



UNODC

Управление Организации Объединенных Наций
по наркотикам и преступности

РУКОВОДСТВО ПО ПРОВЕДЕНИЮ ИНТЕРВИЗИИ



Содержание

Благодарность	3
Предисловие	4
1. Введение	5
2. Определения концепций: различные формы обсуждения процесса лечения	5
3. Что такое интервизия?	6
4. Преимущества интервизии	8
5. Правила и рекомендации	9
6. Ведущий интервизии	11
7. Процесс интервизии	12
<i>Приложение 1. Подготовка интервизии</i>	<i>16</i>

Благодарность

Автором данного руководства является Франц Траутманн из Института Тримбос – Института психического здоровья и зависимостей Голландии.

Для разработки руководства была создана рабочая группа, члены которой предоставляли свои комментарии по поводу различных исходных документов. Мы признательны членам этой рабочей группы за их вклад и благодарим следующих людей: Алёну Курбатову и Маргит Куус из Института развития здоровья (Эстония), Сармите Скайда из Рижского центра психиатрии и зависимостей (Латвия), Эмилиса Субата из Вильнюсского центра болезней зависимости (Литва).

В практическое тестирование руководства свой вклад внесли также Стефа Науйокиене из Жемайтийского центра психического здоровья (Литва) и Сергей Тиганик из Западно-Таллиннской центральной больницы (Эстония).

Предисловие

Данное руководство было разработано в рамках проекта Управления ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) «Профилактика ВИЧ и уход среди потребителей инъекционных наркотиков и в тюрьмах Эстонии, Латвии и Литвы». Проект начался в 2006 году с финансирования, предоставленного правительством Голландии. Главная цель проекта – основать такую среду во всех трех странах, которая способствовала бы лучшему внедрению профилактики ВИЧ/СПИДа и ухода за лицами, страдающими ВИЧ/СПИДом, в группе потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и в тюрьмах. Проект затрагивает нормативные, программные и специализированные аспекты профилактической работы в области ВИЧ/СПИДа на государственном уровне.

В рамках проекта УНП ООН была запущена новая программа заместительного лечения метадонем, разработаны протоколы лечения и проведены обучения для организаций, оказывающих лечебные услуги. В помощь специалистам, работающим в программах заместительного лечения метадонем, во всех трех Балтийских странах в качестве нового подхода был представлен интервизионный подход обсуждения. Интервизия – это межколлегиальный способ обучения, применяемый в группе специалистов, занимающих равные позиции, с целью расширения знаний, улучшения навыков и увеличения эффективности работы персонала. После первичного обучения персонала и составления начального руководства метод интервизии был протестирован на практике в Эстонии, Латвии и Литве среди специалистов, работающих в различных программах заместительного лечения метадонем. Результаты подтвердили эффективность и пригодность метода для решения проблем, связанных с лечением, и учебы на опыте своих коллег.

Помимо программ заместительного лечения метадонем интервизию можно применять и в других областях, связанных с предоставлением услуг для наркозависимых, например, в центрах, оказывающих услуги детоксикации, программах обмена игл и шприцев, а также в местах заключения при оказании соответствующих услуг. Данное руководство является практическим инструментом для специалистов и организаций, которые желают применять метод интервизии для улучшения качества услуг, оказываемых для наркозависимых, увеличения эффективности взаимодействия и улучшения навыков персонала.

Сигне Ротберга
Региональный координатор проекта

1. Введение

Данное руководство было составлено для того, чтобы поддержать работу специалистов, занятых в сфере оказания услуг по фармакотерапии для опиоидно-зависимых пациентов в Эстонии, Латвии и Литве. Данное руководство – это практический инструмент для использования в мультидисциплинарной команде или группе экспертов из различных терапевтических команд. Интервизия предлагает возможность эффективно использовать имеющиеся знания и опыт терапевтической команды или экспертов из разных команд.

В начале руководства приводится краткое описание различных форм обсуждения работы по лечению. В описании определяется место и роль интервизии (глава 2), дается определение характеристик интервизии (глава 3), а также обзор преимуществ данного подхода (глава 4). Затем внимание уделяется практическому руководству, начиная с установки правил и рекомендаций по проведению интервизионных сессий (глава 5). Следующая глава посвящена выбору ведущего интервизии, его профилю, роли и задачам (глава 6). Заключительная глава дает пошаговое определение процесса интервизионной сессии (глава 7).

2. Определения концепций: различные формы обсуждения процесса лечения

Интервизия (англ. – *intervision*) – это один из форматов обсуждения процесса лечения и социальной работы в команде. Помимо этого существуют также: **супервизия, собрания, обсуждение случая.**

Собрания (англ. – *team meetings*) обычно охватывают две темы, например, вопросы по управлению (создание и организация условий работы для команды) и вопросы по улучшению лечения и социальной работы.

Обсуждение случая (англ. – *case discussion*) фокусируется на случае индивидуального лечения, включая персонал, вовлеченный в данный процесс, чтобы достичь соглашения по лечебному плану или оценить прогресс индивидуального плана.

Интервизия и супервизия – это такой формат обсуждений, когда специалисты обучаются с целью улучшить свою работу (и ее качество). Супервизия и интервизия, во многом, похожи. Оба эти формата сфокусированы на обучении и развитии персонала, их цель – расширить знания, усовершенствовать навыки, повысить уровень самоанализа и проникновения в суть вещей в ходе работы, а также обучить, как справляться с эмоциями, возникающими в различных ситуациях на работе.

Супервизию (англ. – *supervision*) можно определить как метод индивидуального обучения, проводимый супервизором. Он нацелен на улучшение работы каждого члена команды, фокусируясь на конкретных личных

проблемах, возникающих при работе с клиентами и взаимодействии с другими членами команды. Часто эти проблемы связаны с эмоциями, например, с постоянным чувством опасности в определенных ситуациях, с чувством провала, депрессии по причине отсутствия успеха при попытках лечения.

Интервизия (англ. – *intervision*) – «интерколлегиальный» или «межколлегиальный» метод работы в группе равных по уровню специалистов, осуществляемый ведущим интервизии. Интервизия фокусируется на улучшении работы персонала, лечения и социальной работы.

3. Что такое интервизия?

Интервизия – это обсуждение в группе специалистов, занимающихся лечением клиентов. Обычно группа состоит из профессионалов, но в нее также могут входить стажеры, практиканты и добровольцы. Интервизию можно определить как взаимную консультацию или обмен опытом между коллегами¹. Интервизионный подход используется в случаях, когда нужно прояснить общие вопросы, связанные с процессом лечения и социальной работой, или когда у персонала возникают проблемы с решением таких вопросов.

Улучшение работы каждого члена терапевтической команды

В случае когда улучшение работы каждого члена является главной задачей интервизии, то основное внимание уделяется тому, как именно решать похожие, общие проблемы персонала, связанные с лечением и социальной работой. Ключевым элементом здесь будет обсуждение поведения персонала, который:

- занимается непосредственно клиентами с проблемным поведением (например, агрессивное поведение);
- сталкивается в ходе работы со сложными ситуациями (например, высокая рабочая нагрузка или сообщение «плохих новостей»);
- может иметь эмоциональные проблемы и стрессы, связанные с работой (например, боязнь агрессивного поведения, чувство опасности, угрозы).

Интервизия позволяет персоналу проверить, сталкиваются ли коллеги с подобными проблемами, как они справляются с этими проблемами, а также чему можно было бы поучиться у коллег. Кроме того, персонал может обсудить с коллегами альтернативные решения ситуаций. Интервизионная сессия может также включать в себя ролевую игру, чтобы поупражняться в применении альтернативных решений.

Улучшение лечения и социальной работы

Интервизия также может быть ориентирована на клиента или случай. В отличие от обсуждения случая, в ходе которого обсуждается конкретный

¹ Интервизией иногда называют групповую супервизию. Для подчеркивания аспекта многостороннего обмена между равными – также как при двусторонней беседе супервизора и участника супервизии – мы предпочитаем использовать термин интервизия.

случай на собрании персонала, вовлеченного в процесс лечения конкретного клиента, во время интервизии свое мнение может высказывать персонал, не вовлеченный в процесс лечения конкретного клиента. Это необходимо для того, чтобы получить дополнительную информацию, «свежий взгляд со стороны». Такое сотрудничество необходимо при возникновении сложных ситуаций, когда терапевтическая команда сталкивается с проблемой определения подходящего плана лечения. Взгляд коллег «со стороны» может быть полезным для нахождения успешного подхода. В данном случае внимание уделяется поиску единого мнения, консенсуса по общим вопросам, связанным с процессом лечения и социальной работой, например, как лучше работать с клиентами, у которых имеется двойной диагноз в общем, а не конкретном случае.

Во время интервизии могут также обсуждаться и другие вопросы, связанные с мониторингом и оценкой подхода терапевтической команды к лечению, а также способами улучшения результата. Кроме того, в программу интервизии могут быть включены обмен компетентными мнениями и перераспределение обязанностей по различным дисциплинам с целью улучшить взаимопонимание между членами команды, например, какой вклад делает та или иная профессия в процесс лечения. Несмотря на это, формальные решения, принимаемые по процессу лечения и распределению обязанностей, установленных должностными инструкциями, – это тема для собраний по вопросам менеджмента (управления). Тем не менее, обсуждения в ходе интервизии могут послужить основой для (пере-)распределения обязанностей.

Существует несколько причин, почему необходимо использовать метод интервизии. Интервизия – это не замена супервизии, которая предлагает персоналу возможность обучиться тому, как эффективно справляться с конкретными проблемами, возникающими в ходе работы. Поскольку интервизия уделяет внимание общим вопросам по работе каждого члена команды, то помимо супервизии добавляется возможность поучиться у коллег через обмен мнениями о том, как можно преодолеть эти трудности наиболее эффективным способом.

Поощрение и улучшение мультидисциплинарной командной работы

Интервизия часто используется как обучающий метод для персонала одной терапевтической команды. Этот метод зарекомендовал себя как мощный инструмент для поощрения мультидисциплинарной работы, используя компетентность и навыки, которыми обладает команда. Интервизия способствует обмену мнениями и достижению согласия между представителями различных профессий в команде по вопросам лечения и вклада каждой профессии в процесс лечения.

Обучение, в котором участвуют другие команды

Интервизию также используют в качестве тренинга для персонала нескольких терапевтических команд². Персонал одной команды может поучиться у своих

² Интервизию для персонала из разных команд иногда называют ко-визией (англ. – co-vision).

коллег из других команд, с какой стороны подходить к конкретным проблемам и как их решать. Представители нескольких команд могут обмениваться мнениями по различным подходам и сравнить все сильные и слабые стороны. Интервизионные сессии для нескольких команд – это обмен опытом между специалистами, чаще всего, одной профессии. Цель в данном случае – не поддержать работу мультидисциплинарной команды, а найти схожие, общие точки зрения и понимание между представителями одной профессии из разных команд.

Подытоживая сказанное выше, можно отметить, что интервизия является инструментом, который может значительно повысить качество метадоновой поддерживающей терапии, а также других форм лечения наркотической зависимости. Во многих странах имеет место именно такая практика. Например, в Словении интервизия с успехом используется в качестве стандартного элемента ежемесячных собраний Координационного комитета по опиоидной заместительной терапии. Поэтому имеет смысл рассмотреть возможность того, чтобы интервизия стала обязательной составляющей системы обеспечения качества в фармакотерапии опиоидной зависимости.

4. Преимущества интервизии

Главным преимуществом интервизии является то, что она помогает использовать тот потенциал знаний, опыта и навыков, которые есть у терапевтической команды или группы экспертов из разных команд. Это эффективный и экономически выгодный метод обучения. Суть данного метода состоит в том, что равные по уровню специалисты обмениваются мнениями.

Применять метод для обучения одной терапевтической команды также хорошо, поскольку это способствует созданию четко функционирующей мультидисциплинарной команды. Это служит платформой для дальнейшего обмена опытом с представителями других команд и создания общего понимания значимости вклада всех профессий в процесс лечения.

Проведение интервизии с целью улучшения работы каждого члена команды способствует:

- обучению альтернативным поведенческим моделям;
- более эффективной работе с проблемными вопросами и ситуациями и, вследствие этого, снижению риска возникновения эффекта «перегорания»;
- пониманию личных «особенностей и схем», которые влияют на работу;
- выяснению личных потребностей персонала;
- выяснению сильных и слабых сторон персонала;
- (взаимной) поддержке и признанию проделанной работы.

Интервизия может улучшить процесс лечения и социальную работу через:

1. повышение качества и эффективности лечения;
2. обучение персонала справляться с проблемными ситуациями и случаями более эффективно;

3. достижение консенсуса и расширение сотрудничества между профессионалами;
4. сплочение коллектива путем достижения единого понимания.

5. Правила и рекомендации

Как и в случае супервизии, при проведении интервизии **не должно быть иерархических отношений** между самими участниками, а также между участниками и специалистом, проводящим интервизию. Это означает, что руководитель команды или координатор не может быть одновременно и участником, и ведущим интервизионных сессий. Руководитель также отвечает за управление командой, включая контроль за качеством проводимой персоналом работы (по лечению), оценку и составление мнения о результатах работы персонала.

Улучшение работы каждого члена команды путем интервизии требует **открытости** и **искренности**. Участники должны быть готовы поделиться своим отношением к какому-либо подходу, личными вопросами и эмоциями в группе. Они будут делать это неохотно в присутствии руководителя, поскольку сказанное ими о своих слабых сторонах может быть использовано против них. Равное положение участников – это одна из предпосылок для получения полноценного результата интервизии.

Открытый анализ чьей-либо личной работы также требует **доверия** и **конфиденциальности** со стороны участников. Необходимо обеспечить конфиденциальность информации, прозвучавшей на интервизии.

Четкая формулировка тем и структура интервизионных сессий

Участники должны четко представлять себе, чего ожидать от интервизионных сессий, не только для того, чтобы подготовиться самим, но также во избежание путаницы и неприятных сюрпризов. Перед интервизией нужно обязательно проинформировать участников о следующих моментах:

- Тема интервизии (работа персонала, процесс лечения);
- Максимальное количество участников (в случае большой команды – не более восьми человек);
- Частота интервизионных сессий (например, один раз в месяц);
- Продолжительность сессий (не более трех часов);
- Максимальное количество случаев, предполагаемых для обсуждения (например, два).

Правила поведения и рекомендации для участников

Существует несколько правил поведения, которые участники и ведущий должны соблюдать во время интервизии. Основными правилами являются:

- **Не будьте категоричны**, например, если осудить или просто опровергнуть поведение или утверждение, то это не приведет к положительным результатам.

- **Не задавайте вопросы «Почему?»**. Вопрос «почему» часто показывает, что Вы просто не понимаете, «почему», и поэтому осуждаете. Открытые вопросы для прояснения деталей и побуждения людей рассказать об *их* аргументах и мотивах (например, «Расскажите, пожалуйста, об этом подробнее») помогают получить больше важной информации и способствуют созданию атмосферы сотрудничества.
- **Не будьте высокомерными**, избегайте советов и поучать, что и как делать или как себя вести («Если бы я был/была на Вашем месте, я бы...»), но постарайтесь предложить относящуюся к делу информацию, пробные предложения и обсудить альтернативные решения. Постарайтесь соединить свои результаты с опытом коллег. Принять чье-либо решение является более адекватным и эффективным, чем перенять чью-либо точку зрения.
- **Не перенимайте ответственность** за чужие проблемы, попытайтесь мотивировать и поддержать людей, чтобы они смогли сами решить свои проблемы.
- **Внимательно слушайте**, т.е. не говорите слишком много, не интерпретируйте, но убедитесь, что Вы правильно поняли, подытоживая то, что кто-то из коллег сказал или переспрашивая, именно ли то они имели в виду.
- **Сосредотачивайтесь больше на «здесь и сейчас»**, на том, что люди делают или чувствуют сейчас, что дела/эмоции означают для них сейчас, что они видят в перспективе и т.д. Это дает в целом более адекватную информацию для изменения поведения, чем обсуждение прошлого.
- **Уделяйте внимание эмоциям**, что и как люди чувствуют, что для них значит конкретное событие и т.д. Это дает людям глубокое понимание того, почему они повели себя именно так, как повели.
- **Покажите, что Вы понимаете и Вам не безразлично, покажите свой интерес**. Спросите у людей, как у них идут дела.
- **Уважайте людей**, например, поблагодарите людей за их мнения и вклад, извинитесь, если неправильно поняли и т.д.
- **Не играйте роль «терапевта» или «психиатра»**. Внимательно слушать и уделять внимание – это очень важно, но нужно избегать роли «терапевта». Такие вопросы как «Расскажите, как Вы чувствуете?», «Что это значит для Вас?» могут привести к возникновению антипатии, особенно когда речь идет о предложениях решения проблемы.

Вот еще некоторые общие рекомендации для участия в обсуждении:

- Задавайте вопросы для прояснения деталей, чтобы объяснение было «что» и «как» (а не «почему»);
- Сделайте предложения, как изменить или улучшить подход, концентрируясь на обсуждаемом случае или проблеме, а не на человеке;
- Соедините свое мнение с опытом других участников;
- Ищите пути достижения единого понимания и консенсуса по обсуждаемым подходам, случаям, проблемам.

Для ознакомления с интервизией в команде или на собрании персонала из разных команд необходимо провести вводный семинар, на котором рассказать

и обсудить понятие интервизии и правила поведения. Поскольку правила поведения основаны на принципах мотивационного консультирования, можно организовать тренинг на тему данного метода и возможностях его использования в интервизионных сессиях.

6. Ведущий интервизии

Выбор ведущего интервизии

При проведении интервизии для одной команды ведущего можно выбрать из членов команды или пригласить эксперта. Расходы на услуги ведущего, выбранного из членов команды, конечно, гораздо ниже, и в этом случае ведущий хорошо представляет себе, какую роль играют обсуждаемые вопросы в работе команды. Неформальные интервизионные сессии могут от этого выиграть. Однако, фамильярность может быть и недостатком. Ведущий может занимать более высокую должность, а также могут влиять личностные отношения (кто-то ему нравится, кто-то не нравится). В этом случае ведущий не может в достаточной степени дистанцироваться для анализа групповых процессов в команде. Приглашенный эксперт не является частью этих процессов, поэтому ему будет легче анализировать «со стороны» и выступить с предложениями, которые выходят за рамки привычных решений. В конечном итоге, для проведения формальной интервизии пригласить на роль ведущего эксперта со стороны оказывается более практичным.

Еще одно общее правило – ведущий не участвует в обсуждениях интервизионной сессии. (Это еще одна причина, почему лучше пригласить эксперта со стороны.) Ведущий должен вести интервизию, т.е. следить за соблюдением программы, чтобы все участники могли высказаться и выполняли правила поведения и т.д. Кроме того, ведущий может также предложить альтернативные пробные модели поведения.

Характеристика ведущего

При выборе ведущего следует учитывать следующие требования к знаниям, умениям и настрою.

- Ведущий должен быть экспертом и иметь соответствующее образование или пройти соответствующую подготовку (например, в сфере психологии или социальной работы);
- Он/она должен/должна иметь знания/опыт в области мотивационного интервьюирования и динамики группового поведения (процессов).
- Желателен опыт работы по фармакотерапии опиоидной зависимости (понимание обсуждаемых вопросов, умение вести собрания);
- Помимо знаний и опыта необходимо иметь и проявлять позитивный/доброжелательный настрой (описанный в упомянутых выше правилах поведения). Кроме того, важно уметь слушать и мотивировать собеседника, а также воздерживаться от категоричных суждений. Ну и,

наконец, правильный баланс между директивным и недирективным поведением тоже играет немаловажную роль.

Задачи / роль ведущего интервизии

Задачи ведущего во время интервизионной сессии следующие:

- Следить, чтобы была сформирована группа для интервизионной сессии;
- Собирать информацию об образовании, опыте работы и сфере интересов участников;
- В случае проведения серии интервизионных сессий убедиться, что программа подробно расписана и обсуждена с участниками;
- Убедиться, что для участников организовано помещение и принадлежности для работы (доска, маркеры, ручки, вода и т.д.);
- Следить за указанным выше процессом, убедившись, что предприняты все необходимые шаги;
- Информировать участников о дате, времени проведения, программе интервизии и т.д.;
- Следить, чтобы все участники имели единое понимание программы;
- Следить, чтобы интервизия проходила согласно утвержденной программе;
- Убеждаться, что работа по обсуждаемым вопросам идет на удовлетворительном уровне;
- Спрашивать и уточнять, удостоверившись, что все уточнения поняты правильно всеми участниками;
- Регулярно проверять информацию со стороны участников, резюмируя сказанное;
- Подтверждать свою роль ведущего сессии, воздерживаясь от участия в обсуждении;
- Наблюдать за тем, чтобы были задействованы все участники, например, контролировать доминирующих и мотивировать высказаться более тихих участников. Иногда полезно делать общий круг, давая возможность каждому высказать свою точку зрения по конкретному вопросу;
- Следить, чтобы участники следовали описанным выше правилам поведения.

7. Процесс интервизии

Как ознакомить с интервизией

Перед тем, как проводить интервизию в команде или группе команд, необходимо подробно ознакомить соответствующий персонал с концепцией, задачами и ожидаемыми результатами. Чтобы людям было легче принять данное нововведение, их следует заблаговременно проинформировать о нем, т.е., по меньшей мере, за несколько недель до первой интервизионной сессии.

Как правило, живое общение более эффективно, чем распространение информации в письменном виде. Для начала можно разослать электронные или обычные письма соответствующим сотрудникам и вкратце представить концепцию и план, добавив инструкции в качестве приложения. В этом письме можно указать, что позднее приглашенный эксперт или лидер команды лично представит интервизию и объяснит цели и суть данного подхода, которые можно будет обсудить. Перед началом первой сессии интервизии участники должны получить оповещение, желательно письменное, т.е. электронным или обычным письмом, с подробной информацией об этом мероприятии, включающей такие данные как тематика сессии (например, индивидуальные функции персонала и/или истории лечения), имена и/или число участников, предполагаемая частота сессий (например, раз в месяц), продолжительность сессии (не более трех часов) и т.д.

Подготовка интервизионной сессии: программа и описание проблемы или случая

Первым шагом при подготовке интервизионной сессии является составление списка участников. Это могут быть члены как одной команды, так и нескольких разных команд. В случае с членами одной команды можно включить в список всех членов команды. Если в интервизии планируются участники из разных команд, то их количество должно быть не более восьми и желательно разных профессий, но примерно с одинаковым профессиональным опытом и интересом к конкретным случаям или вопросам. Чтобы сеанс проходил продуктивно, ведущий должен учитывать языковые навыки и умения участников.

Программа интервизии может быть подготовлена заранее или составлена путем мозгового штурма в начале сессии. Последний вариант подходит больше для менее формальной интервизии. При проведении более формальной интервизии программу лучше подготовить и разослать участникам заранее. Для этого во время собрания у команды можно спросить, какие вопросы или проблемы они считают срочными и которыми нужно заняться в первую очередь. В случае проведения регулярных сессий программу следующей сессии можно составить в конце предыдущей. Для того, чтобы убедиться, что выбранные проблемы/случаи действительно актуальны, не нужно составлять программу за долго до начала интервизии. Тем более, что обсуждаемые случаи должны быть интересны всем участникам или, по крайней мере, большинству. И, наконец, программа интервизии должна быть адаптирована в соответствии с уровнем компетентности участников.

Один из членов команды предлагает обсудить какую-либо проблему или случай, обычно он/она же делает небольшую презентацию о главных элементах и ответы на какие вопросы он/она ищет.

Начало обсуждения проблемы или случая

Ведущий начинает интервизионную сессию с представления программы и себя. Если необходимо, например, в случае проведения интервизии для участников

из разных команд, ведущий просит также представиться участников. Затем ведущий делает обзор программы и при необходимости адаптирует ее.

Кто-то из участников представляет на обсуждение вопрос или случай. Обычно он/она же готовит презентацию. По ходу презентации ведущий дает возможность участникам задавать уточняющие вопросы, чтобы прийти к соглашению, что же является «ядром» проблемы. После ответов на вопросы и обсуждения ведущий резюмирует проблему или случай, определяя центральные элементы. Ими могут быть:

- Личностные факторы персонала, связанные со знаниями, навыками, отношением (эмоциями, убеждениями, ценностями), физическим состоянием (расслабленные, уставшие, эмоционально затронутые, обеспокоенные и т.д.);
- Личностные факторы клиента, связанные со знаниями, навыками, отношением (эмоциями, убеждениями, ценностями), физическим состоянием;
- Взаимодействие между клиентом и уличным работником (содержание, отношения,...);
- Ситуация/условия (тихо/спокойно – многолюдно/шумно);
- Трактование ситуации, опыт (угрозы,...).

Обсуждение проблемы или случая

Ведущий спрашивает у участников, каков их ход рассуждений и предложения по поводу эффективного разрешения проблемы или ситуации, как изменить/улучшить поведение или как изменить подход. Он/она также спрашивает об аргументах и мотивах данных рассуждений и предложений. Ведущий должен убедиться, что все уточнения поняты правильно, например, путем короткого обобщения.

Другие участники (включая и того, кто делал презентацию) приходят к идее, какими способами, по возможности, совместно действовать, и анализируют эти способы. Являются ли предложения полезными для более успешного разрешения этой проблемы или случая? Участники опять должны привести свои аргументы. Ведущий спрашивает участника, который вынес проблему или случай на обсуждение, как он/она считает, подходит ли для него/нее это предложение для разрешения ситуации. Резюмируя и делая соответствующие заключения, ведущий пытается сформулировать суть соглашения, основанного на информации участников. Настолько, насколько возможно, ведущий не должен использовать директивный подход, он должен способствовать процессу и поддерживать его, подводить итоги по высказываниям участников, а не делать новые предложения. Если разница во мнениях и точках зрения будет существенной, и участники не придут к единому мнению, нужно сфокусироваться больше на аргументах/мотивах, стоящих за этими различиями. Ведущий должен сделать акцент на объяснении причин, почему у участников разные мнения. Наилучший подход для этого – использовать «сократовский» метод, призывая участников объяснить свою точку зрения и аргументы, заняв позицию, отличную от других, при этом не принимая участия

в дискуссии. В редких случаях, когда участники не приходят легко к соглашению, ведущий должен применить директивный подход, сформулировав свои предложения. В этом случае ведущий должен максимально точно выстроить свои предложения, основываясь на информации, полученной от участников.

Окончание обсуждения проблемы или случая

В конце обсуждения проблемы или случая ведущий пытается сформулировать общие положения, как справиться с этой проблемой или случаем. В большинстве случаев это скорее резюмирование результатов дискуссии, чем формулирование найденного решения. Как говорилось выше, в редких случаях ведущий должен применить более директивный подход.

В итоге, для завершения обсуждения проблемы или случая ведущий проверяет вместе с участниками и особенно с тем, кто представлял проблему на обсуждение, является ли полученный результат полезным и можно ли его применить на практике.

Завершение интервизионной сессии

В конце интервизионной сессии ведущий просит участников оценить процесс, содержание и результаты. Главными вопросами будут:

- Хорошо ли прошла сессия:
 - Хорошо ли себя чувствовали участники? Понравилось ли им?
 - Было ли достаточно вводной информации?
 - Какие были хорошие моменты во время интервизии и какие не очень?
 - Есть ли какие-нибудь замечания по поводу вводной информации/отношения участников или к ведущему?
- Научились ли участники чему-то во время сессии?
- Считают ли участники полученные результаты полезными?

Ведущий просит участников объяснить/мотивировать свою оценку.

Заключительным моментом сессии может стать определение тем(ы) для следующих сессий.

Можно обсудить вопрос о выпуске отчета, в котором будет дана краткая информация о проблеме и найденных решениях. Это может быть полезным для других специалистов, материал можно будет использовать на тренингах для персонала. Можно также обсудить формат отчета (содержание, структуру, объем). При этом, отчет, конечно же, должен быть анонимным.

Приложение 1. Подготовка интервизии

Данный вспомогательный материал составлен в помощь ведущему интервизии, чтобы проследить, что проделаны все наиболее важные шаги и задания по подготовке интервизионной сессии.

I. Организация
1. Проследите, чтобы группа для интервизионной сессии была сформирована.
2. Наведите справки о том, какое образование, профессиональный опыт, интересы и языковые знания имеют участники.
3. В случае проведения серии интервизионных сессий убедитесь, что план программ хорошо расписан, и участники проинформированы.
4. Попросите участников предоставить вводную информацию, т.е. предложить темы/случаи для обсуждения.
5. Дайте возможность участникам выбрать, какие темы/случаи они будут обсуждать.
6. Убедитесь, что темы/случаи подготовлены (т.е. участники дают вводную информацию).
7. Позаботьтесь о проживании и практических аспектах (бумаге для записей, маркерах, еде и напитках, и т.д.). Если участники не владеют языком на достаточном уровне, обеспечьте возможность общения (например, пригласите переводчиков).
8. Проясните следующие моменты интервизионной сессии и сообщите их участникам: <ul style="list-style-type: none"> • Охват интервизии (личная работа персонала и/или вопросы, связанные с процессом лечения) • Максимальное количество участников (в случае большой группы – не более 8 человек) • Частота интервизионных сессий (например, 1 раз в месяц) • Продолжительность сессии (не более 3 часов) • Конечное число случаев для обсуждения (например, 2)
9. Пригласите участников на интервизионную сессию.
II. Проведение интервизии
1. Представьте программу сессии и, если необходимо, представьтесь сами и дайте возможность представиться участникам.
2. Сделайте обзор программы, чтобы у всех участников было бы единое представление о ней.
3. Следите, чтобы работа шла по утвержденной программе и графику, однако при необходимости выделяйте время на неожиданные, но важные вопросы.
4. Было бы хорошо, если бы презентацию о теме или случае делал именно тот участник, который вынес их на обсуждение.
5. Выделяйте время на уточняющие вопросы и отзывы.

6. Спрашивайте участников, как они предлагают эффективно справиться/поступить с проблемой или случаем, включая аргументы и мотивы этих предложений.
7. Задавайте уточняющие вопросы и убеждайтесь, что ответы на них правильно поняты всеми участниками.
8. Ограничьтесь ролью руководителя сессии, откажитесь от участия в дискуссиях.
9. Следите, чтобы все участники были вовлечены в процесс, чтобы все могли высказаться, т.е. контролируйте доминирующих и мотивируйте тихих участников. Иногда полезно делать общий круг, чтобы каждый участник мог высказать свое мнение по конкретному вопросу.
10. Следите за соблюдением участниками правил поведения, описанных в руководстве по интервизии.
11. Регулярно проверяйте, достигнуто ли согласие путем резюмирования вводной информации участников.
12. Резюмируйте и делайте пробные заключения.
13. Удостоверьтесь, что со всеми вопросами участники справляются на удовлетворительном уровне.
14. Подведите итоги и сделайте окончательные выводы.
15. Удостоверьтесь, что участники, особенно те, кто представлял тему на обсуждение, считают полученный результат обсуждения полезным и применимым на практике.
16. Оцените интервизионную сессию. <ul style="list-style-type: none"> • Хорошо ли прошла сессия: <ul style="list-style-type: none"> ○ Хорошо ли себя чувствовали участники ? ○ Достаточно ли было вводной информации? ○ Что было хорошо во время сессии и что не очень хорошо? ○ Есть ли замечания по поводу вводной информации, отношению участников или к ведущему? • Научились ли чему-нибудь участники во время сессии? • Считают ли участники полученные результаты обсуждения полезным?
17. Определите темы/случаи для следующей интервизионной сессии.



Для получения дополнительной информации:

Управление ООН по наркотикам и преступности

Проектное бюро в Балтийских странах

Тел.: +370 5 210 74 09

Е-мейл: unodc@undp.lt

Интернет сайт: www.unodc.org/balticstates

