

კოგნიტურ - ბიჰევიორული თერაპია Cognitive Behavioural Therapy

კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის თეორია იმაში მდგომარეობს, რომ მიღებულ ინფორმაციას ინტერპრეტაციას ჩვენივე რწმენებისა და ვარაუდების მიხედვით ვუკეთებთ. ეს რწმენა და ვარაუდი ცხოვრებისეული გამოცდილებისგან გვიყალიბდება; ძირითადი რწმენები ჩვენ ადრეული ბავშვობიდან მოდის. შესაძლოა ადამიანებმა ინფორმაციას არასწორი ინტერპრეტაცია გაუკეთონ, რაც შემდგომში იწვევს უარყოფით ემოციებს. ადამიანები ინფორმაციას არასწორად მათი აზროვნების სტილის გამო აღიქვამენ, ამას ემახიან „აზროვნების შეცდომებს“ ან „აზროვნების დამახინჯებას“ (ცხრილი 1).

ცხრილი 1. აზროვნების შეცდომების ტიპები და მაგალითები		
აზროვნების შეცდომების ტიპები	განმარტება	მაგალითი
შავ-თეთრი (პოლარიზირებული) აზროვნება	მოვლენების უკიდურესობებში აღქმა	მე ვერ ვშველი პაციენტს, აქედან გამომდინარე მე ცუდი ექიმი ვარ
იარლიყის მიწებება	საკუთარ თავისთვის იარლიყის მიწებება	მე წარუმატებელი ვარ
ემოციური განსჯა	განცდის გამოყენება მტკიცებულებებზე (ფაქტებზე)	არ ვფქრობ რომ რაიმეს გაკეთება შემძლია
აზრების წაკითხვა	იცის, თუ რას ფიქრობენ სხვები	მათ არ მოვწონვარ
ბედის მკითხაობა	მოვლენების განვითარების წინასწარ ცოდნა	მე არ მივალ სამუშაოს გასაუბრებაზე, რადგან ვიცი მაინც არ მიმიღებენ
კატასტროფირება	მოვლენების განვითარების ყველაზე ცუდ ვარიანტზე ფიქრი	მე არაფერი არ გამომივა
მოთხოვნები	უნდა და აუცილებლად	მე ის კარგად უნდა გავხადო
დადანაშაულება/პერსონალიზაცია	საკუთარ თავზე პერსონალიზირება	მე რომ იქ ვყოფილიყავი, ეს არ მოხდებოდა
ზეგანზოგადება	როცა ერთი რამე არ გამოდის, არაფერი აღარ გამოდის	მე ყოველთვის ასე მემართება
მენტალური გაფილტვრა/სელექციური ყურადღება	მხოლოდ იმ მტკიცებულებებზე კონცენტრირება, რომლებიც ეთანხმება საკუთარ შეხედულებებს	მე ყოველთვის მსაყვედურობენ (ასე დევალვაციას უკეთებ იმ შემთხვევებს, როცა გაქვებდენ)

კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის დროს, თერაპევტი და პაციენტი ერთობლივად მუშაობენ პაციენტის პრობლემის გაგებასა და იმ აზროვნებისა და ქცევის შაბლონების გამოსავლენად,

რომლებიც სირთულეებს იწვევენ/წარმართავენ. მკურნალობა გრძელდება სესიებს შორის საშინაო დავალებებით. დავალება მოიცავს:

- აზრების მონიტორინგს
- დამახინჯებული ფიქრის პროცესის გააზრებას
- ძირითადი ვარაუდების იდენტიფიცირებას
- საკუთარი რწმენების შემოწმებას

ამასთანავე, პაციენტები სწავლობენ როგორ გახდნენ საკუთარი თავის მკურნალები და გაუმკლავდნენ შემდგომში წამოჭრილ პრობლემებს.

ვინ გამოდგება?

კოგნიტურ ბიჰევიორული თერაპია რეკომენდებულია/ნაჩვენებია მრავალი სხვადასხვა ფსიქიკური პრობლემის დროს. პაციენტები, რომლებიც მიესადაგებიან თერაპიის აღნიშნულ მეთოდს:

- უმეტესად ითხოვენ ფსიქოლოგიურ დახმარებას და უნდათ შეცვალონ საკუთარი ხედვა.
- გაცნობიერებული აქვთ საკუთარი პრობლემა (მაგალითად, მათ შესაძლოა თქვან „დეპრესია მოქმედებს ჩემი ფუნქციონირების შესაძლებლობებზე“, „ჩემი შფოთვა უარესდება, სახლიდანაც კი ვეღარ გამოვდივარ“)
- აქვთ სურვილი ჩაიტარონ ფსიქოლოგიური ინტერვენცია.

პაციენტებს უნდა შეეძლოთ თერაპიის პროცესში ჩართვა. სხვაგვარად რომ ვთქვათ, პაციენტი უნდა აცნობიერებდეს კავშირს თავის ფიქრებსა და განცდებს შორის. ამის შემოწმების მარტივი გზაა, შევეკითხოთ პაციენტს, რაზე ფიქრობენ და როგორ გრძნობენ თავს ამ ფიქრების დროს. მაგალითად:

ჯანდაცვის პროფესიონალი	შენ ამბობდი, რომ თავს ცუდად გრძნობდი?
პაციენტი	დიახ, ბოლო ერთი კვირაა.
ჯანდაცვის პროფესიონალი	რაზე ფიქრობ, როცა თავს ცუდად გრძნობ?
პაციენტი	მე არაფერში გამოვდგები, არაფერი გამომდის
ჯანდაცვის პროფესიონალი	რას განიცდი როცა ასე ფიქრობ?
პაციენტი	მე თავს უფრო ცუდად ვგრძნობ

როგორ მოვიძიო კოგნიტურ ბიჰევიორული თერაპია ჩემი პაციენტისათვის?

სერვისები შეზღუდულია, მაგრამ მისი მოქმედების ეფექტურობის ჩვენს ხელთ არსებული მტკიცებულებების გამო, მრავალი ფსიქოლოგიური სერვისის ახორციელებს კოგნიტურ ბიჰევიორულ თერაპიას. უპრიანია ადგილობრივ ფსიქოლოგიურ დეპარტამენტთან დაკავშირება, მისი სერვისების შესახებ.

ასევე მრავლადაა თერაპევტები და პირველად ჯანდაცვაზე დაფუძნებული სერვისები, და ზოგ ადგილობრივ პოლიკლინიკაზე დაფუძნებული სამედიცინო და ფსიქოთერაპიული ჯგუფები, რომლებიც ახორციელებენ კოგნიტურ ბიჰევიორულ თერაპიას.

ბრიტანეთის ბიჰევიორული და კოგნიტური ფსიქოთერაპევტების ასოციაციას აქვს აკრედიტირებული თერაპევტების ნუსხა, ვინც აწვდის ბიჰევიორული თერაპიის სერვისებს, როგორც სახელმწიფო უწყებებს, ასევე კერძოდ. თქვენ შეგიძლიათ პაციენტი რომელიმე მათგანთან გადაამისამართოთ.

ზოგი რეგიონალური სერვისის მიმწოდებლები იღებენ პაციენტებს სხვა რეგიონებიდანაც, მაგალითად, ლონდონში ფსიქიატრიის ინსტიტუტთან არსებული ტრავმისა და შფოთვისითი აშლილობების ცენტრი. ზოგი უნივერსიტეტი, რომლებსაც აქვთ კოგნიტურ-ბიჰევიორულ თერაპიაში მოსამზადებელი კურსები, ასევე, აღჭურვილები არიან თერაპიული ცენტრებით, სადაც შეგიძლიათ გააგზავნოთ თქვენი პაციენტები.

ფსიქოლოგიური თერაპიის ხელმისაწვდომობა მთელი ქვეყნის მასშტაბით განვითარების პროცესშია. მთავრობამ ეხლახანს აამოქმედა ახალი ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტრატეგია: „ჯანმრთელობა არაა ფსიქიკური ჯანმრთელობის გარეშე“, რომელიც გულისხმობს დამატებით 400 მილიონი ფუნტის მიწოდებას ფსიქოლოგიური თერაპიის ხელმისაწვდომი სერვისების განვითარებისათვის. ფინანსური და პაციენტებისათვის გაწეული სარგებელი, რომელიც ამ სერვისებს მოაქვთ, გაცილებით მეტია, ვიდრე მათში დახარჯული თანხა და ეკონომიკური ღირებულება. პაციენტები შესაძლოა გაიგზავნონ, ან თავითონვე მიმართონ ამ სერვისებს.

პაციენტებს, ასევე, შეუძლიათ ისარგებლონ თვითდახმარების სახელმძღვანელოებით, რათა გაერკვნენ თერაპიის კონცეფციაში. თუმცა, ბევრ პაციენტს მაინც დასჭირდება თერაპევტის პროფესიონალური დახმარება რთულ სფეროებში გასარკვევად. ახლახანს ჩამოყალიბება დაიწყო კომპიუტერის საშუალებით ბიჰევიორულმა თერაპიამ. შეფასებულ იქნა და რეკომენდებულია **ბლუზის დამარცხება და შიშთან მეომარი (Blues and Fearfighter)**

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერვისების მიერ ზოგადი პროფილის ექიმებისათვის შეთავაზებული კონტრაქტები, საშუალებას აძლევთ მათ ახალი სერვისების ჩამოყალიბებაში. ჯანდაცვის სისტემაში ცვლილებებისა და პირველადი ჯანდაცვის უფლებამოსილების გაზრდით, ზოგადი პრაქტიკის ექიმებს შეუძლიათ მოითხოვონ ისეთი სერვისები, რომლებიც ადგილობრივადაა საჭირო. ამისთვის:

- უნდა აჩვენოთ რომ არსებული სერვისები არ შეესაბამება არსებულ ლოკალურ საჭიროებებს
- წარადგინეთ ყველაზე შესაფერისი/ოპტიმალური სერვისის სასარგებლო მტკიცებულებები

ინდივიდუალური სამედიცინო სერვისების პრაქტიკამ შესაძლოა შემოგვთავაზოს ისეთი კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის სერვისები, რომლებიც შესაძლოა გაფართოვდეს მთელი ქვეყნის მასშტაბით.

წარმოგიდგენთ რამდენიმე მარტივ კოგნიტიურ-ბიჰევიორული თერაპიის ტექნიკას, რომელიც თქვენ შეგიძლიათ გამოიყენოთ ნებისმიერ პაციენტთან კონსულტაციისას, იმისდა მიუხედავად, აქვთ თუ არა მათ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები.

სოკრატული დიალოგი

ეს არის შეკითხვის მარტივი მეთოდი, რომელიც საშუალებას აძლევს პაციენტს მონაწილეობა მიიღოს და მთლიანად ჩაერთოს დიალოგში. ასეთი შეკითხვებია:

- როგორ იმოქმედა ამან თქვენზე?
- რა მოიმოქმედეთ ამასთან გასამკლავებლად?
- იყო თუ არა ეს ეფექტური?
- თქვენი მეუღლე/პარტნიორი როგორ მიიღებს ამას?
- რას აკეთებთ, როცა თავს ასეთნაირად გრძნობთ?

ეს შეკითხვები გეხმარებათ გაიგოთ რაც შეიძლება მეტი ინფორმაცია პაციენტზე და გქონდეთ უკეთესი წარმოდგენა იმის შესახებ, თუ რას გულისხმობს პაციენტი.

აზროვნების შეცდომების გამოაშკარავება

პაციენტის „აზროვნების შეცდომების“ („აზროვნების დამახინჯება“) (იხილეთ ცხრილი 1) შენიშვნით თქვენ შეგიძლიათ პაციენტთან ერთად გამოიკვლიოთ თუ როგორ ამახინჯებენ თავიანთ აზროვნებას.

მაგალითისათვის:

პაციენტი:	მე თავი, როგორც დედამ, წარუმატებლად ვიგრძენი, როცა ჩემ შვილს ვერ ვუყვიდე ის ფეხსაცმელი, რომელიც მას უნდოდა
ჯანდაცვის პროფესიონალი	არ ფიქრობთ, რომ შესაძლოა მოვლენებს უკიდურესობებში ხედავდეთ?

ნეგატიურ ფიქრებთან და აზროვნების შეცდომებთან შეკამათება

ეს ტექნიკა დაეხმარება პაციენტებს სხვა კუთხიდან შეხედონ სიტუაციას.

ჯანდაცვის პროფესიონალს შეუძლია ჰკითხოთ პაციენტს:

- იტყობით, რომ თუ დედა ვერ ყიდულობს თავის შვილს იმას რაც მას უნდა, ეს მათ წარუმატებლად აქცევს?
- თქვენი შვილებისათვის ნივთების ყიდვა არის ერთადერთი რამ, რაც კარგ დედობაზე მეტყველებს?
- რა არის ის ძირითადი რამ, რაც კარგ დედობაზე მეტყველებს?
- რა არის ის კარგი, რასაც თქვენი შვილებისათვის აკეთებთ?
- თქვენი მეგობრები რას თვლიან იმ თვისებებად, რაც კარგ დედობაზე მეტყველებს?

სამოქმედო განრიგის შედგენა

განრიგის შედგენის მარტივი ტექნიკა, შესაძლოა, სასარგებლო გამოდგენს პაციენტებისათვის, განსაკუთრებით მათთვის, ვისაც დეპრესია აქვს. ისინი არამარტო მეტის გაკეთებას იწყებენ, არამედ, დეპრესიისდა მიუხედავად, რაიმეს კეთებისას გაჩენილი განცდა, აძლიერებს მათ.

სასარგებლოა იმ ტექნიკის გამოყენება, რომელიც გეხმარებათ პაციენტებისაგან შეიტყოთ რისი კეთება სიამოვნებთ, და შემდგომ წახალისოთ ის, განახორციელოს დავალებების მონაცვლეობა ამ საქმიანობით.

მაგალითად:

ჯანდაცვის პროფესიონალი	რისი კეთება გსიამოვნებთ?
პაციენტი	ჩაის დალევა
ჯანდაცვის პროფესიონალი	შეგიძლიათ, რომ ჭურჭელი დარეცხოთ და როცა მორჩებით, ფინჯანი ჩაი მიირთვათ?

ეს ცხრილი გაჩვენებთ თუ როგორ შეუძლია გამოიყენოს პაციენტმა განრიგი საკუთარი დროის უკეთ გასანაწილებლად.

სამოქმედო განრიგი							
	ორშაბათი	სამშაბათი	ოთხშაბათი	ხუთშაბათი	პარასკევი	შაბათი	კვირა
09.00-10.00							
10.00-11.00	ჭურჭლის რეცხვა						
11.00-12.00	მიირთვით ფინჯანი ჩაი						
12.00-13.00							

გაზიერებული გაგება

პაციენტები მეტად მიდრეკილნი იქნებიან მკურნალობის ბოლომდე მიყვანაზე, თუ თქვენ და თქვენი პაციენტი გაიზიარებთ თქვენს მიერ მათი პრობლემის არსსა და მკურნალობის ვარიანტებს. ასეთ შემთხვევაში ისინი უფრო მეტს გაიგებენ საკუთარი ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებაც. დაიწყეთ იმის გაგებით, თუ რამდენად სწორად ესმით პაციენტებს საკუთარი მდგომარეობა.

მაგალითისათვის:

ჯანდაცვის პროფესიონალი	როგორ აღიქვამ იმ პრობლემას რის გამოც ჩემთან მოხვედი?
პაციენტი	იმის შიშით რომ პაციკური შეტევა დამემართება სახლიდან გასვლას ვერიდები
ჯანდაცვის პროფესიონალი	ჩვენ ვხედავთ თუ პანიკური შეტევის შიშმა როგორ შეგიშალათ ხელი სახლიდან გასვლაში, და ეს ბოლო თვეებია კიდევ უფრო გაუარესდა

პრაქტიკაში გამოყენება

შეგიძლიათ ეს ტექნიკები გამოიყენოთ 10 წუთიანი კონსულტაციისას. უპრიანია, ჯერ საკუთარ თავზე გამოსცადოთ, მაშინ როცა ისეთი სიტუაციაში აღმოჩნდებით, როცა თავს არაკომფორტულად გრძნობთ.

- ჩაიწერეთ თქვენი ფიქრები
- გამოაამკარავეთ აზროვნების შეცდომები
- შემდგომ შეეცადეთ სხვა კუთხიდან შეხედოთ და ჰკითხეთ საკუთარ თავს, „მე რას ვეტყვოდი ჩემს კოლეგას ჩემთვის რომ ეს ეთქვა?“ „რას მეტყვოდა ჩემი კოლეგა მე“

შესაძლოა აღმოაჩინოთ, რომ ამ ტექნიკის გამოყენება არ შეგიძლიათ. თუ ასეა, შესაძლოა დაგეხმაროთ თუ თქვენ თავს ჰკითხავთ:

- რა მიშლის ხელს ამ ტექნიკის გამოყენებაში?
- რა მჭირდება იმისათვის რომ კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის უნარები გამოვიყენო ჩემი კონსულტაციისას?

მტკიცებულება

ჩატარდა ერთი რანდომიზებული კვლევა, რომელიც იკვლევდა ტრენირებულ ზოგადი პრაქტიკის ექიმებს კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის გამოყენებაში, თუმცაღა მათ მომზადების მოკლე კურსი ჰქონდათ გავლილი. ინტერვენციულ ჯგუფში პაციენტების დეპრესიული სიმპტომები არ გაუმჯობესებულა.

ჩვენ გვესაჭიროება გადამზადების ახალი მოდელი, ჯანმრთელობის პროფესიონალებზე მეტი მხარდაჭერითა და სუპერვიზიით, როცა ისინი იძენენ უნარებს კოგნიტურ-ბიჰევიორულ თერაპიაში.

აკრედიტირებულ თერაპევტად გახდომა

ამ მოდულში განხილული უნარები მხოლოდ ნაწილია იმისა, რაც კოგნიტურ ბიჰევიორულ თერაპიაში გამოიყენებენ. იმისათვის რომ გახდეთ აკრედიტირებული თერაპევტი, საჭიროა ფორმალური ტრენინგის, ჩვეულებრივ, დიპლომის დონეზე, გავლა.

შეკითხვები და პასუხები

ამ შეკითხვებისა და პასუხების განხილვა დაგეხმარებათ ამ მოდულის საკითხების რფლექციაში/აღქმაში.

ბ-ნი რამაზი, 35 წლის ბანკის მუშაკია. მან მოგმართათ, რადგან თავს დადლილად გრძნობს და ღამე კარგად არ სძინავს. კონსულტაციის დროს ის თვალცრემლიანობს. ამბობს, რომ წარუმატებელია და რასაც არ უნდა აკეთებდეს, ცუდად გამოსდის. ამბობს, რომ სიამოვნებას ვერაფრისგან ვერ იღებს და ნებისმიერ რაიმეს რუტინულად აკეთებს. სუიციდურ აზრებს არ გამოთქვამს.

იქნება თუ არა ამ შემთხვევაში კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის მეთოდების გამოყენება მიზანშეწონილი?

მიღებული ინფორმაციიდან ჩანს, რომ იქნება. პაციენტს აქვს უნარი გამოთქვას, თუ როგორ გრძნობს თავს და განიცდის ფიქრებს, და მან დახმარებისათვის მოგმართათ. რამდენიმე სასარგებლო შეკითხვა, რომელიც ბ-ნ რამაზს შეიძლება ჰკითხოთ:

- ეს ფიქრები თავს როგორ გაგრძნობინებენ?
- საშუალებ რომ გქონდეთ, რის შეცვლას ისურვებდით?
- გააქვთ რაიმე ფიქრები, რომლებიც დაგეხმარებოდათ თავი უკეთ გეგრძნოთ?

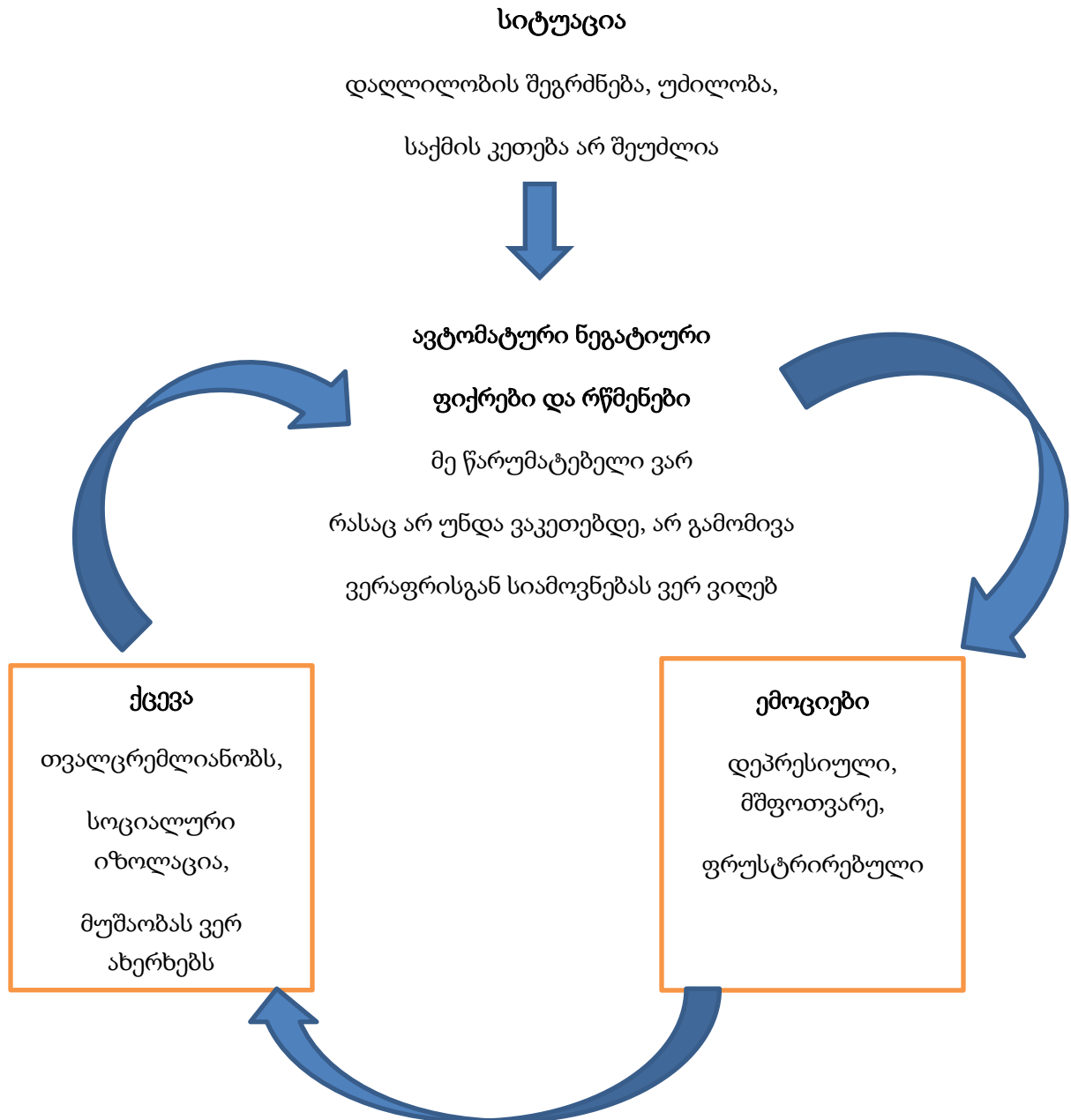
რომელია ის ძირითადი შეკითხვები, რომლებიც დაგეხმარებოდათ უკეთ გაგეგოთ, თუ რა ხდება ბ-ნი რამაზის თავს?

- რამდენი ხანია თავს ესე გრძნობთ?
- რაიმე ხომ არ მომხდარა სახლში ან სამსახურში ამ ბოლო დროს?
- როგორია თქვენი ძილის რეჟიმი?
- რას აკეთებთ, როცა ღამე მღვიძარი წევხართ?
- რა ფიქრები მოგდით, როცა მღვიძარი წევხართ?
- გაქვთ ენერჯია?
- რას აკეთებთ იმისათვის, რომ თქვენს მდგომარეობას შეეგუოთ?

ასეთი სოკრატისული შეკითხვები, საშუალებას მისცემს ბ-ნ რამაზს მეტად ჩაულრმავდეს, რაც თქვენ დაგეხმარებათ მისი მდგომარეობის უკეთ გაგებაში. ამან, შესაძლოა, ტრიგერული მოვლენების გამოაშკარავების საშუალებაც მოგცეთ, როგორცაა სტრესი სამსახურში.

როგორ ჩამოაყალიბებთ პაციენტის პრობლემის გაზიარებულ გაგებას?

შესაძლოა ამის ილუსტრირება კოგნიტური მოდელის საშუალებით:



აზროვნების რა შეცდომებს უშვებს ბ-ნი რამაზი და როგორ დაეხმარებოდით მათ გამოაშკარავებაში?

აზროვნების შეცდომების გასაგებად გამოიყენეთ ცხრილი 1. შეგიძლიათ ეს ცხრილი პაციენტთან ერთად გამოიყენოთ კონსულტაციის დროს, დაეხმარეთ მას აზროვნების კანონზომიერებების დადგენაში.

ცხრილი 1. აზროვნების შეცდომების ტიპები და მაგალითები		
აზროვნების შეცდომების ტიპები	განმარტება	მაგალითი
შავ-თეთრი (პოლარიზირებული) აზროვნება	მოვლენების უკიდურესობებში აღქმა	მე ვერ ვშველი პაციენტს, აქედან გამომდინარე მე ცუდი ექიმი ვარ
იარლიყის მიწებება	საკუთარ თავისთვის იარლიყის მიწებება	მე წარუმატებელი ვარ
ემოციური განსჯა	განცდის გამოყენება მტკიცებულებებზე (ფაქტებზე)	არ ვფქრობ რომ რაიმეს გაკეთება შემძლია
აზრების წაკითხვა	იცის, თუ რას ფიქრობენ სხვები	მათ არ მოვწონვარ
ბედის მკითხაობა	მოვლენების განვითარების წინასწარ ცოდნა	მე არ მივალ სამუშაოს გასაუბრებაზე, რადგან ვიცი მაინც არ მიმიღებენ
კატასტროფირება	მოვლენების განვითარების ყველაზე ცუდ ვარიანტზე ფიქრი	მე არაფერი არ გამომივა
მოთხოვნები	უნდა და აუცილებლად	მე ის კარგად უნდა გავხადო
დადანაშაულება/პერსონალიზაცია	საკუთარ თავზე პერსონალიზირება	მე რომ იქ ვყოფილიყავი, ეს არ მოხდებოდა
ზეგანზოგადება	როცა ერთი რამე არ გამოდის, არაფერი აღარ გამოდის	მე ყოველთვის ასე მემართება
მენტალური გაფილტვრა/სელექციური ყურადღება	მხოლოდ იმ მტკიცებულებებზე კონცენტრირება, რომლებიც ეთანხმება საკუთარ შეხედულებებს	მე ყოველთვის მსაყვედურობენ (ასე დევალვაციას უკეთებ იმ შემთხვევებს, როცა გაქებდენ)

მაგალითად, როცა ბ-ნი რამაზი ამბობს, „მე ვარ წარუმატებელი და ყველაფერი, რასაც ვაკეთებ ცუდად გამომდის“, ამ გამონათქვამში ნათლად ჩანს შემდგომი ელემენტი:

- შავ-თეთრი აზროვნება (მოვლენებს უკიდურესობებში აღიქვამს)
- იარლიყის მიკერება (მე წარუმატებელი ვარ)

- მენტალური გაფილტვრა (არ აღიარებს, თუ რა გაუკეთებია კარგად და ამის ნაცვლად, ფოკუსირებულია ნეგატიურზე, რაც შეესაბამება მის განცდებს)
- ზეგანზოგადება (ყველაფერი რასაც ვაკეთებ ცუდად გამომდის)
- განცდების მომიზეზება (ფაქტებზე წინ საკუთარ შეგრძნებებს აყენებს).

რომელია ის შეკითხვები რომლებითაც შეიძლება შევეწინააღმდეგოთ მის აზროვნების შეცდომებს და ნეგატიურ ფიქრებს?

- თქვენი საუკეთესო მეგობარი რომ მსგავს მდგომარეობაში იყო, იტყოდით რომ ის წარუმატებელია?
- გასული კვირის განმავლობაში რაც გააკეთეთ ყველაფერი ცუდად გამოვიდა?
- რას აკეთებდით, იმისდა მიუხედავად კარგად გამოდიოდა თუ ცუდად?
- რას ნიშნავს წარუმატებლობა?
- რა მტკიცებულება გაქვს იმისათვის რომ დაასკვნა რომ წარუმატებელი ხარ? გააკეთე ჩამონათვალი.
- რა მტკიცებულებები გაქვს იმისათვის რომ აჩვენო რომ წარუმატებელი არ ხარ? გააკეთე ჩამონათვალი.
- შეხედე ამ ორ ჩამონათვალს, იტყოდი რომ წარუმატებელი ხარ? განიხილე ორივე ჩამონათვალი და ჩამოაყალიბე ბალანსირებული შეხედულება. მაგალითად, შესაძლოა თქვა რომ, „მე რაღაცეები კარგად გამომდის და ზოგიერთი რამ, არც ისე კარგად გამომდის, მაგრამ ეს არ ნიშნავს რომ წარუმატებელი ვარ“.

როგორ დაგეგმავდით მასთან აქტივობებს?

სთხოვეთ ბ-ნ რამაზს შემდგომი კვირის განმავლობაში საკუთარი აქტივობის ჩანაწერი გააკეთოს. ეს დაეხმარება მას საკუთარი დროის უკეთ კონსტრუირებაში.

მასთან ერთად გამოიკვლიეთ რუტინული საქმე და მისთვის სასიამოვნო აქტივობები. დაგეგმეთ მისი დღე, მათ შორის მონაცვლეობით. მნიშვნელოვანია სწორად შეაფასოთ მისი დეპრესია და დაგეგმეთ შესაბამისად. თუ ბევრ რამეს დაუგეგმავთ, შესაძლოა, ყველას თავი ვერ გაართვას, ეს კი უფრო გააღრმავებს მის წარუმატებლობის განცდას.

შემდგომი კონსულტაციისას, კიდევ ერთხელ გაიარეთ მისი განრიგი. გუნება-განწყობის გაუმჯობესებასთან ერთად, შეუძლია გაზარდოს აქტივობების რაოდენობა.

შედეგი

ამ მოდულის გავლით თქვენ განახლებით ამ საკითხთან დაკავშირებული ცოდნა და უნარები. ეხლა უნდა დაფიქრდეთ თუ როგორ შეგიძლიათ გააუმჯობესოთ პაციენტზე ზრუნვა. იმაზეც დაფიქრდით თუ რამდენად რთული იყო თქვენთვის ეს მოდული. სააკრედიტაციო ორგანიზაციები, თქვენგან მოელიან, რომ განიხილავთ საკითხის სირთულეს და როგორ გააუმჯობესებს ეს პაციენტებზე ზრუნვას, სანამ კრედიტს მოგანიჭებდენ.

დაფიქრდით პაციენტზე ან სიტუაციაზე, როცა მდგომარეობა გაიდლაინის მიხედვით არ წარმართა. ჰკითხეთ საკუთარ თავს, მომავალში როგორ იმოქმედებდით უკეთ. შეგიძლიათ

თქვენ თავს აუდიტი ჩაუტაროთ, რათა ნახოთ ხომ არ არის ეს განმეორებადი პრობლემა. ამის შემდგომ შეგიძლიათ მიიღოთ შესაბამისი ზომები და ხელახლა გაიაროთ აუდიტი. შეგიძლიათ ჩაატაროთ შემთხვევის ღმა ანალიზიც. შეგიძლიათ თქვენს BMJ პორტფოლიოში ჩაინიშნოთ, თუ როგორ შეიცვალა თქვენი პრაქტიკა და რამდენად სირთულეს წარმოადგენდა ეს მოდული, მოდულთან არსებული გავლენის არეში.

ზეგავლენა

ამ მოდულის გავლით თქვენ განაახლეთ ამ საკითხთან დაკავშირებული ცოდნა და უნარები. ეხლა უნდა დაფიქრდეთ თუ როგორ შეგიძლიათ გააუმჯობესოთ პაციენტზე ზრუნვა. იმაზეც დაფიქრდით თუ რამდენად რთული იყო თქვენთვის ეს მოდული. სააკრედიტაციო ორგანიზაციები, თქვენგან მოელიან, რომ განიხილავთ საკითხის სირთულეს და როგორ გააუმჯობესებს ეს პაციენტებზე ზრუნვას, სანამ კრედიტს მოგანიჭებდნენ.

დაფიქრდით პაციენტზე ან სიტუაციაზე, როცა მდგომარეობა გაიდლაინის მიხედვით არ წარიმართა. ჰკითხეთ საკუთარ თავს, მომავალში როგორ იმოქმედებდით უკეთ. შეგიძლიათ თქვენ თავს აუდიტი ჩაუტაროთ, რათა ნახოთ ხომ არ არის ეს განმეორებადი პრობლემა. ამის შემდგომ შეგიძლიათ მიიღოთ შესაბამისი ზომები და ხელახლა გაიაროთ აუდიტი. შეგიძლიათ ჩაატაროთ შემთხვევის ღმა ანალიზიც. შეგიძლიათ თქვენს BMJ პორტფოლიოში ჩაინიშნოთ, თუ როგორ შეიცვალა თქვენი პრაქტიკა და რამდენად სირთულეს წარმოადგენდა ეს მოდული, მოდულთან არსებული გავლენის არეში.