

# **DIALOG+ Priručnik**

© 2020 Priručnik je revidiran i odobren od strane Stefan Priebe-a

## UVOD

DIALOG+ je intervencija koja je posebno dizajnirana kako bi rutinski sastanci pacijenta i kliničara bili terapijski efikasni.

Ova intervencija je zasnovana na istraživanjima kvaliteta života, konceptima komunikacije usmerene prema pacijentu i principima terapije usmerene prema rešenjima. Ona nastoji da komunikacija između pacijenta i kliničara bude efikasna u izazivanju i održavanju pozitivnih promena. DIALOG+ se sastoji od procene zadovoljstva pacijenta u okviru osam životnih domena i tri aspekta lečenja, kao i izražavanjem želje pacijenta o domenima u kojima mu je neophodna dalja pomoć. Definicije pomenutih domena pobrojane su u daljem tekstu:

Definicije domena:

Mentalno zdravlje	Simptomi, emocionalno stanje, mehanizmi odbrane, blagostanje
Fizičko zdravlje	Održavanje zdravlja, dijeta, fizička aktivnost, različita zdravstvena stanja
Posao	Zaposlenost/nezaposlenost, traženje posla
Stanovanje	Uslovi života
Slobodne aktivnosti	Sport, hobi, druge aktivnosti u slobodno vreme
Partner/porodica	Odnos sa partnerom/članovima porodice
Prijateljstvo	Odnos sa prijateljima
Lična bezbednost	Rizik od povređivanja sebe i/ili drugih
Lekovi	Da li lekovi deluju, adherence, neželjeni efekti
Praktična pomoć	*Dostupni resursi koji bi obezbedili podršku Pacijentima i pomogli im da realizuju dogovorene aktivnosti između seansi i poboljšaju situaciju.*
Kontrole	Sastanci sa kliničarom

\*Pod resursima se mogu podrazumevati socijalna davanja, kućne posete, službe za zapošljavanje i svi drugi vidovi pomoći koji bi za pacijenta predstavljali praktičnu pomoć. Ukoliko je pomoć lokalnih službi limitirana, resursi se takođe mogu odnositi i na pomoć van pomenutih službi poput pomoći pri kupovini, brizi o novcu, kućnih poslova i slično.

Napomena: Svrha ovih definicija je bolje razumevanje i lakše prevođenje i ne bi trebalo da ograničavaju diskusiju.

Ocene pacijenta se sumiraju i rezimiraju i mogu se uporediti sa prethodnim ocenama. Rezimiranje ocena uključuje davanje pozitivnih povratnih informacija, kao i izbor

domena za dalju diskusiju. Konačno, koristi se pristup u 4 koraka uz pomoć kojeg se pristupa rešavanju briga pacijenta i potom dogovara dalje postpuanje. Dogovorene akcije biće prikazane na početku sledećeg DIALOG+ sastanka.

DIALOG+ je podržan od strane softvera koji se pokreće na *iPad* i *Android* tabletima (kao i *Android* mobilnim telefonima). Aplikacija se neznatno razlikuje između ove dve platforme, ovaj priručnik se odnosi na vodič kroz celokupnu intervenciju. Način na koji se koristi aplikacija je objašnjen u odvojenom dokumentu (dostupan na sajtu [dialog.elft.nhs.uk](http://dialog.elft.nhs.uk))

Tablet se može držati u ruci, a *touchscreen*-om može upravljati bilo pacijent, bilo kliničar. Tablet se takođe može dodavati između pacijenta i kliničara, ili – u kasnijim delovima seanse – tablet se može spustiti na sto, kada više nije neophodan. Čak i kada je tablet položen sa strane, i pacijent i kliničar bi trebalo da mogu da vide ekran.

Tokom prve seanse, potrebno je da kliničar objasni proceduru pacijentu. Na ponovnim seansama, objašnjenje može biti kraće, ili neće uopšte biti neophodno.

## **PROCENA**

Pacijent procenjuje sopstveno zadovoljstvom okviru 11 oblasti. Osam od pomenutih 11 oblasti su životni domeni: mentalno zdravlje, fizičko zdravlje, posao, stanovanje, slobodne aktivnosti, partner/porodica, prijateljstvo, lična bezbednost. Tri oblasti su aspekti lečenja: lekovi, praktična pomoć, kontrole (sastanci sa kliničarem). Pitanja koja se odnose na životne oblasti odražavaju subjektivni kvalitet života, dok pitanja koja se odnose na aspekte lečenja odražavaju zadovoljstvo lečenjem.

Ukoliko pacijent ima pitanja povodom navedenih stavki, kliničari mogu pružiti pojašnjenje koje je kratko i uopšteno. Nema preciznih definicija za 11 domena i svako pitanje pokriva pacijentovo opšte zadovoljstvo datim domenom (npr. trenutnim poslom ili činjenicom da nemaju posao). Aspekti lečenja predstavljaju zadovoljstvo sa lekovima koje primenjuje (ili činjenicom da ne primenjuje nijedan lek), njihovim sastancima sa kliničarem (kontrolama) unutar date službe, kao bilo kojim drugim tipom praktične pomoći i dostupnosti resursa (npr. socijalna davanja, službe za zapošljavanje, smeštaj/stanovanje) koje zdravstvena služba pruža.

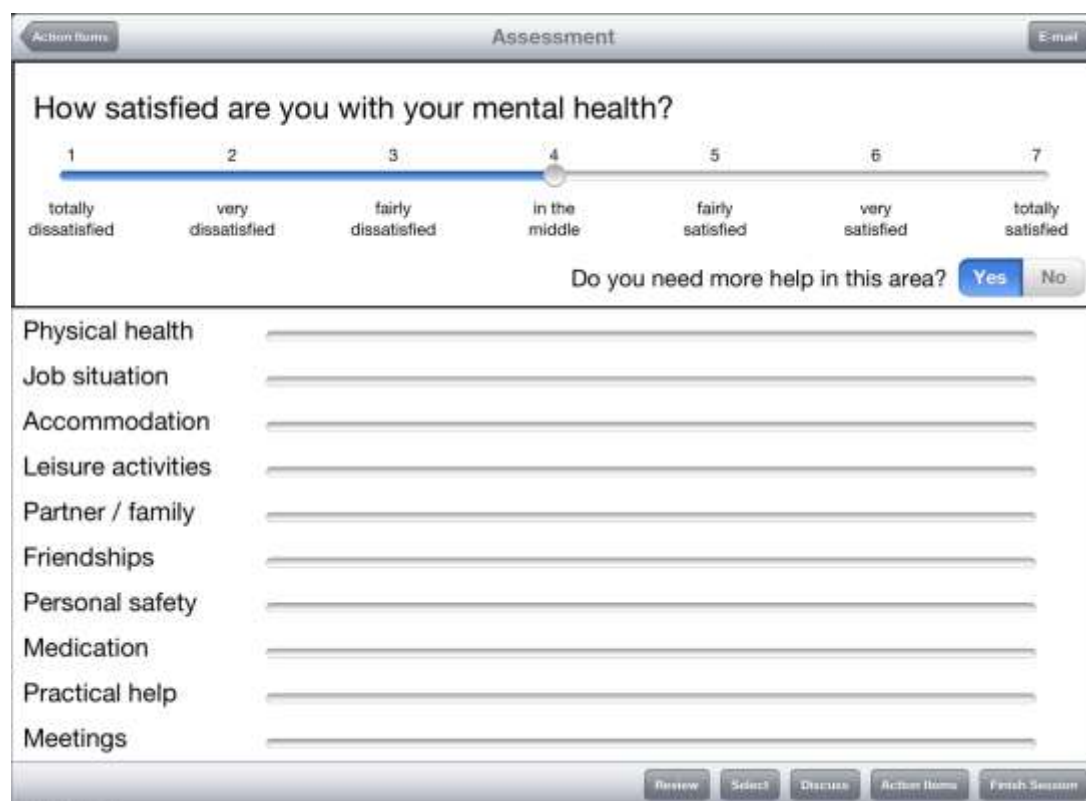
Ukoliko pacijent smatra da ima više delova životnog domena (npr. porodica i partner), ili aspekta lečenja (npr. različiti lekovi) i da njihovo zadovoljstvo u odnosu na to varira, treba ga ohrabriti da oceni deo koji mu je u tom trenutku najznačajniji.

Navedenih 11 oblasti ne odnosi se na svaki mogući problem koji pacijenti mogu imati. Ipak, pokazano je da upotreba ovih domena omogućava pacijentima da pokrenu diskusiju o bilo kojoj brizi koja im je važna. Na primer, ne postoji pitanje na skali koje se odnosi na pacijentovu finansijsku situaciju, iako je ovo od velikog značaja za mnoge pacijente. Pa ipak, zabrinutost pacijenta za sopstvenu finansijsku situaciju se često odražava u ocenama koje dodeljuje drugim životnim domenima u kojima je finansijski aspekt relevantan, kao što je zadovoljstvo poslom, ili zadovoljstvo slobodnim aktivnostima.

Od pacijenta se traži da oceni koliko je zadovoljan/a svojim određenim životnim

domenom na skali od 1 (“potpuno nezadovoljan/a”) do 7 (“potpuno zadovoljan/a”) pri čemu se neutralna ocena 4 (“srednje”) nalazi u sredini. Potom sledi pitanje da li pacijent želi da dobije dodatnu pomoć u datoj životnoj oblasti ili aspektu lečenja, tj. da li pacijent želi da o ovome dalje da razgovara, na šta bi pacijent trebalo da odgovori sa ‘da’ ili ‘ne’.

Nakon pokretanja aplikacije, kliničaru i pacijentu se prikazuje prva životna oblast, a to je mentalno zdravlje. Ostalih 10 domena se mogu videti ispod u skraćenom obliku (videti Sliku 1)



*Slika 1: Ocenjivanje domena u DIALOG softveru. Aktivno pitanje je mentalno zdravlje koje je pacijent ocenio ocenom 4, što predstavlja sredinu skale. Preostalih 10 oblasti koje se procenjuju prikazano je ispod, u skraćenoj formi.*

Pacijent dodeljuje ocenu svakom domenu. Kada daje odgovor na određeno pitanje, ostala pitanja su vidljiva u skraćenoj formi, pri čemu su vidljivi ponuđeni odgovori. Ocene koje je pacijent dodelio ne bi trebalo diskutovati u ovom trenutku.

Pacijenti mogu da odluče da ne odgovore na određeno pitanje o zadovoljstvu određenom oblašću života. Međutim, nakon što pacijent da odgovor koji se odnosi na zadovoljstvo određenim domenom, mora odgovoriti i na pitanje da li mu je potrebna dodatna pomoć u toj oblasti (detaljnije pojašnjeno u vodiču za upotrebu).

## PREGLED OCENJIVANJA

Po završetku ocenjivanja, pacijent i kliničar mogu videti pregled svih ocena i odgovore na pitanja da li je potrebna dodatna pomoć u datoj oblasti. Ovaj pregled se može koristiti za kratak osvrt na pacijentove trenutne snage i probleme u životu.

### Poređenje sa prethodnim ocenjivanjima

Već od drugog korišćenja intervencije DIALOG+ pa nadalje, trenutne ocene se mogu uporediti sa onima sa bilo koje pojedinačne prethodne seanse. Ocene date tokom odabrane ranije seanse će biti označene narandžastom bojom, naspram ocena iz aktuelne sesije koje će biti obeležene plavom bojom (videti Sliku 2). Linije označavaju ocenu zadovoljstva određenim domenom, dok polje koje je štiklirano obeležava odgovor na pitanje “Da li Vam je neophodna dodatna pomoć u ovoj oblasti?”.



Slika 2: Vremenska linija. Datumi ranijih sastanaka su prikazani na vrhu ekrana. Pritiskom na bilo koji od tih datuma, biće prikazano ocenjivanje načinjeno tog dana, narandžastom bojom.

### Pozitivne povratne informacije

Da bi se podstakla analiza dobijenih odgovora sa pacijentom, potrebno je da kliničar kratko prokomentariše pozitivne ocene – što se generalno odnosi na ocene 5 ili više, i od drugog sastanka pa nadalje da prokomentariše ocene koje su se poboljšale u odnosu na prethodnu seansu. Ukoliko ne postoji oblast koja je ocenjena sa 5 ili više, i nema poboljšanja u odnosu na prethodnu seansu, kliničar može dati pozitivan

komentar na ocene onih oblasti koje su relativno povoljnije ocenjene u odnosu na druge oblasti. Ovo služi kako bi se osiguralo da su pacijentove pozitivne misli, osećanja i/ili ponašanja uočena i ohrabrena.

#### Primeri:

‘Vaše zadovoljstvo odnosima sa prijateljima ste ocenili sa ‘3’ prilikom našeg prethodnog susreta, a sada je ocena ‘5’. To je značajan skok! Šta ste uradili da biste to postigli?’

‘Šta to radite drugačije a što Vas čini vrlo zadovoljnim?’

### Odabir oblasti za dalju diskusiju

Nakon sumiranja ocena i njihovog eventualnog poređenja sa ranijim ocenama, pacijent odlučuje o kojim oblastima bi trebalo diskutovati tokom tekuće seanse.

O odabranim oblastima će se detaljno razgovarati koristeći pristup u 4 koraka koji je opisan kasnije u ovom priručniku.

Prilikom prve seanse ne bi trebalo birati više od jedne oblasti za diskusiju, a prilikom narednih seansi ne bi trebalo birati više od tri oblasti za diskusiju. U zavisnosti od vremenskog ograničenja, ovo se može umanjiti na dva domena ili čak jedan domen, u kom slučaju bi kliničar to trebalo jasno da naglasi, pre nego što pita pacijenta da odabere domen(e) o kojima želi da diskutuje. Ukoliko je pacijent neodlučan prilikom odabira domena, kliničar može da predloži jedan domen pacijentu id a ga pita da li se sa tim slaže.

Najčešće, domeni sa niskim ocenama zadovoljstva (naročito oni sa ocenama nižim od 4) se odabiraju. Ipak, odabir je prema pacijentovom nahodanju. Na primer, pacijent može želeći da razgovara o životnom domenu ili aspektu lečenja zato što mu je oko njih potrebna dodatna pomoć, iako je trenutno zadovoljstvo ocenio sa 4 ili više. Izabrane oblasti će biti naglašene na ekranu.

Kada je određena oblast odabrana za diskusiju, pojaviće se novi “iskačući” ekran (videti Sliku 3), koji pomaže pacijentu i kliničaru da prođu kroz pristup u 4 koraka koji je opisan kasnije u ovom Priručniku.

Diskusija svake oblasti se završava sa zapisivanjem dogovorenih aktivnosti. Pacijent i kliničar zatim mogu da pređu na sledeću oblast. Nakon što svi domeni budu prodiskutovani i sve dogovorene aktivnosti zapisane, kliničar može da završi seansu i da snimi podatke.

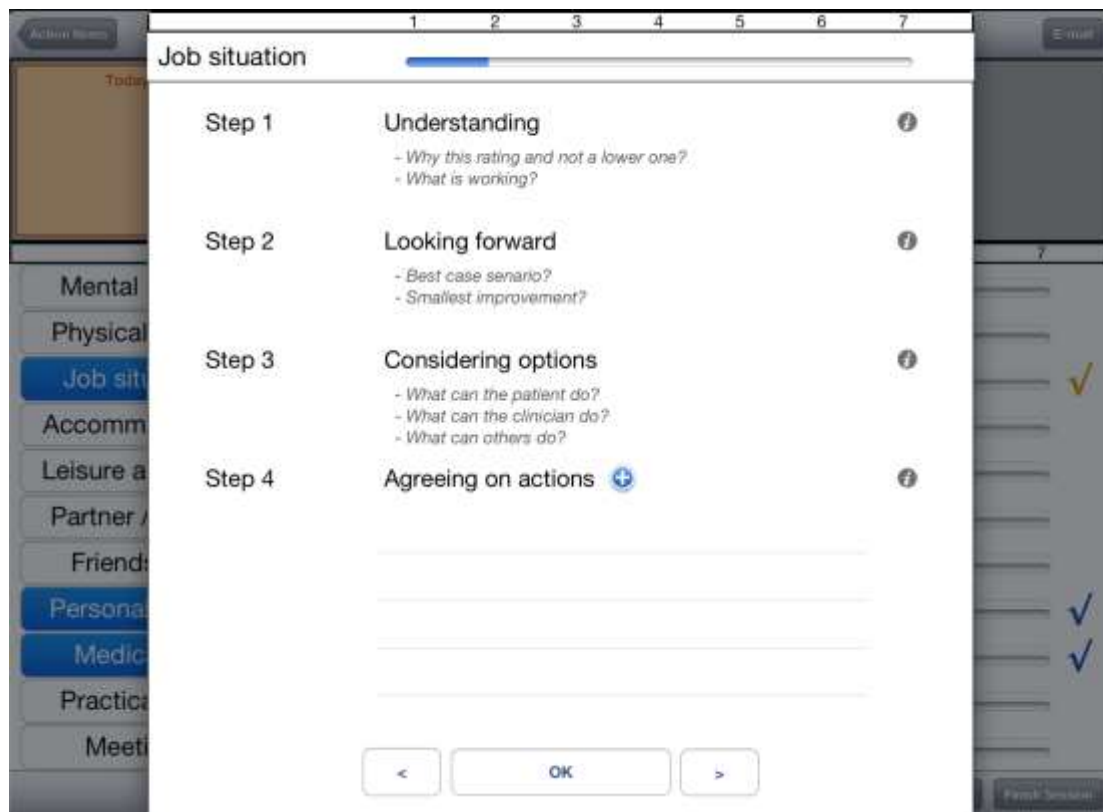
U sledećem delu Priručnika objašnjen je pristup u 4 koraka.

## ‘PRISTUP U 4 KORAKA’

Brige i poteškoće koje pacijent ima u svakoj oblasti koja je izabrana za diskusiju se rešavaju u okviru pristupa u 4 koraka. Namera ovakvog pristupa je da se pomogne pacijentima i kliničarima da razumeju brige pacijenata (‘Razumevanje’), identifikuju scenario za poboljšanje (‘Očekivanja’), istraže mogućnosti delovanja (‘Istraživanje’), i na kraju da se dogovore oko aktivnosti koje će preduzeti kako bi stanje pacijenata i njihova društvena situacija bili poboljšani (‘Dogovaranje aktivnosti’).

Prilikom diskusije o određenoj oblasti, ekran prikazuje (videti Sliku 3):

- Trenutnu ocenu datog domena
- Zahtev za dodatnom pomoći (ukoliko je primenjivo)
- Detalji četiri koraka iz “Pristupa u 4 koraka” i
- Polje u koje može da se unosi tekst sa ciljem unošenja aktivnosti dogovorenih u četvrtom koraku



Slika 3: ‘Pristup u 4 koraka’ kako je prikazan u softveru. Oblasti za dalju diskusiju se vide na vrhu ekrana, uz sažetak koraka koje treba preduzeti ispod.

Četri koraka su:

### **1 Razumevanje**

Ovaj korak uključuje ispitivanje kako pozitivnih tako i negativnih aspekata situacije u datoj oblasti. Pacijente bi najpre trebalo upitati da objasne razloge svoje zabrinutosti i nezadovoljstva (gde je primenjivo). Potom pacijente treba podstaći da razmotre svoje postojeće resurse i mehanizme odbrane u okviru date situacije.

## 2 Očekivanja

U ovom koraku je pacijente potrebno usmeriti od opisa problema prema razmatranju željenih alternativnih scenarija. Od pacijenata se traži da zamisle kojim promenama bi želeli da zamene sadašnju nepoželjnu situaciju. Ovde je moguće fokusirati se na dugoročne povoljne ishode, kao i na kratkoročnije manje promene.

## 3 Istraživanje mogućnosti

U ovom koraku pacijentima postavljamo pitanja u vezi sa praktičnim aktivnostima koje bi mogle doprineti nastanku željene promene. To uključuje aktivnosti koje će preduzeti pacijent, kliničar ili neke druge osobe.

## 4 Dogovaranje aktivnosti

U ovom koraku kliničari i pacijenti definišu koje će tačno aktivnosti preduzeti kako bi se poboljšalo stanje pacijenata i/ili njihova socijalna situacija. Dogovorene aktivnosti mogu preduzeti kliničar, pacijent ili oboje. Dogovorene aktivnosti se ukratko zapisuju.

Pritiskom na taster “i” na ekranu se pojavljuje stranica sa objašnjenjem datog koraka i ilustrativnim primerima.

### *KORAK 1: Razumevanje*

Cilj prvog koraka je da i pacijent i kliničar zajednički razumeju situaciju u kojoj se pacijent trenutno nalazi. Postoje dva dela u ovom koraku:

#### (i) Istraživanje

Najprije bi kliničar trebalo da ispita pacijentovu zabrinutost određenim životnim domenom ili aspektom lečenja, uključujući i razloge zbog kojih ga je odabrao za dodatnu diskusiju, odnosno zbog čega je određeni domen dobionisku ocenu ili oseća da mu je potrebna dodatna pomoć u toj oblasti.

#### Primeri:

“Zatražili ste dodatnu pomoć u vezi telesnog zdravlja. Šta Vam nedostaje u toj oblasti?”

‘Šta Vas naročito čini nezadovoljnim u vezi lekova koje uzimate?’

‘Svoje uslove stanovanja ste ocijenili sa 3 od 7, dakle uglavnom ste nezadovoljni. Zašto je to tako?’

‘Možete li mi reći nešto više o uznemirujućim glasovima koje čujete?’



## (ii) Prepoznavanje onoga što dobro funkcioniše

Nakon toga kliničari bi trebalo da pitaju pacijente da identifikuju šta je to što dobro funkcioniše u trenutnoj situaciji i zašto ocena nije još niža od one koja je data (ili kada je ocena 1 pitati kako se pacijent snalazi u takvoj situaciji). Pretpostavka je da, bez obzira koliko je situacija teška, pacijenti na neki način uspevaju da se nose sa njom. Jačanje svesti o snazi pacijenata u okviru datih situacija pomaže da se ojačaju pacijentovo samopouzdanje i motivacija za promenom.

### Primeri:

‘Iako ste uglavnom nezadovoljni svojim telesnim zdravljem, ipak ga niste ocenili najnižom ocenom. Šta Vam pomaže da ne budete potpuno nezadovoljni?’

‘Ohrabrujuće je to što je Vaše zadovoljstvo uslovima stanovanja 2 a ne 1. Šta je to što dobro funkcioniše u vezi sa Vašim smeštajem?’

‘Vaše zadovoljstvo odnosima sa drugim ljudima ste ocijenili sa 3. Po čemu je ono bolje nego kada biste mu dali ocenu 2 ili 1?’

‘Kada se osećate potpuno nezadovoljni svojim mentalnim zdravljem, šta Vam pomaže da izađete na kraj sa problemima? Postoje li trenuci kada se osećate manje uznemireno?’

## 2. KORAK: Očekivanja

Nakon istraživanja pozitivnih i negativnih aspekata trenutne situacije u odabranoj oblasti tokom prvog koraka, u drugom koraku je fokus na budućnosti i uspostavljanju/jačanju pacijentove želje da promeni svoju situaciju. Svrha je da se pacijenti ohrabre da osmisle i opišu kako bi za njih izgledalo poboljšanje u datim okolnostima i koje promene bi mogle ukazati da je došlo do napretka.

Kliničari bi trebalo da “izvuku” iz pacijenata jasnu sliku budućnosti koja je:

- Detaljno opisana
- Okarakterisana više konkretnim ponašanjima/aktivnostima, nego nejasnim osećanjima (npr. ‘Želim više da razgovaram sa svojim komšijama’ umesto ‘voleo bih a sam više uključen/a u lokalnu zajednicu’).
- Definisana prisutnošću, a ne odsutnošću nečega (npr. ‘Želeo bih da imam dovoljno energije da mogu da radim polovinu radnog vremena’ umesto ‘Ne želim da stalno budem umoran’).

## (i) Koji je ‘najbolji mogući scenario’ za pacijenta?

Najpre bi kliničar trebalo da pita pacijenta da opiše idealni ishod koji bi želeo da postigne; odnosno, šta bi bilo drugačije da je određeni domen ocenio sa ‘7 od 7’

(maksimalna ocena ili potpuno zadovoljstvo). Najbolji mogući scenario je obično, iako ne uvek, dugoročni ishod. Često nije moguće brzo postići “najbolji mogući scenario”, a nekada to uopšte nije izvodljivo. Ipak, kliničar bi uvek trebalo da prihvati i ispoštuje ciljeve pacijenta.

**Primeri:**

‘Nezadovoljni ste svojim poslovnom situacijom/zaposlenjem. Koja bi bila najbolja moguća situacija za Vas kada se radi o poslu?’

‘Kad bi Vaše zadovoljstvo telesnim zdravljem bilo 7 (totalno zadovoljan/a), šta bi tačno bilo drugačije?’

‘Da se sutra probudite i nestanu svi problemi koje imate unutar porodice, kako bi to izgledalo?’

‘Šta bi ocena ‘7 od 7’ u vezi Vaših lekova značila za Vas?’

**(ii) Koje male promene bi napravile razliku?**

Sledeće, kliničar treba da upita pacijenta da opiše male promene koje bi ipak dovele do značajne razlike u njegovom životu. Ovde se od pacijenta traži da razmotri koje bi to najmanja promena ipak dovela do poboljšanja, obično od samo jednog poena na skali za ocenjivanje.

**Primeri:**

‘Dok ne nađete novi smeštaj u narednim mesecima, koja mala poboljšanja u Vašem trenutnom načinu stanovanja bi Vam situaciju učinila prihvatljivijom?’

‘Ocenili ste svoja prijateljstva sa 3 – šta bi trebalo da bude drugačije, da biste dostigli ocenu 4 – samo jedan bod više na skali za procenu?’

‘Koja je najmanja vidljiva promena koju biste opazili kao znak poboljšanja vašeg mentalnog zdravlja?’

‘Potrebno je izvesno vreme da se osoba navikne na nove lekove, naročito ako ima neželjenih efekata. Koji bi to bio prvi znak da ste se navikli na lekove?’

### 3.KORAK: Istraživanje mogućnosti

Nakon što je u drugom koraku uvedena perspektiva usmerena na budućnost, u trećem koraku pacijent i kliničar istražuju šta bi moglo da se uradi kako bi se postigle željene promene. Te opcije obuhvataju ono što pacijenti mogu preduzeti sami, zatim šta kliničar može uraditi - potencijalno uz pomoć drugih službi, kao i šta mogu preduzeti druge osobe iz pacijentovog života ili profesionalne službe. Kliničar pita pacijenta o svim opcijama za koje smatra da bi mu mogle biti od pomoći. Sam kliničar takođe može predložiti različite opcije i pitati pacijenta za njegovo mišljenje o tome.

**U Trećem koraku je moguće postaviti tri vrste pitanja:**

#### 1. ‘Šta pacijent može da učini?’

Najpre kliničar traži od pacijenta da osmisli sve moguće opcije koje bi mu mogle biti od pomoći u datoj situaciji.

Primeri:

‘Razgovarali smo o tome šta bi trebalo promeniti da biste se Vi osećali bezbedno. Šta je prvo što biste mogli učiniti da biste osigurali sopstvenu bezbednost?’

‘Koji su mogući načini na koje biste mogli dopreti do drugih ljudi u Vašoj okolini/zajednici?’

‘Šta možete učiniti da se ne biste osećali jako uznemireno idući put kad budete čuli glasove?’

‘Šta možete učiniti kako biste osigurali da nećete zaboraviti da uzmete lekove ujutru?’

#### 2. ‘Šta kliničar može da uradi?’

Nadalje, kliničar pita pacijenta o tome šta on/ona (kliničar) može učiniti da podrži pacijenta i koje resurse ili usluge može ponuditi. Kliničar takođe sam može predložiti šta bi mogao da uradi.

Primeri:

'Da li postoji nešto što ja mogu učiniti kako biste se Vi osećali manje uznemireno kada napuštate kuću da biste prisustvovali seansama?'

'Kakva podrška našeg tima Vam je potrebna da bismo Vam pomogli u pronalaženju posla?'

'Pitam se da li bi letak koji opisuje "ZA i PROTIV" uzimanja lekova bio nešto što bi Vam bilo od pomoći?'

'Postoji grupa za osobe koje čuju glasove. Da li biste se želeli da se uključite?'

### 3. 'Šta drugi ljudi mogu da urade?'

U poslednjem delu trećeg koraka bi kliničar trebalo da upita pacijenta šta je to što bi drugi ljudi mogli da učine da poboljšaju pacijentovu situaciju. Drugi ljudi mogu biti prijatelji, članovi porodice, komšije, kolege, drugi pacijenti ili neke druge podržavajuće osobe iz pacijentovog života.

Primeri:

'Postoji li još neko ko bi se uključio da Vam pomogne da više vežbate?'

'Možete li se setiti neke osobe koja bi Vam mogla pomoći da dođete na sastanak na vreme?'

'Postoji li komšija ili prijatelj koji bi Vam pomogao da kupljene namirnice donesete do Vašeg stana na poslednjem spratu?'

'Šta bi Vaš partner mogao/la da učini pa da se ne svađate tako često?'

#### 4. KORAK: Dogovaranje aktivnosti

Tokom prva tri koraka pacijent i kliničar su se upoznali sa pacijentovom trenutnom situacijom, razmotrili željene promene u budućnosti i identifikovali opcije koje bi mogle dovesti do boljitka. Cilj četvrtog koraka je postizanje dogovora oko aktivnosti koje treba preduzeti i toga ko će ih preduzeti.

Ponekad, nakon razmatranja različitih opcija u trećem koraku, pacijent će imati jasnu sliku koje aktivnosti treba preduzeti i tada je prikladno pozvati ga da preuzme vođstvo u odlučivanju.

##### Primeri:

‘Razgovarali smo o brojnim opcijama danas. Za koje ćete se odlučiti?’

‘Od svih opcija o kojima smo danas razgovarali, postoje li neke kojima posebno naginjete?’

‘Hajde da odlučimo koji je najbolji način za dalje. Koje opcije ćemo isprobati pre nego što se ponovno vidimo?’

Ponekad kliničar može preuzeti vodeću ulogu u predlaganju jedne ili više aktivnosti, uz ispitivanje da li se pacijent slaže sa tim.

##### Primeri:

‘Mislim da bi poseta Dnevnom centru, o kojoj smo razgovarali, bila dobar početak da se osećate manje izolovano. Možemo li se dogovoriti da ćete otići tamo ovog meseca, pa ćemo razgovarati o tome sledeći put kad se susretnemo?’

‘U vezi Vašeg posla, predlažem da zamolite svog partnera da Vam pomogne da napišete CV, a ja ću Vam ugovoriti sastanak sa službom za zapošljavanje. Da li se slažete?’

Ponekad se pacijent i kliničar ne mogu usaglasiti šta je to što bi trebalo preduzeti u datom trenutku, već pacijent može odlučiti da mu je potrebno više vremena da razmisli o različitim opcijama do sledećeg sastanka u kom slučaju to treba zabeležiti.

### Primeri:

'Ne možete se danas odlučiti da li ste spremni da prestanete da uzimate lekove. Da li želite još malo da razlislite o tome pa da mi kažete kad donesete odluku?'

'Ako se osećate neugodno, nije nužno da danas odlučite da li želite da se vratite na posao. Možemo li se dogovoriti da ćete razmisliti o tome i da ćemo ponovo razgovarati o ovome idući put?'

Kada je doneta odluka oko aktivnosti koje bi trebalo preduzeti do sledećeg susreta, potrebno je da ih kliničar zapiše u za to predviđeni tekstualni okvir (videti sliku 3). Zabeleška bi trebalo da bude kratka ali precizna, npr. ko bi šta trebalo da uradi, ukoliko je moguće iskazano kroz ponašanja koja bi mogla biti revidirana.

Na kraju seanse trebalo bi sumirati sve dogovorene aktivnosti unutar svih oblasti koje su diskutovane. Obično pacijentu ne bi trebalo zadavati više od ukupno 3 aktivnosti tokom jedne seanse.

Na kraju svake seanse moguće je odštampati pacijentu sažetak aktivnosti kao "screenshot" ekrana tableta. Druga mogućnost je da se zapiše u svesci, a treća opcija je poslati pacijentu poruku na telefon putem email-a instaliranog na tabletu.

## **PREGLED DOGOVORENIH AKTIVNOSTI**

Od druge upotrebe DIALOG+ pa nadalje, seanse bi trebalo da započinju pregledom aktivnosti koje su dogovorene na prethodnoj sesiji. Podsetnik sa dogovorenim aktivnostima će se pojaviti na početku svake naredne sesije. Ovaj pregled bi trebalo da bude kratak i da se fokusira na ono što je realizovano. Kliničari bi trebalo da pozitivno prokomentarišu bilo koju aktivnost preduzetu od strane pacijenta. Takođe bi trebalo da se suzdrže od analiziranja razloga zbog kojih pacijent nije uspeo da izvrši neke od dogovorenih aktivnosti.

## SAŽETAK PRISTUPA POMOĆU 4 KORAKA

### 1. Razumevanje

**a. Istraživanje** razloga za nezadovoljstvo/želje za dodatnom pomoći:

Npr. 'Šta Vas čini nezadovoljnim sa...?'

**b. Šta dobro funkcinije** i koje su pozitivne strane date situacije

Npr. "Zbog čega ste odlučili da ocenite svoje lekove sa 3 umesto sa 1?"



### 2. Očekivanja

**a. Najbolji mogući scenario** za određenu osobu u datom domenu

Npr. 'Ako bi Vaše zadovoljstvo uslovima stanovanja bilo 7 (potpuno zadovoljan), kako biste to prepoznali?'

**b. Male promene** koje bi bile znak poboljšanja za pacijenta

Npr. 'Šta bi trebalo da se dogodi sa Vašim smeštajem pa da Vaša ocena poraste sa 3 (prilično nezadovoljan) na 4 (u sredini)?'



### 3. Istraživanje mogućnosti

**a. Šta pacijent može učiniti** da dođe do željene promene

**b. Šta kliničar može učiniti** i šta službe mogu ponuditi da pomognu u tome

**c. Šta drugi mogu učiniti** i kako oni mogu biti uključeni u ovaj proces



### 4. Dogovaranje aktivnosti

Vodič

Sažetak onoga o čemu se diskutovalo

Dokumentovanje aktivnosti oko kojih su se složili pacijent i kliničar

## SAŽETAK – DIALOG+

(Od druge seanse pa nadalje)  
pregled aktivnosti zadatih tokom prethodne seanse



Procena pacijentovog zadovoljstva u 11 oblasti i potrebe za dodatnom pomoći



Pregled ocenjivanja:  
Pozitivne povratne informacije i odabir oblasti za dalju diskusiju



Primena pristupa u 4 koraka za rešavanje problema u odabranim oblastima:

- 1. Razumevanje** (razlozi za nezadovoljstvo/želju za dodatnom pomoći i šta trenutno dobro funkcioniše)
- 2. Očekivanja** (najbolji mogući scenario i male promene)
- 3 Istraživanje mogućnosti** (šta mogu učiniti pacijent, kliničar i drugi)
- 4 Dogovaranje aktivnosti** (odlučivanje i dokumentovanje)



---

Autori originalnog priručnika su Stefan Priebe<sup>1</sup>, Eoin Golden<sup>2</sup>, Kleomenis Katevas<sup>1</sup>, Pat Healey<sup>1</sup> and Rose McCabe<sup>1</sup> (<sup>1</sup>Queen Mary University of London, <sup>2</sup>East London NHS Foundation Trust). Napisano 2012. godine, a značajno izmjenjeno i dopunjeno od strane Stefana Priebe-a tokom 2020. godine.

Za dodatna pitanja u vezi priručnika, molimo obratite se Profesoru Stefan Priebe: E-mail: [s.priebe@qmul.ac.uk](mailto:s.priebe@qmul.ac.uk).