

Обучающий тренинг по подготовке наставников для работников здравоохранения, которые предоставляют консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста

Трехдневный курс для наставников-наблюдателей в Кыргызстане

Руководство для Фасилитаторов



Март 2017

Обучающий тренинг по подготовке наставников для медицинских работников, которые предоставляют консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста

Трехдневный курс для наставников-наблюдателей

Руководство для фасилитаторов

Данное руководство стало возможным благодаря помощи американского народа, оказанной через агентство США по международному развитию (USAID), согласно Соглашению о сотрудничестве № AID-OAA-A-11-00031 (SPRING). Проект SPRING реализуется под руководством Учебного и Исследовательского Института Джона Сноу (JSI Research & Training Institute, Inc). Институт Джона Сноу несет ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию USAID или правительства США.

О проекте SPRING

Проект SPRING (Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally - Укрепление Глобального Партнерства, Обмена Результатами и Инновациями в области Питания), является шестилетним Соглашением о сотрудничестве, финансируемым USAID. Данное соглашение направлено на усиление глобальных и страновых мер по расширению применения передовых практик и политик в области питания и улучшению результативности питания матерей и детей. Проект реализуется под руководством Учебного и Исследовательского Института Джона Сноу (JSI Research&Training Institute, Inc.), совместно с партнерами проекта - Хелен Келлер Интернешнл (Helen Keller International), Манофф Груп (The Manoff Group), Организацией «Спасите Детей» (Save the Children) и Международным исследовательским институтом по разработке продовольственной политики (IFPRI).

Рекомендуемая ссылка на источник

SPRING/Кыргызская Республика. 2017. *Обучающий курс по подготовке наставников для медицинских работников, которые предоставляют консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста.* Arlington, VA: Проект SPRING (Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally - Укрепление Глобального Партнерства, Обмена Результатами и Инновациями в области Питания).

SPRING

JSI Research & Training Institute, Inc.
1616 Fort Myer Drive
16th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Тел.: 703-528-7474
Факс: 703-528-7480
Email: info@spring-nutrition.org
Internet: www.spring-nutrition.org

Фотография на обложке: собственность проекта SPRING/Кыргызская Республика

Содержание

| | |
|---|-------------------------------------|
| Выражение признательности | Error! Bookmark not defined. |
| Аббревиатура | Error! Bookmark not defined. |
| Введение | Error! Bookmark not defined. |
| Расписание 3-дневного тренинга: обучение наставников наставничеству и связанному с ним мониторингу | 4 |
| Занятие 1: Введение, ожидаемые результаты и задачи, расписание и материалы тренинга..... | 6 |
| Занятие 2: Введение в наставничество: определение и компоненты..... | 9 |
| Занятие 3: Определяем, что необходимо для создания эффективной системы наставничества | 19 |
| Занятие 4: Обзор инструкций для медицинских работников и соответствующих инструментов для наставников-наблюдателей | 25 |
| Занятие 5: Помогаем наставникам приобрести необходимые навыки для предоставления наставнической поддержки | 34 |
| Занятие 6: Сопоставление инструментов с шагами процесса наставничества (наставничества-наблюдения) | 43 |
| Занятие 7: Практика наставничества (наставничества-наблюдения)с использованием наблюдательного листа и предоставлением обратной связи | 58 |
| Занятие 8: Мониторинг | 62 |
| Занятие 9: Использование данных наблюдательного листа: табуляция, анализ и принятие мер | 67 |
| Занятие 10: Разработка Планов действий: Часть I..... | 90 |
| Занятие11: Клиническая практика | 93 |
| Занятие 12: Разработка Планов действий: Часть II Презентация Планов действий для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ..... | 96 |
| Занятие 13: Получение отзывов и завершение тренинга | 99 |
| Для перевода и подготовки: флипчарты и раздаточные материалы для занятий | 101 |

Выражение признательности

Проект SPRING выражает признательность Мэри Лунгахо, главному автору данного документа. Майкл Фолий, Назгуль Абазбекова, Алтрена Мукурия, Натали Элброу, и Бриджет Роджерс провели технический обзор и оказали помощь в окончательной доработке документа. SPRING также выражает благодарность сотрудникам Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, которые вложили свое время, опыт и другие ресурсы для обзора данного курса, а также помогли создать, как мы надеемся, информативный и полезный учебный ресурс по вопросам наставничества (наставничества - наблюдения) для медицинских работников, которые проводят консультации по КДГРВ в Кыргызской Республике.

Данный обучающий тренинг основывается на следующих источниках:

- *Консультационный пакет для сообществ по кормлению детей грудного и раннего возраста (КДГРВ): Поддерживающее наблюдение/наставничество и мониторинг*, разработанный в рамках стратегического сотрудничества с Детским Фондом ООН (UNICEF), Нью-Йорк; при техническом содействии организации «Практика Политики Питания» (Nutrition Policy Practice (NPP)), оказавшей помощь с вводом графического материала, и Центра Социальных Услуг (Center for Human Services), некоммерческого филиала компании University Research Co., LLC (URC/CHS).
- *Целевая группа по социальным и поведенческим изменениям в области продовольственной безопасности и питания. 2014. Целевые группы: Учебное пособие по разработке и реализации программ*. Вашингтон, округ Колумбия: программа технической и оперативной поддержки.

Аббревиатура

| | |
|--------|---|
| МСР | мониторинг и содействие росту |
| МР | медицинский работник |
| ЖиФК | железо и фолиевая кислота |
| КДГРВ | кормление детей грудного и раннего возраста |
| ППП | практика политики питания |
| UNICEF | Детский Фонд ООН |

Введение

Обучение наставничеству и связанному с ним мониторингу

Данное руководство предоставляет фасилитаторам технические знания и навыки, необходимые им для того чтобы помочь наставникам проводить наблюдение за медицинскими работниками, которые предоставляют консультации по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ).

Цель

Цель данного руководства для фасилитаторов заключается в том, чтобы подготовить наставников-наблюдателей призванных улучшить эффективность консультирования медицинских работников путем проведения постоянного наблюдения и наставничества. Несмотря на то, что основное внимание в этом тренинге уделяется вопросу кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ), эти навыки наставничества могут применяться и в других областях, таких как, консультирование по вопросам питания и анемии у матерей и девочек-подростков; мониторинг и содействие росту, когда матери /лица, осуществляющие уход за ребенком, получают консультации по вопросам питания и ухода за детьми, частично основываясь на результатах антропометрической оценки и оценки питания. Предполагается, что наставничество будет проводиться в гибком режиме и по мере необходимости. По мере того, как медработники станут более компетентными в одной области (например, в консультировании по КДГРВ), процесс наставничества может использоваться для решения другой задачи (например, для консультирования по вопросам питания женщин). При этом необходимо периодически проверять, сохранил ли работник навыки, приобретенные в процессе консультирования по КДГРВ.

Конкретные задачи тренинга для наставников-наблюдателей

После прохождения тренинга участники приобретут и/или усилят следующие знания и навыки:

Знания

Участники смогут:

1. Дать определение наставничеству (наставничеству-наблюдению) и его компонентам
2. Предложить модель наставничества, подходящую для их конкретной ситуации
3. Описать, как именно наставничество может улучшить мониторинг, а также соответствующие программы, услуги и производительность работников

Навыки

Участники смогут:

1. Использовать навыки наставничества, для того чтобы помочь медработнику улучшить ее/его результаты консультирования по КДГРВ
2. Обеспечить эффективную обратную связь, основанную на наблюдении за консультациями по КДГРВ, включая предоставление отзывов по основным навыкам консультирования по КДГРВ: «Слушать и узнавать», «Укрепление доверия и оказание поддержки», и «3-Шаговое консультирование по КДГРВ (оценка, анализ, действие)»
3. Использовать инструменты (вспомогательные материалы и табличные формы) для облегчения наставничества
4. Определить недостатки отдельных работников и общие проблемы группы, а также разработать план действий для определения способов решения проблем

5. Разработать план действий для проведения необходимых мероприятий (на национальном, областном или районном уровнях) для осуществления наставничества в рамках существующей системы наблюдения

Терминология

В этом руководстве используется термин «наставничество» (или «наставничество-наблюдение»), а не «поддерживающее наблюдение», чтобы избежать возможной путаницы с использованием в Кыргызстане термина «поддерживающее наблюдение». В Кыргызской Республике под «поддерживающим наблюдением» понимается административный контроль, осуществляемый на вспомогательной основе и проводимый периодически для мониторинга и контроля того, как учреждения здравоохранения предоставляют услуги, ведут документацию, распоряжаются финансовыми средствами и какова производительность его работников.

Термин «наставничество» используется здесь для обозначения проведения инструктажа для отдельных медицинских работников с целью улучшить качество оказания медицинских услуг. В данном случае, наставничество способствует укреплению знаний и навыков, необходимых для консультирования матери по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста.

Расписание 3-дневного тренинга:

Обучение наставников-наблюдателей наставничеству и мониторингу

| Время | День 1 | День 2 | День 3 |
|-------------|---|---|--|
| 9:00–9:15 | Занятие 1: Введение, ожидаемые результаты и расписание (60 мин) | Ежедневный обзор | |
| 9:15–10:15 | | Занятие 7: Практика наставничества (120 мин) | Занятие 12: Клиническая практика и получение отзывов (180 мин, клиническая практика и отзывы, плюс дорога) |
| 10:15–10:30 | Перерыв | | |
| 10:30–11:30 | Занятие 2: Введение в наставничество: определение и компоненты (60 мин) | Занятие 7: Практика наставничества (продолжение) | Занятие 12: Клиническая практика и получение отзывов (продолжение) |
| 11:30–13:00 | Занятие 3: Определяем элементы, необходимые для создания эффективной системы наставничества (60 мин) Занятие 4: Обзор вспомогательных материалов для работников и инструментов для наставников (наставников-наблюдателей) (всего 40 мин) | Занятие 8: Мониторинг (45 мин) Занятие 9: Использование данных из наблюдательного листа (60 мин) | Занятие 12: Клиническая практика и получение отзывов (продолжение) |
| 13:00–14:00 | Обед | | |
| 14:00–15:00 | Занятие 5: Помогаем наставникам (наставникам-наблюдателям) приобрести необходимые навыки: | Занятие 9: Использование данных из наблюдательного листа (продолжение) | Занятие 12: План действий II |

| Время | День 1 | День 2 | День 3 |
|-------------|---|--|--|
| 15:00–15:30 | демонстрация (всего 75 мин) Занятие 6: Сопоставление инструментов с этапами процесса наставничества (60 минут) | Занятие 10: Разработка Плана действий I (60 минут) | (90 мин) |
| 15:30–15:45 | Перерыв | | |
| 15:45–17:00 | Занятие 6: Сопоставление инструментов с этапами процесса наставничества (продолжение) Занятие 7: Практика наставничества (наставничества-наблюдения) (120 минут, продолжение 2-го дня) | Занятие 10: Разработка Плана действий I, (продолжение) Занятие 11: Подготовка к клинической практике (30 мин) | Занятие 13: Получение отзывов и завершение тренинга |

Занятие 1: Введение, ожидаемые результаты и задачи; расписание и материалы тренинга

Время: 60 минут

Задачи

По завершению данного занятия участники:

1. Познакомятся с фасилитаторами-тренерами и другими участниками
2. Обсудят свои ожидания от тренинга, сравнят их с задачами тренинга, уточнят приоритеты/направленность тренинга, а также ознакомятся с расписанием тренинга
3. Будут ориентироваться в материалах тренинга

Подготовка

- Раздайте участникам таблички (бейджи) с именами
- Подготовьте флипчарт: «Представление участников»
- Подготовьте флипчарт: «Задачи тренинга»
- Напишите заголовок на пустом флипчарте: «Ожидания участников»
- Приготовьте:
 - Раздаточный материал: расписание тренинга
 - Раздаточный материал для подготовки к третьему дню тренинга: Образец Плана действий: действия, необходимые для внедрения наставничества (в процесс консультирования по КДГРВ)

Задача обучения 1: Представить фасилитаторов-тренеров и участников

Методология: Игра на сопоставление

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Поприветствуйте участников, раздайте им именные таблички, на которых будет написано их имя крупным шрифтом. Попросите их сесть полукругом (в форме буквы U) или кругом.
2. Разрежьте иллюстрации (рисунки или фотографии) продуктов питания пополам, смешайте их. На обратной стороне иллюстрации напишите номер консультационной карточки. Вручите половину иллюстрации каждому участнику и попросите их найти свою пару. Пары участников должны представить друг друга: назвать имя партнера, рассказать, где он/она работает, рассказать об одном из ожидаемых результатов партнера от тренинга и назвать его/ее любимую еду.

Один из со-фасилитаторов должен будет записывать ожидания каждого участника, в то время как его/ее партнер представляет его/ее. Когда участник называет ожидаемый

результат, который уже был упомянут, со-фасилитатор может поставить дополнительную галочку ✓ напротив него.

3. После того, как оба участника представят друг друга, попросите пары поднять вверх консультационные карточки с совпадающим номером на обратной стороне. Опишите содержание, проиллюстрированное на этой консультационной карточке.

Задача обучения 2: Обсудить ожидаемые результаты участников и сравнить их с задачами тренинга

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Покажите подготовленный флипчарт: «Задачи тренинга».
2. Направляйте участников в процессе сопоставления их ожиданий с задачами; обсудите сходства и различия.
3. Разместите флипчарты с «Задачами тренинга» и «Ожиданиями участников» в одной стороне комнаты для рассмотрения в конце тренинга.

Задача обучения 3: Обзор расписания тренинга и материалов

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Раздайте **раздаточный материал**: «Расписание тренинга».
2. Сделайте обзор расписания тренинга.
3. Просмотрите, что необходимо подготовить заранее к 3-му дня тренинга, к Занятию 12: «Следующие шаги».
 - Объясните участникам, что в третий день тренинга они должны будут сделать презентации своих Планов действий для группы.
 - Для подготовки к презентациям, раздайте **раздаточный материал** для Занятия 12: «Образец Плана действий: действия, необходимые для внедрения наставничества для медицинских работников (в процесс консультирования по КДГРВ)».
 - Попросите участников найти время собраться вместе (с другими участниками, работающими на таком же уровне: национальном, областном или районном) во время 1-го и 2-го дня тренинга. Дополнительное обсуждение в течение первых двух дней нужно для того, чтобы помочь участникам обосновать свои планы действий.
 - Сообщите участникам, что они должны будут представить письменную копию своих Планов действий на третий день тренинга.

Ключевое содержание

Задачи тренинга

1. Дать определение наставничеству (и терминам, используемым для такой же/похожей концепции) и его компонентам.
2. Обсудить модель наставничества, которая может работать в вашем учреждении.
3. Рассказать о вспомогательных материалах для облегчения наставничества.
4. Помочь наставникам (или наставникам-наблюдателям) приобрести необходимые навыки.
5. Описать, как наставничество может улучшить мониторинг, а также может представлять данные для того чтобы помочь улучшить программы, услуги и производительность медицинских работников (МР)
6. Провести практическое занятие по работе с введением данных в таблицу и анализом данных из Наблюдательного листа наставников.
7. Разработать планы действий, которые описывают необходимые дополнения к существующей системе для внедрения наставничества в процесс консультирования по КДГРВ для медицинских работников

Занятие 2: Введение в наставничество: определение и компоненты

Время: 60 минут

Задачи:

После прохождения данного занятия, участники смогут:

1. Дать определение наставничеству (также известному, как «поддерживающее наблюдение»)
2. Дать определение его компонентам

Подготовка:

- **Флипчарт:** «Определение наставничества»
- **Флипчарт:** «Термины, связанные с наставничеством»
- **Семь карточек:** КТО, ЗАЧЕМ, КОГДА, ГДЕ, ЧТО, КАКИМ ОБРАЗОМ, С КАКОЙ ЦЕЛЮ
- **Семь карточек с одинаковым содержанием**

Задача обучения 1: Дать определение наставничеству

Методология: Работа в малых группах и обсуждение

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Поделите участников на семь малых групп.
2. Попросите малые группы, в формате «мозгового штурма», назвать термины, которые они ассоциируют с «наставничеством».
3. Пусть каждая группа назовет термин, связанный с наставничеством, и после того, как термин будет назван, отметьте его галочкой или добавьте в подготовленный флипчарт.
 - Вопрос: «Есть ли в кыргызском или русском языке термин, который означает «наставничество»?»
4. Покажите подготовленный флипчарт с определением наставничества.
5. Проведите обсуждение, сравнивая и противопоставляя определение наставничества с определением «традиционного наблюдения».
6. Подведите итоги работы.

Ключевое содержание

Наставничество¹: Постоянная и совместная работа наставника (наставника-наблюдателя) и медицинского работника (МР), цель, которой помочь улучшить производительность и уверенность

¹ «Наставничество-наблюдение» иногда называют «поддерживающее наблюдение», хотя «поддерживающее наблюдение» не всегда включает в себя «наставничество».

работника в своих знаниях и навыках. МР и наставник-наблюдатель *вместе* определяют задачи. Наставник-наблюдатель наблюдает за взаимодействием медицинского работника с матерями / лицами, ухаживающими за ребенком и обеспечивает *конструктивную обратную связь*. Наставник-наблюдатель и МР *работают вместе*, обсуждают и решают проблемы, определяя сильные стороны и работая над слабыми. Процесс должен *мотивировать* медработника и поощрять его продолжать совершенствовать свои навыки, в результате чего выводы работника должны стать более квалифицированными, и его независимость и уверенность в себе вырасти.

Наставничество – это постоянный *процесс* (а не одноразовое мероприятие), который может быть применен для оказания помощи МР в улучшении качества выполнения им различных задач (например, консультирования по вопросам КДГРВ, или питания и анемии у женщин и девочек-подростков; фасилитаторства группам поддержки; и мониторинга и содействия росту). Это целенаправленный процесс, в отличие от наблюдения, которое происходит, когда наблюдатель посещает и оценивает целое учреждение и его персонал. В идеальном случае наставник (наставник-наблюдатель) и медицинский работник строят свои отношения на основе взаимного доверия.

Такой подход иногда называют «тренер и игроки» или «курица и цыплята».

Традиционное наблюдение: традиционное наблюдение имеет тенденцию происходить на уровне учреждения, а не на индивидуальном уровне. Оно также часто включает в себя инспектирование и ведение контроля, с особым вниманием к тому, чтобы учреждения и его работники придерживались правил и процедур.

Иногда такой подход называют «кошки-мышки» или «Том и Джерри».

Задача обучения 2: Опишите компоненты наставничества

Методология: Игра на сопоставление

Предлагаемое время: 25 минут

Инструкции к работе:

1. Попросите, чтобы семь участников (по одному из каждой малой группы) вышли вперед. Дайте каждому из них карточку с одним из следующих слов: КТО, ЗАЧЕМ, КОГДА, ГДЕ, ЧТО, КАКИМ ОБРАЗОМ, С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ (Приложение 1: Компоненты наставничества).
2. Раздайте одну карточку с описанием одного компонента наставничества каждой малой группе.
3. Объясните задачу на сопоставление. Попросите каждую малую группу, *одну за другой*, сравнить описание в своей карточке с компонентами и найти подходящую пару (КТО, ЗАЧЕМ, КОГДА, ГДЕ, ЧТО, КАКИМ ОБРАЗОМ, С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ). Обсудите, почему они сопоставили содержание своей карточки с определенным компонентом.
 - КТО может проводить процесс наставничества
 - ЗАЧЕМ его проводить (зачем нужно проводить процесс наставничества: краткосрочные цели)?

- КОГДА его проводить (время)
 - ГДЕ его проводить (место)
 - ЧТО нужно определить при проведении (на что следует обратить внимание во время посещения работника)
 - КАКИМ ОБРАЗОМ его проводить (что необходимо для создания системы наставничества)
 - С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ (конечная цель наставничества, что будет достигнуто)
4. Спросите у других групп, согласны ли они или не согласны с сопоставлением первой группы. Если другая группа считает, что у них правильная карточка соответствующая термину, она должна обосновать свое решение. Если другие группы согласны, вторая группа может «сместить» первую группу.
 5. Продолжайте, пока все группы не найдут пары для своих карточек.
 6. Обсудите и подведите итоги.

Ключевое содержание

Компоненты наставничества

КТО

- Тренеры и наставники (наставники-наблюдатели) для медицинских работников, которые прошли тренинги по определенной теме (здесь это консультирование по вопросам КДГРВ), и также по наставничеству (наставничеству-наблюдению) и связанному с ним мониторингу
- Партнер для взаимной поддержки
- Самооценка медицинских работников для отслеживания собственного прогресса в применении на практике знаний и навыков (ожидаемая компетентность)

ЗАЧЕМ

- Для того чтобы мотивировать и поддерживать МР в приобретении ими знаний и навыков
- Содействовать повышению *качества* консультирования путем:
 - Определения ожидаемой компетентности (ожидаемые знания и навыки)
 - Выявление и решение проблем, с которыми сталкивается отдельный медицинский работник
 - Решение системных проблем, с которыми сталкиваются многие работники
 - Работать на достижение результата с течением времени – *высококачественного консультирования*
- Вести наблюдение за изменениями в программах / услугах / работе медицинских работников (путем отслеживания *деятельности, охвата, качества программ, медицинских услуг и работы МР*)

КОГДА

- Последующий контроль результатов тренинга (первый контрольный/наставнический визит в течение 1-3 месяцев после прохождения тренинга)

- Регулярное запланированное наблюдение и наставничество на рабочем месте
- По мере необходимости: повторный тренинг для всей группы медицинских работников

ГДЕ

- Занятия по консультированию будут проводиться на рабочем месте медицинского работника, в различных пунктах обслуживания или в контактных пунктах:
 - Дородовой уход
 - Послеродовой уход
 - Иммунизация
 - Общественные клиники
 - Другое
- Во время посещений на дому
- В удобных местах для групповых встреч

ЧТО

- Компетентность в следующих навыках:
 - *Слушать и узнавать*
 - *Укреплять доверие и оказывать поддержку*
 - *3-Шаговое консультирование: оценка, анализ, действие*
- Компетентность в следующих областях знаний:
 - Рекомендуемые практики питания
 - Приложение и положение ребенка: как помочь матери/лицу, осуществляющему уход за ребенком
 - Сцеживание грудного молока: как помочь матери
 - Общие трудности грудного вскармливания, в том числе «недостаточности» грудного молока: их выявление и устранение
 - Прикорм: когда начинать; готовность ребенка для введения прикорма
 - Рекомендации по прикорму / продуктам питания: частота, количество, плотность / текстура, разнообразие и способы подготовки
 - Кормление больного ребенка: младенцы <6 месяцев, дети > 6 месяцев
 - Кормление по требованию: младенцы <6 месяцев, дети > 6 месяцев
 - Нормы гигиены, связанные с безопасностью пищевых продуктов, подготовкой и кормлением

КАКИМ ОБРАЗОМ

- *Структура наблюдения, которая:*
 - Определяет отношения – например, конкретный наставник (наставник-наблюдатель) назначается для конкретных медицинских работников
 - Устанавливает ожидаемые результаты (определяет ожидаемые знания и навыки)
 - Налаживает согласованный процесс наставничества и составляет регулярное расписание визитов для наблюдения
 - Ведет мониторинг ключевых элементов процесса

- Составляет график отчетности; включая предоставление информации о *мероприятиях, охвате и качестве* программных мероприятий и эффективности работы МР
- Создает регулярные и запланированные возможности для рассмотрения и обсуждения данных мониторинга (групповые встречи медицинских работников и наставников); выявляет проблемы, с которыми сталкиваются отдельные работники, а также системные проблемы, с которыми сталкиваются многие работники; и отслеживает прогресс в достижении высоких результатов медработниками в течение времени
- Включает в себя ресурсы для наставничества (наставничества-наблюдения) и деятельности, связанной с мониторингом
- Использует инструменты:
 - *Вспомогательные материалы* для медицинских работников
 - *Наблюдательные листы* для наставников (наставников-наблюдателей)
 - Самооценка медицинских работников для отслеживания собственного прогресса в применении на практике знаний и навыков

С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ

- Достижение высокого качества консультирования медицинскими работниками с течением времени
- Внесение вклада в усиление программ и систем: улучшение планирования, осуществления *мероприятий, охвата* целевых групп населения, *качества* услуг/программ и эффективности работы персонала (содействие улучшению практики КДГРВ и статуса питания целевой группы населения); выявление проблем и их решение

Игра на сопоставление: карточки с иллюстрациями

- Тренеры и наставники медработников, которые прошли тренинги, как по консультированию по КДГРВ, так и по наставничеству
- Партнер для взаимной поддержки
- Самооценка МР, отслеживание собственного прогресса

- Для того чтобы мотивировать медработников и помочь им приобрести знания, навыки и уверенность в своей компетентности
- Содействовать повышению *качества* деятельности по поддержке КДГРВ

- Последующий контроль результатов тренинга
- Регулярное плановое наблюдение на рабочем месте и наставничеству
- Повторный (рефреш) тренинг

- Занятия по консультированию на рабочем месте:
 - Дородовой уход
 - Послеродовой уход
 - Расширенная программа иммунизации (РПИ)
 - Комплексное лечение детских заболеваний с фокусом на питание ребенка
 - Амбулаторная больница общего профиля
 - Другое
- Во время визитов на дом
- В удобном месте для групповых встреч

- Компетентность в следующих навыках:
 - *Слушать и узнавать*
 - *Укреплять доверие и оказывать поддержку*
 - *3-Шаговое консультирование: оценка, анализ, действия*

- Компетентность в следующих областях знаний:
 - Рекомендуемая практика кормления
 - Приложение и расположение ребенка: как помочь матери
 - Сцеживание грудного молока: как помочь матери
 - Выявление и решение общих проблем грудного вскармливания
 - Когда начинать давать прикорм (возрастная готовность ребенка)
 - Рекомендации относительно прикорма/продуктов питания: частота, количество, консистенция/текстура, разнообразие
 - Активное кормление или кормление по требованию
 - Нормы гигиены, связанные с безопасностью пищевых продуктов и кормлением
 - Кормление больного ребенка
 - Кормление ребенка с низким весом при рождении
 - Признаки, требующие направления к специалисту

- Определяет отношения наставника и медработника
- Устанавливает ожидаемые результаты (определяет ожидаемые знания и навыки)
- Составляет регулярное расписание визитов наставника
- Ведет мониторинг ключевых элементов процесса
- Составляет график отчетности, определяет требования
- Проводит регулярные запланированные групповые встречи медработников и наставников (наставников-наблюдателей) для обзора данных, выявления и решения проблем
- Использует ресурсы для наставнической деятельности
- Использует следующие инструменты:
 - Вспомогательные материалы для работников
 - Наблюдательные листы для наставников (наставников-наблюдателей)
 - Формы самооценки прогресса

- Достижение высокого качества консультирования работниками здравоохранения с течением времени
- Внесение вклада в усиление программ и систем: улучшение планирования, осуществления

мероприятий, охвата целевых групп населения, качества услуг/программ и эффективности работы персонала (содействие улучшению практики КДГРВ и статуса питания целевой группы населения)

Занятие 3: Определяем, что необходимо для создания эффективной системы наставничества

Время: 60 минут

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Описать модель наставничества, которая использует комбинацию подходов
2. Описать, что необходимо для укрепления системы наставничества

Подготовка

- **Флипчарт** с рисунком модели наставничества с использованием комбинации подходов
- **Флипчарт:** пустой, с заголовком «Мозговой штурм: что необходимо для усиления системы» (наставничества)
- **Флипчарт** со списком: Что необходимо для усиления системы?

Задача обучения 1: Опишите модель наставничества, когда используется комбинация подходов

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

Спросите у участников:

1. Используется ли наставничество для улучшения консультирования по вопросам КДГРВ в вашем учреждении? Пожалуйста, опишите подход к наставничеству, который используется в вашем учреждении. Это формальный или неформальный процесс? Проводится ли наставничество на постоянной основе или по случаю? Один и тот же человек выступает в роли наставника или несколько разных людей?
2. В дополнение к наставничеству, какие еще есть способы улучшить производительность МР?
3. Покажите **флипчарт** с рисунком: «Модель наставничества с использованием комбинации подходов».

Задача обучения 2: Определите, что необходимо для ведения процесса наставничества с использованием комбинации подходов

Методология: дискуссионные группы

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

1. Сформируйте дискуссионные группы из трех человек (соседей) и попросите их в течение пяти минут обсудить, что необходимо для внедрения эффективного наставничества с целью улучшить консультирование по вопросам КДГРВ в их системе/учреждении.
2. По мере того, как дискуссионные группы делятся своими идеями, записывайте ответы на флипчарте. Потратьте на это всего несколько минут.
3. Раскройте **флипчарт** со следующим списком: « Что необходимо для укрепления системы наставничества» Сравните идеи и заполните любые пробелы, обсудив дополнительные пункты из списка на флипчарте, такие как:
 - включение наставничества в политику наблюдения
 - обучение/усиление потенциала
 - структура наставничества
 - расписание наставничества
 - оплаченный и надежный транспорт (если наставник МР является внешним лицом по отношению к учреждению, где работает МР)
 - систематический процесс, описывающий все действия во время посещения наставника
 - наблюдательный лист наставника по консультированию по вопросам КДГРВ (и по какой-либо другой деятельности по поддержке КДГРВ)
 - согласованный механизм отчетности на более высоком уровне
 - полномочия для мобилизации поддержки для решения проблем
4. Обсудите и подытожьте, что в настоящее время существует для поддержки наставничества в области КДГРВ и что необходимо усилить.
5. Напомните участникам, что во время Занятия 12 (3-й день), они представят группе свои Планы действий: действия, необходимые для внедрения наставничества в процесс консультирования по КДГРВ.

Ключевое содержание

Различные подходы к наставничеству

Ожидаемые результаты от «наставничества» (или «наставничества-наблюдения») и «системы наблюдения» различаются в зависимости от того, что реально для каждой отдельной ситуации.

Примеры некоторых различий в подходах:

1. Наблюдатель общего профиля может:
 - Быть «внешним» ресурсом
 - Назначаться для охвата нескольких учреждений и всех их сотрудников и программ
 - Иметь несколько обязанностей, включая: осмотр записей и поставок, наблюдение за несколькими службами и предоставлением услуг; полное наблюдение за медработниками, выполняющими конкретную задачу (например, консультирование по вопросам КДГРВ) вероятно только в том случае, если МР оказываются вовлеченными в эту задачу, именно в то время, когда присутствует наставник

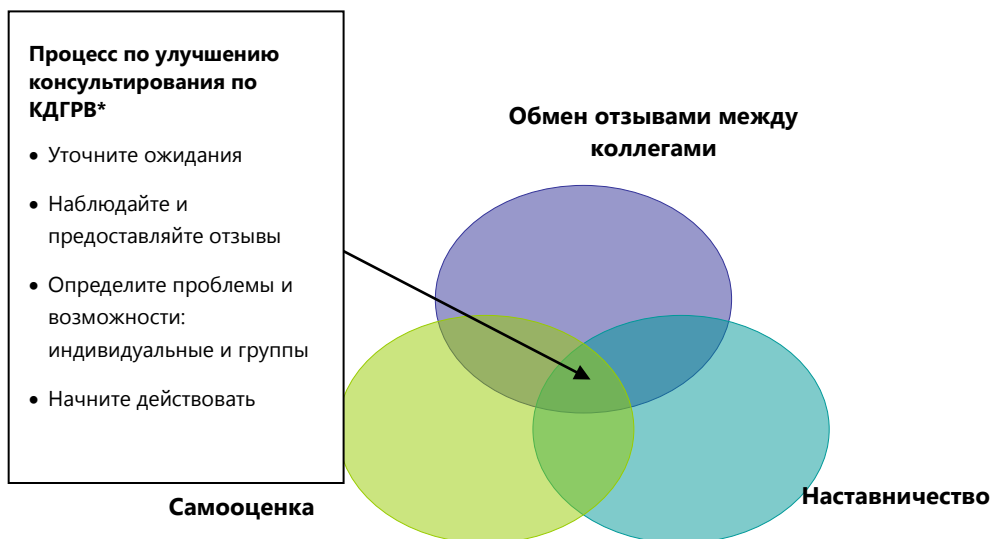
- Пройти обучение по консультированию по КДГРВ и обладать соответствующими знаниями и навыками
- Редко быть в состоянии обеспечить последовательную обратную связь с одним и тем же работником в течение времени и относительно той же самой задачи
- Заранее планировать визиты для наблюдения
- Обнаружить, что трудно проводить процесс регулярного наставничества для отдельного МР

2. Наставник (наставник-наблюдатель) может:

- Быть практикующим медработником в этом учреждении, а также наставником, с меньшим количеством собственных «дел» или обязанностей
- Функционировать в одном учреждении за которым он/она закреплена(а), или распределить свое время на постоянной, но поочередной основе (например, проводить один день в неделю в каждом из пяти учреждений/медицинских пунктов/сообществ)
- Находиться близко к объектам для работников которых он / она является «ресурсом»
- Назначаться наставником для отдельных работников на постоянной основе
- Служить «главным знатоком», обладающим большим опытом, чем те, для которых он является наставником
- Пройти обучение как по консультированию по КДГРВ, так и по наблюдению
- Создать модель совместного обучения с теми работниками, для которых он/она является ресурсом
- Быть лидером команды или тренером, также как и наставником для отдельных лиц (например, помогать разбирать практические примеры, когда работники рассказывают о «трудном» или «интересном» случае)
- Поощрять накопление опыта среди коллег
- Придерживаться регулярного графика посещений наставника, но, вместе с тем отвечать на обращения и просьбы о помощи
- Быть гибким при управлении своим собственным графиком (например, наставник может быстро отреагировать, когда медицинскому работнику требуется дополнительная помощь, потому что он недавно обучен, испытывает трудности с конкретным человеком или задачей)
- Быть ответственным за распространение и внедрение новых политик и практик
- Быть ответственным за проведение повторного тренинга, в случае, если выявлены системные недостатки и многим медработникам нужен повторный (рефреш) тренинг
- Служить в роли ответственного за мониторинг - но мониторинг не является его основной обязанностью
- Функционировать в качестве связующего звена с центральным/более высоким уровнем

3. Также возможна комбинация подходов к наставничеству, включая сочетание самооценки работников, взаимного наблюдения между коллегами и обратной связи, наставничества (наставничества-наблюдения) со стороны наблюдателя; и проведение периодических (регулярных, запланированных по графику) встреч под руководством наставников или наставников-наблюдателей (с группой медработников, которые находятся в ведении данного наставника-наблюдателя) для обсуждения прогресса, общих проблем, сложных случаев и проведения повторного обучения по мере необходимости.

Модель наставничества Использование комбинации подходов



*Данная модель и процесс могут быть также использованы для улучшения работы сотрудника в другой деятельности, связанной с КДГРВ, здоровьем и питанием.

Усиление системы: что необходимо для укрепления системы наставничества (наставничества-наблюдения)?

Следующие элементы способствуют эффективной системе наставничества:

- Письменно описанный процесс наблюдения, в котором излагаются требования, роли и обязанности, а также полномочия наставника - наблюдателя
- Обучающая программа для наставников-наблюдателей по следующим вопросам:
 - Навыки наблюдения
 - Конкретный программный контент (знания и навыки) для предоставления наставнической поддержки
 - Мониторинг и использование данных с целью улучшения консультирования медработниками, и программ по КДГРВ
- Структура наблюдения, которая определяет (по должности) конкретного наставника (наставника-наблюдателя) для каждого конкретного работника, который будет получать индивидуальную наставническую поддержку.

- График регулярных, запланированных визитов наставника.
 - Данный график может содержать рекомендации по частоте визитов наставника, например, рекомендовать ежемесячные визиты до тех пор, пока работник не достигнет установленного уровня работы. Если МР поддерживает стандарт в течение двух месяцев, визиты Наставника могут быть сокращены до одного раза в два месяца. Если МР поддерживает стандарт в течение двух последовательных посещений «раз в два месяца», предоставление наставнической поддержки по этой конкретной задаче может быть сокращено до одного раза каждые четыре месяца или два раза в год, а МР может перенаправить усилия на повышение производительности в другой области.
- Ресурсы, включая бесплатный и надежный транспорт для наставника
- Систематический процесс, который описывает все действия наставника во время посещения медработников (например, обзор записей, наблюдение за взаимодействием работника и посетителя, предоставление обратной связи (комментариев и предложений), согласование «небольших, осуществимых действий», которые МР проведут до следующего визита наставника и т.д.)
- Контрольный перечень основных элементов, включая Наблюдательный лист для каждого мероприятия по поддержке КДГРВ или другой деятельности
- Согласованный механизм представления отчетности на более высоком уровне и налаженный процесс обсуждения
- Полномочия для мобилизации поддержки для решения проблем

Занятие 4: Обзор вспомогательных материалов для медработников и соответствующих инструментов для наставников-наблюдателей

Время: 40 минут

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Использовать инструменты консультирования по КДГРВ:
 - Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ
 - Вспомогательный материал наблюдателя: Наблюдательный лист для консультирования по КДГРВ
2. Понимать типы решений, которые могут быть приняты на основе использования контрольных листов

Подготовка

- **Раздаточный материал: Вспомогательный материал медицинского работника:** Оценка КДГРВ
- **Раздаточный материал: Вспомогательный материал Наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист для консультирования по КДГРВ

Задача обучения 1: Обзор и ознакомление с новейшими инструментами для медработников и наблюдателей

Методология: Интерактивная презентация, мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Перечислите на флипчарте различные виды 3-Шагового консультирования по питанию, по которым вы прошли обучение: консультирование по КДГРВ и консультирование по питанию женщин и девочек-подростков. Объясните, что у консультанта есть вспомогательный материал для каждого типа оценки.
2. Раздайте и просмотрите **Вспомогательный материал медработника:** Оценка КДГРВ.
3. Раздайте и просмотрите **Вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист для консультирования по КДГРВ.
4. Обсудите и подведите итоги.

Задача обучения 2: Опишите характеристики наблюдательного листа и то, как его нужно заполнять

Методология: Интерактивная презентация, мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Спросите у участников:
 - Что такое Наблюдательный лист?
 - Каковы характеристики Наблюдательного листа?
 - Какие результаты или решения могут быть приняты на основе использования Наблюдательного листа?
2. Объясните функции контрольного листа, в качестве «памятки», в которой четко излагается, что должен оценить наставник-наблюдатель при наблюдении за МР, предоставляющим консультирование матери по КДГРВ
3. Раздайте и рассмотрите вместе:
 - **Вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист для консультирования по вопросам КДГРВ
4. Приведите пример, когда наставник-наблюдатель поставит отметку в строке «Не применимо», например:
 - В дополнение к другой информации, мать говорит, что:
 - Ребенку два месяца от роду.
 - Ребенок находится на исключительно грудном вскармливании, никаких других жидкостей не получает, даже воду.
 - Консультант спрашивает: «Что-то еще? Какая-либо другая еда?» Мать говорит: «Нет», соответственно, консультант отмечает строку № 12 в Наблюдательном листе, написав цифру «1» (это означает, что консультант спрашивал о потреблении пищи).
5. Спросите, как должны быть отмечены строки 13-16? Должен ли консультант спросить о частоте, количестве, плотности и разнообразии пищи?
 - Подождите, пока кто-то не даст ответ «Нет» и затем объясните, что, так как консультант был прав в том, что НЕ задавал эти вопросы, не надо ставить отметку «Нет». Если написать «Нет», то это будет означать, что консультант забыл задать эти вопросы.
 - Вместе этого, введите «Не прим.», что означает, что вопрос был не применим в этом случае.
 - В строке «Примечание» консультант может написать примечание, для уточнения, что «ребенок никакие другие жидкости не пьет».
 - Консультант справился с ситуацией надлежащим образом!
6. Обсудите и подведите итоги.

Ключевое содержание

Наблюдательный лист

- a. **Наблюдательный лист** – это инструмент, который можно использовать для поощрения, мониторинга и повышения качества работы, выполняемой работниками на любом уровне. Контрольные листы используются для быстрого улучшения качества работы над ключевыми задачами, они намеренно используются для улучшения, а не просто для мониторинга деятельности.

Наблюдательные листы наставника-наблюдателя в этом занятии основаны на вспомогательных материалах для медработников, так как они учатся проводить консультирование по КДГРВ.

в. Характеристики наблюдательного листа:

- Прост и легок в использовании
- Дает четкие задачи
- Помогает наставникам-наблюдателям понять, что и как они должны делать
- Может также использоваться медицинскими работниками в качестве инструмента самооценки

с. Какие решения могут быть приняты на основе использования контрольных наблюдательных листов?

- Определите области, в которых тренинг дал хорошие результаты, и знания и навыки хорошо поняты
- Обратите внимание на слабые места, где необходима работа с отдельным медработником
- Определите пробелы, которые широко распространены среди нескольких работников, что может указывать на необходимость переподготовки для группы (или повторения первоначального подхода к обучению или обсуждения и уточнения процедур и политик)

Примечание: По мере того как работник (и/или группа) достигает «компетентности», переходите к оценке других знаний и навыков. Как только работник здравоохранения (и/или группа) считается «компетентным(ой)» во всех областях, используйте контрольные листы на ежегодной или полугодовой основе для поддержания профессионализма и высокой производительности. Если работники здравоохранения (и/или группы) раз за разом не достигают надлежащих результатов (по истечении X месяцев), проведите повторное обучение или замените их.

Вспомогательный материал медработника: Оценка консультирования по вопросам КДГРВ

Отметьте подходящий ответ

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Имя матери/ лица, ухаживающего за ребенком | Имя ребенка | Возраст ребенка (сколько полных месяцев) | Является ли [имя] Вашим первым ребенком? | |
| | | | ___ полных месяцев | | |
| Наблюдения матери/ лица, ухаживающего за ребенком | | | | | |
| Болезнь ребенка | Ребенок болен | | Ребенок не болен | | Ребенок выздоравливает |
| Уровень гемоглобина | Профилактика (Да/Нет) | Лечение анемии (Да/Нет) | Дегельминтизация (Да/Нет) | | |
| Кривая Роста | Да | | Нет | | Выравнивание/Статика |
| Грудное вскармливание: Расскажите мне о грудном вскармливании | ГВ происходит в настоящее время | Если да: частота: сколько раз днем и ночью | Если нет: когда прекратилось ГВ? | Как проходит грудное вскармливание? (Запишите любые трудности) | |
| | | | | | |
| Любые жидкости вчера | Ваш ребенок пьет еще другую жидкость? | Что | Частота: сколько раз в день | Количество: сколько (См: 250 млг) | Использование бутылочки? Да/Нет |
| | Другое молоко | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------|----------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | Другие жидкости, включая воду | | | | | | | | |
| Прикорм вчера | Частота | Количество | Разнообразие | | | | | | Плотность / текстура |
| | ПМ = прием пищи П = перекус | # больших ложек ИЛИ часть 250 млг чашки: ¼, ½, ¾, полная | Основная еда: хлебобулочные изделия, зерновые (рис, кукуруза) картофель | Бобовые (фасоль, орехи, семена) | Фрукты-овощи богатые витамином А | Другие овощи - фрукты | Продукты животного происхождения | Молоко, молочные продукты | Яйца |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Другие проблемы (обратите внимание на ПРИЧИНЫ проблем) | | | | | | | | | |
| Мать/лицо, помогающее ребенку | Кто помогает ребенку, когда он ест? | | | | Есть ли у ребенка собственная тарелка? | | | | |
| Гигиена | Моеет руки ПЕРЕД ЕДОЙ (едой/кормлением/подготовкой еды); ПОСЛЕ ДЕФЕКАЦИИ (собственной/ребенка/животного) | | | | | | | | |
| | ДА | | | НЕТ | | | | | |

Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист для консультирования по вопросам КДГРВ

Имя медицинского работника: _____

Учреждение: _____

Имя наставника-наблюдателя: _____

Дата наблюдения: _____

Инструкции к работе: Основываясь на ваших наблюдениях, отметьте «Да», если действие выполнено надлежащим образом, и «Нет», если действие не было выполнено или не выполнено надлежащим образом. В разделе «Наблюдения / Примечания» напишите «Не применимо», если действие не было оценено или оно не применимо, и объясните почему. Добавьте другие комментарии и примечания, это поможет вам вспомнить свои мысли для того, чтобы впоследствии обсудить их с работником.

| НАБОР НАВЫКОВ 1: Исходная информация | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/Примечания |
|---|---|-----------|------------|------------------|--|
| Выполнил ли консультант следующее: | | | | | |
| 1. | Узнал точный возраст ребенка Узнал действительную дату рождения и удостоверился в правильном расчете возраста в месяцах | | | | Возраст ребенка: _____ полных месяцев |
| 2. | Спросил, первый ли это ребенок у матери | | | | |
| 3. | Спросил о недавних болезнях ребенка | | | | |
| 4. | Спросил об уровне железа у ребенка и связанных с этим принятых мер (уровень гемоглобина, препараты железа и дегельминтизация) | | | | |
| 5. | Проверил карту роста ребенка Обратите внимание, объяснил ли работник тенденцию роста ребенка матери /лицу, ухаживающему за ребенком | | | | |
| 6. | Спросил, беспокоит ли мать что-то по поводу ребенка | | | | |

| | | | | | |
|---|---|----|-----|-----------|-----------------------|
| 7. | <p>Спросил мать о ее личной ситуации</p> <p>Если она беременна:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проверил, ввела ли женщина 1 ежедневный дополнительный прием пищи в свой рацион - проверил, принимает ли женщина препараты ЖиФА / другие препараты, согласно протоколу <p>Если она кормит грудью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проверил, есть ли у женщины два дополнительных приема пищи в день - проверил, принимает ли женщина препараты ЖиФА в течение первых 3 месяцев после родов - Спросил, беспокоит ли что-либо женщину (связанное со здоровьем или другое) | | | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 2 1-й шаг консультирования: «ОЦЕНКА» | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/Примечания |
| 8. | Оценил текущий статус грудного вскармливания | | | | |
| 9. | Проверил наличие проблем с грудным вскармливанием | | | | |
| 10. | Понаблюдал, как происходит грудное вскармливание (если необходимо) | | | | |
| 11. | Спросил о других жидкостях | | | | |
| 12. | Спросил о прикорме | | | | |
| 13. | Оценил частоту | | | | |
| 14. | Оценил количество | | | | |
| 15. | Оценил плотность | | | | |
| 16. | Оценил разнообразие | | | | |

| | | | | | |
|--|--|-----------|------------|------------------|------------------------------|
| 17. | Оценил кормление по требованию <ul style="list-style-type: none"> • Садится вместе с ребенком • Помогает/поощряет ребенка во время кормления/позволяет ребенку есть самостоятельно • Показывает как есть • Перенаправляет внимание ребенка, при необходимости • Предлагает больше/другую еду | | | | |
| 18. | Оценил соблюдение гигиены: мытье рук с мылом/золой и водой <ul style="list-style-type: none"> • ПЕРЕД подготовкой продуктов питания / кормлением ребенка / перед своим приемом пищи • ПОСЛЕ использования туалета (матери и ребенка) и после мытья ребенка; любого контакта с фекалиями человека / животных | | | | |
| 19. | Завершите оценку перед переходом ко 2-му шагу: «Анализ», и к 3-му шагу: «Действия» | | | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 3: 2-й шаг консультирования: «АНАЛИЗ» | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/Примечания |
| 20. | Учел отклонения от соответствующей возрасту рекомендованной практики | | | | |
| 21. | Рассмотрел вопросы, о которых сообщила мать | | | | |
| 22. | Правильно расставил приоритеты по наиболее важным вопросам для действий | | | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 4: 3-й шаг консультирования: «Действия» | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/Примечания |
| 23. | Похвалил мать / отца / лицо, ухаживающее за ребенком за положительную практику | | | | |
| 24. | Если выявлена трудность, устранил причину | | | | |
| 25. | Обсудил соответствующую, но ограниченную информацию | | | | |
| 26. | Помог матери / лицу, ухаживающему за ребенком решить проблему, по мере уместности | | | | |
| 27. | Поощрил мать / лицо, ухаживающее за ребенком попробовать новую / рекомендованную практику | | | | |
| 28. | Согласовал действия | | | | |

| НАБОР НАВЫКОВ 5: НАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/примечания |
|---|--|-----------|------------|------------------|------------------------------|
| 29. | Использовал консультационные карточки для укрепления практики грудного вскармливания | | | | |
| 30. | Обратил внимание на характеристики прикорма, с помощью соответствующих консультационных карточек для возрастной группы | | | | |
| 31. | Использовал консультационные карточки для усиления соблюдения надлежащих практик гигиены | | | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 6: НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/примечания |
| 32. | Применил хорошие навыки невербального общения <ul style="list-style-type: none"> • Проявил самообладание • Уделял внимание (держал зрительный контакт) • Устранил барьеры (таблицы и заметки) • Не торопился • Проявил надлежащее отношение (использовал ответы/жесты, которые показывали интерес) | | | | |
| 33. | Задал вопросы, которые помогли получить подробную информацию | | | | |
| 34. | Благосклонно отнесся к тому, что думает и чувствует мать/ отец/лицо, ухаживающее за ребенком Избегал использования осуждающих слов | | | | |
| 35. | Дал практический совет | | | | |

Общее количество строк с отметкой «Да»: _____

Общее количество строк с отметкой «Да»+ ответ «Нет»: _____

Оценка наставничества на сегодня (Всего «Да» / Всего «Да» + «Нет»): _____ %

Комментарии и рекомендации:

Занятие 5: Помогаем наставникам-наблюдателям приобрести необходимые навыки для проведения наставничества

Время: 75 минут

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Описать, как проводить визиты наставника (наставника-наблюдателя)
2. Продемонстрировать процесс наставничества-наблюдения во время 3-Шагового консультирования (Оценка, Анализ, Действия), используя **раздаточный материал: вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ
3. Обсудить, как предоставлять эффективную обратную связь (комментарии и предложения)

Подготовка

- **Флипчарт:** 3-Шаговое консультирование (Оценка, Анализ, Действия)
- **Флипчарт:** Навыки «Слушать и узнавать»
- **Флипчарт:** Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»
- **Раздаточный материал:** Как проводить визиты наставника (наставника-наблюдателя)
- **Раздаточный материал: Вспомогательный материал Наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (Занятие 4)

Задача обучения 1: Опишите, как проводить визиты наставника-наблюдателя

Методология: Мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Проведите коллективное обсуждение «мозговой штурм» процесса наставничества
2. Перечислите шаги на флипчарте
3. Сравните список с **раздаточным материалом:** «Как проводить наставничество (наставничество-наблюдение)»

Задача обучения 2: Продемонстрируйте процесс наставничества (наставничества-наблюдения)

Методология: Демонстрация

Предлагаемое время: 55 минут

Инструкции к работе:

ПРИМЕЧАНИЕ: Три фасилитатора должны заранее подготовить эту демонстрацию (фасилитатор - «мать», фасилитатор - «консультант» и фасилитатор - «наставник-наблюдатель») для моделирования наставничества с использованием контрольного листа и предоставлением обратной связи. Попросите участников проследить за вами и заполнить **вспомогательный материал наставника-наблюдателя** «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ».

1. Спросите у участников:

Какова цель этой демонстрации? [Провести наблюдение за процессом наставничества, предоставляемым наставником (наставником-наблюдателем), который наблюдает за взаимодействием между матерью и консультантом по вопросам КДГРВ]

Напомните участникам, что:

- Консультант будет использовать 3-Шаговое консультирование (Оценка, Анализ, Действия), а также навыки «*Слушать и узнавать*», и «*Укреплять доверие и оказывать поддержку*»
- Наставник (наставник-наблюдатель) будет наблюдать за взаимодействием между матерью и консультантом, и прислушиваться к решениям, которые принимает консультант.

Участники должны законспектировать действия наставника (наставника-наблюдателя), в то время когда он/она проводит наблюдательный визит и наставляет консультанта.

2. Попросите участников проследить за вами и заполнить **Вспомогательный материал наставника-наблюдателя**: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ.

3. Наставник показывает модель наблюдения за 3-Шаговым консультированием и беседой происходящей между матерью (Динарой), у которой есть 9-месячный сын (Искендер), и консультантом.

Наставник: Перед демонстрацией рассмотрите информацию о вашей роли в **раздаточном материале**: «Как проводить визиты Наставника-наблюдателя»

- Напомните МР представить вас матери и кратко объяснить, почему вы здесь.
- Попросите разрешения у матери провести наблюдение за консультацией. Объясните, что вы не будете записывать ее имя, и что вся ее личная информация останется конфиденциальной.
- Во время консультирования делайте заметки во **Вспомогательном материале наставника-наблюдателя**: Наблюдательном листе по консультированию по КДГРВ для их использования во время предоставления замечаний и комментариев консультанту (и обсуждения с участниками, посмотревших демонстрацию).

Консультант: Перед демонстрацией рассмотрите информацию о вашей роли в **раздаточном материале**: «Как проводить визиты наставника-наблюдателя».

- Перед демонстрацией рассмотрите любые трудности или истории успеха, которые вы хотите обсудить со своим наставником.
- Подготовьте записи, которые вы хотите показать своему наставнику.

Информация для **Матери**:

- Малышу Искендеру 9 месяцев.
- Вы привезли ребенка для регулярного осмотра
- График роста Искендера показывает замедление роста (линия роста статична).
- Вы кормите грудью ребенка пять-шесть раз в день.

- У вашего ребенка также есть три приема пищи и два перекуса в день.
- Еда ребенка, состоит из следующего:
 - завтрак: жидкая манная каша
 - обед: бульон из мясного супа семьи, с небольшими кусочками картофеля и моркови
 - ужин: суп с лапшой и горохом
 - перекус: банан или яблоко
- Вы обеспокоены тем, что Искендер еще не готов пережевывать пищу и пища должна быть пока еще мягкой

4. Консультант применяет 3-Шаговое консультирование по КДГРВ, используя **вспомогательный материал медицинского работника**: Оценка КДГРВ
5. Наставник-наблюдатель показывает, как он обсуждает свои наблюдения после проведения консультации работником, используя **вспомогательный материал наставника-наблюдателя**: Наблюдательный лист по консультированию по вопросам КДГРВ и «предоставляет обратную связь» консультанту.
6. После демонстрации консультации фасилитатор сначала просит наставника-наблюдателя прокомментировать его / ее выступление: «Как все прошло?»
7. Прослушав комментарии наставника-наблюдателя, фасилитатор затем обсуждает процесс поддерживающего наблюдения /наставничества и результаты контрольного листа с участниками, спрашивая их: «Существуют ли различия между тем, как вы (участники) и наставник-наблюдатель ставили отметки в Наблюдательном листе?». Обсудите каждый этап в «Как провести визит наставника-наблюдателя» и обсудите причины каких-либо различий в том, как заполнялись Наблюдательные листы.
8. Затем спросите: «Были ли какие-либо различия в приоритетных вопросах, которые вы (участники) и консультант определили для обсуждения с матерью?» Обсудите эти вопросы. Обязательно обсудите как поведение, связанное с питанием, так и убеждения матери.
9. Обсудите вопрос предоставления обратной связи. Подчеркните, что консультация должна быть конструктивной и поддерживающей; похвалите консультанта за то, что он сделал правильно. Используйте конструктивные комментарии такие, как «а что если». Перед тем, как сделать любые предложения по улучшению, убедитесь, что консультант понимает, почему необходимо устранить какие-либо недостатки и как это сделать.
10. Фасилитатор отмечает все введенные данные и/или заполняет пробелы.
11. Обсудите и подведите итоги.

Задача обучения 3: Опишите, как предоставлять эффективную обратную связь (комментарии и предложения)

Методология: Мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

4. Коллективно обсудите, применив метод «мозгового штурма», что делает обратную связь эффективной.
5. Перечислите идеи участников на флипчарте.
6. Сравните список с **раздаточным материалом**: «Предоставление эффективной обратной связи»
 - a) Предоставляйте свой отзыв наедине. .
 - b) Разъясните конечную цель (например, обеспечить качественное консультирование по вопросам КДГРВ).
 - c) Вместе с МР определите действия для достижения этой цели. Роль Наставника состоит в том, чтобы предоставить обратную связь, чтобы помочь МР в освоении этих действий и работе над достижением цели.

- d) Предоставляйте свои комментарии и предложения вовремя. В общем, чем раньше вы это сделаете, тем лучше – но, не уместно предоставлять обратную связь, т.е. делать замечания и комментировать в середине консультирования.

Стремитесь предоставить обратную связь сразу после завершения консультации, когда мать только ушла. Когда МР знает заранее, во сколько наставник будет наблюдать за процессом консультирования, он может лучше контролировать свой график, и выделить время для получения отзыва.

- e) Попросите МР прокомментировать его/ее работу перед тем, как дать ваши комментарии.
- f) Похвалите за то, что прошло хорошо. Упомяните те области, где МР преуспевает - и помогите ему понять, почему он/она выполнили эти задачи хорошо.
- g) Если вы (наставник) наблюдаете недостатки, уделите первостепенное внимание тем областям, где работник нуждается в улучшении, и прокомментируйте лишь некоторые недостатки. Старайтесь не перегружать работника избыточной информацией.

Помните, точно так же, как мать не может запомнить большое количество информации, МР будет трудно запомнить, что говорит ему наставник, если он/она говорит о необходимости многочисленных улучшений.

Раздаточный материал: «Как проводить визиты наставника (наставника-наблюдателя)»

Запланируйте время для вашего визита к медицинскому работнику (МР) заранее.

В день вашего визита:

1. Напомните МР, что вы здесь для оказания поддержки, а не для его/ее проверки.
2. Просмотрите записи, и мероприятия МР со времени вашего последнего посещения.
3. Спросите, что МР думает о своей работе.
4. Что проходит хорошо?
5. Испытывает ли он/она какие-либо трудности?
6. Как МР справился с теми изменениями, над которыми он работал после последнего посещения наставника («небольшие, осуществимые изменения», которые МР согласился попробовать)? Хвалите то, что идет хорошо.
7. Напомните МР представить вас матери /лицу, ухаживающему за ребенком, которую/-ого он будет консультировать, и объяснить ваше присутствие.

Во время консультации:

1. Сядьте так, что вы могли наблюдать за работником и матерью, но, не отвлекая их.
2. Во время того, как МР беседует с матерью, делайте заметки во вспомогательном материале наставника-наблюдателя: Наблюдательном листе по консультированию по КДГРВ, чтобы вы могли предоставить обратную связь МР после того, как беседа закончилась и мать ушла. Вам не нужно заполнять контрольный лист или кому-то его представлять, он для вашего руководства в наблюдении и обучении МР.
3. У консультанта не будет возможности использовать все навыки, перечисленные в контрольном листе, в течение одной консультации. Поэтому делайте короткие заметки, которые помогут вам вспомнить,

какие навыки были и какие не были использованы в ходе этой консультации. Перенесите заметки в **инструмент наставника-наблюдателя**: Журнал для отслеживания прогресса отдельного медицинского работника. У вас должен быть один инструмент мониторинга для каждого медицинского работника, которого вы наставляете.

4. Чтобы помочь вам найти соответствующую информацию, вспомогательный материал наставника-наблюдателя - Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ делится на шесть различных наборов навыков: i) Исходная информация; ii) 1-й Шаг консультирования: «Оценка»; iii) 2-й Шаг консультирования: «Анализ»; IV) 3-й Шаг консультирования: «Действия»; V) Надлежащее использование материалов; VI) Навыки общения.
5. В конце консультации, в случае если консультант дал неверную информацию или не исправил неверную информацию во время беседы, найдите способ представить правильную информацию матери / лицу, ухаживающему за ребенком так, чтобы консультант не потерял доверие посетителя.

После завершения консультирования:

1. В конце консультации (и после того, как мать ушла), спросите консультанта, что он/она думает о том, как прошло консультирование, и обсудите свои наблюдения с МР. Не забудьте сосредоточиться на предоставлении положительной обратной связи*.
2. Примите вместе решение об изменениях [небольших, выполнимых действий] в работе МР, которые он может сделать для улучшения консультирования до следующего визита наставника.
3. Соберите данные мониторинга.

* Стресс во время тренинга: большинство людей полагает, что, если указывать на ошибки, то это приведет к их снижению и повышению производительности. Однако исследования показали, что верно обратное - особенно когда речь заходит об изучении новых задач. Акцентирование внимания на том, что люди делают хорошо, помогает им учиться новым навыкам и улучшает их эффективность в освоении новых задач.

Раздаточный материал: «Предоставление эффективной обратной связи»

1. Предоставляйте свои комментарии и предложения наедине.
2. Разъясните конечную цель (например, обеспечить качественное консультирование по вопросам КДГРВ).
3. Вместе с МР определите действия для достижения этой цели. Роль наставника состоит в том, чтобы предоставить обратную связь, и помочь МР в работе над достижением цели.
4. Предоставляйте свои комментарии и предложения вовремя. В общем, чем раньше вы это сделаете, тем лучше – но, не уместно предоставлять обратную связь, т.е. делать замечания и комментировать в середине консультирования.
 - а. Стремитесь предоставить обратную связь сразу после завершения консультации, когда мать только ушла. Когда МР знает заранее, во сколько наставник будет наблюдать за процессом консультирования, он может лучше контролировать свой график, и выделить время для получения обратной связи.
5. Попросите МР прокомментировать его/ее работу перед тем, как дать ваши комментарии.
6. Похвалите сильные стороны МР, указав на конкретные области, в которых он преуспевает.
7. Если вы (наставник) наблюдаете недостатки, уделите первостепенное внимание тем областям, где работник нуждается в улучшении, и прокомментируйте лишь некоторые недостатки. Старайтесь не перегружать работника избыточной информацией.

Помните, точно так же, как мать не может запомнить большое количество информации, МР будет трудно запомнить, что говорит ему наставник, если он/она говорит о необходимости многочисленных улучшений. Более того, МР не может применить на практике все свои знания и навыки во время одной консультации (например, до следующего визита наставника).
8. Убедитесь, что МР понимает, почему необходимы определенные изменения - почему это *важно*.
9. *Будьте конкретны*: МР должен понимать, *насколько* его выполнение конкретной задачи было хорошим или плохим. Комментарии, такие как «хорошая работа» или «вы сделали это неправильно», не являются эффективной обратной связью.

Полезная обратная связь «требует действий». Помогите МР найти решения проблем, где это возможно. Предложите несколько примеров, чтобы объяснить правильный способ выполнения задачи. Делайте предложения, используя такие фразы, как «Как насчет того, чтобы выполнить задание вот так?» Или «Что будет, если вы попробуете сделать так?». Используйте простой язык и, если возможно, покажите или «смоделируйте» способ выполнения задачи.

Попросите МР «показать заново», как выполнить задание, и прокомментировать то, что он/она сейчас делают правильно (или дать более детальное объяснение того, что все еще нуждается в улучшении).
10. Вместе с МР определите, какие еще есть возможности для практики, чтобы как можно скорее улучшить свою работу (например, консультируя другую мать, испытывающую такие же проблемы).
11. В конце отзыва попросите МР обобщить то, что он / она будет практиковать до следующего вашего визита. Предложите, чтобы коллега МР понаблюдал за его работой и предоставил свои комментарии и предложения, чтобы помочь МР выполнить эти задачи.
12. Прежде чем завершить наставнический визит, попросите работника подытожить те области, в которых он уже улучшил свою работу, и помочь МР отследить его / ее постепенное продвижение к цели (хорошее качество консультирования по вопросам КДГРВ). Похвалите работника за достигнутый

прогресс!

13. Запишите то, что работник согласился сделать, и не забудьте проверить прогресс работника в начале вашего следующего визита.

Занятие 6: Сопоставление инструментов с этапами процесса наставничества (наставничества-наблюдения)

Время: 60 минут

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Использовать инструмент самооценки наставника-наблюдателя и объяснить, как использовать инструмент самооценки медицинского работника
2. Объяснить, какие инструменты могут быть использованы во время различных этапов процесса по улучшению консультирования по КДГРВ

Подготовка

- **Раздаточный материал:** «Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ»
- **Раздаточный материал:** «Инструмент самооценки наставника-наблюдателя»
- **Флипчарт:** « Модель наставничества с использованием комбинации подходов»
- **Флипчарт:** «Сопоставление инструментов с этапами процесса улучшения»

Задача обучения 1: Представить инструменты самооценки и обсудить их цели

Методология: Интерактивная презентация, формы для заполнения

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

1. Рассмотрите **раздаточный материал:** «Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ»
2. Объясните, как его нужно использовать
3. Объясните участникам **раздаточный материал:** «Инструмент самооценки Наставника-наблюдателя», обращая внимание на разделы по:
 - Компетентности, т.е. знаниям и навыкам, полученным во время тренинга по КДГРВ
 - Компетентности, которую они приобретут во время тренинга по наставничеству (поддерживающему наблюдению/наставничеству и связанному с ним мониторингу)

Проинформируйте участников, что это инструмент, призванный помочь им оценить свой собственный опыт в применении знаний и навыков, на который они будут полагаться, когда будут наставлять других работников. Это инструмент для их собственного использования.

4. Попросите участников заполнить форму инструмента самооценки и зафиксировать «где они» прямо сейчас в отношении i) существующих возможностей для практики своих знаний и навыков; ii) их уровень комфорта при наблюдении за и предоставлении обратной связи медицинским работникам /

консультантам по КДГРВ; или iii) их знаний элементов поддерживающего наблюдения / наставничества и мониторинга.

5. Обсудите замечания и комментарии участников относительно инструмента. Какие решения может принять наставник-наблюдатель на основе заполнения формы этого инструмента? Как вы думаете, может он быть полезен?

Примечание. Улучшение - это непрерывный процесс, из которого *каждый* может извлечь выгоду.

Задача обучения 2: Сопоставить инструменты с этапами процесса по улучшению консультирования по КДГРВ

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Повесьте флипчарт с 3-го занятия - флипчарт с моделью наставничества (наставничества-наблюдения), с использованием комбинации подходов. См. раздел «Четыре этапа в процессе улучшения консультирования по КДГРВ».
2. Задайте вопрос участникам: «Вы можете предположить, какие из инструментов (инструменты самооценки, вспомогательный материал медработника, наблюдательные листы) могут быть применимы к каждому из этих этапов?»
3. После того как прозвучат несколько ответов укажите, что мы уже использовали Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ и Наблюдательный лист Наставника-наблюдателя для консультирования и наблюдения с предоставлением обратной связи.
Держите этот флипчарт на виду в течение оставшейся части тренинга; по мере того, как мы используем дополнительные инструменты, мы укажем, где они используются в процессе.

Ключевое содержание

Модель наставничества с использованием комбинации подходов

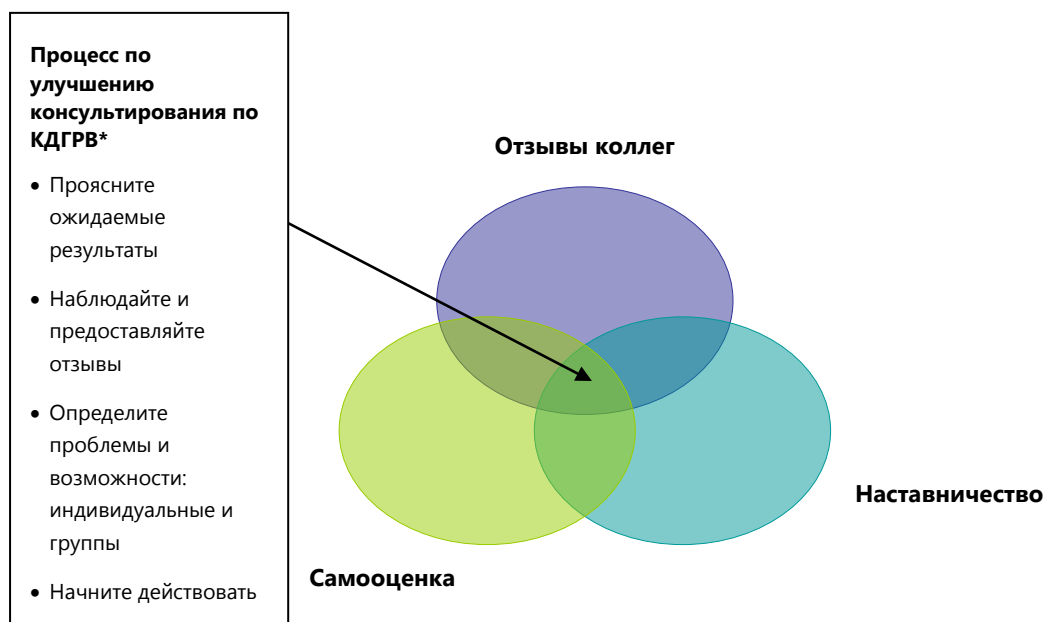


ТАБЛИЦА: Сопоставление инструментов с этапами постоянного процесса по улучшению консультирования по КДГРВ

| Этапы | Инструменты |
|--|--|
| 1. Проясните ожидаемые результаты (знания и навыки, которые должен иметь каждый работник здравоохранения и каждый наблюдатель) | <ul style="list-style-type: none"> • Самооценка наблюдателей • Самооценка работников здравоохранения |
| 2. Проведите наблюдение и предоставьте обратную связь (со стороны коллег-медработников, Наставника-наблюдателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ • Вспомогательный материал Наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ |
| 3. Проведите мониторинг и оценку консультирования, предоставляемого отдельными работниками и группами МР | <ul style="list-style-type: none"> • Форма сведения данных в таблицу • Действие: просмотреть табличные формы; выявить недостатки отдельных лиц и групп |
| 4. Начните действовать (примите меры) | <ul style="list-style-type: none"> • В отношении <u>отдельных</u> МР: наставник-наблюдатель проводит наставничество на рабочем месте для решения проблем |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• В отношении <u>групп</u> МР: повторный (рефреш) тренинг для решения системных проблем |
|--|---|

- Компетентность
 - Разъясните, какими знаниями и навыками должен овладеть медицинский работник, для того чтобы обеспечить качественное консультирование по КДГРВ.
- Отзывы коллег:
 - Практика в классе: коллеги и другие участники обеспечивают обратную связь, используя Наблюдательный лист
 - Практика на местах: коллеги проводят наблюдение и предоставляют обратную связь, используя Наблюдательный лист
 - На рабочем месте: сотрудники и партнеры проводят наблюдение и обеспечивают обратную связь с использованием Наблюдательного листа
- Вспомогательные материалы помогают МР выполнять задачи следующим образом:
 - Они структурируют процесс и помогают медицинскому работнику получить полную информацию во время первого этапа 3-Шагового консультирования по КДГРВ - «Оценка».
 - Они структурируют процесс наблюдения и предоставления отзывов от наставников (наставников-наблюдателей). Наставники используют Наблюдательный лист во время наблюдения за работником здравоохранения, предоставляющим консультацию.
- Табличные формы используются для:
 - Организации данных для отслеживания прогресса отдельных работников
 - Различения трудностей, испытываемых отдельными работниками, и тех, которые имеют многие работники (системные недостатки)
 - помощи в решении, следует ли устранить недостатки отдельного работника (помощь на рабочем месте / моделирование со стороны наставника) или нужно провести переподготовку всей группы работников.

Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ

Форма по оценке применения на практике знаний и навыков и отслеживания прогресса

Инструкции к работе:

- Отследите вашу практическую работу, поставив «галочку» ✓ в первом столбце напротив каждого навыка, который вы применили на практике.
- Во втором столбце, поставьте ✓ напротив знаний и навыков, которые оценили ваши коллеги, путем наблюдения и предоставления своих отзывов.
- В третьем столбце, поставьте ✓ напротив знаний и навыков, которые наблюдал ваш наставник-наблюдатель и предоставил вам свой отзыв.

| Компетентность (знания и навыки) | На практике | Наблюдение коллег и отзывы | Наблюдение Наставника-наблюдателя и отзывы |
|--|-------------|----------------------------|--|
| 1. Определил возраст ребенка, а именно количество полных месяцев | | | |
| 2. Проверил карту роста ребенка | | | |
| 3. Использовал навыки «Слушать и узнавать» (список из шести навыков) | | | |
| 4. Использовал навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку» (список из шести навыков) | | | |
| 5. Оценил грудное вскармливание (используя Памятку наблюдения за грудным вскармливанием) | | | |
| 6. Положения ребенка при кормлении грудью <ul style="list-style-type: none"> • Четыре признака правильной позы • Продемонстрируйте различные позы: <ul style="list-style-type: none"> - «Колыбелька» - «Перекрестная колыбелька» - «На боку» - «Из-под руки» - Перекрестная позиция для двойни | | | |
| 7. Помог матери с прикладыванием ребенка к груди <ul style="list-style-type: none"> • Четыре признака правильного прикладывания • Как поддерживать грудь • Признаки эффективного сосания | | | |
| 8. Объяснил, как грудь производит молоко | | | |
| 9. Объяснил матери оптимальную схему грудного вскармливания <ul style="list-style-type: none"> • Неограниченное кормление или кормление по требованию • Днем и ночью | | | |

| Компетентность (знания и навыки) | На практике | Наблюдение коллег и отзывы | Наблюдение Наставника-наблюдателя и отзывы |
|---|--------------------|-----------------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Позвольте ребенку закончить сосать первую грудь; предложите вторую | | | |
| 10. Помог матери со сцеживанием молока рукой | | | |
| 11. Помог матери с кормлением ребенка из чашки | | | |
| 12. Записал историю грудного вскармливания по детям в возрасте 0-5 месяцев | | | |
| 13. Проинформировал женщин об оптимальном питании детей (ранний контакт кожи с кожей, раннее начало грудного вскармливания, исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев и продолжение грудного вскармливания до 2 лет) | | | |
| 14. Проконсультировал беременную женщину в вопросе грудного вскармливания (его важности и умения справиться с ним) | | | |
| 15. Помог женщине инициировать грудное вскармливание в течение часа после родов | | | |
| 16. Поощрял исключительно грудное вскармливание в течение первых 6 месяцев жизни | | | |
| 17. Помог матери продолжить грудное вскармливание до 2х лет ребенка и дольше | | | |
| 18. Помог матери справиться с тем, что у нее «недостаточно молока» | | | |
| 19. Помог матери с ребенком, который часто плачет | | | |
| 20. Помог матери, чей ребенок отказывается от грудного молока | | | |
| 21. Помог матери, у которой плоские или втянутые соски | | | |
| 22. Помог матери справиться с нагрубанием молочной железы | | | |
| 23. Помог матери справиться с воспаленными или потрескавшимися сосками | | | |
| 24. Помог матери справиться с маститом | | | |
| 25. Помог матери увеличить количество грудного молока или возобновить грудное вскармливание | | | |
| 26. Помог матери с грудным вскармливанием <ul style="list-style-type: none"> • больного ребенка в возрасте до шести месяцев | | | |
| 27. Объяснил важность продолжения грудного вскармливания | | | |

| Компетентность (знания и навыки) | На практике | Наблюдение коллег и отзывы | Наблюдение Наставника-наблюдателя и отзывы |
|--|--------------------|-----------------------------------|---|
| до 24 месяцев и более | | | |
| 28. Помог матерям, которые трудоустроены, продолжить грудное вскармливание | | | |
| 29. Объяснил, почему существует оптимальный возраст для введения прикорма | | | |
| 30. Объяснил матери рекомендуемые практики прикорма | | | |
| 31. Описал соответствующую возрасту частоту, количество, плотность, и разнообразие питания детей 6 – 8 месяцев | | | |
| 32. Описал соответствующую возрасту частоту, количество, плотность, и разнообразие питания детей 9 – 11 месяцев | | | |
| 33. Описал соответствующую возрасту частоту, количество, плотность, и разнообразие питания детей 12 – 23 месяцев | | | |
| 34. Перечислил местные продукты питания, содержащие железо | | | |
| 35. Перечислил местные продукты питания, содержащие витамин А | | | |
| 36. Объяснил важность употребления продуктов животного происхождения | | | |
| 37. Описал важность кормления по требованию | | | |
| 38. Описал рекомендованные практики гигиены для матери/лица, ухаживающего за ребенком/ребенка | | | |
| 39. Рассказал о надлежащем кормлении во время болезни или выздоровления ребенка в возрасте 6-23 месяцев | | | |
| 40. Использовал вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ | | | |
| 41. Провел демонстрацию продуктов питания, для того чтобы помочь матери/лицу, ухаживающему за ребенком кормить ребенка в возрасте 6-23 месяцев | | | |

Инструмент для самооценки Наставника-наблюдателя

Практика наставничества и уверенность в своей компетентности

Инструкции к работе: поставьте отметку, если вы применяли на практике перечисленные ниже знания и навыки в таблице и оцените вашу способность предоставлять наставническую поддержку другим для выполнения данных задач (столбец 2).

В столбце по знаниям и навыкам по КДГРВ «Практика» введите «Да» или «Нет», чтобы указать, была ли у вас возможность практиковать эти навыки вне тренинга.

В столбце «Наставничество» оцените ваш уровень уверенности в том, что вы можете проводить наблюдение за работником, используя ваши знания и навыки, и можете определить какие изменения необходимо внести в его работу и научить его тому, как осуществить эти изменения. Насколько вы уверены в своей компетентности?

- 0 = нет уверенности
- 1 = ограниченная уверенность
- 2 = умеренная уверенность
- 3 = полная уверенность

| Компетентность (знания и навыки) | Практика вне учебного класса? (Да/Нет) | Наставничество: «Насколько вы уверены в своей компетентности»? (0, 1, 2, 3) |
|---|---|---|
| Знания и навыки, связанные с питанием матерей и детей (MIYCN)/КДГРВ | | |
| 1. Определите и запишите возраст ребенка, а именно, того сколько «полных месяцев» ребенку (проверьте дату рождения, используя карточку развития, карточку РПИ, или свидетельство о рождении). Необходимо удостовериться в точном подсчете «полных месяцев». | | |
| 2. Объясните матери рекомендованные практики грудного вскармливания и почему они важны. Окажите содействие матери в применении рекомендованных практик грудного вскармливания | | |
| 3. Объясните матери оптимальные схемы грудного вскармливания <ul style="list-style-type: none"> • Неограниченное кормление или кормление по требованию | | |

| Компетентность (знания и навыки) | Практика вне учебного класса? (Да/Нет) | Наставничество: «Насколько вы уверены в своей компетентности»? (0, 1, 2, 3) |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Днем и ночью • Позвольте ребенку закончить сосать первую грудь; предложите ему вторую | | |
| <p>4. Окажите помощь матери с правильным расположением ребенка у груди</p> <ul style="list-style-type: none"> • Объяснить, почему важно знать различные позы • Объяснить четыре ключевых признака правильного положения ребенка • Описать, как мать должна поддерживать грудь во время кормления • Помочь матери с практикой основных поз <ul style="list-style-type: none"> - «Колыбелька» - «Перекрестная колыбелька» - «На боку» - «Из-под руки» - Перекрестная позиция для двойни | | |
| <p>5. Окажите помощь матери с прикладыванием ребенка к груди</p> <ul style="list-style-type: none"> • Четыре признака правильного прикладывания • Признаки эффективного сосания | | |
| <p>6. Окажите содействие матери в преодолении общих трудностей грудного вскармливания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нагрубание • Трещины и воспаленные соски • Восприятие недостаточного количества молока • Мастит • Плоские и вывернутые соски | | |
| <p>7. Окажите помощь матери со сцеживанием грудного молока рукой</p> | | |
| <p>8. Окажите помощь матери с кормлением ребенка из чашки</p> | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>9. Объясните матери/лицу, ухаживающему за ребенком рекомендованные практики прикорма, включая возраст, когда должен вводиться прикорм (пищевые потребности и физиологическая готовность)</p> <p>Характеристики:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Частота • Количество • Текстура (консистенция, плотность) • Разнообразие • Кормление по требованию • Нормы гигиены <p>Важность продуктов, содержащих железо, витамин А; способы восполнения недостатка; важность продуктов животного происхождения</p> <p>Важность продолжения грудного вскармливания</p> | | |
| <p>10. Опишите важность кормления по требованию</p> | | |
| <p>11. Опишите правильные практики мытья рук для матери/лица, ухаживающего за ребенком/ребенка</p> | | |
| <p>12. Объясните важность кормления ребенка во время его болезни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Описать надлежащее кормление во время болезни и выздоровления ребенка в возрасте до 6 месяцев и старше 6 месяцев | | |
| <p>13. Помогите родителю/лицу, ухаживающему за ребенком с приготовлением прикорма для детей старше 6 месяцев; начиная с 6 месяцев, в 6-9 месяцев; в 9-12 месяцев; в 12-24 месяца</p> | | |
| <p>14. Опишите, как добавлять различные порошковые питательные микроэлементы (ППМ) в еду.</p> | | |
| <p>15. Проведите демонстрацию кормления вместе с матерью/лицом, ухаживающим за ребенком, чтобы помочь ей кормить ее ребенка в возрасте 6-23 месяцев</p> | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>16. Проконсультируйте женщину (включая беременных и кормящих матерей и девочек-подростков) по вопросу ее собственного питания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Объясните подход, основанный на жизненном цикле, к неполноценному питанию (недостаточному и избыточному питанию) и его последствиям • Опишите национальное расписание саплементации питательными микроэлементами (в том числе ЖиФК и Витамином-А) девочек-подростков, а также беременных и кормящих женщин • Помогите матери правильно использовать доступные препараты, содержащие микроэлементы • Помогите девочке-подростку /беременной или кормящей женщине определить, как: <ul style="list-style-type: none"> - увеличить потребление пищи (употребление местных, физически и экономически доступных продуктов) - улучшить разнообразие питания - улучшить усвоение железа / сократить употребление продуктов, препятствующих усвоению железа • Опишите рекомендуемый график дегельминтизации для беременных женщин и детей в возрасте до 24 месяцев • Опишите рекомендации к физической активности и отдыху беременных женщин. | | |
| <p>17. Проанализируйте и объясните данные о росте на основе карты развития (нормальный/ адекватный рост, приостановленный рост, показатель задержки роста / проблемы) матери / лицу, ухаживающему за ребенком</p> | | |
| <p>18. Используйте навыки «<i>Слушать и узнавать</i>» (список из шести навыков)</p> | | |
| <p>19. Используйте навыки «<i>Укреплять доверие и оказывать поддержку</i>» (список из шести навыков)</p> | | |
| <p>20. Используйте вспомогательный материал: «Оценка КДГРВ»</p> | | |
| <p>21. Используйте вспомогательный материал: «Оценка питания женщин и девочек-подростков»</p> | | |
| <p>22. Используйте 3-Шаговое консультирование</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведите полную оценку ситуации, прежде чем предоставлять какую-либо информацию • Определите первоочередность затруднений • Обсудите ограниченное количество информации • Договаривайтесь • Попросите мать/лицо, ухаживающее за ребенком повторить согласованные действия • Назначьте следующую встречу | | |

| | | |
|---|--|--|
| 23. Используйте консультационные карточки во время консультирования | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| Знания и навыки, связанные с поддерживающим наблюдением/наставничеством и мониторингом | | |
| 24. Дайте определение поддерживающего наблюдения / наставничества | | |
| 25. Объясните работникам процесс поддерживающего наблюдения | | |
| 26. Объясните, как проводить визит наставника | | |
| 27. Используйте Наблюдательный лист для наблюдения, оценки и анализа работы МР, предоставляющего консультации по КДГРВ | | |
| 28. Используйте табличные формы для определения слабых мест в работе отдельных сотрудников и в работе группы | | |
| 29. После консультации предоставьте свои комментарии и предложения (обратную связь) работнику/консультанту по КДГРВ на основании результатов наблюдения | | |

Занятие 7: Практика наставничества (наставничества-наблюдения) с использованием наблюдательного листа и предоставлением обратной связи

Время: 2 часа

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Применять навыки наставничества (наставничества-наблюдения)
2. Использовать Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ

Подготовка

- Приготовьте для каждого участника копию «Вспомогательного материала медицинского работника: Оценка КДГРВ», и «Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ» (с Занятия 4)
- Консультационные карточки
- Примеры из практики
- Используйте подготовленные флипчарты с обзором навыков «*Слушать и узнавать*», и «*Укреплять доверие и оказывать поддержку*»

Задача обучения 1: Практика проведения наставничества (наставничества-наблюдения)

Методология: Занятие в классе

Предлагаемое время: 2 часа

Инструкции к работе:

1. Поделите участников на группы по три человека: мать, консультант по КДГРВ и наставник-наблюдатель. (Предложение: используйте три ряда, чтобы сформировать группы из трех человек)
2. Раздайте копии **Вспомогательного материала наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ и **Вспомогательный материал медицинского работника:** Оценка КДГРВ каждому участнику
3. Раздайте набор консультационных карточек каждой группе из трех человек.
4. Проработайте Пример из практики 1: попросите «матерей» из рабочих групп собраться вместе.
5. Прочтите описание примера из практики ТОЛЬКО «матерям» и попросите их вернуться к своим рабочим группам. Примечание: «матери/лица, ухаживающие за ребенком» должны быть уверены, что они предоставили всю информацию, описанную в их примере из практики.
6. *Подчеркните*, что участники (матери) должны придерживаться той минимальной информации, указанной в их Примерах из практики и не приукрашивать

7. Консультант по КДГРВ из каждой группы (из трех) спрашивает «мать» о ее ситуации, практикуя 3 шага консультирования «Оценка, анализ и действие» и применяя при этом навыки «*Слушать и узнавать*», «*Укрепление доверия и оказание поддержки*».
8. В каждой рабочей группе задачей Наставника-наблюдателя является запись того, какие навыки использует Консультант во **Вспомогательном материале наставника-наблюдателя:** Наблюдательном листе по консультированию по КДГРВ.
9. Фасилитаторы, в то время как каждая группа работает над Примером из практики, наблюдают за группами и следят за тем, чтобы наставники-наблюдатели и консультанты использовали подходящий вспомогательный материал. Примечание: наблюдайте также за тем, как используются консультационные карточки.
10. После занятия по консультированию наставник-наблюдатель должен поделиться тем, как он заполнил свой контрольный лист, и дать свои комментарии-предложения консультанту. Затем мать/лицо, ухаживающее за ребенком, и консультант по КДГРВ предоставят свои отзывы наставнику-наблюдателю.
11. Фасилитатор отмечает все введенные данные и/или заполняет пробелы в работе над Примером 1.
12. Участники в группах меняются ролями и повторяют шаги, начиная с шага 4 до шага 10, для работы с Примерами из практики 2 и 3.

Ключевое содержание

Взаимодействие между наставником-наблюдателем и консультантом

- В конце занятия (после того, как мать ушла), попросите МР/консультанта суммировать, что он / она делает хорошо, и что он / она может сделать для дальнейшего улучшения.
- Наставник-наблюдатель должен пройти по соответствующим пунктам контрольного листа с МР / консультантом, сосредоточив внимание на поощрении сильных сторон и определении областей, которые нуждаются в улучшении
- Подчеркните, что небольшие изменения в часто повторяющихся задачах могут привести к большим долгосрочным изменениям в воздействии.
- Определите время/дату следующего посещения.

Материал по примерам из практики

Пример из практики #1

Вы пришли с визитом к матери, Джамиле, ее новорожденному сыну 10 дней. Джамиле кормит ребенка только грудным молоком, но ее свекровь настаивает на том, чтобы она давала воду ребенку, потому что погода очень жаркая. Бабушка думает, что у ребенка жажда, и он плачет из-за жаркой погоды.

Пример из практики #2

Вы пришли с визитом к Галине, ее ребенку 6½ месяца. Галина говорит вам, что ее ребенок слишком рано есть пищу, потому что желудок ребенка слишком мал. Она будет продолжать кормить его грудью, пока он не станет старше. Ребенок Галины очень здоров и хорошо растет. Ее муж и теща согласны с ней; они думают, что, так как ребенок здоров и хорошо растет, ему не нужны другие продукты в настоящее время.

Пример из практики #3

Дочери Савиты сейчас 12 месяцев. Ребенок здоров и активен. Савита кормит свою дочь грудью, а также дает ей маленькие порции взрослой пищи во время семейных приемов еды. Савита говорит вам, что она не может покупать другие продукты для своей дочери. Она готовится к работе вне дома и хочет знать, как прекратить грудное вскармливание.

ПРИМЕРЫ ИЗ ПРАКТИКИ

Пример из практики #1

Вы пришли с визитом к матери, Джамиле, ее новорожденному сыну 10 дней. Джамия кормит ребенка только грудным молоком, но ее свекровь настаивает на том, чтобы она давала воду ребенку, потому что погода очень жаркая. Бабушка думает, что у ребенка жажда, и он плачет из-за жаркой погоды.

Пример из практики #2

Вы пришли с визитом к Галине, ее ребенку 6½ месяца. Галина говорит вам, что ее ребенок слишком рано есть пищу, потому что желудок ребенка слишком мал. Она будет продолжать кормить его грудью, пока он не станет старше. Ребенок Галины очень здоров и хорошо растет. Ее муж и теща согласны с ней; они думают, что, так как ребенок здоров и хорошо растет, ему не нужны другие продукты в настоящее время.

Пример из практики #3

Дочери Савиты сейчас 12 месяцев. Ребенок здоров и активен. Савита кормит свою дочь грудью, а также дает ей маленькие порции взрослой пищи во время семейных приемов еды. Савита говорит вам, что она не может покупать другие продукты для своей дочери. Она готовится к работе вне дома и хочет знать, как прекратить грудное вскармливание.

Занятие 8: Мониторинг

Время: 60 минут

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Дать определение терминам, связанным с программным мониторингом и наставничеством (наставничеством-наблюдением).
2. Описать, как наставничество (наставничество-наблюдение) может содействовать мониторингу и улучшению программ и услуг.

Подготовка:

- Подготовьте пять наборов игр на сопоставление с 10 терминами и их определениями.

Задача обучения 1: Дать определение терминам, связанным с мониторингом программы и услуг и наставничеством (наставничеством-наблюдением)

Методология: Работа в группах — игра на сопоставление

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

Поделите участников на пять групп, и раздайте каждой группе набор для игры на сопоставление «Мониторинг программы» - набор карточек с 10 терминами и их определениями (ключевое содержание).

1. Попросите каждую группу разложить термины на определения на их столе, и сопоставить определения с терминами, найти все пары.
2. Когда все закончат, каждая группа обходит другие группы и сравнивает результаты.
3. Обсудите и подведите итоги.

Ключевое содержание

Что такое мониторинг?

- Мониторинг – это регулярный систематический сбор, рассмотрение и использование данных с целью предоставления информации о прогрессе в осуществлении программы, ее охвате и качестве.

Зачем проводить мониторинг?

Чтобы собрать информацию для того, чтобы:

- Определить, осуществляются ли основные мероприятия и услуги (кому, когда, как часто, в каком контексте они предоставляются)
- Определить сильные и слабые стороны данных мероприятий и услуг
- Определить, какие изменения необходимы для укрепления или улучшения этих мероприятий и услуг

- Вести постоянный мониторинг, чтобы определить, имеют ли эти изменения желаемый эффект
- Напоминать и мотивировать работников к достижению определенного уровня качества программы

Мониторинг - это то же самое, что и наблюдение?

- Мы проводим мониторинг мероприятий
- Мы ведем наставничество над (наблюдаем за) отдельным работником

Что такое индикатор?

Индикатор представляет собой переменную, которая:

- измеряет один аспект программы
- имеет следующие характеристики: SMART (конкретный, измеримый, достижимый, релевантный, привязанный ко времени)

Надлежащий набор индикаторов будет включать, по крайней мере, один для каждого значимого элемента программы.

Запланированная цель

Изложение задачи, которая:

- имеет временные ограничения
- может быть измерена индикатором

Запланированная цель может рассматриваться, как «мишень» (стандарт, который должен быть достигнут). Цели устанавливаются на базовом уровне, и движение к достижению цели периодически измеряется в течение срока действия программы. Можно вести мониторинг поступательного прогресса в достижении целей, измеряя движение к достижению полного осуществления мероприятий, охвата и стандартов качества.

Задача обучения 2: Определить связь между наставничеством и мониторингом; и определить причины мониторинга

Методология: Мозговой штурм

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

1. Спросите у участников: «Какая связь между наставничеством и мониторингом? Прослушав ответы, покажите график ниже для подведения итогов.
2. Попросите те же группы обсудить следующие вопросы (указанные на флипчарте):
 - Что является объектом мониторинга?
 - Зачем проводить мониторинг?
 - Как проводить мониторинг?

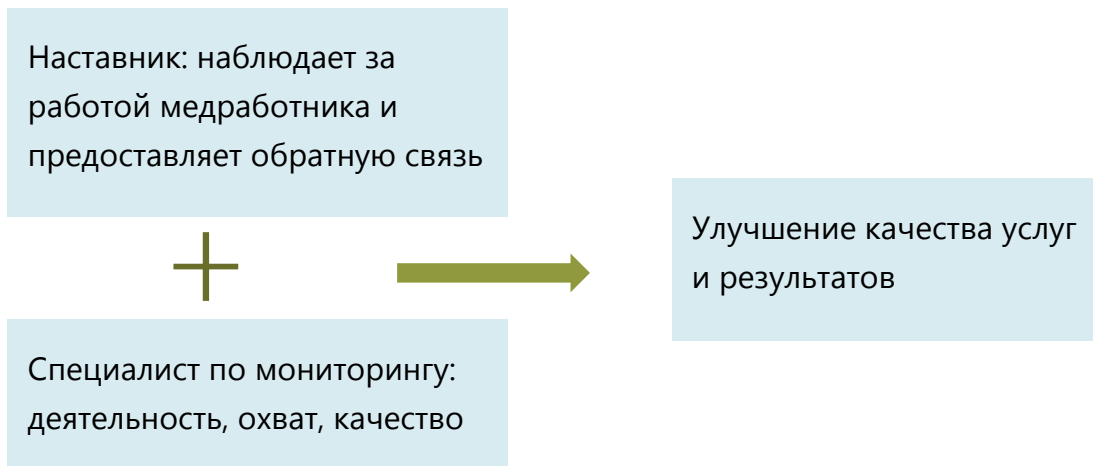
3. Все вместе обсудите и подведите итоги .

Ключевое содержание

Какая связь между наставничеством и мониторингом?

В некоторых системах данные, записываемые медицинскими работниками о деятельности по поддержке КДГРВ, могут быть получены и скомпонованы Наставниками (Наставниками-наблюдателями) во время наставнических визитов и периодически представляться в рамках рутинного мониторинга и отчетности. Такие данные могут помочь управленческому персоналу определить, были ли запланированные цели по консультированию по КДГРВ и другие мероприятия по поддержке КДГРВ достигнуты в течение отчетного периода. Эти данные также могут помочь отследить прогресс в достижении географического охвата и охвата населения, а также прогресс отдельных работников здравоохранения в повышении качества их работы. Таким образом, *наставники-наблюдатели могут выступать в качестве ключевого звена между наставничеством и деятельностью по мониторингу*, помогая держать фокус программы по КДГРВ на основных мероприятиях для достижения желаемых результатов.

Как связь между наставничеством и мониторингом способствует улучшению качества услуг и результатов



Дополнительное обсуждение темы мониторинга

Что является объектом мониторинга?

Основные мероприятия по предоставлению данных для оценки прогресса в осуществлении программных мероприятий по КДГРВ (включая обучение или укрепление потенциала, осуществление консультирования по КДГРВ; и другие мероприятия по поддержке КДГРВ в ключевых пунктах обслуживания и контактов с населением; и проведение вспомогательного наблюдения / наставничества для работников здравоохранения), а также в достижении запланированного охвата и качества предоставляемых услуг.

С какой целью?

- улучшить планирование программ и корректировать программные стратегии;
- улучшить работу программы
- улучшить управление программами
- отслеживать прогресс в достижении результатов

Как проводить мониторинг?

- Сбор данных
- Табуляция (сведение данных в таблицу)
- Анализ данных
- Обработка данных и применение в управлении программой

Памятка тренинга: Игра на сопоставление: определения, связанные с мониторингом программы и поддерживающим наблюдением/наставничеством

| | |
|---|---|
| 1. Мониторинг | Систематический и регулярный сбор, обзор и использование данных для предоставления информации о прогрессе в осуществлении программы, достижении запланированного охвата и качества |
| 2. Наставничество | Совместные и постоянные усилия между подготовленным наставником-наблюдателем или коллегой и медицинским работником, направленные на мотивирование и оказание поддержки медицинским работникам в накоплении знаний и навыков с целью повышения их эффективности (консультирования по КДГРВ) и повышения их уверенности в своей компетентности. |
| 3. Индикатор | Переменная, которая измеряет один аспект программы |
| 4. Запланированная цель | Цель, достигаемая через определенное время |
| 5. Наблюдательный лист | Инструмент, помогающий Наставникам/ наблюдателям понять, что и как делать |
| 6. Данные | Необработанные, неорганизованные факты, которые необходимо обработать, чтобы они были полезны. |
| 7. Информация | Данные, которые были обработаны, организованы, структурированы или представлены в данном контексте. |
| 8. Наставник (Наставник-Наблюдатель) | Лицо, имеющее больше опыта, знаний и навыков, чем у тех, для кого он является наставником Прошедший обучение, как и по программной области (консультированию по КДГРВ), так и по предоставлению наставничества-наблюдения «Ресурс» для тех, кого он наставляет |
| 9. Консультирование | Указания и рекомендации, предлагаемые обученным персоналом (работниками здравоохранения и социальными работниками, врачами и т. д.), для того, чтобы помочь человеку решить его проблемы (например, социальные, эмоциональные, личные, проблемы с питанием/здоровьем) |
| 10. Компетентность | Укажите, что медицинские работники, предоставляющие поддержку по КДГРВ должны знать и делать, чтобы обеспечить высокое качество услуг |

Занятие 9: Использование данных Наблюдательного листа: табуляция, анализ и принятие мер

Время: 60 минут

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Продемонстрировать, как нужно оценивать и анализировать данные, собранные наставником-наблюдателем во время наблюдения за консультированием
2. Оценить работу отдельного работника по прошествии времени и определить приоритетность в отношении того, какому (каким) работнику (работникам) нужно немедленно уделить внимание /провести обучение на рабочем месте.
3. Изучить данные, полученные во время наблюдения за несколькими работниками, и определить, какие решения могут быть приняты на основе этого анализа.

Подготовка

Предоставьте каждому участнику одну копию следующих документов:

- Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (заполненный для Айбека, август 2016)
- Рабочий лист (Excel) 1: Вспомогательный материал наставника-наблюдателя – индивидуальная табличная форма. Отслеживающий лист - индивидуальный прогресс работника (частично заполнен для Айбека; введите данные за август 2016 года)
- Рабочий лист 2: Вспомогательный материал наставника-наблюдателя – групповая табличная форма. Ежемесячный / кварталный/ периодический сводный лист (без данных по Айбеку за август 2016 г.).
- Рабочий лист 3: Вспомогательный материал наставника-наблюдателя – групповая табличная форма. Ежемесячный / кварталный/ периодический сводный лист (частично заполненный сводный лист за август 2016 года).
 - **Примечание:** В дополнение к рабочим листам 1, 2 и 3 участников, просмотрите рабочие листы фасилитаторов (с заполненными ответами)
- Флипчарт или проектор для подготовленного листа Excel, чтобы показать линейную диаграмму, сравнивающую прогресс нескольких работников через определенное время.
- Калькуляторы (не обязательно)
- Флипчарты и маркеры

Задача обучения 1: Перенести данные из заполненного наблюдательного листа наставника-наблюдателя в табличные формы

Методология: работа в малых группах

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Объясните, что участники должны разобраться, как использовать данные наблюдений, полученные наставником-наблюдателем.
2. Поделите участников на три группы. Каждый участник должен заполнить свои рабочие листы, но участники могут работать вместе.
3. Перенесите данные из вспомогательного материала наставника-наблюдателя: Наблюдательного листа для Айбека в Рабочий лист 1: Индивидуальная табличная форма
4. Перенесите те же самые данные из вспомогательного материала наставника-наблюдателя: Наблюдательного листа для Айбека в Групповую табличную форму.
5. Следуя инструкциям к работе, используйте Рабочий лист 3 для ввода недостающих данных, и вычисления все отсутствующих процентов столбцов и строк.
6. Сравните и обсудите численные результаты в вашей группе.
7. Фасилитатор должен сравнить, обобщить и обсудить.

Задача обучения 2: Изучить данные по отдельному работнику

Методология: Обсуждение работы малых групп

Время: 40 минут

Инструкции к работе:

Консультирование, предоставляемое отдельным работником

1. Изучите форму для отслеживания прогресса отдельного работника с течением времени и обсудите следующее:
 - Испытывает ли данный работник постоянные проблемы с конкретными навыками? Как вы это узнали?
 - Какие решения вы можете предложить?
2. Улучшается ли общая производительность этого работника с течением времени?
3. Как вы могли бы сравнить прогресс этого работника с течением времени (тренд) с другими работниками? (Покажите подготовленный флипчарт или график Excel с помощью проектора, сравнив достигнутый через определенное время прогресс нескольких работников)
4. Как может взгляд на это сравнение помочь вам оказывать наставническую поддержку всей вашей команде?Табличные формы наблюдателя (ежемесячные/периодические) для всех работников
 1. Изучите форму ежемесячной таблицы, в которую наблюдатель вводит данные всех своих наблюдений за месяц.

2. Есть ли проблемы, разделяемые многими работниками (т. е. общесистемные проблемы)? Каковы они и как вы их обнаружили?
 - Просмотрите данные по знаниям и навыкам (строку за строкой), чтобы увидеть, какие есть общие недостатки у работников.
 - Какие решения вы могли бы предложить?
 - Как эти результаты соотносятся с результатами за последний квартал/последние два месяца? Вы видите улучшение? Устойчивые недостатки /проблемы?
 - Какие решения вы можете предложить?
3. Фасилитатор: обсудите и обобщите вместе со всеми участниками.

Ключевое содержание

Анализ данных наставника-наблюдателя может быть использован в процессе принятия решений по улучшению работы, как отдельных медицинских работников, так и всей группы.

Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ

Имя медицинского работника: Айбек Учреждение: _____

Имя наблюдателя: Жибек

Дата наблюдения: 24 августа 2016

Инструкции к работе: Основываясь на ваших наблюдениях, отметьте «Да», если действие выполнено надлежащим образом, и «Нет», если действие не было выполнено или не было выполнено надлежащим образом. В разделе «Наблюдения / примечания» напишите «Не применимо», если действие не было оценено или оно не применимо, и объясните почему. Добавьте другие комментарии и примечания, это поможет вам вспомнить свои идеи для того, чтобы впоследствии обсудить их с работником.

| НАБОР НАВЫКОВ 1: Исходная информация | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/примечания |
|---|--|-----------|------------|------------------|---------------------------------------|
| 1. | Узнал точный возраст ребенка Узнал действительную дату рождения и удостоверился в правильном расчете возраста в месяцах | √ | | | Возраст ребенка: _____ полных месяцев |
| 2. | Спросил, первый ли это ребенок у матери | | √ | | |
| 3. | Спросил о недавних болезнях ребенка | √ | | | |
| 4. | Спросил об уровне железа в организме у ребенка и связанных с этим действиях (уровень гемоглобина, препараты железа и дегельминтизация) | | | √ | |
| 5. | Проверил карту развития ребенка Обратите внимание, объяснил ли работник тенденцию роста ребенка матери /лицу, ухаживающему за ребенком | | √ | | |
| 6. | Спросил, беспокоит ли мать что-то по поводу ребенка | √ | | | |

| | | | | | |
|---|---|-----------|------------|------------------|------------------------------|
| 7. | <p>Спросил мать о ее личной ситуации</p> <p>Если она беременна:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проверил, ввела ли женщина 1 ежедневный дополнительный прием пищи в свой рацион; принимает ли женщина препараты ЖиФА / другие препараты, <p>Если она кормит грудью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - спросил, есть ли у женщины два дополнительных приема пищи в день; принимала ли женщина препараты ЖиФА в течение первых 3 месяцев после родов - Спросил, беспокоит ли что-либо женщину (связанное со здоровьем или другое) | | √ | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 2 | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/Примечания |
| 1-й шаг консультирования: «ОЦЕНКА» | | | | | |
| 8. | Оценил текущий статус грудного вскармливания | √ | | | |
| 9. | Проверил наличие каких-либо проблем с грудным вскармливанием | √ | | | |
| 10. | Понаблюдал, как происходит грудное вскармливание (если необходимо) | | | √ | |
| 11. | Спросил о других жидкостях | √ | | | |
| 12. | Спросил о прикорме | √ | | | |
| 13. | Оценил частоту | √ | | | |
| 14. | Оценил количество | √ | | | |
| 15. | Оценил плотность | √ | | | |
| 16. | Оценил разнообразие | | √ | | |
| 17. | <p>Оценил кормление по требованию</p> <ul style="list-style-type: none"> • Садится вместе с ребенком • Помогает/поощряет ребенка во время кормления/позволяет ребенку есть самостоятельно • Показывает как есть • Перенаправляет внимание ребенка, при необходимости • Предлагает больше/другую еду | | √ | | |

| | | | | | |
|--|--|-----------|------------|------------------|------------------------------|
| 18. | Оценил соблюдение норм гигиены: мытье рук с мылом/золой и водой ... ПЕРЕД подготовкой продуктов питания / кормлением ребенка / перед своим приемом пищи ПОСЛЕ использования туалета (матери и ребенка) и после мытья ребенка; любого контакта с фекалиями человека / животных | √ | | | |
| 19. | Завершил оценку перед переходом ко 2-му шагу: «Анализ», и к 3-му шагу: «Действия» | | √ | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 3: 2-й шаг консультирования: «АНАЛИЗ» | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/примечания |
| 20. | Учел отклонения от соответствующей возрасту рекомендованной практики | √ | | | |
| 21. | Рассмотрел вопросы, о которых сообщила мать | | √ | | |
| 22. | Правильно расставил приоритеты по наиболее важным вопросам для действий | | √ | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 4: 3-й шаг консультирования: «Действия» | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/Примечания |
| 23. | Похвалил мать / отца / лицо, ухаживающее за ребенком за положительную практику | √ | | | |
| 24. | Если выявлена трудность, устранил причину | | √ | | |
| 25. | Обсудил соответствующую, но ограниченную информацию | | √ | | |
| 26. | Помог матери / лицу, ухаживающему за ребенком решить проблему, по мере уместности | | √ | | |
| 27. | Поощрил мать / лицо, ухаживающее за ребенком попробовать новую / рекомендованную практику Рассмотрел все вопросы, вызывающие беспокойство у матери/ лица, ухаживающего за ребенком | √ | | | |
| 28. | Согласовал действия Попросил мать/лицо, ухаживающее за ребенком повторить согласованные действия | | √ | | |

| НАБОР НАВЫКОВ 5: НАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/примечания |
|---|---|-----------|------------|--------------------------|------------------------------|
| 29. | Использовал консультационные карточки для укрепления практики грудного вскармливания | | √ | | |
| 30. | Обратил внимание на характеристики прикорма, с помощью соответствующих консультационных карточек для возрастной группы | | √ | | |
| 31. | Использовал консультационные карточки для усиления соблюдения надлежащих практик гигиены | | √ | | |
| НАБОР НАВЫКОВ 6: НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ | | Да | Нет | Не при м. | Наблюдения/примечания |
| 32. | Применил хорошие навыки невербального общения Проявил самообладание Уделял внимание (держал зрительный контакт) Устранил барьеры (таблицы и заметки) Не торопился Проявил надлежащее отношение (использовал ответы/жесты, которые показывали интерес) | √ | | | |
| 33. | Задал вопросы, которые помогли получить подробную информацию | | √ | | |
| 34. | Благосклонно отнесся к тому, что думает и чувствует мать/ отец/лицо, ухаживающее за ребенком Избегал использования осуждающих слов | | √ | | |
| 35. | Дал практический совет | | √ | | |

Общее количество строк с отметкой «Да»: _____

Общее количество строк с отметкой «Да»+ ответ «Нет»: _____

Оценка наставничества на сегодня (Всего «Да» / Всего «Да» + «Нет»): _____ %

Комментарии и рекомендации:

Рабочий лист 1
Вспомогательный материал наставника-наблюдателя
Индивидуальная табличная форма
[ежемесячный/квартальный/периодический] лист отслеживания прогресса
работника

Наблюдатель: __Жибек

Работник здравоохранения: __Айбек__

Учреждение: _____

Инструкции к работе: Введите дату записи наблюдений и баллы (1, 0, Не прим.) из вспомогательного материала наблюдателя: «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ» для наблюдения за работой Айбека 24 августа 2016 г.

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу не применимой.

| Вопрос № | 1-й квартал: 2016 | 2-й квартал: 2016 | 3-й квартал: 2016 | 4-й квартал: 2016 | 1-й квартал: 2017 | 2-й квартал: 2017 | Всего строк (всего 1 / всего 1 + 0) |
|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| Дата записи наблюдений | 10 фев 2016 | 4 мая 2016 | 24 авг 2016 | | | | |
| 1 | 0 | 0 | | | | | |
| 2 | 0 | 0 | | | | | |
| 3 | 1 | 0 | | | | | |
| 4 | Не прим. | Не прим. | | | | | |
| 5 | 1 | 0 | | | | | |
| 6 | 0 | 1 | | | | | |
| 7 | 0 | 0 | | | | | |
| 8 | 1 | 1 | | | | | |
| 9 | 0 | 1 | | | | | |
| 10 | Не прим. | 0 | | | | | |
| 11 | 1 | 1 | | | | | |
| 12 | 1 | 1 | | | | | |
| 13 | 1 | Не прим. | | | | | |
| 14 | 0 | Не прим. | | | | | |
| 15 | 1 | Не прим. | | | | | |
| 16 | 0 | Не прим. | | | | | |
| 17 | 0 | Не прим. | | | | | |
| 18 | 1 | 1 | | | | | |
| 19 | 0 | 0 | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|----------|--|--|--|--|--|
| 20 | 0 | 1 | | | | | |
| 21 | 0 | 0 | | | | | |
| 22 | 0 | 0 | | | | | |
| | | | | | | | |
| 23 | 0 | 1 | | | | | |
| 24 | 0 | 1 | | | | | |
| 25 | 0 | 0 | | | | | |
| 26 | 0 | 0 | | | | | |
| 27 | 0 | 1 | | | | | |
| 28 | 0 | 0 | | | | | |
| | | | | | | | |
| 29 | 0 | 0 | | | | | |
| 30 | 0 | Не прим. | | | | | |
| 31 | 0 | 0 | | | | | |
| | | | | | | | |
| 32 | 0 | 1 | | | | | |
| 33 | 0 | 0 | | | | | |
| 34 | 0 | 1 | | | | | |
| 35 | 0 | 0 | | | | | |
| Столбец Всего '1' | 8 | 12 | | | | | |
| Столбец Всего '1' + '0' | 33 | 28 | | | | | |
| Процентное соотношение '1' | 24% | 43% | | | | | |

Рабочий лист 2
Вспомогательный материал наставника-наблюдателя
Групповая табличная форма
[Ежемесячный/квартальный/периодический] Сводный лист

Имя наблюдателя: Жибек

Месяц: август

Год: 2016

Инструкции к работе: введите данные из Наблюдательного листа для

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу не применимой.

| Вопрос № | МР 1: Имя | МР 2: Имя | МР 3: Имя | МР 4: Имя | МР 5: Имя | МР 6: Имя | МР 7: Айбек | Всего строк (% Да) (всего 1/всего 0 + 1) |
|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|--|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | |
| 4 | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | | |
| 5 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|----|----------|----------|---|----------|---|---|--|--|
| 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | | |
| 10 | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 12 | 1 | 1 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | | |
| 13 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | 0 | 1 | | |
| 14 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | | |
| 15 | 0 | 1 | 0 | НЕ ПРИМ. | 0 | 1 | | |
| 16 | 1 | 1 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 19 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 22 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|-------------|---|---|--|--|
| | | | | | | | | |
| 23 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 24 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | | |
| 25 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| 26 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | | |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|-------------|---|---|--|--|
| | | | | | | | | |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 30 | 1 | 0 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | | |
| 31 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | | |
| 32 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| 34 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 35 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| Всего в столбце «Да» | | | | | | | | |
| Всего в столбце «Да» + «Нет» | | | | | | | | |
| Процентное соотношение «Да» | | | | | | | | |

Рабочий лист 3
Вспомогательный материал наставника-наблюдателя
Групповая табличная форма
[Ежемесячный/квартальный/периодический] Сводный лист

Имя Наставника-наблюдателя: ___Жибек_____

Месяц: _____август_____

Год: _____2016_____

Инструкции к работе: введите данные из Наблюдательного листа для

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу не применимой.

| Вопрос № | МР 1: Имя | МР 2: Имя | МР 3: Имя | МР 4: Имя | МР 5: Имя | МР 6: Имя | МР 7: Айбек | Всего строк (% Да) (всего 1/всего 0 + 1) |
|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|---|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | |
| 4 | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | | |
| 5 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | | |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|----|-------------|-------------|---|-------------|---|---|-------------|-----------|
| 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | __86__ % |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | __57__ % |
| 10 | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | 0 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | __75__ % |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | __100__ % |
| 12 | 1 | 1 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 1 | __83__ % |
| 13 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | 0 | 1 | 1 | __83__ % |
| 14 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 1 | __100__ % |
| 15 | 0 | 1 | 0 | НЕ ПРИМ. | 0 | 1 | 1 | __50__ % |
| 16 | 1 | 1 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 0 | __67__ % |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>71</u> % |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |
| 19 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | <u>43</u> |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|---|---|-----------------|
| | | | | | | | | |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | <u>__71__</u> % |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | <u>__71__</u> % |
| 22 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>__57__</u> % |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|-------------|---|---|---|-----------------|
| | | | | | | | | |
| 23 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>__86__</u> % |
| 24 | 1 | 1 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 0 | <u>__80__</u> % |
| 25 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | <u>__29__</u> % |
| 26 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | <u>__57__</u> % |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>__86__</u> % |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | <u>__57__</u> % |

| | | | | | | | | |
|-----------|---|---|---|-------------|---|---|---|--|
| | | | | | | | | |
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 30 | 1 | 0 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | 1 | 0 | |
| 31 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | |

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|-----------------|
| | | | | | | | | |
| 32 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>__86__</u> % |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | <u>__43__</u> % |
| 34 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | <u>__57__</u> % |
| 35 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>__57__</u> % |
| Всего в столбце «Да» | 26 | 22 | 17 | 24 | 20 | | | |
| Всего в столбце «Да» + «Нет» | 33 | 32 | 34 | 27 | 34 | | | |
| Процентное соотношение «Да» | 79% | 68% | 50% | 89% | 59% | | | |

**Вспомогательный материал наставника-наблюдателя (Рабочий лист фасилитатора)
Индивидуальная табличная форма
[Ежемесячный/квартальный/периодический] лист отслеживания прогресса
отдельного работника**

Наблюдатель: __Жибек

Работник здравоохранения: __Айбек__

Учреждение: _____

Инструкции к работе: Введите дату наблюдения и оценку (1, 0, НЕ ПРИМ.) из вспомогательного материала наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ для наблюдения работы Айбека от 24 августа 2016 г.

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу не применимой.

| Вопрос № | Квартал 1: 2016 | Квартал 2: 2016 | Квартал 3: 2016 | Квартал 4: 2016 | Квартал 1: 2017 | Квартал 2: 2017 | Всего строк (всего 1 / всего 1 + 0) |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---|
| Дата записи наблюдения | 10 фев. 2016 | 4 мая 2016 | 24 авг. 2016 | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | | |
| 2 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 3 | 1 | 0 | 1 | | | | |
| 4 | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | НЕ ПРИМ. | | | | |
| 5 | 1 | 0 | 0 | | | | |
| 6 | 0 | 1 | 1 | | | | |
| 7 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 8 | 1 | 1 | 1 | | | | |
| 9 | 0 | 1 | 1 | | | | |
| 10 | НЕ ПРИМ. | 0 | НЕ ПРИМ. | | | | |
| 11 | 1 | 1 | 1 | | | | |
| 12 | 1 | 1 | 1 | | | | |
| 13 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | | | | |
| 14 | 0 | НЕ ПРИМ. | 1 | | | | |
| 15 | 1 | НЕ ПРИМ. | 1 | | | | |
| 16 | 0 | НЕ ПРИМ. | 0 | | | | |
| 17 | 0 | НЕ ПРИМ. | 0 | | | | |
| 18 | 1 | 1 | 1 | | | | |
| 19 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 20 | 0 | 1 | 1 | | | | |
| 21 | 0 | 0 | 0 | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|----------|-----|--|--|--|--|
| 22 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 23 | 0 | 1 | 1 | | | | |
| 24 | 0 | 1 | 0 | | | | |
| 25 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 26 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 27 | 0 | 1 | 1 | | | | |
| 28 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 29 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 30 | 0 | НЕ ПРИМ. | 0 | | | | |
| 31 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 32 | 0 | 1 | 1 | | | | |
| 33 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| 34 | 0 | 1 | 0 | | | | |
| 35 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| Всего в столбце '1' | 8 | 12 | 15 | | | | |
| Всего в столбце '1' + '0' | 33 | 28 | 33 | | | | |
| Процентное соотношение '1' | 24% | 43% | 45% | | | | |

Вспомогательный материал наставника-наблюдателя (Рабочий лист фасилитатора)
Групповая табличная форма
Итоговый [ежемесячный/периодический] сводный лист

Имя наблюдателя: Жибек

Месяц/Квартал: 3

Год: 2016

Инструкции к работе: Введите итоговые результаты из Наблюдательного листа наставника-наблюдателя

1 = Да: Надлежащее исполнение

0 = Нет: Ненадлежащее исполнение

Не прим. = Не применимо. наставник-наблюдатель считает, что к данному заданию вопрос не применим.

| Вопрос № | МР 1: Имя | МР 2: Имя | МР 3: Имя | МР 4: Имя | МР 5: Имя | МР 6: Имя | НСР 7: Айбек | Сумма для строк (% Да) (всего 1/всего 0 + 1) |
|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|--|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | <u>29</u> % |
| 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>57</u> % |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |
| 4 | Не прим. | Не прим. | Не прим. | Не прим. | Не прим. | Не прим. | Не прим. | <u>0</u> % |
| 5 | 1 | Не прим. | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>67</u> % |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | <u>71</u> % |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | <u>43</u> % |

| | | | | | | | | |
|-----------|----------|----------|---|----------|---|---|----------|--------------|
| 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |
| 9 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | <u>57</u> % |
| 10 | Не прим. | Не прим. | 0 | 1 | 1 | 1 | Не прим. | <u>75</u> % |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>100</u> % |
| 12 | 1 | 1 | 0 | Не прим. | 1 | 1 | 1 | <u>83</u> % |
| 13 | 1 | 1 | 1 | Не прим. | 0 | 1 | 1 | <u>83</u> % |
| 14 | 1 | 1 | 1 | Не прим. | 1 | 1 | 1 | <u>100</u> % |
| 15 | 0 | 1 | 0 | Не прим. | 0 | 1 | 1 | <u>50</u> % |
| 16 | 1 | 1 | 0 | Не прим. | 1 | 1 | 0 | <u>67</u> % |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>71</u> % |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|-----------|
| 19 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | <u>43</u> |
|----|---|---|---|---|---|---|---|-----------|

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|-------------|
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | <u>71</u> % |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | <u>71</u> % |
| 22 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>57</u> % |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|----------|---|---|---|-------------|
| 23 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |
| 24 | 1 | 1 | 1 | Не прим. | 1 | 1 | 0 | <u>80</u> % |
| 25 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | <u>29</u> % |
| 26 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | <u>57</u> % |
| 27 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |
| 28 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | <u>57</u> % |

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|----------|---|---|---|-------------|
| 29 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | <u>57</u> % |
| 30 | 1 | 0 | 0 | Не прим. | 1 | 1 | 0 | <u>50</u> % |
| 31 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>43</u> % |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|
| 32 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | <u>86</u> % |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | <u>43</u> % |
| 34 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | <u>57</u> % |
| 35 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | <u>57</u> % |
| Всего «Да» | 26 | 22 | 17 | 24 | 20 | 25 | 15 | |
| Всего «Да» + «Нет» | 33 | 32 | 34 | 27 | 34 | 34 | 33 | |
| Процентное отношение «Да» | 79% | 68% | 50% | 89% | 59% | 71% | 45% | |

Проблемы отдельного работника

- Вы видите отдельных работников, которые испытывают трудности? Как вы их определили?
- Какие решения вы можете предложить?

Системные проблемы

- Существуют ли общесистемные проблемы (проблемы, разделяемые многими работниками)? Как вы можете их обнаружить? [Просмотрите результаты по каждому действию (глядя на отдельные вопросы), чтобы увидеть, какие общие недостатки есть у работников.]
- Как сравнить эти результаты с результатами последнего квартала / последних двух кварталов? Вы видите улучшения? Последовательные недостатки / проблемы?

- Какие решения вы можете предложить?

Журнал наставника-наблюдателя для отслеживания прогресса отдельного медицинского работника

Работник здравоохранения: _____ Должность: _____

Наставник-Наблюдатель: _____ Учреждение: _____

Год: _____

| Действия | | Дата посещения | Да/Нет | Комментарии/Согласованные рекомендации |
|----------|--|----------------|-------------------|--|
| 1. | Просмотренные записи МР | 1 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| | | 2 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| | | 3 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| | | 4 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| 2. | Последующий контроль: вопросы, выявленные во время последнего визита | 1 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| | | 2 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| | | 3 Квартал | Да ___ Нет ___ | |
| | | 4 Квартал | Да ___ Нет ___ | |

| Продемонстрированные НАВЫКИ | | Баллы | Позитивные аспекты | Наставник определил области для улучшения |
|-----------------------------|---------------------|-----------|--------------------|---|
| Индивидуальная консультация | | | | |
| 3. | Исходная информация | 1 Квартал | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |
| 4. | Шаг 1: Оценка | 1 Кв. | | |

| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| | | | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |
| 5 | Шаг 2: Анализ | 1 Кв. | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |
| 6. | Шаг 3: Действие | 1 Кв. | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |
| 7. | Надлежащее использование материалов | 1 Кв. | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |
| 8. | Навыки общения | 1 Кв. | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |
| | Действия | Приоритетные действия Взаимосогласованные рекомендации | | |
| 9. | Приоритетные действия перед следующим визитом Наставника | 1 Кв.: | | |
| | | 2 Кв.: | | |
| | | 3 Кв.: | | |
| | | 4 Кв.: | | |
| | Действия | Дата следующего визита М-Н | Конкретные шаги перед следующим посещением | |
| 10. | Следующий визит Наставника | 1 Кв. | | |
| | | 2 Кв. | | |
| | | 3 Кв. | | |
| | | 4 Кв. | | |

Занятие 10: Разработка Плана действий: Часть I

Время: 60 минут

Задачи:

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Указать, какие вопросы необходимо решить на национальном, областном и районном уровнях, для того чтобы внедрить наставничество для медицинских работников, предоставляющих консультации по КДГРВ
2. Учесть потребности, как медработников, так и их непосредственных наставников при разработке Плана действий по осуществлению наставничества для консультантов по КДГРВ (работников здравоохранения)

Подготовка:

- **Фасилитатор:** сделайте обзор Занятия 3: «Что необходимо для создания эффективной наставнической системы?»
- **Раздаточный материал: Образец Плана действий** материал с Занятия 12: Действия, необходимые для внедрения наставничества (в консультирование по КДГРВ) для работников здравоохранения

Задача обучения 1: Обсудить действия, необходимые на разных уровнях (национальном, областном и районном) для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ, предоставляемое медицинскими работниками

Методология: Обсуждение при участии фасилитатора

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Фасилитатор напоминает участникам, что на третий день тренинга они представят свои Планы действий в отношении того, что необходимо сделать для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ.
2. Помимо рассмотрения действий, необходимых для постоянного наставничества отдельных работников, участники должны учитывать более широкие потребности в институционализации данной деятельности и укреплении системы наблюдения. Некоторые элементы, которые помогли применить наставничество на практике в других ситуациях, были рассмотрены в Занятии 3, например:
 - Использование подхода, который включает в себя сочетание самооценки работников, взаимное наблюдение со стороны коллег и обратную связь, а также наставничество, предоставляемое назначенным наставником (наставником-наблюдателем)
 - Включение обязательств по наставничеству (и связанному с ним мониторингу) в описание должностных обязанностей наставника
 - Создание структуры наблюдения, которая идентифицирует каждого назначенного наставника для каждого МР, который будет получать наставническую поддержку

- Составление утвержденного расписания, в котором указаны регулярные и запланированные посещения наставника
- Проведение соответствующего обучения
- Использование таких инструментов, как наблюдательный лист и инструменты отчетности

Примечание для фасилитатора: «Пожалуйста, просмотрите Занятие 3 до проведения данного обсуждения»

Задача обучения 2: Обсудить, какая будет нужна подготовка медицинским работникам, для того чтобы понять процесс наставничества, и какая помощь может понадобиться наставникам, чтобы подготовить работников здравоохранения

Методология: Обсуждение при участии фасилитатора

Предлагаемое время: 10 минут

Инструкции к работе:

Медицинские работники/консультанты по КДГРВ не будут проходить подготовку по наставничеству. Поэтому их будет необходимо ознакомить с этой новой деятельностью:

1. Решите, кто сделает обзор наставничества для медицинских работников:
 - Один из возможных вариантов состоит в том, что работники в каждой группе, закрепленной за одним наставником, могут получить ознакомительную информацию все вместе (как группа). Им нужно будет понять задачи наставничества, и связанные с ними действия, такие как: процесс наставничества, частота визитов наставника, что будет происходить во время наставничества (в том числе наблюдения за консультированием), и каковы ожидания в отношении работы консультантов до следующего визита наставника (например, МР будет работать над выполнением «небольших осуществимых действий», согласованных с наставником, самостоятельно отслеживать, как он применяет знания и навыки на практике, проводить взаимное наблюдение за работой коллеги/партнера и предоставлять ему/ей обратную связь). МР также потребуется ознакомление с любыми новыми инструментами, которые они будут использовать.
2. В идеале вводная информация должна быть представлена самим наставником. Это может стать хорошим первым шагом к созданию «командной» культуры. Вопросы, которые необходимо рассмотреть, включают следующее:
 - Понадобится ли наставникам помощь в подготовке такой ориентировочной встречи и кто мог бы помочь им?
 - Принесет ли пользу наставникам, которые недавно прошли тренинг, последующий контроль за исполнением их работы, аналогичный тому, который, помимо наставничества, они будут вести за работой недавно-подготовленных консультантов? Будет ли польза от того, чтобы наставники периодически собирались вместе на групповом собрании для обмена идеями,

обсуждения того, что они видят, и решения общих проблем? Кто бы мог помочь им проводить (фасилитировать) такие встречи?

3. Попросите участников рассмотреть эти вопросы при разработке своих Планов действий.

Задача обучения 3: Работа над планами действий в малых группах

Методология: Работа в малых группах

Предлагаемое время: 30 минут

Занятие 11: Клиническая практика

Предлагаемое время: 4 часа (включая дорогу)

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Провести наблюдение и предоставить обратную связь (наставничество) медицинскому работнику (консультанту по КДГРВ), который проконсультировал мать с ребенком в возрасте до 24 месяцев
2. Обсудить сильные и слабые стороны наставничества

Подготовка

1. Предварительная подготовка:
 - Организуйте практическое занятие в одном или нескольких медицинских учреждениях, где будет достаточное количество матерей / лиц, ухаживающих за ребенком и маленьких детей (младше 24 месяцев), которые могут прийти в учреждение в день занятия по клинической практике.
 - Организуйте транспортировку участников.
 - Обеспечьте наличие материалов для каждого участника: ксерокопий вспомогательного материала медицинского работника: «Оценка КДГРВ»; вспомогательного материала Наставника-наблюдателя: «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ» (материалы для Занятия 4); набор консультационных карточек для каждой пары участников.
 - Подготовьте вопросы для критического осмысления и обсуждения после проведения клинической практики на листах флипчарта (см. Задача обучения 2).
2. За день до проведения практического занятия подготовьте группы, дайте им инструкции к работе.
 - Объясните процесс, включая время клинической практики, организацию транспорта, и материалы, которые должны будут иметь с собой участники.
 - Поделите участников на пары: один будет консультировать, решать проблемы и достигать согласия с матерью маленького ребенка, в то время как другой будет наблюдать за беседой, используя Наблюдательный лист, чтобы позже предоставить обратную связь. Затем пары поменяются ролями.
 - Используйте подготовленные флипчарты для рассмотрения следующих вопросов:
 - Навыки «*Слушать и узнавать*»
 - Навыки «*Укреплять доверие и оказывать поддержку*»
 - *Как проводить визит наставника*

Задача обучения 1: Предоставить наставникскую поддержку медицинскому работнику (участнику), который провел консультацию для матери с маленьким ребенком/лица, ухаживающего за ребенком

Методология: Практика

Предлагаемое время: 3 часа (включая дорогу)

Инструкции к работе:

По прибытии в учреждение, представьте фасилитаторов-тренеров и участников ответственному лицу.

1. Пары по очереди консультируют мать / лицо, ухаживающее за ребенком и наблюдая и обеспечивая обратную связь (наставничество). Консультант будет использовать вспомогательный материал медработника: Консультирование по КДГРВ, а наставник следит и заполняет Вспомогательный материал наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ.
2. После того, как консультирование было завершено и мать (лицо, ухаживающее за ребенком) ушла, наставник предоставляет свои комментарии и предложения консультанту.
3. Пары меняются ролями: второй участник консультирует, а участник, который ранее консультировал, теперь наблюдает за обсуждением, используя при этом Наблюдательный лист, чтобы позже предоставить обратную связь.
4. Попросите участников определить области, которые требуют больше практики и наблюдения. Эти области должны включать вопросы, связанные с содержанием консультирования по КДГРВ, а также с процессом наставничества.

Задача обучения 2: Обсудить сильные и слабые стороны наставничества и консультирования во время клинической практики

Методология: Критическое обсуждение, обмен мнениями и обратная связь

Предлагаемое время: 1 час

Инструкции к работе:

1. После завершения практического занятия, все возвращаются в класс для обсуждения. Задайте участникам следующие вопросы:

Когда вы были наставником:

- Как вы думаете, как вы прошел процесс наставничества (наблюдения и предоставления обратной связи)?
- Что вы сделали хорошо?
- С какими трудностями вы столкнулись?
- Что бы вы сделали по-другому в будущем?
- Были ли какие-то особые трудности или ситуации, которые помогли вам научиться?
- Что было самым интересным, чему вы научились, выступая в роли наставника (наблюдателя) для консультанта?

Когда вы были консультантом:

- Как вы думаете, как прошел процесс консультирования матери/ лица, ухаживающего за ребенком?
- Что вы сделали хорошо?
- С какими трудностями вы столкнулись?
- Что бы вы сделали по-другому в будущем?
- Какой учебный опыт или какие ситуации помогли вам научиться?
- Что было самым интересным, чему вы научились, выступая в роли консультанта, за которым вел наблюдение и которому предоставил свой отзыв наставник?

Существуют ли какие-либо пробелы в ваших знаниях или навыках, которые вы определили? Что вы могли бы сделать по этому поводу?

2. Участники получают и предоставляют обратную связь.
3. Фасилитаторы и участники выявляют проблемы, требующие больше практики
4. Попросите каждого участника написать одно предложение с описанием своего опыта на бумажке стикера. Когда они закончат, они могут приклеить эти заметки к стене. Фасилитатор разберет заметки по категориям и прочитает их участникам. Начните обсуждение и спросите у всей группы, что они узнали из личного опыта, после того как побывали и в роли консультанта и наставника-наблюдателя (наблюдателя, предоставившего обратную связь). Как они будут применять эти новые знания в своей работе?
5. Обсудите и подведите итоги.

Занятие 12: Разработка Плана действий: Часть II.

Презентация Планов действий для внедрения наставничества для медицинских работников, предоставляющих консультации по КДГРВ

Время: два часа

Задачи

После завершения данного занятия, участники смогут:

1. Подготовить и представить Планы действий для обсуждения того, что необходимо сделать на их уровне (национальном, областном, или районном) для внедрения наставничества (наставничества-наблюдения) в консультирование по КДГРВ

Подготовка

- **Раздаточный материал:** Образец Плана действий: Действия, необходимые для внедрения наставничества (в консультирование по КДГРВ) для медицинских работников

Задача обучения 1: Подготовить и представить Планы действий по внедрению наставничества (наставничества-наблюдения)

Методология: Работа в группах

Предлагаемое время: 2 часа

Инструкции к работе:

Кратко рассмотрите задачу, подытожьте инструкции к работе участников, которые были даны в 1-й день и обсуждения 2-го дня:

1. В первый день тренинга объясните участникам, что в ходе тренинга они будут работать над Планами действий, где они представят **действия, необходимые для внедрения наставничества (в консультирование по КДГРВ) для медицинских работников: в зависимости от уровня**. В День 3 они представят свои планы действий другим участникам.
2. Для разработки Планов действий распределите участников по группам, в зависимости от уровня их работы (национального, областного или районного) и в зависимости от их учреждения или места работы на каждом из этих уровней, если необходимо. Попросите каждую группу обсудить, какие мероприятия потребуются на *их уровне* для того чтобы продвинуться вперед с планом предоставления наставничества в консультировании по КДГРВ для медицинских работников. Смотрите ключевое содержание ниже.
3. Раздайте *раздаточный материал: Образец Плана действий*.
4. Попросите участников найти время встретиться с участниками своей группы в течение следующих двух дней.

5. Во время Занятия 12 в День 3, группы представят свои Планы действий (на национальном, областном, или районном уровнях).
6. Попросите других участников дать свои комментарии и предложения.
7. Соберите копии Планов действий.
8. Поделитесь планами действий с Министерством здравоохранения и другими партнерами / заинтересованными сторонами

Ключевое содержание

Цель: интегрировать наставничество (и связанный с ним мониторинг) в существующую систему наблюдения / управления (а не вводить его как изолированную или параллельную систему)

Вопросы для обсуждения:

1. Какова структура наблюдения на сегодняшний день?
2. В рамках этой структуры, предусматривается ли наставничество для медицинских работников для улучшения их навыков консультирования по КДГРВ?
3. Если систематическое наставничество для работников, которые предоставляют консультации по КДГРВ, не предусмотрено, что необходимо сделать на вашем уровне, чтобы это стало возможным?
4. По мере разработки вашего Плана действий, подумайте, необходимо ли выполнение какого-либо из следующих действий на вашем уровне, и кто должен отвечать за их планирование и реализацию:
 - Разработка политики, положений или приказов
 - Включение обязанностей наставников в описание должностных обязанностей и/или планы работ персонала на различных уровнях
 - Приобретение ресурсов/материалов. Формирование бюджетов, включающих ресурсы для транспорта, учебных материалов.
 - Формальное назначение наставников (наставников-наблюдателей) для медицинских работников.
 - Разработка согласованных целевых показателей количества регулярных запланированных визитов наставников и/или занятий по консультированию среди участников группы / коллег за период времени
 - Разработка мониторинга и форм отчетности
 - Содействие проведению запланированных групповых занятий для анализа данных мониторинга, обсуждения и анализа процесса и прогресса связанных с КДГРВ мероприятий / реализации программы / предоставления услуг
 - Составление регулярных отчетов для обобщения работы и прогресса в отношении внедрения поддержки по КДГРВ: мониторинг программной деятельности, охват населения, качество консультирования по КДГРВ и другие вспомогательные мероприятия по КДГРВ
 - Организация / проведение повторного тренинга.
5. Для участников, работающих на уровне учреждения: «Какие изменения потребуются для интеграции наставничества в ваше Учреждение?»
6. Какие дополнительные вопросы необходимо решить? Что может сделать это реалистичной возможностью? Что может сделать проект SPRING, чтобы помочь воплотить это в жизнь?

Раздаточный материал: Образец Плана действий: Действия, необходимые для внедрения наставничества (в консультирование по КДГРВ) для медицинских работников

ПРИМЕЧАНИЕ: Планы действий будут разрабатываться в зависимости от уровня (национальный, областной, районный)

| УРОВЕНЬ | ЗАДАЧА | ДЕЙСТВИЯ | КТО осуществит | КОГДА (частота) | ГДЕ | РЕСУРСЫ/ НЕОБХОДИМЫЕ материалы | ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО | ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ |
|---------|--------|----------|----------------|-----------------|-----|--------------------------------|--------------------|----------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Занятие 13: Получение отзывов и завершение тренинга

Время: 20 минут

Задачи

После завершения занятия, участники смогут:

1. Получить отзывы о тренинге и материалах тренинга

Подготовка

- **Раздаточный материал:** Оценка проведенного тренинга

Задача обучения 1: Получить отзывы о тренинге и материалах тренинга

Методология: Письменная оценка

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Объясните участникам, что их предложения будут использованы для уточнения и адаптации материалов тренинга к их контексту и улучшения будущих тренингов
2. Раздайте участникам формы для оценки проведенного тренинга и попросите их написать свои комментарии.
3. Скажите участникам, что им не нужно указывать свое имя на оценочных формах.

Раздаточный материал: Оценка проведенного тренинга: фасилитаторы и участники

1. Какие занятия/материалы, которые были представлены и/или обсуждались, по Вашему мнению, были наиболее полезными?
2. Какие занятия/материалы, по Вашему мнению, были наименее полезными?
3. Какие темы или занятия данного тренинга вы считаете приоритетными в подготовке наставников-наблюдателей для медицинских работников, предоставляющих консультации по КДГРВ на местном уровне?
4. Пожалуйста, напишите свои предложения для того, чтобы улучшить следующий тренинг.

Спасибо!

Для перевода и подготовки: флипчарты и раздаточный материал (для каждого занятия)

ПОЛНАЯ ПОДГОТОВКА: ФЛИПЧАРТЫ, РАЗДАТОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ для каждого ЗАНЯТИЯ

Примечание: по мере внесения изменений в занятия, список ниже должен быть откорректирован.

Занятие 1

Заголовок флипчарта: «Представление участников»

- Имя
- Где вы работаете
- Любимая еда
- Один ожидаемый результат
- [каждая пара должна будет объяснить свою консультационную карточку – или другой вариант]

Флипчарт: «Ожидаемые результаты»

Флипчарт: «Задачи тренинга»

- Дать определение поддерживающему наблюдению/наставничеству
- Обсудить модель поддерживающего наблюдения/наставничества, которая может работать в вашем учреждении
- Ввести вспомогательные материалы для облегчения поддерживающего наблюдения/наставничества
- Помочь наставникам-наблюдателям приобрести необходимые навыки для проведения поддерживающего наблюдения/наставничества
- Описать, как поддерживающее наблюдение/наставничество может способствовать ведению мониторинга и улучшению программ, услуг и производительности работников
- Применять на практике табуляцию и анализ данных из Наблюдательных листов
- Разработать планы действий для проведения поддерживающего наблюдения/наставничества в вашем окружении

Раздаточные материалы

- **Раздаточный материал:** Расписание тренинга
- **Раздаточный материал** (для занятия 12): Образец Плана действий: Действия, необходимые для внедрения наставничества для работников здравоохранения

Занятие 2

Перевод

Флипчарт: Определение наставничества

Наставничество: Постоянная и совместная работа наставника (Наставника-наблюдателя) и медицинского работника, цель, которой помочь улучшить производительность и уверенность медицинского работника в своих знаниях и навыках (МР). МР и наставник-наблюдатель вместе определяют задачи. Наставник-наблюдатель наблюдает за взаимодействием медицинского работника с матерями / опекунами и обеспечивает конструктивную обратную связь. Наставник-наблюдатель и МР вместе обсуждают процесс консультирования, определяют сильные стороны и решают любые проблемы, с которыми сталкивается работник. Процесс наставничества должен мотивировать медицинского работника и поощрять его продолжать совершенствовать свои навыки.

Флипчарт: Термины, ассоциируемые с наставничеством

Семь карточек со словами: КТО, ЗАЧЕМ, КОГДА, ГДЕ, ЧТО, КАКИМ ОБРАЗОМ, С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ (написанные крупным шрифтом)

Игра на сопоставление: Семь карточек со словами, написанными крупным шрифтом

Занятие 3

Флипчарт с рисунком модели наставничества с использованием комбинации подходов

Флипчарт: коллективное обсуждение «Что необходимо для усиления системы наставничества (наставничества-наблюдения)», *только заголовки

Флипчарт: Что необходимо, чтобы усилить систему наставничества

- Политика наблюдения
- Обучающий тренинг для наставников-наблюдателей по:
 - навыкам наставничества (наставничества-наблюдения)
 - консультированию по КДГРВ (конкретные программные знания и навыки)
- Структура наблюдения
- Проплаченный и надежный транспорт (если необходимо)
- Систематический процесс, описывающий все действия во время посещения наблюдателя
- Наблюдательный лист Наставника-наблюдателя
- Согласованный механизм отчетности на более высоком уровне
- Полномочия для мобилизации поддержки для решения проблем

Занятие 4

- **Раздаточный материал: вспомогательный материал медицинского работника:** Форма оценки питания женщин и девочек-подростков
- **Раздаточный материал: вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ

Занятие 5

- **Флипчарт:** «3-Шаговое консультирование по КДГРВ»
 - Оценка

- Анализ
- Действия
- **Флипчарт:** Навыки «Слушать и узнавать»
- **Флипчарт:** Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»
- **Раздаточный материал:** Как проводить визит наставника
- **Раздаточный материал: вспомогательный материал наблюдателя:** Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ

Занятие 6

- **Раздаточный материал:** Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ
- **Раздаточный материал:** Инструмент самооценки наблюдателя
- **Флипчарт:** Рисунок «Модель наставничества и небольшой блок, показывающий «Процесс улучшения консультирования по КДГРВ»
- **Флипчарт:** Рисунок таблицы «Сопоставление инструментов с этапами процесса улучшения»

Занятие 7

- **Раздаточный материал:** Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ (1 копия на каждого участника)
- **Раздаточный материал:** Вспомогательный материал наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (2 копии на каждого участника)
- **Распечатанные** примеры из практики для фасилитаторов
- **Для рассмотрения до работы с примерами из практики:**
 - **Флипчарт:** Навыки «Слушать и узнавать»
 - **Флипчарт:** Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»

Занятие 8

- **Игра на сопоставление:** пять наборов

Занятие 9

- **Раздаточный материал: Вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Наблюдательный лист (заполненный для Айбека, август 2016)
- **Раздаточный материал: Рабочий лист 1. Вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Индивидуальная табличная форма. Отслеживающий лист - индивидуальный прогресс работника (частично заполнен для Айбека; ввести данные за август 2016 года)
- **Раздаточный материал: Рабочий лист 2. Вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Групповая табличная форма. Ежемесячный/ кварталный/ периодический сводный лист (без данных по Айбеку за август 2016 г.).
- **Раздаточный материал: Рабочий лист 3. Вспомогательный материал наставника-наблюдателя:** Групповая табличная форма. Ежемесячный / кварталный/ периодический сводный лист (частично заполненный сводный лист за август 2016 года).
- **Флипчарт или лист Excel:** Линейная диаграмма, сравнивающая прогресс нескольких рабочих с течением времени

Занятие 10

- **Фасилитаторы должны подготовить:** Обзор Занятия 3

- **Раздаточный материал: Образец Плана действий** (материал Занятия 12): Действия, необходимые для внедрения наставничества для медицинских работников»

Занятие 11

Для обзора перед проведением клинической практики

- **Флипчарт:** навык «*Слушать и узнавать*»
- **Флипчарт:** навык «*Укреплять доверие и оказывать поддержку*»

Возьмите в учреждение для проведения клинической практики (Фасилитаторы, пожалуйста, возьмите несколько дополнительных форм, которые могут понадобиться участникам)

- Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ (1-2 на каждого участника)
- Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (1-2 на каждого участника)
- Консультационные карточки: один комплект на пару участников

Занятие 12

- **Раздаточный материал** (для 1-го дня тренинга): Образец Плана действий: действия, необходимые для внедрения наставничества для медицинских работников

Занятие 13

- **Раздаточный материал:** Форма оценки проведенного тренинга

SPRING

JSI Research & Training Institute, Inc.
1616 Fort Myer Drive, 16th Floor
Arlington, VA 22209 USA

Tel: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480

Email: info@spring-nutrition.org
Web: www.spring-nutrition.org
Facebook: <https://www.facebook.com/springkgz/>

