



**ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НА ЕФЕКТИВНА И ЕКОНОМИЧНА ИНТЕРВЕНЦИЈА  
ЗА ПАЦИЕНТИ СО ПСИХОТИЧНИ НАРУШУВАЊА ВО ЗЕМЈИ СО НИСКИ И  
СРЕДНИ ПРИХОДИ ВО ЈУГОИСТОЧНА ЕВРОПА (Импулс студија - 779334)**

# Почетен пакет за МЕДИЦИНСКИ ЛИЦА

Февруари, 2019

## **КОНТАКТИ НА НАЦИОНАЛНИОТ ИСТРАЖУВАЧКИ ТИМ**

ЗЕМЈА: Р. МАКЕДОНИЈА

ГЛАВЕН ИСТРАЖУВАЧ (ИМЕ И КОНТАКТ):

Проф. Д-р Антони Новотни, Клиника за психијатрија,

E-mail: [prof.novotni@gmail.com](mailto:prof.novotni@gmail.com)

Науч. сор. Д-р Стојан Бајрактаров, Клиника за психијатрија,

E-mail: [stojan.bajraktarov@gmail.com](mailto:stojan.bajraktarov@gmail.com)

ИСТРАЖУВАЧИ (ИМЕ И КОНТАКТИ):

Билјана Блажевска, E-mail: [biljanabs@yahoo.com](mailto:biljanabs@yahoo.com)

Силвана Марковска-Симоска, E-mail: [silvana@manu.edu.mk](mailto:silvana@manu.edu.mk),

Милош Милутиновиќ, E-mail: [milosmkd@yahoo.com](mailto:milosmkd@yahoo.com),

Љубиша Новотни, E-mail: [ljubisha.novotni@gmail.com](mailto:ljubisha.novotni@gmail.com)

**Содржина**

1. Клучни факти (да не се заборават) .....	3
2. Технички водич за користење на DIALOG+ апликација .....	4
Симнување на апликацијата DIALOG на таблет со Андроид платформа:.....	4
3. Често поставувани прашања за DIALOG + .....	6
Оценување на DIALOG + Скала –Често поставувани прашања .....	6
Избор на екран – често поставувани прашања.....	6
Екран за дискусија - често поставувани прашања .....	7
Ресетирање на лозинки - често поставувани прашања.....	7
4. PowerPoint слајдови од тренингот .....	8
5. Кратки примери и линкови до видео материјали за обука .....	13
6. Табели за брзи активности од стратегијата за имплементација .....	15
Табела 1. Упатство за креаторите на политиките и сервис менаџерите кои ја имплементираат DIALOG+ .....	15
Табела 2. Упатство за медицинските лица кои ја практикуваат DIALOG+ на пациентите.....	16
Табела 3. Упатство за медицинските лица за да им помогнат на пациентите да ја користат DIALOG+ .....	18
Табела 4. Упатство за негувателите и членовите на семејствата инволвирани во DIALOG+. 19	
7. Дополнителни материјали за помош со активностите .....	20
Предлог за читање за креаторите на политиките, сервис менаџерите и медицинските лица . 20	
Пример технички инструкции (за поврзување со таблетот).....	21
Пример инструкции како потсетник за медицинските лица што правеле на обука .....	22
Пример изјави од позитивни искуства на пациенти кои го користеле DIALOG+ .....	23
Пример изјави од позитивни искуства на пациенти кои го користеле DIALOG+ за време на Импулс .....	23
Листа на активности поврзани со работата .....	23
Листа на активности поврзани со работата: .....	23
Референци .....	24

## 1. Клучни факти (да не се заборават)

1. Клиничарите треба да ги разгледаат активностите поставени во претходната сесија (почнувајќи од втората сесија).
2. Пациентите треба да го рангираат неговото/нејзиното задоволство за сите 11 домени.
3. Клиничарите треба да прашаат дали е потребна дополнителна помош во сите 11 домени.
4. Клиничарите треба да споредат некои од рејтинзите на домени со рејтинзи од претходните сесии.
5. Клиничарите треба да користат позитивно засилување или да го привлечат вниманието на пациентот кон подобрување на рејтингот на задоволство на некои домени, за да иницираат дискусија за тоа што функционира.
6. Клиничарите и пациентите треба заеднички да одберат најмалку еден домен за да ги разгледаат во првата сесија или помалку од три во следните сесии.
7. Клиничарите и пациентите треба да разговараат и за рејтингот и за тоа што добро функционира во избраниот домен.
8. Клиничарите и пациентите треба да дискутираат или да се однесуваат на "најдобро сценарио" во домените и да размислат за мали, значајни подобрувања на моменталната ситуација во одбраниот домен.
9. Клиничарите треба да ги охрабрат пациентите да ги разгледаат можните дејства кои може да ги преземе било која од 3-те партии (самиот пациент, клиничар или услуга, други луѓе) за да ги постигнат промените што би ги сакале во избраниот домен.
10. Клиничарите и пациентите треба да се договорат за активностите кои треба да се превземат за тоа кој ќе ги води во избраниот домен.
11. Клиничарите треба да одат низ сите чекори на пристапот од 4 чекори како што е наведено во упатството за избраниот домен.
12. Клиничарите треба да сумираат и да евидентираат кратки, јасни и дефинирани дејства кои биле договорени пред крајот на сесијата.
13. Клиничарите и пациентите треба да го делат таблетот поголемиот дел од времето.

## 2. Технички водич за користење на DIALOG+ апликација

### DIALOG+: Започнување

#### Симнување на апликацијата DIALOG на таблет со Андроид платформа:

- 1) **Одете во Google Play Store** и побарајте **DIALOG**.

Има многу апликации кои се наречени DIALOG, затоа побарајте ја апликацијата развиена од Damibu Ltd, или барајте директно како **'DIALOG Damibu'**.

- 2) **ОДБЕРЕТЕ ја апликацијата DIALOG** чиј креатор е **'Damibu'** (сино лого со бело прозорче за текст)

- 3) **КЛИКНЕТЕ 'Инсталирај'**

- 4) Апликацијата ќе се симне и потоа ќе се појави копче **'Отвори'**. **КЛИКНЕТЕ 'Отвори'**.

- 5) Ќе ве однесе на апликацијата и ќе биде потребно да одберете **јазик**.

Доколку ова не се појави, осигурајте се дека јазикот на вашиот уред е поставен на вашиот мајчин јазик; ова се подесува во Settings на вашиот уред.

Сега, секој пат кога ќе пристапите во DIALOG+ , апликацијата треба да биде на вашиот мајчин јазик.

- 6) Понатаму, ќе треба да креирате ваш **"Кориснички профил"**.

За ова е потребна валидна email адреса и лозинката мора да содржи: повеќе од 6 карактери; број; мала буква; голема буква; симбол и без празни места. Симболот **# не се прифаќа**.

Ве молиме осигурајте се дека **нема празни места на крајот**, при пишување на email адресата. Потоа, притиснете **'Потврди'**.

*Доколку таблетот се користи и од други корисници, осигурајте се дека лозинката ќе ја знаат сите медицински лица кои ќе имаат потреба од користење на апликацијата.*

- 7) Во оваа фаза осигурајте се дека главните опции на апликацијата DIALOG+ се вклучени. Можете да ги вклучите овие опции, во секое време, одејќи на главниот екран на апликацијата каде што ќе го најдете копчето **'Collapse Menu'** горе десно на екранот, со одбирање на **'Подесувања'** и при тоа осигурајте се дека двете селектирани ставки **'DIALOG+'** и **'Дополнителна помош'** се **ВКЛУЧЕНИ**. Доколку квадратчињата се обележани со сино, тоа значи дека се вклучени.



'Collapse Menu'  
копче

- 8) Сега може да **ДОДАВАТЕ пациенти** и да **започнувате** сесии на DIALOG

Потребно е да се притисне копчето **'Додај'** во десниот горен агол на екранот за да можете да додадете пациент во системот.

На главниот екран на DIALOG+ апликацијата може да има листа на пациенти кои претходно биле додадени.

Откако ќе додадете пациент, за секоја наредна сесија со истиот пациент, кликнете на копчето 'Средби' tab на главната страна од апликацијата. Потоа одберете 'Нова сесија'.

- 9) Со цел да се осигурате дека таблетот нема да се заклучи автоматски за време на сесијата, ве молиме подесете ја опцијата 'Автоматско заклучување', на 'Никогаш', во 'Прилагодувања' на вашиот таблет.

### 3. Често поставувани прашања за DIALOG +

#### Оценување на DIALOG + Скала –Често поставувани прашања

а. Ја оценив скалата за една од ставките, но не ми дозволува да продолжам понатаму. Апликацијата не дозволува да продолжите понатаму додека не го одговорите прашањето “Дали ви е потребна дополнителна помош во оваа област”. Само одберете ДА или НЕ, под прашањето и ќе може да продолжите со оценување.

б. Вредностите на скалата на пример “целосно незадоволен”, не се појавува на екранот. Пациентот не е сигурен што означуваат броевите.

Означените вредности, како на пример: целосно незадоволен, средно, многу задоволен итн. се појавуваат само кога таблетот е во хоризонтална поставеност. Доколку го завртите таблетот за 90 степени и го поставите во хоризонтала, вредностите ќе се појават автоматски. Поради ова, се препорачува во првите неколку сесии од DIALOG, скалата да се води и пополнува во хоризонтална поставеност, додека пациентот се запознае со скалата и соодветните вредности.

Дополнително, осигурајте се дека функцијата за ротирање на екранот на вашиот таблет не е заклучена. Како да го направите ова, ќе зависи од моделот на вашиот таблет.

с. Текстот е премногу мал; пациентот не може да ја види скалата.

Големината на текстот во рамките на DIALOG апликацијата може да се прилагоди во главните подесувања. Како да го направите ова, ќе зависи од моделот на вашиот таблет.

#### Избор на екран – често поставувани прашања

1. Кога се обидувам да одберам ставка за понатамошна дискусија, апликацијата се враќа на екранот “Преглед.”

За да одберете ставка/домен за понатамошна дискусија (и да го примените пристапот во 4 чекори) потребно е да одберете само една ставка. При влез во “Избор” на екран, ставките во листата се претвораат во копчиња (означени со сино). Сега, медицинското лице може да одбере тема за која тој и пациентот одбрале да дискутираат понатаму, при тоа означувајќи со “агенда”, како потсетник за средбата.

Доколку се притисне било што друго, освен копчето, на пример доколку притиснете скала, тогаш апликацијата автоматски ќе ве врати кај екранот “Преглед.” Доколку ова се случи, тогаш одете во екранот за “Избор” уште еднаш, и притиснете ја ставката што бара понатамошна дискусија.

2. Опцијата за споредба не работи, се појавуваат само моменталните рејтинзи (сини линии).

Сините линии на екранот за “Избор” укажуваат на рејтинзите што ги дал пациентот во моменталната сесија. Доколку не се појавуваат портокалови линии, по селектирање на квадратчето на врвот на екранот со претходните датуми на проценки во него, тогаш многу е веројатно дека рејтинзи не биле дадени за одредени ставки во минатото.

## Екран за дискусија - често поставувани прашања

### 1. Избрав 3 ставки за понатамошна дискусија, но се појавува само една.

Кога повеќе од една ставка е избрана за понатамошна дискусија тогаш, пристапот во 4 чекори треба да се примени за секоја поединечно. Со повлекување на екранот “Дискутирај”, медицинското лице ќе може да се движи кон сите селектирани ставки и да го види соодветно рејтингот на задоволство на врвот од екранот.

### 2. Кога внесувам ‘активни ставки’ дали ги внесувам секоја посебно или сите заедно?

Овде се работи за личен избор, односно медицинското лице може само да реши дали ќе ги внесе сите заедно или посебно активните ставки.

### 3. Која е функцијата на копчињата “i” на десната страна од екранот ?

Притискањето на копчињата “i”, му дозволуваат на медицинското лице да види детално објаснување што треба да се направи во секој од 4 чекори. Ова објаснување е ископирано директно од прирачникот за DIALOG, и дава пример прашања кои медицинското лице може да ги користи за да извлече информации и идеи од пациентот. Со притискање на копчето “назад” на таблетот, ќе се вратите назад кон екранот “Дискутирај”.

### 4. Пациентот оценил една од ставките со 1 (комплетно незадоволен), и поради тоа не може да постави прашање “Зошто овој рејтинг, а не понизок?” во чекор 1 од пристапот во 4 чекори.

Значаен дел од терапијата фокусирана на решение, е да ги идентификува и искористи ресурсите или стратегиите кои пациентот ги користи во моментот, можеби несвесно и во различни домени на живеење, кои пак, може да се искористат за да се зголеми задоволството во рамките на доменот за време на дискусијата. Со поставување на прашањето “Зошто овој рејтинг, а не понизок?” се обидувате да придонесете пациентот да разбере дека задоволството може да биде полошо, и дека во моментов може и да постојат работи кои функционираат.

Доколку пациентот ја оцени оваа ставка со 1 (“целосно незадоволен”), тогаш медицинското лице може да процени дека е корисно да се потенцира дека мора да постои мотивација да се подобрат присутните на состанокот, и дека тие се тука да разговараат за проблемите, со професионалец во делот на менталното здравје.

### 5. Го завршив пристапот во 4 чекори, за сите избрани ставки и внесени активности во апликацијата. Што да направам следно?

Откако ќе се внесат активностите во апликацијата, медицинското лице треба да го притисне копчето “Назад”, за да се врати чекор назад. (ова е хардверско копче, не се работи за копче од екранот на апликацијата).

## Ресетирање на лозинки - често поставувани прашања

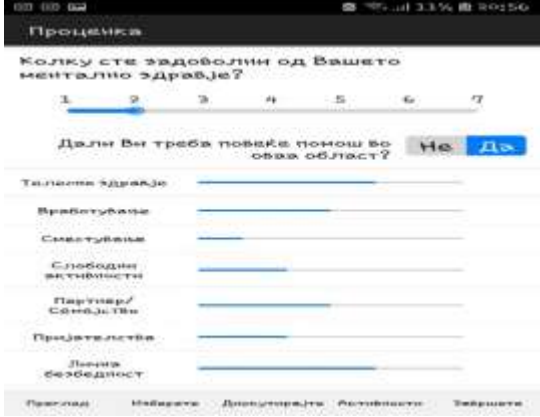
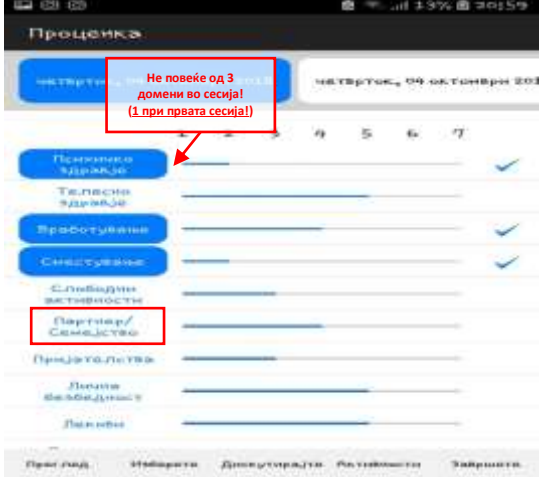
### 1. Не добивам email кога се обидувам да ја ресетирам лозинката.

Ве молиме проверете дали вашиот таблет е поврзан со Интернет, во моментот кога ја ресетирате лозинката.

## 4. PowerPoint слајдови од тренингот

<p>1</p> <p style="text-align: center;">DIALOG+ тренинг</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																								
<p>2</p> <p style="text-align: center;">Контекст</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300.000 пациенти моментално се лекуваат во секундарната здравствена заштита</li> <li>• Редовни состаноци со лекарите - разговор, следење на симптомите и упати до специјализирани третмани</li> <li>• Радикална промена за да ги направи овие состаноци <b>терапевтски ефективни</b></li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																								
<p>3</p> <p style="text-align: center;">DIALOG + прашања</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Колку сте задоволни со Вашето/а/...”</li> </ul> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>психичко здравје</td> <td>физичко здравје</td> </tr> <tr> <td>работа</td> <td>сместување</td> </tr> <tr> <td>слободни активности</td> <td>партнер/семејство</td> </tr> <tr> <td>пријателства</td> <td>лична безбедност</td> </tr> <tr> <td>лекови</td> <td>добиена практична помош</td> </tr> <tr> <td>закажани средби</td> <td></td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценете го секое поле од 1 до 7</li> <li>• Дали ви е потребно повеќе помош во ова поле?</li> </ul>	психичко здравје	физичко здравје	работа	сместување	слободни активности	партнер/семејство	пријателства	лична безбедност	лекови	добиена практична помош	закажани средби		<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>												
психичко здравје	физичко здравје																								
работа	сместување																								
слободни активности	партнер/семејство																								
пријателства	лична безбедност																								
лекови	добиена практична помош																								
закажани средби																									
<p>4</p> <p style="text-align: center;">DIALOG - прашања</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e1eef6;"> <th colspan="2">Дефинирање на домени:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20%;">Психичко здравје</td> <td>Симптоми, емоционална состојба, справување, благосостојба</td> </tr> <tr> <td>Телесно здравје</td> <td>Одржување на здравјето, исхраната, физичката активност, сите здравствени состојби</td> </tr> <tr> <td>Работа</td> <td>Вработување / статус на невработен, бара работа</td> </tr> <tr> <td>Сместување</td> <td>Живеење со</td> </tr> <tr> <td>Слободни активности</td> <td>Спорт, хоби, други активности за време на слободното време</td> </tr> <tr> <td>Партнер/семејство</td> <td>Однос со партнер/членови на семејството</td> </tr> <tr> <td>Пријателства</td> <td>Однос со пријатели</td> </tr> <tr> <td>Лична безбедност</td> <td>Ризик од повреда од себе и/или други</td> </tr> <tr> <td>Лекови</td> <td>Дали лековите делуваат, придружување, несакани ефекти</td> </tr> <tr> <td>Практична помош</td> <td>Ресурси достапни за поддршка на пациентот и да им помогнат да ги завршат активностите помеѓу сесимите и да ја подобрат ситуацијата</td> </tr> <tr> <td>Состаноци</td> <td>Состаноци со клиничарот</td> </tr> </tbody> </table>	Дефинирање на домени:		Психичко здравје	Симптоми, емоционална состојба, справување, благосостојба	Телесно здравје	Одржување на здравјето, исхраната, физичката активност, сите здравствени состојби	Работа	Вработување / статус на невработен, бара работа	Сместување	Живеење со	Слободни активности	Спорт, хоби, други активности за време на слободното време	Партнер/семејство	Однос со партнер/членови на семејството	Пријателства	Однос со пријатели	Лична безбедност	Ризик од повреда од себе и/или други	Лекови	Дали лековите делуваат, придружување, несакани ефекти	Практична помош	Ресурси достапни за поддршка на пациентот и да им помогнат да ги завршат активностите помеѓу сесимите и да ја подобрат ситуацијата	Состаноци	Состаноци со клиничарот	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Дефинирање на домени:																									
Психичко здравје	Симптоми, емоционална состојба, справување, благосостојба																								
Телесно здравје	Одржување на здравјето, исхраната, физичката активност, сите здравствени состојби																								
Работа	Вработување / статус на невработен, бара работа																								
Сместување	Живеење со																								
Слободни активности	Спорт, хоби, други активности за време на слободното време																								
Партнер/семејство	Однос со партнер/членови на семејството																								
Пријателства	Однос со пријатели																								
Лична безбедност	Ризик од повреда од себе и/или други																								
Лекови	Дали лековите делуваат, придружување, несакани ефекти																								
Практична помош	Ресурси достапни за поддршка на пациентот и да им помогнат да ги завршат активностите помеѓу сесимите и да ја подобрат ситуацијата																								
Состаноци	Состаноци со клиничарот																								



<p>5</p> <p style="text-align: center;">DIALOG</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рандомизирано контролирано испитување</li> <li>• &gt; 500 пациенти со психоза во 6 европски земји</li> <li>• Во просек се користи 4 пати во текот на 12 месеци             <ul style="list-style-type: none"> <li>- подобрување на квалитетот на животот</li> <li>- подобро задоволство од третманот</li> <li>- помалку незадоволени потреби</li> </ul> </li> <li>• Мала големина на ефект</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>6</p> <p style="text-align: center;">DIALOG+</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Истражување за квалитет на животот</li> <li>• Концепти на комуникација фокусирана на пациентите</li> <li>• ИТ развој</li> <li>• Терапија фокусирана на решение</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>7</p> 	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>8</p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



<p>13</p> <p style="text-align: center;"><b>DIALOG+</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рандомизирано контролирано испитување</li> <li>• 40 лекари со 180 пациенти</li> <li>• ДИЈАЛОГ + наспроти активна контрола</li> <li>• 6-месечен период на интервенција</li> <li>• Проценка на резултати на почетокот, 3 месец, 6 месец и 12 месец</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>14</p> <p style="text-align: center;">Резултати</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Во целина подобар квалитет на живот</li> <li>• Големина на ефект доволно голема како и за КБТ</li> <li>• Пониско ниво на општи симптоми</li> <li>• Подобра објективна социјална ситуација по една година</li> <li>• Заштеда на трошоците во текот на една година</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>15</p> <p style="text-align: center;">Искуства на пациентите</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>"Прашањата ... ме натераа да погледнам и да размислувам за мојот живот ... никогаш не сум се осернал на некои од проблемите што ги има во [DIALOG +]."</i></li> <li>• <i>"Ќе започнете да се подобрувате, бидејќи вие сте свесни сега за тоа.. Тоа ме натера да сфатам што треба да направам."</i></li> <li>• <i>"[DIALOG + беше] поструктуриран, попрофесионален, пофокусиран - беа направени конструктивни работи за одредени прашања."</i></li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>16</p> <p style="text-align: center;"><b>Искуства на клиничарите</b></p> <p><i>"Тоа беше структурирано, лесно им беше и да го следат она што го зборуваме".</i></p> <p><i>"Добив многу повеќе информации од него".</i></p> <p><i>«Мислам дека е најсилна алатка што сум ја користел за 10 години откако сум квалификуван како клиничар. .... Тоа дефинитивно го смени нашето терапевтско пријателство ... На крајот, навистина имаше значајна контрола на неговата грижа. "</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>17</p> <p style="text-align: center;"><b>Зошто интервенцијата е ефикасна?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Насочена е на решавање на потешкотиите од области на животот кои пациентите сами си ги одбрале</li> <li>• Ги оспособува и ги јакне пациентите сами да се справуваат со потешкотиите</li> <li>• Ја помага и ја подобрува терапевтската комуникација</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<p>18</p> <p style="text-align: center;"><b>Достапност</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сите информации на <a href="http://dialog_elft.nhs.uk">dialog_elft.nhs.uk</a></li> <li>• Бесплатна апликација за сите чекори на DIALOG или DIALOG+</li> <li>• За iPad и Android платформи</li> <li>• Бесплатен e-learning модул</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>19</p> <p style="text-align: center;"><b>Имплементација (I)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Проценка, планирање, интервенција и евалуација во една постапка</li> <li>• Јасни основни принципи</li> <li>• Наменски краток прирачник</li> <li>• Флексибилност во сесијата (пр. разгледување на еден или повеќе проблеми истовремено)</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>20</p> <p style="text-align: center;"><b>Имплементација (II)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Учење на основни принципи и чекори</li> <li>• Практично искуство</li> <li>• Повратна информација и надзор</li> <li>• Личен стил</li> <li>• Учење и за лекарот и за пациентот</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>21</p> <p style="text-align: center;"><b>Видео демонстрација</b></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>22</p> <p style="text-align: center;"><b>Играње на улоги</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сега поделете се во парови каде што во едната улога бидете клиничар, а во другата пациент</li> <li>• Сите дополнителни лица можат да набљудуваат и да дадат повратни информации</li> <li>• По 10 минути, разменете ги улогите</li> <li>• Разговарајте потоа: што е добро? Што тргна наопаку? Што беше предизвик? Совети?</li> </ul>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## 5. Кратки примери и линкови до видео материјали за обука

### Корисни примери за “role-play”:

#### Сценарио А: Пациентот се сомнева

Ана има 25 години и е пациент веќе 5 години, но е нова во DIALOG+. Таа има дијагноза на параноична шизофренија и иако најчесто е во ремисија, сепак сè уште искусува некои од симптомите на параноја. Ана сака да зборува за нејзиното ментално здравје, но станува фиксирана на таблетот уште од почетокот на DIALOG+ сесијата и започнува да поставува прашања за тоа дали разговорите се снимаат и дали оваа информација ќе се споделува. Се чини дека таа е под стрес и не одговара на прашањата од медицинското лице.

Издвојуваме:

- Таа се сомнева во таблетот и не може да се фокусира на прашањата
- Таа сака подобро да ја раководи нејзината параноја, бидејќи паранојата ја спречува да излегува

Што функционира:

- Таа станува посмирена и помалку се сомнева, откако медицинското лице и го дава таблетот да го држи во раце одреден момент, и потенцира дека целиот разговор е доверлив.
- Во нејзиниот секојдневен живот, нејзината параноја не е толку лоша доколку некој од членовите на нејзиното семејство излегува со неа.

Најдобро сценарио:

- Ако таа не се фокусира на таблетот за време на сесиите
- Ако може да излегува самостојно подолг временски период, на пример: на купување, да се гледа со пријатели на кафе итн.

Мали промени:

- Ако таа не се фокусира на таблетот за време на сесиите, барем 15 минути.
- Ако може да излегува самостојно краток временски период со член од нејзиното семејство

Што може да направи пациентот:

- Да му каже на медицинското лице кога започнала да се чувствува параноично за време на сесиите, за да може заедно да преземат нешто околу тоа
- Да договори кратко излегување со член од семејството

Што може да направи медицинското лице:

- Да ја препознае паранојата за време на сесиите, да покаже разбирање и да ги охрабри пациентите да ги истражат нивните чувства и мисли во безбедна околина. Медицинските лица не треба да ги отфрлаат пациентите со параноични проблеми.

Што може да направат останатите луѓе:

- Членовите од семејството може да излегуваат со неа и да и помогнат доколку таа се чувствува параноично

### **Сценарио Б: Невработен пациент**

Марко има 35 години и е невработен веќе три години. Тој активно бара работа во последната година, ја проверува својата биографија, праќа многу апликации, дури бил повикан и на едно интервју, но за жал, немал успех. Тој ги има потребните квалификации и е мотивиран, но многу често лицата со психоза не се сметаат за сериозни кандидати за работа. Тој има круг на пријатели и семејство кои го поддржуваат и сакаат да му помогнат да најде работа.

Издвојуваме:

- Бидејќи нема работа се чувствува неисполнет
- Се грижи за пари

Што функционира:

- Ужива да волонтира, но за жал нема многу такви прилики
- Кога ќе помогне околу декорирање на куќата или работи поврзани со градежништво на некои негови роднини и пријатели, тие го плаќаат, но тоа е само повремено

Најдобро сценарио:

- Ако најде постојана платена работа

Мали промени:

- Ако волонтира еднаш или два пати во неделата
- Ако има една или две можности за платена работа

Што може да направи пациентот:

- Да ги идентификува можностите за волонтирање
- Да го прошири кругот на можни клиенти преку контакти од семејството и пријателите

Што може да направи медицинското лице:

- Да помогне да се идентификуваат можности за волонтирање доколку ова се смета како предизвик на пациентот

Што може да направат останатите луѓе:

- Да помогнат со ширење на информацијата дека пациентот бара платена работа

**Линкови до други материјали Прибе и други (2017) документ:**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424437/>

**Видеа кои покажуваат демонстрација на сесии од DIALOG+:**

[https://www.youtube.com/channel/UC35yy18\\_Go7bO2\\_bLZ3w9VA/playlists](https://www.youtube.com/channel/UC35yy18_Go7bO2_bLZ3w9VA/playlists)

## 6. Табели за брзи активности од стратегијата за имплементација

Ве молиме погледнете ја стратегијата за имплементација за секој дел наведен во табелите подолу.

Активности за засегнатите страни:	
<b>Како да се користат табелите:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Погледнете го делот кој е релевантен за Вашата улога во имплементацијата на DIALOG +</li> <li>• Лоцирајте ја бариерата со која се соочувате во левата колона</li> <li>• Активноста да се надмине бариерата е дадена во соседната ќелија во десната колона</li> </ul>	
<b>Табела 1. Упатство за креаторите на политиките и сервис менаџерите кои ја имплементираат DIALOG+</b>	
идентификувана бариера	предложени активности
1. Не сте сигурни како да ја имплементирате DIALOG +	<p>Следното може да биде објаснето на обуката:</p> <p><b>1.а.</b> Побарајте да <b>видите примери од имплементирани модели</b> од слични држави</p> <p><b>1.б.</b> Погледнете <b>видеа со менување на улоги</b> кои опфаќаат различни DIALOG+ искуства, пристапи на медицински лица, надминување на дилеми итн.</p>
2. Нема таблети	<p><b>2.а</b> Се додека нема слободни таблети, <b>медицинските лица може да користат сопствени/ позајмени таблети.</b></p> <p><b>2.б.</b> <b>Ивестирајте во нови таблети</b>, посочете дека на тој начин може да заштедите средства во иднина</p>
3. Организациски проблеми	<p><b>3.а.</b> Ако не сте сигурни дали DIALOG + би била корисна за организацијата: Трошоците за грижа се покажале како помали кај пациенти кои ја примале DIALOG + во британска студија (Прибе и други 2015) иницирајќи на тоа дека DIALOG+ би заштедила пари на долгорочен рок.</p> <p><b>3.б</b> Доколку е изводливо, менаџерите би можеле да доделат дополнително време во распоредите за првата DIALOG+ сесија (на пр. 45 минути). Другите сесии би траеле 30 минути.</p> <p><b>3.в.</b> Замолете ги медицинските лица да <b>се фокусираат на помалку животни домени</b> со што DIALOG+ сесијата ќе одговара на слободното време (1 во првата сесија, не повеќе од 3 во било која сесија)</p>
4. Ограничени човечки ресурси	<p><b>4.а.</b> <b>Договорете обука на други медицински лица</b> во истата клиника, како дополнување на психијатрите, на пр. медицински сестри, социјални работници и психолози.</p> <p><b>4.б.</b> Доколку е изводливо, <b>вработете повеќе медицински лица.</b> Презентирајте им на финансиерите дека DIALOG+ се покажала како економична (Прибе и други 2015 и 2017)</p>

5. Отпор помеѓу сервис менаџерите и медицинските лица	<p><b>5.а. Слушнете позитивни гледишта од DIALOG +</b> од други менаџери и медицински лица</p> <p><b>5.б. Споредете ја вашата пракса со други</b> кои имаат искуство во имплементација и корист од DIALOG +</p> <p>Ако најдете на отпор поради време, видете <b>3.б</b> и <b>3.в</b>. Ако најдете на отпор поради промена, земете ја предвид <b>3.а.</b> и обуката</p>
---	--

**Табела 2. Упатство за медицинските лица кои ја практикуваат DIALOG+ на пациентите**

идентификувана бариера	предложени активности
<p>6. Потребна обука со следните животни домени:</p> <p>6.а. Работен статус/ доколку пациентот е невработен</p> <p>6.б. Партнер/ фамилија доколку секој е оценет различно</p> <p>6.в. Практична помош со ограничени локални еквиваленти</p> <p>Прашањето кога се ревидираат домените:</p> <p>6.г Дали ви е потребна дополнителна помош во овој дел?</p>	<p><b>6.а.</b> Најпрвин прашајте го пациентот дали е задоволен со невработеноста.</p> <p>Истражете зошто сакаат да се вработат</p> <p>Дискутирајте како да се пополни оваа потреба доколку не е возможно вработување на пр. волонтирање, значајни активности кои би можеле да генерираат приход, помагање на роднини итн.</p> <p><b>6.б.</b> Изберете го доменот со најмало задоволство и забележете кој е</p> <p><b>6.в.</b> Доколку нема еквиваленти на пр. на центри за работа, државни бенефиции итн., земете ги предвид било кои надворешни услуги на пр. помагање во домот, управување со пари, помагање при купување итн.</p> <p><b>6.г</b> Настојувајте да не отстапувате од оваа формулација. Особено е наменето за пациентите да ги репортираат потребите за поголема помош доколку е потребно (Прибе и други., 2017)</p>
7. Потребна Ви е практична обука со таблетот и апликацијата	<p><b>7.а. Прикачете ги техничките инструкции</b> на задниот дел на таблетот, а упатството со референци на сидот</p> <p><b>7.б.Променете ги улогите користејќи го таблетот</b> и поделете го со пациентот, но сепак фокусирајте се повеќе пациентот, отколку на таблетот. Видете Прибе и други (2017)</p>
8. Убедување дека DIALOG+ не е дел од професионалната улога	<p><b>8.а. Идентификувајте се себеси како пример</b> за испорачување на DIALOG+</p> <p>Исто така, видете <b>12а.</b> за да ги разберете бенефициите од DIALOG+ за пациентите</p>
9.Потешкотии во испорачувањето на DIALOG+ кога пациентите даваат отпор, се сомнителни или параноични	<p><b>9.а. Видете примени за менување на улогите</b> кои покажуваат како медицинските лица ја испорачуваат DIALOG+ на пациенти кои даваат отпор, избегнуваат, се сомнителни или параноични (колеги би можеле да користат примери од искуство)</p> <p><b>9.б. Вежбајте примери со менување на улогите со потешки пациенти</b> т.е. базирани на искуства или Прилог 3 во Прибе и други (2017)</p>



	<p><b>9.в.</b> За време на сесиите, <b>проценете дали потешкотииите се менуваат</b> со тек на време ако ги охрабрувате пациентите пред секоја сесија.</p> <p>Ако постои сомнеж поттикнат од таблетот, исто така користете ја <b>20.а</b> во табела 3.</p>
10. Убедување дека акутните пациенти не се способни да учествуваат	<p><b>10.а.</b> Психотични пациенти кои ја примаат DIALOG + имаат подобар квалитет на живот на 3,6, и 12 месец, имаат помалку неисполнети потреби на 3 и 6 месеци, помалку општи психолошки симптоми за целото тоа време и подобри објективни социјални резултати на 12 месеци (Прибе и други., 2017)</p>
11. Убедување дека таблетите може да предизвикаат сомнеж кај некои пациенти	<p><b>11.а.</b> Повеќето пациенти во пилот студијата не репортираа било каков сомнеж, со исклучок на еден пациент, такашто тоа не би требало да претставува проблем во пракса. Сомнежот за таблетите беше надминат во претходната студија со делење на таблетот (Прибе и други, 2017) Видете 20а, во табела 2 ако пациентот стане сомничав</p>
12. Убедување дека DIALOG+ има други негативни резултати, т.е. пристап како кон задача, негативен импакт на разговорите	<p><b>12.а.</b> Повеќето медицински лица и пациенти од пилот студијата репортираат дека <b>DIALOG+ ги подобрил нивните разговори</b> (Видете делови 5.2.1.1 и 5.3.1.1. од стратегијата за имплементација)</p> <p>12б. Било какви прашања во врска со разговорите може да настанат како недостаток на обука.</p> <p><b>Препрочитајте го прирачникот, видете под 7.а. со цел комуникацијата да биде повеќе во согласност со целите на DIALOG+.</b></p>
13. Испорачувањето на DIALOG+ бара ментален напор	<p><b>13.а. Подесете известувања кои ќе се појавуваат на таблетот, или забелешки на сидот со цел потсетување што е работено на обуката</b></p>
14. Ограничено време	<p>Завршете ги сите обуки, бидејќи ефективното исполнување ќе одземе помалку време.</p> <p><b>14.а. Дискутирајте само еден домен во првата сесија, бидејќи ќе трае подолго. Зголемете ги домените како што ќе се навикнете на DIALOG +. Не дискутирајте повеќе од три домени освен ако времето не дозволува повеќе. 1-2 домени би требало да се одвиваат 30 минути и 3 домени би требало да се одвиваат 45 минути.</b></p> <p><b>14.б.</b> Колку време Ви е потребно да ја испорачате DIALOG + на колега и вежбајте го кратењето на ова</p>
15. Ограничени економски ресурси кои го попречуваат напредокот во домените	<p>Видете <b>6.</b></p>
16. Сакате да одберете пациенти кои се чувствуваат соодветни за DIALOG+	<p>Видете <b>11.а.</b></p>

<b>Табела 3. Упатство за медицинските лица за да им помогнат на пациентите да ја користат DIALOG+</b>	
<b>идентификувана бариера</b>	<b>предложени активности</b>
17. Пациентите се чувствуваат помалку способни	<p><b>17.а Охрабрете ги пациентите</b> на почетокот на сесијата да се вклучат - видете го прирачникот за предложени сценарија.</p> <p><b>17.б Направете ги задачите</b> полесни на почетокот, потоа потешки, на пр. ако е оценет 2, најдобро можно сценарио би било 5, наместо 7 и потоа работете за 3. Согласете на помалку активности, со помали промени на почетокот .</p> <p><b>17.в. Прашајте го пациентот</b> да размисли за неговите претходни успеси со DIALOG+, на пр. подобрени оценки, завршени активности итн.</p>
18. Пациентите даваат отпор	<p><b>18.а. Поставете цели со пациентите да го надминат отпорот</b> на пр. користете го таблетот повеќе секој пат се додека нивната доверба не се зголеми</p> <p><b>18.б. Покажете цитати на пациенти од позитивни искуства на други пациенти со DIALOG+</b></p>
19. Пациентите вложуваат ментален напор	<p><b>19.а .Потсетете ги пациентите</b> да ги носат задачите на сесиите т.е. хард копии (скриншот, испринтани или напишани во тетратка) или со текст со цел да се заштеди на време.</p> <p><b>19.б. Можеби прашувате премногу прашања или давате премногу активности. Само фокусирајте се на 1-2 теми по сесија</b></p>
20. Пациентите имаат негативни чувства	<p><b>20.а Потврдете му на пациентот дека нема никаква причина да биде сомнителен во врска со таблетот со тоа што ќе го охрабрите и ќе го поделите таблетот и ќе ги нагласите <b>бенефициите од DIALOG + за пациентите.</b></b></p> <p><b>20б. Видете сценарија во прирачникот (сини полиња)</b> за предлог на јазик фокусиран кон решенија. Не ги пренагласувајте проблемите, Видете <b>18.б.</b></p> <p><b>Видете 9б во табела 2- менување на улоги со што ќе користите примери</b> од тешки пациенти за да ги вежбаат овие сценарија.</p>
21. На пациентите им е потребна помош при комплетирањето на активностите помеѓу сесиите	<p>Видете <b>19.а.</b></p> <p><b>21.а</b> Обезбедете им тетратка на пациентите со напишани активности и <b>замолете ги да ги снимаат обидите во врска со нивната цел</b></p> <p><b>21.б. дадете им на пациентите помалку активности за да ги комплетираат сесиите на почеток, потоа зголемете ги со тек на време</b></p>

<b>Табела 4. Упатство за негувателите и членовите на семејствата инволвирани во DIALOG+</b>	
<b>идентификувана бариера</b>	<b>предложени активности</b>
22. На пациентите им е потребна помош при комплетирањето на активности помеѓу сесиите	Видете <b>19.а.</b> and <b>21.а.</b> во табела 3 погоре <b>22.а.</b> Потсетете ги и помогнете им на пациентите со договорените активности
23. Убедување дека акутните пациенти се помалку способни да учествуваат	<b>23.а.</b> Психотични пациенти кои ја примаат DIALOG+ имале подобар квалитет на живот на 3,6 и 12 месеци, имале помалку неисполнети потреби на 3 и 6 месеци, помалку општи психопатолошки симптоми за целото тоа време и подобри објективни социјални резултати (Прибе и други, 2015)

## 7. Дополнителни материјали за помош со активностите

### Предлог за читање за креаторите на политиките, сервис менаџерите и медицинските лица

Priebe, S., Golden, E., Kingdon, D., Omer, S., Walsh, S., Katevas, K., ... & McCabe, R. (2017).

Развивање на интервенцијата DIALOG+

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424433/>

Глава 2: Развивање на софтверот на DIALOG+

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424441/>

Глава 5: Ефикасност на интервенцијата DIALOG+

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424426/>

Глава 8: Фокус групи со медицински лица кои ја применуваат DIALOG+ интервенцијата

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424438/>

Анекс 3: Примери и обука за DIALOG+

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424437/>

Priebe, S, K. L., Omer, S., Golden, E., Walsh, S., Khanom, H., Kingdon, D., Rutterford, C., McCrone, P., & McCabe, R. (2015). Ефективноста на оценување фокусирано на пациентот со решение на фокусиран пристап (DIALOG+) за пациенти со психоза: Прагматичен кластер – Контролирана студија по случаен избор за заштита на заедницата. Психотерапија и Психосоматика, 84(5): стр. 304-13. <https://www.karger.com/Article/Abstract/430991>

### Пример технички инструкции (за поврзување со таблетот)

Подетални технички инструкции може да се најдат во пакетот за медицинските лица и во прирачникот.

**За симнување на DIALOG+:** видете инструкции во пакетот за медицински лица.

**За да го вклучите DIALOG+:** отворете ја апликацијата и внесете ја лозинката. Притиснете “нова сесија”, или за да продолжите со некоја претходна сесија, одберете датум од листата и притиснете “продолжи проценка.

**За да изберете домен:** притиснете на името на доменот од листата од левата страна. Ова ќе го направи доменот активен, а сите останати скратени.

**За да оцените домен:** притиснете било каде на скалата за рејтинзи за да одберете ниво на задоволство. Откако еднаш ќе доделите рејтинг, потребно е и да го одговорите прашањето за дополнителна помош.

**За да повлечете рејтинг:** притиснете го копчето на лизгачот додека не исчезне вредноста.

**За да повлечете одговор на повеќе прашања за помош:** притиснете надолу на копчето да/не.

**За преглед на домени:** притиснете прегледај, најдолу на десниот агол на екранот. На временската линија на горниот дел од екранот, притиснете го датумот на претходниот состанок со кој сакате да споредувате. Тековните рејтинзи (сини) може да се споредат со рејтинзите од претходната сесија (портокалови).

**За избор на домени за дискусија:** притиснете одбери во долниот десен агол на екранот. Ова ги трансформира домените од листа во копчиња. Притиснете ги домените за кои се интересирате, селектирајте ги и одберете “дискутирај” на долниот десен агол на екранот. Пристапот во 4 чекори ќе се појави кај секој домен.

**За да додадете активности:** притиснете ‘+’ во ‘Чекор 4 Усогласување на активности. Внесете ја активноста во квадратчето и притиснете ‘додај’.

**За да се движите низ домените за време на дискусиите:** користете ги стрелките во долниот дел од екранот за да го видите пристапот во 4 чекори за секој домен.

**За повеќе информации:** притиснете го копчето (i).

**За да се вратите на екранот за прегледување:** притиснете ‘во ред’

**За да ги прегледате активностите:** притиснете го копчето “активности” на долниот десен агол од екранот за преглед.

**За да ја завршите сесијата:** притиснете го копчето “заврши сесија” на долниот десен агол од екранот

**За технички прашања:** видете често поставувани прашања во пакетот за медицински лица

**За понатамошни детали:** видете го прирачникот за DIALOG+ во пакетот за медицински лица

## Пример инструкции како потсетник за медицинските лица што правеле на обука

Овие инструкции се со цел да се намали менталниот напор пријавен од страна на медицинските лица, во моменти кога се обидуваат да го следат мисловниот процес на пациентите за време на сесија и медицинските лица кои имаат многу различни пациенти.

Овие инструкции, исто така, овозможуваат да се подобри испораката на DIALOG+.

**Бидете свесни** дека овие инструкции треба да се наоѓаат некаде каде само вие ќе можете да ги видите, и да можете да ги отстраните после сесијата, бидејќи истите може да влијаат на медицинските лица во контролната група која не учествува во DIALOG+.

Ова може да има различен редослед и може да се додаде нешто по потреба. Издвојте ги најважните инструкции, и чувајте ги на ѕидот или на работната маса, или електронски на самиот таблет.		
<u>Се губи смислата на разговорот?</u> Прашајте “што уште [околу доменот]?”	<u>Преголем фокус на проблемот?</u> Прашајте што се случува сега, а не што е погрешно!	<u>Преголем фокус на проблемот?</u> Префокусирајте се на решението!
<u>Се губи смислата на разговорот?</u> Придржувајте се до структурата на апликацијата!	<u>Пациентот се сомнева?</u> Охрабрете го и споделете го таблетот!	<u>Не го следи разговорот?</u> Осигурете се дека пациентот може да гледа во таблетот!
<u>Ограничено време?</u> Бидете свесни какво е вашето темпо со рејтинзите / дискусијата!	<u>Ограничено време?</u> Не дискутирајте за повеќе од 3 домени!	<u>Не го следи разговорот?</u> Одржувајте контакт со очите со пациентот, не само со таблетот!

## Пример изјави од позитивни искуства на пациенти кои го користеле DIALOG+

Овие изјави се земени од пилот фазата на ИМПУЛС студијата.

<b>Пример изјави од позитивни искуства на пациенти кои го користеле DIALOG+ за време на Импулс</b>
“После сесиите се чувствуваме како да се ослободивме од некаков стрес, се чувствуваме добро бидејќи изразивме некои наши мислење и медицинскиот персонал ги прифати како што треба. Се чувствував многу добро после D+”.
“...на почетокот не сакав, но потоа...започнав и ми се допадна многу разговорот, се чувствував многу подобро после тоа”
“Конечно се решив да престанам да одложувам и да направам некои работи, што ме направи навистина задоволен.”
“Мислам дека е погодно за секој пациент.”
“...главната предност е дека преку DIALOG+ имавме можност да ги решиме повеќето од нашите од проблеми.”
“И јас мислам дека беше многу интересно, допревме до некои теми за кои имавме потреба да разговараме со некој, а немавме со кого. Имавме шанса да разговараме со некој за темите за кои имавме потреба.”
“Сметам дека D+ ни помогна многу, бидејќи не направи свесни за самите себе, за тоа што треба да направиме и за тоа што можеме да направиме. Мислам дека е многу добро што D+ многу ни помогна. Ги направи нашите животи полесни.”

## Листа на активности поврзани со работата

Оваа листа на активности е дизајнирана да им помогне на медицинските лица во сценарија кога нема други можности или пациентот не презема никаква иницијатива, и не треба да надвлее на поентата дека пациентот сепак треба да носи свои сопствени решенија.

### Листа на активности поврзани со работата:

1. Пријавување за работа во Паркови и зеленило
  2. Пријавување за работа во јавното претпријатие “Комунална хигиена”
  3. Пријавување за работа во хотели како собарки
  4. Пријавување за работа во хемиско
  5. Волонтирање во јавни кујни
  6. Волонтирање во засолништа за животни  
Аплицирање за продажба на весници која се прави од страна на ранливи групи (на пр. Лице во лице)
  7. Аплицирање за работа како доставувач (на пр. пица, експрес испорака).
  8. Сезонска работа организирана од градот/општината (на пр. чистење снег)
  9. Волонтирање во цркви и џамии
- 
1. Работа во печатница

## Референци

1. WHO. Regional Office for Europe 2014; Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health>.
2. Priebe S, H.P., Knight S, Evans S., *Application and results of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA)*. The International journal of social psychiatry, 1999. **45**(1): p. 7-12.
3. Phelan M, S.M., Thornicroft G, Dunn G, Holloway F, Wykes T, Strathdee G, Loftus L, McCrone P, Hayward P., *The Camberwell Assessment of Need: the validity and reliability of an instrument to assess the needs of people with severe mental illness*. British Journal of Psychiatry, 1995. **167**(5): p. 589-95.
4. Derogatis, L.R., *BSI Brief Symptom Inventory: Administration, Scoring, and Procedure Manual*. 4th ed. 1993, Minneapolis: MN: National Computer Systems
5. Ventura, J., Lukoff, D., Nuechterlein, K.H., Liberman, R.P., Green, M.F., Shaner, A. , *Manual for the Expanded Brief Psychiatric Rating Scale*. International Journal of Methods in Psychiatric Research 1993(3): p. 177-43.
6. Kring AM, G.R., Blanchard JJ, Horan WP, Reise SP., *The Clinical Assessment Interview for Negative Symptoms (CAINS): final development and validation*. American Journal of Psychiatry, 2013. **170**(2): p. 165-72.
7. Beecham J, K.M., *Costing psychiatric interventions*, in *Measuring Mental Health Needs*, T. G, Editor. 2001, Gaskell: London