

Раздел 10. Практика консультирования и ведение клиента (ДПО «Натуропатия»)

Структура раздела (содержание)

- 10.1. Роль натуропата и рамки компетенции: что делаем/не делаем в консультировании
 - 10.2. Этические принципы, конфиденциальность, информированное согласие
 - 10.3. Структура консультации: первичная, повторная, краткая (check-in)
 - 10.4. Сбор данных: анамнез, образ жизни, “карта симптомов”, цели клиента
 - 10.5. Красные флаги и маршрутизация: алгоритм решений
 - 10.6. Постановка целей и планирование: SMART, 1–3 приоритета, минимальная доза
 - 10.7. Коммуникация: активное слушание, MI-элементы, работа с сопротивлением
 - 10.8. Документация: карта клиента, чек-листы, дневники, план наблюдения
 - 10.9. Динамика ведения: мониторинг, корректировка плана, профилактика срывов
 - 10.10. Работа со сложными клиентами: тревога о здоровье, низкая мотивация, “хочу всё сразу”
 - 10.11. Практикум: сценарии консультаций, разбор ошибок, супервизия (учебно)
 - 10.12. Итоговый зачёт и критерии оценки
-

10.1. Роль натуропата и рамки компетенции

Натуропат (в формате ДПО) работает с:

- привычками и факторами образа жизни (сон, питание, движение, стресс),
- безопасными поддерживающими методами (в рамках предыдущих разделов),
- обучением клиента навыкам самонаблюдения и саморегуляции.

Натуропат не:

- ставит медицинские диагнозы,
 - назначает/отменяет лекарства,
 - лечит острые состояния,
 - гарантирует результат.
-

10.2. Этика, конфиденциальность, информированное согласие

Минимум, который должен быть в практике:

- информированное согласие (что это консультация по образу жизни, не медицина),
- правила хранения данных,
- согласие на переписку/мессенджеры,
- оговорка о маршрутизации при красных флагах.

Таблица 1 (раздел 10). Этические принципы (кратко)

Принцип	Как проявляется
Безопасность	скрининг флагов, отказ от рискованных рекомендаций
Автономия	клиент выбирает из вариантов
Конфиденциальность	защита данных, минимум лишних деталей
Честность	без обещаний “вылечить”
Компетентность	работа в пределах навыков, супервизия

10.3. Структура консультации: форматы

10.3.1. Первичная консультация (45–90 минут)

Цели:

- понять запрос и контекст,
- собрать базовые данные,
- оценить риски,
- выбрать 1–3 приоритетных изменения,
- договориться о метриках и сроках контроля.

10.3.2. Повторная консультация (30–60 минут)

Цели:

- оценить динамику и дневники,
- усилить то, что работает,
- уменьшить то, что не заходит,
- разобрать барьеры.

10.3.3. Короткий check-in (10–20 минут)

Цели:

- поддержка,
- микро-коррекция,
- профилактика “срыва”.

10.4. Сбор данных: анамнез, образ жизни, цели

10.4.1. Мини-структура сбора (чтобы не утонуть)

1. Запрос (что болит/мешает/зачем сейчас).
2. Симптомы: длительность, интенсивность, триггеры, что улучшает.
3. Сон, питание, движение, стресс.
4. Лекарства/БАДы (со слов), аллергии.

5. Медицинские риски и красные флаги.
6. Ресурсы и ограничения (время, семья, работа).
7. Цели и мотивация.

Таблица 2 (раздел 10). “Карта клиента” (шаблон)

Блок	Данные
Запрос	
Главные симптомы	
Сон	
Питание	
Движение	
Стресс/психика	
Лекарства/БАДы	
Аллергии	
Красные флаги	
Ресурсы/ограничения	
Цель 1–3	

10.5. Красные флаги и маршрутизация: алгоритм решений

Алгоритм (упрощённо):

1. Есть ли красные флаги?
2. Если да → приоритет врач/неотложка.
3. Если нет → можно планировать изменения образа жизни.
4. При сомнениях → “безопасный минимум” + рекомендация очной оценки.

10.6. Постановка целей: 1–3 приоритета, SMART, минимальная доза

10.6.1. Правило “не больше 3”

Для устойчивости:

- 1 ключевая цель,
- 1 поддерживающая,
- 1 опциональная.

10.6.2. Пример SMART

Не: “буду лучше спать”

Да: “Ложусь в 23:30 в 4 дня из 7 в течение 2 недель”.

10.7. Коммуникация: МІ-элементы и работа с сопротивлением

10.7.1. Сопротивление — это информация

Если клиент “не делает”, чаще всего:

- план слишком большой,
- нет ясного триггера,
- не хватает ресурса (сон/стресс),
- цель не его.

Тактика: уменьшить дозу, уточнить ценности, предложить выбор.

10.8. Документация: карта клиента, план, дневники

Минимальный пакет:

- карта клиента,
- план на 14 дней,
- метрики (2–4 показателя),
- стоп-правила и маршрутизация,
- согласие.

10.9. Динамика ведения: мониторинг и корректировка

Петля: план → выполнение → данные → корректировка.

Важно:

- усиливать то, что клиент реально делает,
- избегать “наказания” за срыв,
- учить “возвращаться в план”.

10.10. Работа со сложными клиентами (кратко)

- тревога о здоровье → валидировать + не усиливать катастрофизацию + маршрутизация при необходимости;
 - “хочу всё сразу” → фокус на 1–3 шага;
 - низкая мотивация → шкалы важности/уверенности;
 - конфликт/агрессия → границы и прекращение сотрудничества при нарушениях.
-

10.11. Практикум (вводно)

- провести 15-минутный сбор запроса,
 - сформулировать 3 цели SMART,
 - составить план 14 дней с метриками,
 - обозначить красные флаги и план действий.
-

10.12. Итоговый зачёт (вводно)

Кейс + оформление карты клиента + план + коммуникация (роль-плей) + оценка безопасности.

10.13. SOP первичной консультации (пошаговый сценарий, 60–75 минут)

Цель — сделать консультацию воспроизводимой: одинаковое качество, безопасность, ясный план.

10.13.1. Структура по времени (пример)

Таблица 3 (раздел 10). Тайминг первичной консультации

Этап	Мин	Результат
1. Контракт и границы	5	клиент понимает формат и ограничения
2. Запрос и ожидания	10	сформулирован основной запрос
3. Карта симптомов	10–15	что/когда/как/триггеры/что помогает
4. Образ жизни “5 опор”	15–20	сон/питание/движение/стресс/поддержка
5. Риски и красные флаги	5–10	решение: можно ли вести / нужно к врачу
6. Цели и план 14 дней	10–15	1–3 действия + метрики
7. Резюме и договорённости	5	follow-up, документы, стоп-правила

10.13.2. Контракт (что проговариваем в начале)

- “Я работаю с образом жизни и безопасными поддерживающими методами, не ставлю диагнозы и не отменяю лекарства.”

- “Если по ходу выявятся красные флаги, я предложу обратиться к врачу.”
- “Мы выберем небольшой план на 2 недели, который реально выполнить.”

10.14. Сбор запроса: как уточнять, чтобы не расплыться

10.14.1. “Три вопроса фокуса”

1. “Что вас беспокоит больше всего прямо сейчас?”
2. “Как вы поймёте, что стало лучше?”
3. “Почему это важно именно сейчас?”

10.14.2. От симптома к функциональной цели

Не: “убрать тревогу”

Да: “засыпать до 30 минут 4 ночи в неделю” / “работать без провалов энергии после обеда”.

10.15. “Карта симптома” (унифицированный сбор)

Таблица 4 (раздел 10). Карта симптома (шаблон)

Параметр	Что уточняем
Начало	когда началось, что изменилось
Динамика	стабильное/ухудшается/волнами
Интенсивность	шкала 0–10
Частота	сколько раз/нед, длительность эпизода
Триггеры	еда/стресс/сон/нагрузка/цикл
Что облегчает	сон/тепло/движение/еда
Сопутствующие	температура, потеря веса, кровь и т.п.
Что уже пробовал	что помогло/не помогло
Мед. история (со слов)	диагнозы, операции
Лекарства/БАДы	список, дозы по возможности

10.16. Маршрутизация: “корзины А/В/С” (упрощённый triage)

Чтобы решения были ясными, вводим 3 корзины:

А — безопасно вести в натуропатическом формате

- нет красных флагов,
- стабильное состояние,
- запрос про привычки/режим/саморегуляцию.

В — вести параллельно с врачом

- есть хронические заболевания/полипрагмазия,
- нужны согласования (сауна, травы, интенсивные тренировки),
- клиент обследуется, но хочет поддержку образом жизни.

С — сначала врач

- красные флаги,
- острая/нарастающая симптоматика,
- подозрение на психиатрический риск.

Таблица 5 (раздел 10). Фиксация решения по корзине

Корзина	Почему	Что делаем
А		план 14 дней + контроль
В		план + согласование/врач
С		направление, минимум рекомендаций безопасности

10.17. Планирование: “матрица приоритетов” (как выбрать 1–3 действия)

10.17.1. Матрица “эффект × выполнимость”

Оценить варианты по двум шкалам 1–5:

- ожидаемый эффект,
- выполнимость для клиента.

Берём то, что:

- эффект ≥ 4 и выполнимость ≥ 4 ,
или
- эффект ≥ 5 при выполнимости ≥ 3 , если можно упростить.

Таблица 6 (раздел 10). Матрица выбора

Вариант	Эффект 1–5	Выполнимость 1–5	Итог
Ложиться на 30 мин раньше			
Кофеин до 14:00			

Вариант	Эффект 1–5	Выполнимость 1–5	Итог
Ходьба 10 мин			

10.18. План на 14 дней: шаблон (минимальная доза + триггер + метрика)

10.18.1. Формула записи

- **Действие:** что именно делаем
- **Триггер:** когда/после чего
- **Доза:** сколько минут/раз
- **Частота:** сколько дней в неделю
- **Метрика:** что измеряем
- **План Б:** если сорвалось/нет времени

Таблица 7 (раздел 10). План 14 дней (шаблон)

Действие	Триггер	Доза/частота	Метрика	План Б
----------	---------	--------------	---------	--------

10.19. Ведение: как делать follow-up и корректировать план

10.19.1. Структура повторной консультации (30–45 минут)

1. Проверка безопасности и изменений в здоровье/лекарствах.
2. Разбор метрик (сон/стресс/боль/шаги).
3. Что сработало (усилить).
4. Что не сработало (упростить/заменить).
5. Барьеры и среда (что мешало).
6. План на следующие 14 дней.

10.19.2. Правила коррекции

- если выполнение <50% → план слишком тяжёлый (уменьшаем дозу);
- если выполнение >80% и эффект есть → аккуратная прогрессия 10–20%;
- если выполнение хорошее, эффекта нет → пересмотр гипотез, возможно врач.

10.20. Профилактика срывов: “протокол возврата” (на 3 шага)

1. Остановиться и снять самообвинение (“срыв — данные, не провал”).

2. Вернуться к минимальной дозе (в 2 раза меньше).
3. Восстановить ритм 3 дня подряд → затем возвращать исходный план.

10.21. Переписка и поддержка между сессиями: правила и границы

10.21.1. Что важно прописать заранее

- каналы связи (почта/мессенджер),
- время ответа (например, 24–48 часов в будни),
- какие вопросы можно писать (уточнения по плану),
- какие нельзя (острые состояния → врач/скорая).

10.21.2. Шаблон сообщения клиенту (границы)

“Если появятся сильные симптомы (боль в груди, одышка, обморок, кровь, резкое ухудшение) — это не решается в переписке, обращайтесь за медицинской помощью.”

10.22. Документация: минимальный набор форм (готово для Word)

10.22.1. Карта клиента (10.4.1 + 10.15)

- запрос,
- карта симптома,
- образ жизни,
- лекарства/БАДы,
- риски и корзина А/В/С,
- план 14 дней,
- метрики,
- согласие.

10.22.2. Лист “метрики”

Таблица 8 (раздел 10). Лист метрик (шаблон)

Метрика	Как считаем	Частота	Цель/ориентир
Сон	часы + качество	0–10	ежедневно
Стресс	0–10		ежедневно
Боль	0–10		ежедневно
Движение мин/шаги			ежедневно

10.23. Сложные клиенты: сценарии и фразы (практический блок)

10.23.1. “Хочу всё сразу”

- “Давайте сделаем так, чтобы вы точно выиграли на дистанции: выберем 2 шага, которые вы выполните 80% времени.”

10.23.2. “Мне ничего не помогает”

- “Давайте посмотрим на данные: что вы реально делали и как часто. Если частота была низкой — это не значит, что метод не работает, значит дозировка пока не подошла.”

10.23.3. “Сделайте мне идеальный план”

- “Идеальный план — тот, который вы выполните. Начнём с минимального и будем улучшать.”
-

10.24. Практикум: 3 учебных консультации (с заданиями)

1. **Бессонница и тревога:** собрать карту, исключить флаги, план на 14 дней (сон + кофеин + дыхание).
 2. **Офисная боль в шее:** план движения (микропаузы + мобилизация + сила 2×/нед), метрики боли.
 3. **ЖКТ-дискомфорт:** дневник “еда-стресс-симптом”, базовые изменения, критерии врача.
-

10.25. Итоговая аттестация по разделу 10 (шаблон)

10.25.1. Практическая часть

Дается кейс с вводными (симптомы, образ жизни, лекарства). Нужно:

- определить корзину A/B/C,
- заполнить “карту клиента”,

- составить план на 14 дней (1–3 действия),
- прописать метрики и стоп-правила,
- показать 5–7 минут ролевого диалога (МІ-элементы).

10.25.2. Критерии оценки (рубрика)

- безопасность и маршрутизация (40%),
 - ясность и реалистичность плана (25%),
 - коммуникация и уважение автономии (20%),
 - документация и структура (15%).
-