтизиатрами).

- Важно преподносить информацию на понятном языке, иначе это пустая трата времени – никто ничего не поймет, либо еще хуже – поймет неправильно.



Основные сведения о туберкулезе.
Выявление и диагностика туберкулеза

Общая дискуссия (15 минут)

Тренер высылает участникам презентацию с данными статистики по ТБ в мире и Казахстане в рабочую группу WhatsApp и во время онлайн тренинга в формате общей дискуссии обсуждает следующие вопросы:

- Как вы думаете, почему все тренинги, связанные с какими-либо заболеваниями, всегда начинаются со статистических данных?
- Какой в этом смысл и насколько это эффективно?
- Как можно использовать статистику для повышения мотивации участников тренинга?

Далее тренер просит желающих рассказать о личном опыте столкновения с туберкулезом, когда он или его близкие заболели. Что он чувствовал тогда и как это повлияло на его дальнейшую жизнь.

Презентация эпидемиологических данных считается обязательной на тренингах в сфере здравоохранения, иногда участники требуют предоставить им статистику, считая эту информацию очень важной. Однако сухие цифры чаще всего стираются из памяти, не оставляя никаких следов в душе. Поэтому мы предлагаем персонифицировать цифры – дать возможность увидеть за ними живых людей и представить себя на их месте. Такой подход позволяет развить внутреннюю мотивацию к обучению.

После группового обсуждения тренер делает общее резюме вместе с участниками и еще раз подчеркивает важность знания статистических данных и эпидемиологической ситуации как мире, так и в Казахстане.



Основные сведения о туберкулезе.

Выявление и диагностика туберкулеза. Профилактика туберкулеза

Работа в группах (20 минут)

Тренер в Zoom делит участников на три малые группы таким образом, чтобы в каждой новой группе по возможности был специалист из ТБ службы, ПМСП, НПО.

Задание группам - выписать ключевые послания и представить информацию в виде мини-презентаций, которые важно донести до каждого человека по следующим темам:

- 1 группа – Основные сведения о ТБ
- 2 группа – Диагностика ТБ
- 3 группа – Профилактика ТБ и инфекционный контроль

Презентация групп по выполненным заданиям и презентация тренера (60 минут)

Каждая группа участников делает презентацию на заданную тему и представляет ее остальным участникам. Каждой группе дается 10 минут на презентацию задания.

После каждого выступления тренеры дают свою оценку выполненной работе каждой группы. Важно подчеркивать удачные моменты презентаций участников, а также мягко дополнять недостающую информацию и корректировать ошибочные выводы. В целом необходимо делать акцент на ключевых посланиях: информации, которая должна быть донесена до каждого человека в процессе представления материала и почему эта информация так важна для аудитории.



В целях закрепления материала после каждой мини-презентации тренеры представляют свои презентации на те же темы (Приложения №№ 7, 8, 9), чтобы наглядно показать участникам каким должен быть представляемый материал и как правильно нужно его преподнести.

1. Основные сведения о ТБ

Ожидаемые результаты.

Участники могут:

- ✔ рассказать основную информацию о ТБ;
- ✔ перечислить факторы риска развития заболевания

2. Диагностика ТБ

Ожидаемые результаты. Участники могут:

- перечислить методы выявления туберкулеза;
- перечислить группы риска и сроки их обследования на ТБ;
- перечислить, кто относится к контактными лицам и обязательный объем работы с контактными лицами;
- перечислить элементы алгоритма диагностики ТБ;
- объяснять, что означает тот или иной результат лабораторного исследования.

Упражнение

Каждой группе дается задача по теме «Выявление ТБ» (Приложение № 10) и дается 2 минуты на ее решение. Далее группы представляют свои ответы объединяются в пары и в течение 2х минут объясняют друг другу, почему они ответили на вопрос задачи именно так. После этого группа собирается вместе и тренер помогает разобраться с каждой задачей по отдельности.

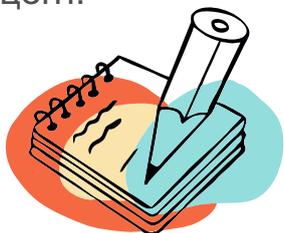
3. Профилактика ТБ и инфекционный контроль

Ожидаемые результаты. Участники могут представить информацию о:

- Профилактике ТБ;
- Правилах кашлевого этикета;
- Мерах инфекционного контроля.



Нередко участники тренинга говорят, что они все знают по преподаваемой теме и невнимательно слушают лектора. Самостоятельная работа, предшествующая предоставлению теоретического материала, когда от самих участников требуется преподнести материал, вскрывает все их пробелы и неверные представления, что, во-первых, подстегивает их интерес к лекции, во-вторых, помогает тренеру понять на какие аспекты темы нужно делать акцент.



Подведение итогов

5 мин

Тренеры подводят итоги дня, закрепляя с участниками основные послы и делят участников на четыре группы. Затем дают домашнее задание группам, параллельно делая рассылку в WhatsApp для представления на следующий день мини презентаций от участников по темам:

- Группа 1 - Лечение чувствительного ТБ, лечение ЛУ ТБ;
- Группа 2- Препараты для лечения чувствительного ТБ, ЛУ ТБ;
- Группа 3 - Методы для дистанционного наблюдения и лечения лиц с ТБ, видеонаблюдение;
- Группа 4 - Латентная ТБ инфекция. ТБ и ВИЧ.

До начала следующего дня тренеры распределяют между собой группы в чатах и курируют выполнение домашнего задания, направляя и помогая по их темам. Главный акцент на краткости и четкости презентаций, которые будет представлять каждая группа, при условии, что время, выделенное на представление каждой группы, не должно превышать 10 минут.



ДЕНЬ 4

Лечение туберкулеза. Роль НПО в ведении пациентов с ТБ и МЛУ ТБ. Латентная ТБ инфекция. ТБ и ВИЧ. Работа с контактными

Обзор предыдущего дня.

Представление домашнего задания участников
представление мини презентаций участников по темам:

Лечение чувствительного ТБ, лечение ЛУ ТБ.

Препараты для лечения чувствительного ТБ, ЛУ ТБ.

Методы для дистанционного наблюдения и лечения лиц с ТБ, видеонаблюдение.

Латентная ТБ инфекция. ТБ и ВИЧ

Общее обсуждение – все участники

Презентации тренеров:

Лечение туберкулёза.

Видео наблюдаемое лечение (ВНЛ)

ЛТБИ и профилактическое лечение ТБ (ПЛТ).

Работа с контактными

Роль НПО в ведении пациентов с ТБ и МЛУ ТБ – работа в группах, общая дискуссия

Подведение итогов дня, распределение домашнего задания между группами участников

2,5
Часа

10

40

20

40

25

15



Обзор предыдущего дня

10 мин

Тренер проводит обзор предыдущего дня и просит участников кратко рассказать о том, что они запомнили из представленной информации во 2 день обучения, задавая вопросы участникам:

- Что вы знаете о ТБ?
- Какие методы диагностики используются для выявления ТБ?
- Как проводится работа с контактными и какие основные группы риска по ТБ существуют?
- Что вы знаете о профилактике ТБ?



Представление презентаций от групп

40 мин

После обзора предыдущего дня и ответов на вопросы тренер предлагает перейти к домашнему заданию. От каждой группы выступает 1 человек, который делегируется группой. На каждую презентацию дается 10 минут, тренеры следят за регламентом, одновременно делая для себя пометки о качестве представленного материала каждой группы для последующего обсуждения.

Общее обсуждение

20 мин

После того, как все участники представят свои презентации тренеры проводят обсуждение по подготовленному материалу каждой группы вежливо и аккуратно подчеркивая удачные моменты презентации участников и мягко указывая на слабые места, над чем еще стоит поработать как группе, так и отдельно тому человеку, который презентовал материал.

Важно обратить внимание презентующих на ключевые послания – информацию, которая должна быть донесена до каждого человека в процессе представления материала.

Презентации тренеров

После обсуждения работы групп, тренеры представляют свои презентации по следующим темам:

- Лечение туберкулёза
- Видеонаблюдаемое лечение
- Латентная ТБ инфекция (ЛТБИ) и профилактическое лечение ТБ (ПЛТ).
- Работа с контактными.

Презентация лечение ТБ (10 минут). (Приложение №11)

Ожидаемые результаты

Участники могут:

1. Перечислить принципы лечения ТБ;
2. Перечислить противотуберкулезные препараты и режимы лечения, принятые в Казахстане;
3. Дать определения понятиям: МЛУ, пре-ШЛУ и ШЛУ ТБ;
4. Перечислить принципы выбора режима лечения, шаги назначения препаратов.

Работа в группах «Мини мозговой штурм» (5 мин). Участники объединяются в группы по 3 человека, получают информацию о противотуберкулезных препаратах и лечении ТБ и ЛУ ТБ. Задание – задать вопросы в своей группе и ответить на вопросы других участников, а затем обсудить вместе в подгруппах правильность ответов.

Видеонаблюдаемое лечение ТБ (ВНЛ).

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- дать определение ВНЛ;
- перечислить критерии отбора для взятия на ВНЛ;
- рассказать о преимуществах ВНЛ для людей, затронутых ТБ.

Презентация (10 минут)

«Видеонаблюдаемое лечение» - (Приложение №12)

Работа в группах

Участники объединяются в 4 группы и получают портрет (описание) людей, затронутых ТБ с разным образом жизни и привычками (Приложение №13). Задание – подготовить обоснование для взятия на ВНЛ, и объяснить выбор в пользу взятия на ВНЛ или отказа от ВНЛ. Время на подготовку - 5 минут, представление каждой группы – по 2-3 минуты.

Латентная ТБ инфекция (ЛТБИ) и профилактическое лечение ТБ (ПЛТ)

Ожидаемые результаты

Участники могут:

1. Рассказать то что они узнали и дать определения по ЛТБИ и ПЛТ, представить свое видение в отношении выявления ЛТБИ и проведения ПЛТ
2. Объяснить алгоритм направления на обследование

Презентация (15 минут) – (Приложение №14)

Вопросы и ответы (5 минут)

Работа с контактными

Ожидаемые результаты

Участники могут:

1. Дать определение контакта, очага и процесса работы с контактными в соответствии с нормативными документами
2. Представить в чем заключается работа с контактными, какие круги контактов должны быть обследованы и в чем заключается работа НПО в отношении контактных

Прзентация (10 минут) – (Приложение №15)

Вопросы и ответы (5 минут)

Каждому участнику предоставляются распечатанные таблицы о круге контактных лиц (Приложения №№16,17) для четкого понимания, какие временные рамки и определения используются в работе с контактными.



Работа в группах, общая дискуссия - Роль НПО в ведении пациентов с ТБ и МЛУ ТБ (25 минут)

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- Рассказать о роли НПО в профилактике, диагностике и лечении ТБ
- Описать алгоритм направления на диагностику ТБ

Работа в группах (5 минут)

Участники объединяются в 3 группы – специалисты ТБ службы, ПМСП и НПО.

Задание группам: определить в каких случаях им нужна помощь другой группы и какую помощь они готовы оказать другой группе в вопросах профилактики, диагностики и лечения ТБ.

Обсуждение: насколько совпали потребности и предложения разных групп? Какие можно сделать из этого выводы?

В итоге необходимо составить план взаимопомощи, учитывающий желания и возможности всех сторон.

Упражнение (5 минут)

Участники получают листы с элементами алгоритма направления на диагностику ТБ (НПО, ПМСП, группы риска, симптомы ТБ, методы диагностики). Задание: представить схематично каждый алгоритм, затем предлагается озвучить алгоритм, называя представителей групп риска и группы из общего населения, которые должны быть направлены на диагностику в соответствии с алгоритмом.

Общее обсуждение (10 мин) – все участники под руководством тренеров обсуждают верные и неверные ответы и совместно пошагово озвучивают самый оптимальный и правильный вариант алгоритма.



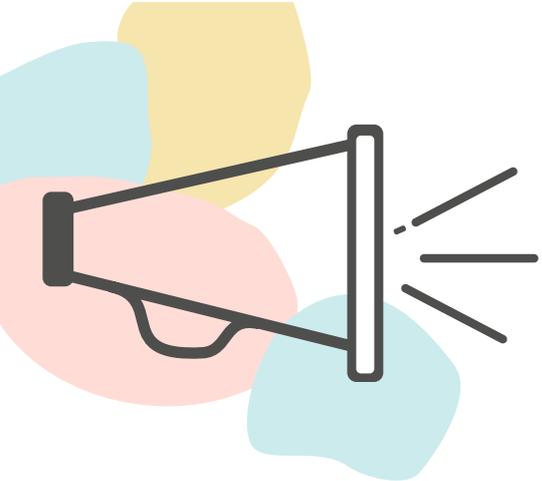
Подведение итогов дня (15 минут)

15 мин

Тренеры подводят итоги дня, делают краткий обзор пройденного материала и задают всем участникам вопрос по очереди: «Что полезного вы сегодня узнали и чему полезному научились?». Ответы помогут понять приоритеты участников, что они поняли, что не поняли или поняли неправильно. Эту информацию можно использовать в преподнесении следующих тем.

После обсуждения тренеры раздают каждой группе домашнее задание, параллельно делая рассылку по темам в группу WhatsApp.

После обсуждения тренера раздают каждой группе домашнее задание, параллельно делая рассылку по темам в группу WhatsApp. (Тема домашнего задания)



ДЕНЬ 5

Стигма и дискриминация, связанные с туберкулезом.
Защита прав пациентов.
Преодоление внутренней стигмы

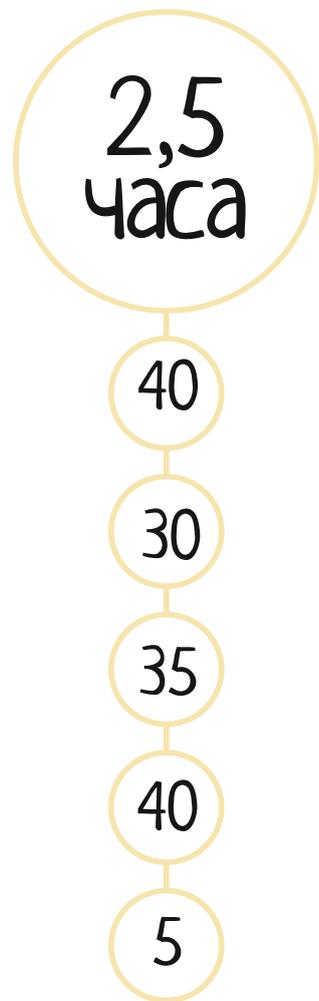
Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Стигма и дискриминация, связанная с туберкулезом

Защита прав пациентов

Внутренняя стигма

Подведение итогов.
Домашнее задание





Обзор предыдущего дня. Обсуждение домашнего задания

40 мин

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- Дать определение понятиям «Стигма» и «Дискриминация»;
- Понимать причины стигмы и дискриминации, а также их последствий.

Упражнение (20 минут). Участникам предлагается вспомнить и озвучить одну ситуацию из своей жизни, или из жизни близких людей, которую можно рассматривать как дискриминацию (отказали в услуге / трудоустройстве / аренде жилья и т.д. на основании пола, возраста, семейного положения, этнической принадлежности, знания языка, социального статуса и др). По желанию участники рассказывают свой опыт, после чего в общей дискуссии обсуждаются вопросы: как вы себя чувствовали в тех ситуациях, и что вам захотелось сделать в тот момент? Как вы себя чувствуете сейчас и что думаете об этой ситуации сейчас?

В целях закрепления материала тренер представляет презентацию «**Стигма и дискриминация**» (10 минут) – (Приложение №18).

Из презентации участники узнают отличия стигмы от дискриминации, факторы, связанные со стигмой и дискриминацией, и их последствия.



Защита прав пациентов Работа в группах (35 минут)

Тренер делит участников на три малые группы в приложении Zoom и озвучивает задания:

- 1) Перечислите специфические потребности людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), людей, затронутых туберкулезом, мигрантов в медицинской сфере;
- 2) Приведите примеры нарушения прав этих групп людей в медицинской сфере;
- 3) Разработайте алгоритм действий, при нарушении прав людей, обращающихся за медицинской помощью.

После завершения работ в малых группах, представитель из каждой группы выступает с устной презентацией. Тренер подводит общий итог по всем выступлениям, и переходит к презентации «Права пациентов» (Приложение №19).



Преодоление внутренней стигмы

Ожидаемые результаты

Участники могут:

Понимать причины возникновения внутренней стигмы и ее последствия, а также осознать области жизни, где внутренняя стигма оказывает влияние на человека.

Мозговой штурм (5 минут)

Тренер просит участников поделиться своими мыслями о том, что для них означает слово «внутренняя стигма». Участники приводят примеры из жизни, которые описывают внутреннюю стигму, группа их обсуждает.

Презентация (15 минут)

Снижение внутренней стигмы, связанной с ТБ (Приложение №20)

Упражнение для закрепления пройденной темы (20 минут): «Верите ли вы всему, о чем думаете? У меня Туберкулез и это значит...» (негативные убеждения, причины, последствия, преодоление). Работа в группах.



Это упражнение поможет людям начать понимать то, насколько мощный эффект оказывают негативные мысли о ТБ на их жизнь, и помочь им понять, какова будет их жизнь без этих мыслей. Затем участники могут исследовать противоположность своих первоначальных убеждений. У всех нас есть много негативных суждений о себе, и мы можем изменить их, если увидим силу воздействия нашего мышления на жизнь и разрушим эти стереотипы. Суждения других людей о нас имеют силу лишь в том случае, если мы им верим. Мы не можем контролировать мысли других, но мы можем выбрать, верить им или нет, прикреплять ли значение к таким суждениям.

Материал: Незаполненное дерево убеждений на презентации, незаполненные деревья убеждений для участников

Тренер предлагает участникам следующее:

1. Разбиться на три малых группы;

2. Каждая группа рисует на флипчарте или листке бумаги дерево: ствол, корни и крону, где ствол – негативное убеждение, корни – это причины негативных убеждений и крона – последствия внутренней стигмы;

3. Каждая группа выбирает одно негативное убеждение:

Я заболел ТБ, и это значит ... и т.д.;

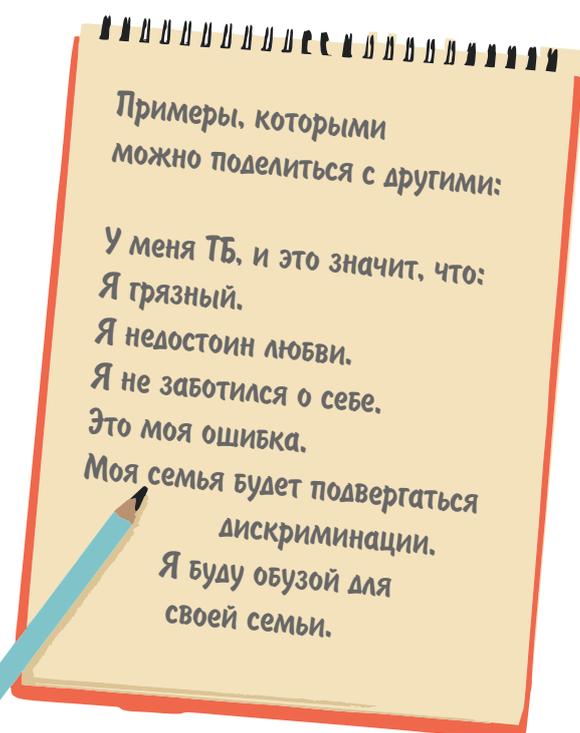
4. Затем каждая группа вписывает негативное убеждение (например «Это моя вина») в ствол дерева;

5. Затем каждая группы обсуждает причины этого убеждения (например, низкая самооценка, культурные нормы, средства массовой информации и т.д.) и вписывает их как корни дерева;

6. Затем каждая группа обсуждает последствия веры в мысль «Я грязный». Последствия могут включать в себя изоляцию, обвинение других, стыд, отсутствие ощущения свободы воли, нежелание искать поддержку и т.д. и вписывает их как ветви дерева;

7. Теперь попросите участников подумать, какими бы они были без этой мысли. («Если бы у вас не было такой мысли, даже на мгновение, какими бы вы были?», т.е. более умиротворёнными, уверенными в себе, оптимистичными). Каждая группа записывает каждое позитивное самоопределение в качестве цветов нового сада;

8. Теперь попросите участников «перевернуть» оригинал, изучить противоположность этой мысли и найти три подлинных примера тому, где это верно. Например, «я не грязный, когда поддерживаю других» и записать в столбик рядом с нарисованным садом.



Пример Дерева убеждений.

Завершение сессии (5 минут)

Тренер подводит итог сессии по внутренней стигме, уделяя акцент внутренним убеждениями, от которых зависит не только внутреннее состояние человека, но и внешняя событийность.



Подведение итогов.
Домашнее задание по стигме и
дискриминации

5 мин

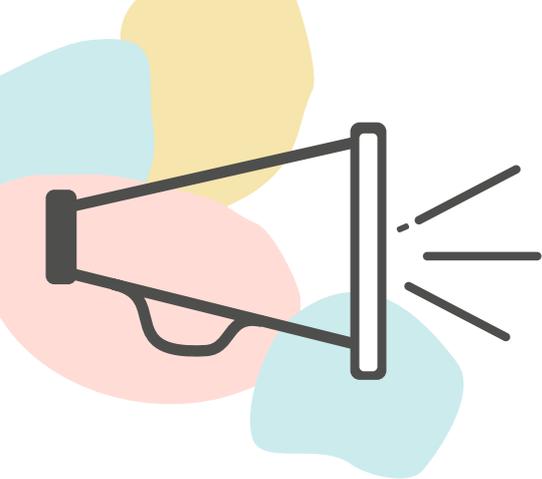
Тренер подводит итоги дня, и озвучивает домашнее задание.

Первая группа: Обосновать тезис о том, что стигматизация и дискриминация людей с ТБ имеет долгосрочные негативные последствия не только для самих людей с ТБ, но и для населения в целом.

Вторая группа: Обосновать тезис о том, что стигматизация и дискриминация людей с ТБ в каком-то смысле разумна и полезна (например, мотивирует людей к скорейшему излечению, изменению образа жизни, и развитию вообще и т.д.).

Третья группа: Сделать небольшую презентацию с картинками, объясняющую, каким образом стигма и дискриминация способствует повышению заболеваемости туберкулезом.

Домашнее задание по внутренней стигме – домашнее задание для каждой из трех малых групп: подготовить видеоролик по пройденному материалу: внутренняя стигма. Видео должно раскрыть причины возникновения внутренней стигмы, к каким последствиям приводит внутренняя стигма и каким образом можно преодолеть внутреннюю стигму и выложить в общий чат для обсуждения (основа упражнения Дерево Убеждений).



ДЕНЬ 6

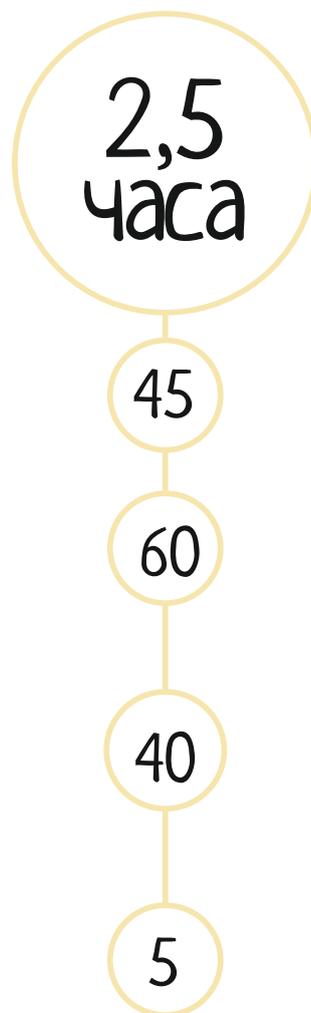
Туберкулез и гендер. Общие принципы консультирования

Обзор предыдущего дня.
Обсуждение самостоятельных работ участников

Туберкулез и гендер

Консультирование — общие принципы
Самостоятельная работа — отработка принципов консультирования с клиентами / коллегами / друзьями / родными.

Подведение итогов.
Домашнее задание - отработка принципов консультирования с клиентами / коллегами / друзьями / родными.





Обзор предыдущего дня.

Обсуждение домашнего задания

45 мин

Тренер подводит итоги предыдущего дня, дает обратную связь по домашним работам, которые участники высылали в общий групповой чат в WhatsApp. Тренер отмечает не только содержательную часть работ, но и креативный подход участников к оформлению работ и подаче информации.

Туберкулез и гендер

Ожидаемые результаты:

Участники могут:

1. Перечислить гендерные барьеры, влияющие на доступ к услугам по диагностике и лечению ТБ;
2. Планировать гендерно-чувствительные мероприятия по улучшению доступа уязвимых групп к услугам ТБ.

Общая дискуссия (10 минут)

Всем участникам предлагается индивидуально подумать над тем, как сложилась бы его (ее) судьба, если бы он или она родились бы человеком другого пола. Вопросы для обсуждения: ваша судьба отличалась бы от нынешней? В позитивном или негативном плане? Почему вы так считаете? Это упражнение помогает вскрыть гендерные стереотипы и их последствиях для человека.

Презентация (20 минут)

«Туберкулез, гендерные факторы и права человека».

Работа в группах (30 минут) Тренер в платформе Zoom делит участников на две группы и озвучивает задания.

Первая группа:
выписать особые потребности женщин и мужчин из ключевых групп: ЛЖВ, мигранты и контактные лица с ТБ, проходящих курс противотуберкулезной терапии (в стационаре и амбулаторно) и препятствия к их удовлетворению.

Вторая группа:
предложить варианты преодоления этих препятствий на всех уровнях.

Группы самостоятельно работают над заданиями 10 минут и затем представляют свои работы. Тренер фасилитирует процесс дискуссии, и подводит итоги, обобщая ключевую информацию. Важно сделать акцент на том, что необходимо учитывать гендерные факторы, включая специфические потребности женщин и мужчин в сфере доступа профилактики, диагностики и лечения ТБ, различных социальных групп, и предусматривать меры для снижения факторов риска и уязвимости женщин и мужчин к туберкулезу.

Общие принципы консультирования

Ожидаемые результаты

Участники могут:

1. Перечислить принципы клиент-центрированного консультирования;
2. Перечислить общие задачи (этапы) консультирования.

Презентация (25 минут) «Современный взгляд на консультирование».

Практика (15 минут) Тренер в роли консультанта демонстрирует применение принципов клиент-центрированного консультирования на добровольце, играющем роль клиента (клиент рассказывает о какой-либо своей проблеме, которую он давно не может решить). Далее идет обсуждение действий консультанта – удалось ли ему придерживаться принципов консультирования и что при этом чувствовал клиент.

Затем участники делятся по парам и делают тоже самое поочередно играя роли человека, обратившегося за консультацией и консультанта. В итоге проводится обсуждение – что получилось у консультантов, что не поучилось, что мешало придерживаться принципов консультирования и что чувствовали клиенты (Приложение № 21, 22).

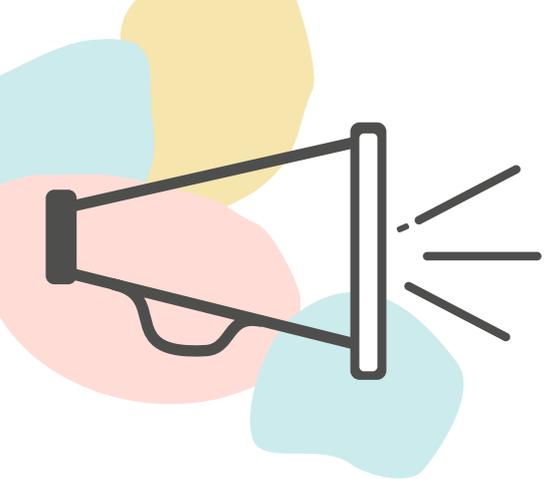


Подведение итогов.

Домашнее задание

5 мин

Участники индивидуально должны отработать принципы консультирования с клиентами / коллегами / друзьями / родными.



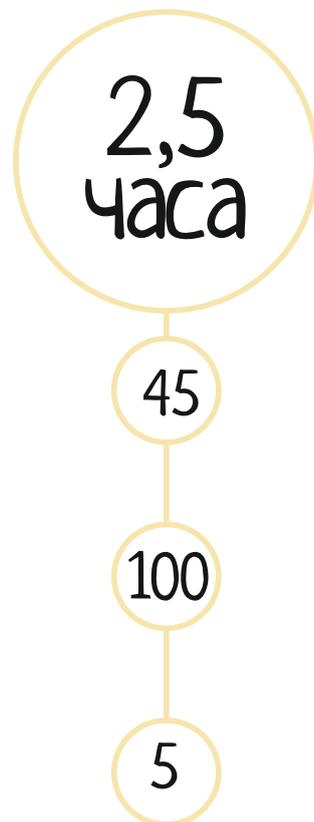
ДЕНЬ 7

Консультирование по вопросам ТБ

Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Консультирование по вопросам ТБ

Домашнее задание — отработать навыки
консультирования с лицами,
затронутыми туберкулезом





45 мин

Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Тренер просит участников поделиться своим опытом консультирования, а именно рассказать, что было для них самым сложным или легким в процессе консультирования, какие чувства они испытали и т.д. Тренер обобщает основные барьеры и дает обратную связь.

Консультирование по вопросам ТБ

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- Перечислить основные элементы алгоритмов консультирования различных категорий клиентов
- Перечислить ключевые фразы, помогающие реализовать каждый этап алгоритма консультирования по вопросам ТБ



Мастер-класс.
Психологический практикум

60 мин

Основываясь на барьерах, с которыми участники столкнулись во время консультирования при выполнении домашнего задания, тренер проводит мастер-класс по психологическому консультированию клиента, у которого есть проблемы с туберкулезом. Для этого тренер просит участника-добровольца сыграть роль клиента с проблемой туберкулеза.

После завершения мастер-класса тренер просит участников поделиться своими наблюдениями, а именно озвучить были ли соблюдены все принципы и техники консультирования.



Презентация «Консультирование по вопросам диагностики и лечения туберкулеза»

40 мин

Данная презентация систематизирует все дискуссии, которые были проведены в рамках мастер-класса.



Подведение итогов.
Домашнее задание

5 мин

Тренер просит участников найти реальных людей из указанных групп, и провести консультирование, соблюдая все его принципы и техники:

1. человек, которого не беспокоит состояние его здоровья
2. человек, которого беспокоят симптомы, характерные для туберкулеза
3. человек, который имел контакт с больным туберкулезом
4. человек, у которого впервые диагностирован туберкулез
5. человек, который проходит лечение от туберкулеза
6. человек, который отказывается от лечения туберкулеза
7. контактное лицо

Прежде чем как начать консультировать клиентов, участники должны составить план работы, прописать цель и алгоритм консультирования и действия для реализации каждого элемента алгоритма консультирования (Приложение № 23). Например, для человека, которого не беспокоит состояние его здоровья, необходимо:

- 1) выяснить степень информированности о ТБ;
- 2) определить факторы риска (контакт с лицом с ТБ, наличие ВИЧ-инфекции, химической зависимости).

Свои работы участники должны выслать тренеру на ознакомление в групповой чат до начала следующего тренинга.

ДЕНЬ 8



Консультирование различных
категорий клиентов.
Мотивационное интервьюирование

Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Консультирование по вопросам ТБ
Консультирование различных категорий клиентов

Мотивационное интервьюирование как инструмент
формирования приверженности лечению

Подведение итогов. Домашнее задание — отработка
мотивационного интервьюирования с
клиентами / коллегами / друзьями / родными.

2,5
Часа

45

40

60

5



Обзор предыдущего дня.

Обсуждение домашнего задания

45 мин

Тренер дает обратную связь по выполненным работам участников - составление алгоритма консультирования клиентов с описанием действий по каждому случаю. Акцентирует внимание участников на том, что каждый клиент и его случай уникальное явление, которое требует индивидуального подхода.

Консультирование по вопросам ТБ.

Консультирование различных категорий клиентов

(Приложение №23)



Ролевая игра.

40 мин

Практикум по консультированию

Тренер спрашивает у участников, есть ли среди них желающие, которые готовы принять участие в ролевой игре, где один из них будет клиентом, а другой консультантом.

Участнику, который выбирает роль клиента, предлагается выбрать из предыдущего списка одну категорию клиента, например – это человек, который отказывается от лечения туберкулеза.

Второй участник должен сыграть роль консультанта (консультант НПО, медработник), который должен продемонстрировать навыки консультирования, придерживаясь принципов и алгоритма. Остальные участники должны внимательно следить за процессом и делать для себя заметки.

После завершения ролевой игры тренер просит наблюдателей поделиться своими чувствами, и дать конструктивную обратную связь, не критикуя и не оценивая. Затем тренер систематизирует все высказывания участников и дает ключевые рекомендации.



Мотивационное интервьюирование
как инструмент формирования
приверженности лечению.

60 мин

Ожидаемые результаты

Участники могут:

- Определить на какой стадии изменения поведения находится человек;
- Перечислить задачи консультирования для каждой стадии изменения поведения;
- Использовать техники «Парафраз» и «Баланс принятия решений».

Презентация (20 мин) «Модель изменения поведения и основы мотивационного консультирования». (Приложение №24).

Общая дискуссия (10 мин). Каждому участнику предлагается написать в групповом чате Zoom поведение, которое он хочет изменить. Затем нужно определить на какой стадии модели изменения поведения он находится и, соответственно, на что должно быть направлено консультирование в его случае.

Практика (30 мин). Отрабатываются «Парафраз» и «Баланс принятия решений» с разными категориями клиентов из предыдущей темы.



Подведение итогов дня.
Домашнее задание

5 мин

Отработать навыки мотивационного интервьюирования с клиентами / коллегами / друзьями / родными.

ДЕНЬ 9



Адвокация в сфере борьбы с туберкулезом

Обзор предыдущего дня.
Обсуждение домашнего задания

Адвокация в сфере борьбы с туберкулезом

Мероприятия по повышению эффективности
ТБ программ на местном и государственном уровне.
Мероприятия по изменению отношения общего населения к ТБ

Подведение итогов.
Домашнее задание – Отработать навыки
мотивационного интервьюирования с
клиентами / коллегами / друзьями / родными

2,5
часа

60

80

3

7



Обзор предыдущего дня.

Обсуждение домашнего задания

60 мин

Тренер просит участников поделиться как прошла их практика по мотивационному интервьюированию, а именно: удалось ли участникам правильно определить модели изменения поведения своего клиента, и выстроить правильный алгоритм консультирования. На какой стадии сложнее всего было проводить консультирование? С чем это было связано? Тренер разбирает наиболее часто встречающиеся ошибки и предлагает правильную стратегию решения задач.

Адвокация в сфере борьбы с туберкулезом

Ожидаемые результаты

Участники знают и понимают:

- Что такое адвокация и ее цели в борьбе с туберкулезом;
- Основные компоненты адвокации;
- Как планировать мероприятия по адвокации;
- Что такое стратегия АКСМ (Адвокация, коммуникация и социальная мобилизация);
- Необходимые навыки для проведения адвокации на разных уровнях.

Групповая дискуссия» (20 минут)

Тренер просит участников поделиться своими мыслями о том, что в их понимании означает слово «адвокация». Участников просят привести примеры деятельности, которую они считают адвокацией. Группа обсуждает. Тренер также спрашивает участников, какие самые распространенные адвокационные мероприятия они могут назвать. После обсуждения обобщает и дополняет список:

Адвокация осуществляется посредством ряда мероприятий, зачастую несколькими одновременно, чтобы мобилизовать общественную поддержку и воздействовать на высокопоставленных политиков и ключевых лиц, принимающих решения. Самыми распространенными являются следующие:

- парламентские дебаты и другие политические события;
- пресс-конференции;
- новостные сюжеты;
- телевизионные и радио ток-шоу;

- саммиты, конференции и симпозиумы;
- выступления известных публичных личностей;
- встречи представителей различных парламентских групп и общественных организаций, организаций людей, затронутых ТБ, медработников;
- встречи партнерских организаций (круглые столы, рабочие группы и др);
- официальные меморандумы;
- публикации в соцсетях;
- мирные митинги;
- петиции.

Презентация «Адвокация в сфере туберкулеза» (30 минут)

Данная презентация является дополнением к групповой дискуссии и помогает систематизировать знания участников в вопросах адвокации.

Разбор ситуационной задачи (40 минут)

Упражнение показывает, как с помощью адвокационных мероприятий можно преодолеть существующие барьеры на пути к идеальному поведению пациента. Тренер высылает в общий чат описание ситуационной задачи (Приложение №25), дает участникам 2-3 минуты, чтобы прочитать текст, и задает следующие вопросы, которые одновременно демонстрируются на экране:

1. Какой этап идеального поведения человека с ТБ в борьбе с ТБ («От кашля к выздоровлению») затрагивается в этой ситуации? Какой главный барьер на пути к идеальному поведению человека с ТБ в этой ситуации?
2. Какое мероприятие по адвокации могло бы помочь в преодолении этого барьера (адвокация политики, программная адвокация или медиа-адвокация)? Достаточно ли одного или требуется несколько видов адвокации?
3. Какие можно выделить главные целевые аудитории для мероприятий по адвокации в данном случае? Как найти доступ к этим целевым аудиториям?
4. Какие партнерские организации нужно будет привлечь для адвокационных мероприятий?
5. Какие нормативные документы должны быть приняты, а в какие следует внести изменения?

Тренер подчеркивает, что очень важно сначала определить существующие препятствия (барьеры на пути к идеальному поведению человека с ТБ), а потом решить, можно ли с помощью мероприятий по адвокации преодолеть их.



Подведение итогов.

Домашнее задание — работа с таблицами

10 мин

1) Тренер высылает в общий чат участников рабочие таблицы, инструменты, которые показывают, как с помощью адвокационных мероприятий можно преодолеть существующие барьеры на пути к идеальному поведению пациента, клиента программы (Приложение №26) и материал «От кашля к выздоровлению: путь идеального поведения в борьбе с ТБ» (Приложение №27).

Задание: используя полученные материалы, нужно определить главные проблемы в контроле за ТБ, почему не получается достичь идеального поведения людей с ТБ. Тренер напоминает три главных проблемных этапа на пути:

- пациенты не обращаются или несвоевременно обращаются за медицинской помощью для диагностики ТБ (выявления случаев ТБ);
- люди с ТБ не лечатся после постановки диагноза ТБ;
- люди с ТБ не проходят полный курс лечения (отрывы от лечения).

Тренер предлагает участникам обсудить следующие вопросы:

- Какой этап самый проблемный?
- В чем причины возникших проблем?
- Решение каких проблем является приоритетным?
- Какие барьеры необходимо устранить в первую очередь?
- Где можно достичь наилучших результатов?

Участникам предлагается проанализировать барьеры на индивидуальном, групповом и системном уровнях и вписать в рабочую таблицу «Барьеры на пути к идеальному поведению в борьбе с ТБ» по степени приоритетности.

В рабочей таблице «Мероприятия по адвокации» (Приложение №28) участников просят просмотреть барьеры на пути идеального поведения человека с ТБ, которые они записали в своей рабочей таблице «Барьеры на пути к идеальному поведению в борьбе с ТБ». Они должны выбрать две-три первоочередные проблемы (барьера) в наличии ресурсов, политике или системе здравоохранения.

Участники должны наметить приоритетные мероприятия по адвокации, которые помогут устранить эти барьеры и добиться положительных изменений в поведении (побудить пациентов следовать идеальным путем). Участники должны подумать о таких мероприятиях, где они могли бы получить наилучшие результаты с учетом имеющихся ресурсов и других факторов и записать свои ответы в рабочей таблице.

После этого тренер просит участников подумать над проблемами, решением которых, по их мнению, необходимо заняться в первую очередь, и назвать предложенные ими мероприятия по адвокации из своей рабочей таблицы.

Участникам предлагается выбрать любую тему из пройденных сессий и подготовиться к открытому уроку, где будет необходимо выступить перед широкой аудиторией (тренерский состав и другие участники тренинга) с показательной сессией, продемонстрировав все свои знания и умения. В качестве инструкции тренер высылает в общий чат рекомендации «Как подготовить крутую презентацию» (Приложение №29).





ДЕНЬ 10

Показательные презентации
участников

2,5
часа

Показательные презентации участников.
Обратная связь от тренеров

110

Анкетирование (пост тест)

20

Подведение итогов. Завершение тренинга

20



Публичные выступления

Тренер обращается ко всем участникам со словами поддержки, чтобы придать им уверенность перед публичными выступлениями с защитой презентаций.

Важно отметить, что волнение – обычное явление. Даже самые опытные ораторы перед своими выступлениями волнуются, просто они обладают некоторыми приемами и техниками, которые помогают справиться с тревогой.

Далее тренер отмечает некоторые рекомендации для выступающих:

- сохранять позитивный настрой;
- не быть слишком требовательным к себе;
- соблюдать регламент выступления.

Если Вы разрешаете себе допустить небольшие недочеты в своем выступлении, то это поможет убрать как минимум одну причину для волнения.

Каждая группа последовательно выступает с презентациями. После завершения презентаций члены остальных групп могут задавать вопросы, уточнять информацию, и при необходимости дополнять. Ключевым моментом всего процесса взаимодействия групп является получение обратной связи от участников.

Общие рекомендации по обратной связи:

- давать обратную связь от себя;
- не нападать;
- не перебивать;
- не оценивать;
- не критиковать, а предлагать, как лучше сделать;
- выражать свои мысли ясно;
- не быть слишком требовательными к выступающим и помнить, что на их месте можете оказаться вы;
- активно слушать и делать заметки для вопросов.

Завершающим этапом данной сессии является получение обратной связи от всех тренеров, которые поддерживали участников на протяжении всего онлайн курса.



Анкетирование

20 мин

Тренер высылает ссылку на Анкету по оценке знаний (посттестирование), составленную в сервисе гуглдок, и просит ответить на вопросы. Данная анкета позволяет автоматически сравнивать и анализировать ответы участников до проведения тренинга (предтестирование) с их же ответами после обучения, и получить необходимые данные, например, % прироста в знаниях.



Обратная связь.

Оценка эффективности тренинга

20 мин

Данную процедуру также можно автоматизировать, и внедрить в гугл сервис или в любое другое цифровое приложение.

Программа позволяет аккумулировать похожие ответы участников до и после тренинга.

Совпавшие ответы автоматически отображаются на экране, и показывают процент участников, у которых оправдались ожидания по содержанию, организации тренинга, техническому сопровождению, и др.