

第三章健康指导

LOGO

主要内容

单元一 健康教育

- 生活方式指导的基本内容和原则
- 健康教育计划的制定原则和方法
- 健康信息传播的方法

单元二 跟踪随访

- 说、听、问、察、馈等技艺技巧

一、生活方式指导

- **生活方式管理的地位**
 - 是健康管理的基本策略和重要方法
 - 是慢性病预防与健康管理基本内容
- **生活方式管理的基本内容**
 - 营养指导
 - 体力活动指导
 - 控烟指导

掌握

1.营养指导

- **WHO报告：饮食是保持健康长寿的重要因素
(2007.5.18)**
 - 饮食和营养指导对健康管理作用十分重要
 - 健康管理师等相关专业人员应加强营养指导方面的知识和技能



(1) 我国居民存在主要营养问题

■ 富营养化:

摄入能量多、脂肪（油）多、盐多，体力活动少，导致超重、肥胖、高血压等

■ 免费餐饮（经济条件好）

经济效益好的单位部门提供自助早、午、晚餐，促进摄入过量的营养。贪吃

■ 接待应酬:外卖

商业餐饮油多、盐多、味精多现象严重，营养不平衡更甚。

吃三多：**油多、盐多、味精多**



《中国居民膳食指南(2016)》核心推荐(二)

国家卫生和计划生育委员会

膳食指南修订专家委员会总结了最新食物与人群健康关系的科学证据，梳理了我国居民主要营养和健康问题，为改善大众营养、引导食物消费、促进全民健康，《中国居民膳食指南（2016）》中提出了六条核心推荐条目

吃动平衡，健康体重

食不过量
控制总能量摄入
保持能量平衡

各年龄段人群
都应天天运动
保持健康体重

减少久坐时间
每小时起来动一动



中国居民膳食指南（2016）

- 1、食物多样，谷类为主；
- 2、吃动平衡，健康体重；
- 3、多吃蔬果、奶类、大豆；
- 4、适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉；
- 5、少盐少油，控糖限酒；
- 6、杜绝浪费，兴新食尚。



(2) 营养指导的原则

营养的指导原则：

一多三少：摄食种类多、量少、盐少、油少

1) 摄食种类多 (12) 种以上是营养平衡的最大原则

- 要适当有意地增加摄食品种，粗细粮搭配，主副食结合，各种肉蛋奶、海产品和蔬菜水果平衡使用，才能营养互补，饮食合理



2) 以谷类食物为主：谷类是能量的最好来源

- 全谷食物提供丰富的膳食纤维，无代谢废物残留
- 谷类提供的能量应占总能量的**60%**

蛋白质和脂肪提供必需氨基酸和脂肪酸，
构成人体组织的基本材料，不可替代。提供能量。

产生代谢废物：蛋白质产生肌肝等含氮废物、脂肪产生酮体



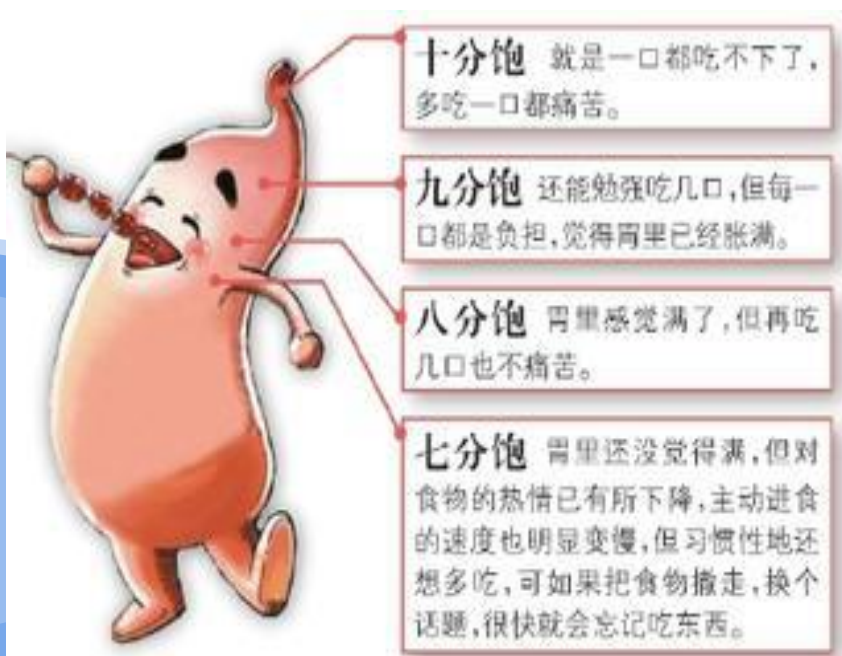
◆不吃主食是不科学的行为；**控制总量、避免高糖食物**

(2) 营养指导的原则

一多三少：摄食种类多、量少、盐少、油少

3) 量少：

- 食不过量，是控制能量摄取、保持健康体重关键所在
- 控制食量，保持体重是预防慢性病、维持健康的基础。



吃饭吃8分饱就行



**少食为健康之本
纵口为百害之首**

(2) 营养指导的原则

4) 盐少：吃清淡少盐的膳食

- 我国的传统高盐饮食：10.7g/人.天 (**推荐：6g/人**)
- 盐摄入和高血压关系明显，我国高血压自南向北呈上升趋势
- 改变“口重”饮食习惯，限制食盐摄是高血压防治核



5) 油少：减少烹调油用量

- 国人平均每天摄入烹调油42g，**膳食指南推荐25g**
- 高脂肪、高胆固醇膳食，是高脂血症的危险因子
- 返式脂肪酸（人造奶油/高温烹调）疑为致癌因子



2.身体活动指导

(1) 体力活动水平的测量方法

- 运动量和体力活动水平都是反映身体所承受的体力负荷剂量
通常用能量的消耗量表示
- 可以是一次运动的身体负荷量，也可是一段时间里各种强度、持续时间 and 频度体力活动的累加和



体力活动测量主要类别

1) 有氧和耐力运动量测量

- 心率、代谢当量 (METs)、主观用力程度分级

2) 肌肉力量和耐力的测量

- 肌肉力量、肌肉耐力

3) 日常体力活动水平测量

- 职业活动中的体力活动、业余时间的运动锻炼、出行往来过程中的体力活动、各种家务劳动

身体负荷的构成：(1) 强度；(2) 持续时间；(3) 频度

1) 有氧和耐力运动量测量

- **心率**：运动时的心率作为训练时运动**强度的检测**指标，称为**目标心率**或**靶心率**；



- 测量
 - 颈动脉或四肢动脉触摸直接测量，测量10秒
- 用最大心率乘以百分数得到运动的目标心率
 - **中等强度目标心率 = 最大心率 * (60~80%)**
 - **最大心率 = 220 - 年龄**
- 有5-10%误差
- 心率受多种非运动因素影响，需要排除环境、心理刺激、用药或疾病等影响，以保证运动的效果和安全

1) 有氧和耐力运动量测量

■ 代谢当量 (METs)

- 指相对于安静休息时，身体活动的能量代谢水平
- 计算：1METs相当于每分钟每千克体重消耗**3.5ml的氧**，或每公斤克体重每小时消耗**1.05kcal**能量的活动强度
- 以混合膳食的呼吸商折算，**1MET相当于每公斤体重每小时消耗1千卡能量**

活动种类	活动情况	MET
静坐		1.0
站立	放松地	1.0
作画	坐着	1.5
写字		1.5
穿衣和脱衣		2.0
洗手和洗脸		2.0
打字		2.0
演奏乐器		2.5
骑马	慢速	2.5
步行	速度为 4km/h	3.0
舞蹈	慢节奏,如华尔兹	3.0
划船	慢划	3.5
骑脚踏车	速度为 10km/h 以下	4.0
骑马	一般运动	4.0
体操	表演	4.0
家务劳动	重活,如拖地	4.5
步行	速度为 5.6km/h	5.5
舞蹈	快节奏,如迪斯科	5.5
竞走	比赛	6.5
打羽毛球	比赛	7.0
铲雪		7.0
挖掘		7.5
跑步	速度为 5km/h	8.0

1) 有氧和耐力运动量测量

■ 主观用力程度分级（自我感知运动强度分级）

- 对运动负荷量和主观用力程度的感觉可以反映身体实际承受运动负荷的大小，可以更准确地反映个体的相当强度和机体功能状态的变化
- 自觉运动强度（RPE：）分级
 - 20级：**中等强度干预在11~14区间内**

分级	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RPE	非常轻		很轻		有点累		稍累		累		很累		非常累		

2) 肌肉力量和耐力的测量

2、肌肉力量和肌肉耐力

- 抗阻力运动的特征常用**肌肉力量**（肌肉用力的能力）和**肌肉耐力**（肌肉持续用力或重复用力的能力）**两个**指标
- 测量：
 - 力量：可重复 3次以下的负荷
 - 耐力：可重复12次以上的负荷
 - 肌肉力量测试:①静力或等长力量；②动力测试.
 - 肌肉耐力测试:给定频率、重复抗阻力动作的次数。
 - 测试中肌肉耐力的度量应能综合阻力(重量)、时间(频率)和重复次数3个指标
 - 需要针对特定肌群，影响结果因素多



2) 肌肉力量和耐力的测量

肌肉力量测试

- **静力或等长力量：**

测试限于指定的肌群和关节角度，不能全面反映肌肉力量
峰值用力用最大主动收缩（MVC）表示

- **动力测试：**

有控制、良好姿势、全范围关节活动完成的动作所对抗的最大阻力（1-RM），测定值为特定肌肉或动作的特异指标

相对于传统的1-RM，现在也可以用多个重复来测量肌肉力量，如4-RM，8-RM等

2) 肌肉力量和耐力的测量

■ 肌肉力量测试

■ 动力测试方法：

- 通过若干个亚极量RM(最大阻力)作为准备活动。
- 通过4次试验确定1-RM或m-RM,每次试验间隔3~5分钟。
- 初始测试重量应为受试者感觉能够完成的重量。
- 阻力逐渐增加，增加值在2.5~20KG，直到受试者失败。
- 所有测试都应统一动作模式和速度。
- 最后成功完成的最大重量为1-RM

2) 肌肉力量和耐力的测量

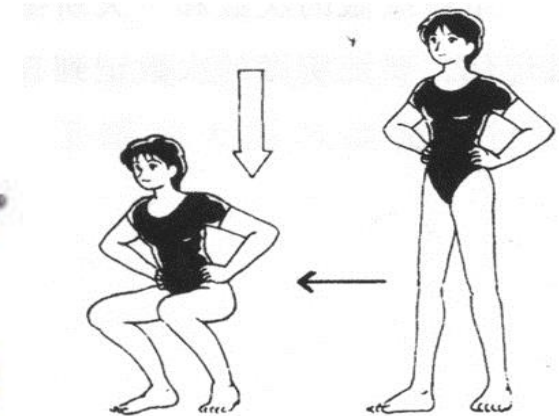
■ 肌肉耐力测试

■ 概念：

给定频率、重复抗阻力动作的次数，如蹲起次数

■ 测试：

综合阻力（重量）、时间（频率）和次数3个指标



2分钟内俯卧撑个数

3) 日常体力活动水平的测量

■ 概念

- 日常体力活动包括了**职业活动中的体力活动、业余时间的运动锻炼、出行往来过程中的体力活动和各种家务劳动**，因此实际反映总体活动水平

- **常见测试指标：**

- 包括**能量消耗、行为观察、机械和电子装置检测、问卷调查、间接观察、职业分类、参与的运动项目等**

共同特点：关键是保持统一工具、重复测量的一致性。

日常体力活动水平常见测量工具

*问卷调查

可分为自填和访谈形式，采用集体讲解和个别指导结合的形式组织问卷调查

*日志记录

以日志的形式记录一天中各种体力活动的情况和时间，可以较为准确的掌握体力活动水平

体重75kg,每小时4km的速度快走30分钟， $METs = 3kcal/(h.kg)$

能量消耗 $= 75 \times 3 \times 30 \div 60 = 113(kcal)$

*** 仪器测量：**心率表,计步器,加速仪。

掌握

(2) 体力活动干预

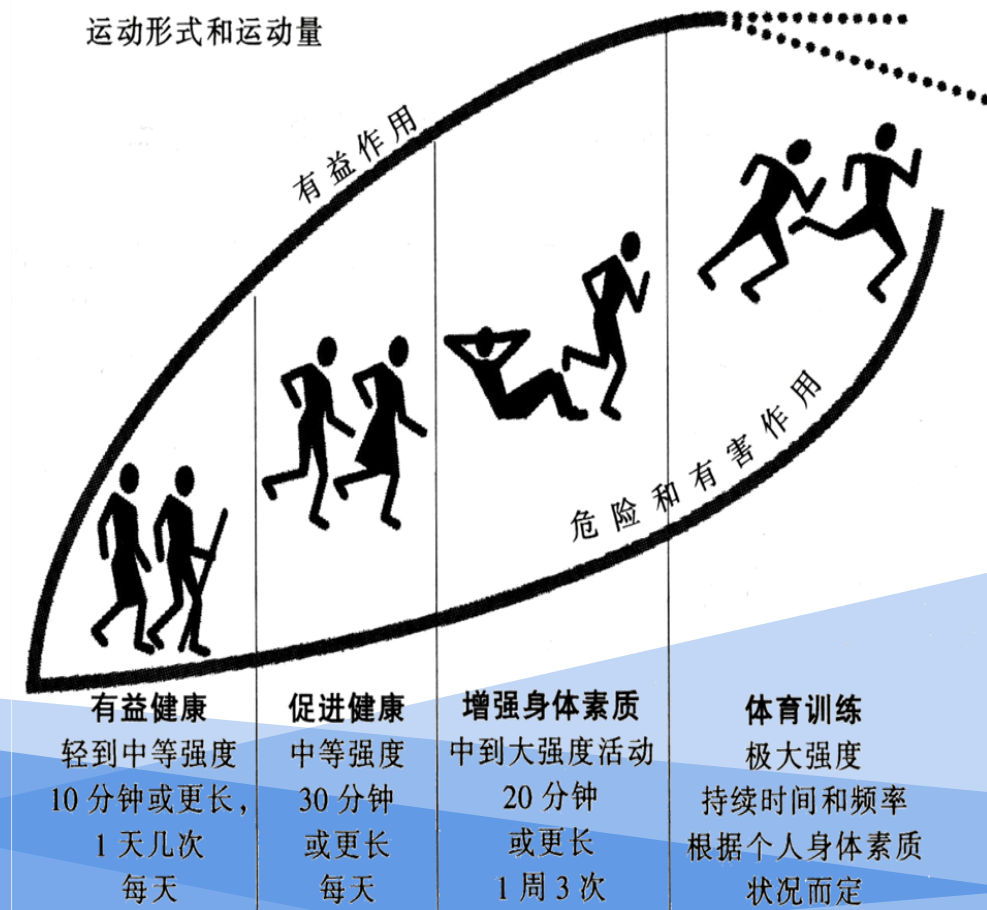
■ 目的

- 在于改变久坐少动的生活方式。
- 减少缺乏运动和运动不足人群的比例。
- 指导合理运动，避免运动伤害，提高机体代谢能力，降低疾病风险，改善健康状态和生活质量（ ）预防和辅助治疗疾病，降低医疗费



体力活动干预的内容

- 1) 运动训练前常规体格检查；
- 2) 有关信息收集；
- 3) 运动量的选择；
- 4) 运动内容选择；
- 5) 运动进度；
- 6) 预防处理意外情况和不适。



体力活动干预的内容

1) 运动训练前常规体格检查

- 病史、血压、脉搏、关节等一般检查，必要时进行心电图、胸透和实验室检查等。主要目的是降低不适当运动造成的运动性疾病，甚至发生意外伤害的危险

2) 有关信息收集

- 运动史、体质、兴趣、运动禁忌症、运动环境、运动指导需求。



体力活动干预的内容

3) 运动量的选择

有氧耐力运动：一般强调**中等强度**

* 从锻炼心肺功能角度考虑应达到相对强度中等以上，推荐每周运动时间累积**150~180分钟**；

*从维持体重角度考虑，建议总的**能量消耗达到1500~2000kcal/每周**

肌肉力量和耐力锻炼：

强度应能维持对肌肉的一定刺激，推荐**每周2~3天，每次15~20分钟**



体力活动干预的内容

4) 运动内容的选择

耐力、肌肉力量、灵活和柔韧性活动

- **有氧耐力运动：**

如步行、慢跑、游泳、自行车、舞蹈、游戏等

- **肌力训练：**

如杠铃、哑铃、专用器械的重复操作，或徒手进行

- **柔韧性练习：**

伸展、屈曲、扭转肢体和躯干

- **日常生活的体力活动：**

工作、外出、家务和闲暇时间体力活动

体力活动干预的内容

5) 运动进度

■ 运动原则：

参加规律运动锻炼，运动强度、时间和频度应循序渐进

■ 运动进度影响因素

- 个体的体质
- 健康情况
- 年龄
- 运动训练目标



体力活动干预的内容

6) 意外情况和不适的预防及处理

- 对于在运动时和运动后可能出现的不适症状，分析可能的原因，提出及时处理方法



(3) 运动锻炼的医学监督

1/体力负荷与运动反应

- 机体在承受体力负荷时，心血管系统、呼吸系统、肌肉骨骼关节等系统和有关代谢过程都会发生反应性变化

- **机体运动反应关键环节：运动疲劳、恢复和适应**

测量和分析这些变化，可了解机体对其所承受体力负荷的耐受和适应程度，进一步判断可能产生的健康效益和存在的意外伤害风险

2/运动计划的调整

- 及时对运动反应做出判断，调整活动量、运动强度、时间和频度等。针对与运动形式和内容有关的不适应也应调整。

(3) 运动锻炼的医学监督

3) 健康状况和运动能力再评估

针对个体的具体情况，需要定期对健康状况和运动能力进行再评估

再评估的缘由

随着运动训练的持续，机体运动能力提高；身体健康和疾病状况也会发生改变。这些变化会改变机体运动反应、影响机体运动耐力、机体发生运动有关意外伤害的风险

(4) 运动伤害的预防

■ 运动双重属性

常见的运动伤害是外伤，主要为关节周围软组织和肌肉组织损伤。急性心血管事件对健康和生命威胁更大，实际发生率很低。特殊环境和疾病状态可能增加特定类型的运动有关伤害，如与高温和大量出汗有关的脱水、糖尿病患者低血糖等。

(4) 运动伤害的预防

1) 运动意外伤害的影响因素

两方面因素的影响

- 身体的内在承受能力
- 外部体力负荷量

预防运动伤害的关键

- 关键是把握体力负荷的度 (包括**运动强度、时间、频度和进度的综合考虑**)
- 特定运动技能熟练程度和其他有关情况也是需要考虑的影响因素



(4) 运动伤害的预防

2)运动意外伤害的预防和自我保护

运动处方：

是根据个体身体条件制订的运动锻炼**强度、时间、频度和进度**的计划，以及为保证锻炼安全有效，对**运动前、中、后**作出相应的**自助和医学监督**的安排和措施。

运动处方是锻炼计划，也是医学监督和随访是不可或缺的部分

多数中低风险运动不需运动中的医学监督，中低风险运动意外伤害
靠自助方式

(1) 成瘾行为概念、形成过程、影响因素

- 成瘾行为的概念
- 成瘾行为的特征
- 成瘾行为的形成过程
- 成瘾行为的内在影响因素
- 成瘾行为外在影响因素的种类



(2) 吸烟行为的预防、矫治与健康促进

控烟策略

(1) 成癮行为概念、形成过程、影响因素

掌握

1) 成癮行为

- 癮，系指各种生理需要以外的超乎寻常的嗜好。成癮，指养成该嗜好的过程
- 成癮行为是指成癮后表现出的一系列心理、行为表现
- 致癮原：导致人上瘾的物质，能使易成癮者产生强烈的欣快感和满足感
 - 强致癮原：毒品引起的欣快感强烈持久、极易产生依赖性
 - 弱致癮原：香烟和酒带来的欣快感相对弱，持续时间短暂
- 致癮原越强，促其行为转变的过程越艰难

成瘾行为的特征

- 已成为成瘾者生命活动中的必需部分，从健康的角度可以观察到强烈的心理、生理、社会性依赖；
- 一旦终止成瘾物质的使用，将立即引起戒断症状；一旦恢复成瘾行为，戒断症状将会消失，同时产生欣快感



■ 生理性依赖：

成瘾行为已在体内形成循环、呼吸、代谢、内分泌系统的生理基础，以适应烟、酒、毒品等额外需要

■ 心理性依赖：

成瘾行为已完全整合到心理活动中，成为完成智力、思维、想象等心理过程的关键因素

■ 社会性依赖：

进入某种社会环境或状态，就出现该行为。如不先吸烟无法完成开会、人际交往、报告等社会活动

■ 戒断症状：

一旦终止使用成瘾物质，会出现空虚、无聊、无助、不安等心理异常；同时会出现嗜睡、恶心等躯体异常症状，是一组心理和生理的综合改变

3) 成瘾行为的形成过程

- 诱导阶段：偶尔接触，初尝甜头。
- 形成阶段：不断重复，产生依赖。
- 巩固阶段：行为巩固，融入生命。
- 衰竭阶段：严重损害，功能缺失。

掌握



4) 成瘾行为的内、外影响因素

■ 内在影响因素

- **人格特征**：有一部分人被认为是“易成瘾者”，具有以下人格特征（内因）：

- a. 被动依赖
- b. 过度敏感
- c. 性格内向
- d. 高级意向减退或不稳定
- e. 情绪不稳和冲动性



外在影响因素

- **社会环境因素**：不良社会环境引发对现实生活惶惑厌倦或精神极度空虚希望借助成瘾行为获得暂时的内心安宁
- **社会心理因素**：节奏加快、竞争激烈、刺激增多。借助烟酒调节情绪，增效率、消除烦恼、空虚、胆怯、失败等
- **文化因素**：不良文化习俗对成瘾行为起到润滑作用。敬烟敬酒作为礼貌待客方式，甚至是喜庆和礼仪的重要活动
- **传播媒介因素**：影视业借吸烟、饮酒表现复杂心理活动、人物个性、社会形象等；烟酒广告及影视作品
- **团体效应**：团体内广泛存在吸烟、酗酒现象，其致成瘾作用对具有强烈认同感的成员影响较大
- **家庭影响**：吸烟和酗酒都有“家庭集聚现象”。家庭成员在某健康相关行为上的相似程度显著大于非成员

(2)吸烟行为的预防、矫治与健康促进

掌握

- **控烟戒烟总策略**：按渥太华宪章提出的健康促进五大行动领域来
进行设计

- 制定公共卫生政策
- 建立支持环境
- 加强健康教育及社区行动
- 发展个人技能
- 调整卫生服务方向

- **一般策略**

- 立法、教育与信息传播、组织全国范围的控烟项目



健康教育

- 健康教育计划的制订

计划 = 目标 + 方案

计划

- **计划：**

指制定目标并确定为达成这些目标所必需的行动的过程

- **计划设计：**

是健康管理师根据服务对象的实际情况，提出在**未来一定时期内**所要达到的**目标**以及**实现这一目标的方法、途径等所有活动的过程**

- **计划设计的产出就是一份健康教育计划**

1.计划设计的原则

(1) 目标原则

- 坚持以正确的目标为导向。明确的总体目标和切实可行的具体目标

(2) 前瞻性原则

- 要考虑长远的发展和要求。如果目标要求过低，将失去计划的激励功能

(3) 弹性原则

- 预计可能发生的变故，留有余地并制订对策

(4) 从实际出发原则

- 要借鉴历史的经验教训，做周密细致的调查研究，因地制宜地提出计划

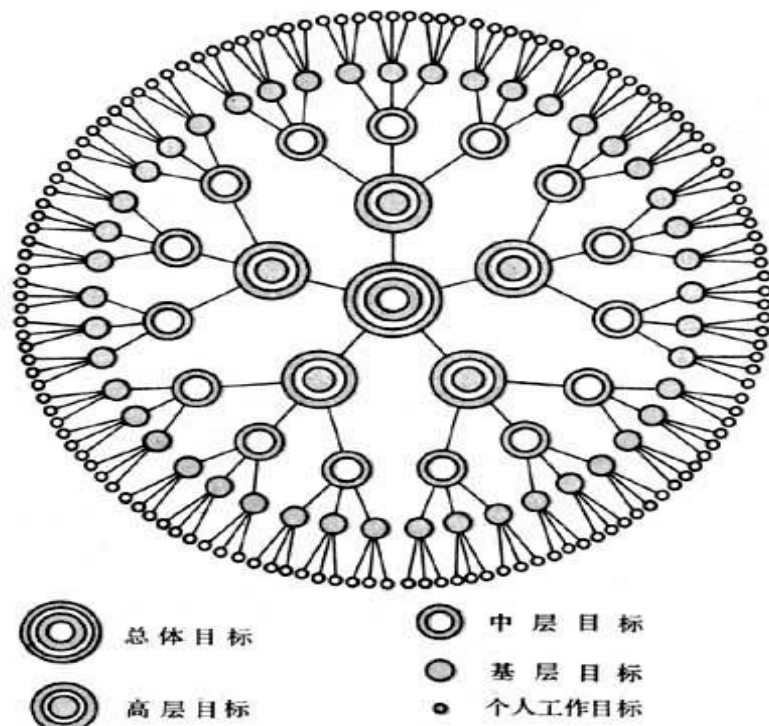
(5) 参与性原则

- 健康管理师与服务对象共同制定，在计划的制订过程中要求服务对象的积极参与

目标、前瞻、弹性、实际、参与！

2.制订目标

- 任何一个健康教育计划都必须有明确的目标，它是制订干预策略和活动的前提，也是计划实施、监测和效果评价的根据，如果缺乏明确的目标，整个计划将失去意义
- **总体目标与具体目标**



(1) 计划的总体目标

■ 总体目标

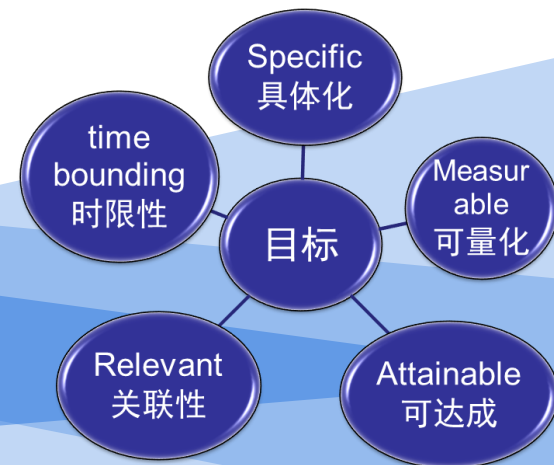
- 计划执行后预期达到的**最终结果**
- 总体目标是宏观的、长远的，描述总体上的努力方向

例如“在某社区的居民中开展高血压教育，使其健康水平得到明显提高”



(2) 计划的具体目标

- 对总体目标更加具体的描述，用以解释和说明计划总体目标的具体内涵
- **需要包含具体的、量化的、可测量的指标 4W1H**
 - **who—对谁？** 可以是个体，也可以是群体。
 - **what—实现什么变化（知识、信念、行为、发病率等）？**
 - **when—在多长时间实现这种变化？**
 - **where—在什么范围内实现这种变化？**
 - **how much—变化程度多大？**



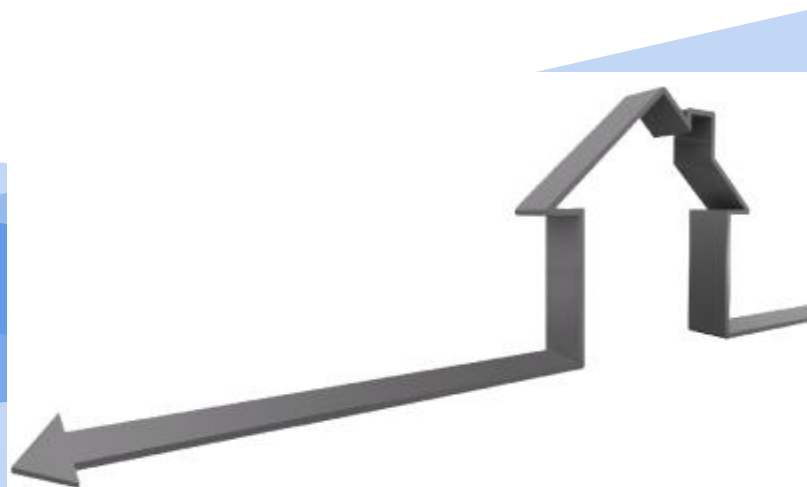
3.确定健康教育干预策略

- **干预策略**

- 是实现健康教育目标的**措施、途径和方法**，是每一项具体干预活动的指导思想

- **从以下3个方面思考**

- **提高目标人群（个体与群体）的认知和技能**
- **改善物质环境（生活条件、资源、服务等）**
- **改善社会环境（如政策、文化等）**



3.确定健康教育干预策略

1) 教育策略：

核心是教育人们形成有益于健康的**认知和技能**通过大众传媒活动：

- 电子媒介如电视、广播、广告等，可以制成录像带、录音带、光碟等在人群中反复使用；
- 通过印刷媒介开展的活动：手册、挂图、传单等；
- 人际传播活动：讲座、小组讨论、师范、观摩等；
- 因地制宜的社区活动：板报、义诊、知识竞赛等；
- 民俗、文体活动：相声、戏曲、民歌、庙会、赶集等

3.确定健康教育干预策略

2) 环境策略

- 环境策略的作用对象是物质环境、条件。目的是使人们采纳健康行为的意愿得以实现
- 如在企业食堂提供低脂、低盐食物，在工作场所为职工提供一些锻炼设施等，均属环境策略。上述活动使目标人群能更加便捷地采纳健康行为

(3) 政策策略

- 政策可以支持并促进健康行为得以实现；
- 政策可以通过影响资源配置、环境改善，从而促进健康行为甚至健康。

技能要求

1、以群体为基础的健康教育计划书的制订

健康教育计划制订的结果就是产生一份计划书

计划书的内容通常包括摘要、前言、总体目标和具体目标、方法、评价、经费预算以及参考资料等

(1)摘要:

用简洁扼要的文字概括计划的整个内容

(2)前言:

通过对迄今为止某一健康问题的现状进行文献综述，对这一问题的研究进展进行总结，对所研究的题目内容作出关键性评价，并借鉴他人的经验、发展创新的方法，为本课题研究提供依据

(3)总体目标和具体目标:

总体目标是指在执行健康教育计划后预期应达到的理想影响和效果，通常是长远的、广义的和比较笼统的，不要求提出可测量的指标。

根据预期的健康教育效果，又可以将具体目标分为认知目标、行为目标、健康目标3类

1、以群体为基础的健康教育计划书的制订

(4)方法:

方法是整个计划的核心，方法一般包括**研究方法学、研究设计(研究策略的选择，研究场所的选择，抽样，对照组的使用，研究工具，测量指标，资料收集和统计方法的简短陈述)**以及**工作的各个程序**

(5)评价:

评价贯穿于整个计划及其实施的全过程，在计划内就应该有明确的评价内容、评价指标、评价方法和评价时间。计划书评价内容包括3个层次:

1)过程评价:包括计划实施活动的内容、指标的监测

2)效应评价:主要评定知、信、行的改变及政策和法规的制定

3)结局评价:主要评定有关发病率、死亡率的下降，生活质量的提高，及经济效益与社会效益

(6)经费预算:

根据完成计划所需各种资源的市场价格或预期价格信息，估算和确定各种活动的成本和整个项目的全部成本

■ 现场研究应注意下述准则:

- 1)指出研究范围并描述地理、气候、及人群的社会和文化背景，确定研究方法、样本大小、如何选择样本
- 2)确定实验区和对照区的条件
- 3)确定资料收集的详细方法
- 4) 计划和准备阶段
- 5) 教育方法
- 6) 提出在计划实施中执行工作程序的每个步骤，说明每个步骤将在何时开始、何时完成

技能要求

2、人际传播的应用p72

(1)讲课

1)讲课准备 2)PPT的设计与制作：

(2)同伴教育：

1)征募同伴教育者； 2)培训同伴教育者； 3)实施同伴教育。

(3)演示与示范

1)演示的准备:2)演示过程：

3、针对个体的传播材料的使用

(1)传单 (2)折页 (3)手册：

4、针对群体的传播材料的使用

(1)宣传栏 (2)招贴画/海报 (3)标语/横幅 (4)DVD: DVD

人际沟通技巧

概念：

在人际沟通活动中为有效地达到预期目的，而采用的语言和非语言的方法方式。

用说、听、看、问、答、表情、动作等方式来传达信息是人际沟通的基本方式

人际传播基本技巧的种类

- 1.说话的技巧
- 2.倾听的技巧
- 3.提问的技巧
- 4.观察的技巧
- 5.反馈的技巧
- 6.非语言传播技巧



1.说话的技巧要点

- 用听者熟悉、能懂的语言
- 口气和蔼亲切
- 讲话速度适中，避免过快和过慢
- 声音应该有高低起伏，不要平铺直叙
- 发音吐字要清晰，要让对方能够听清楚
- 讲话的语气要生动
- 适当重复重要的和不易被理解的话
- 在交谈时说话要有停顿，避免长时间自己一个人说话
- 尽量避免使用专业词汇，用通俗语言代替专业术语
- 恰当地运用举例引证、示范与演示技巧



2. 倾听的技巧要点

- 尽可能地多听、留意听，努力发现对方对某一问题的了解程度和看法
- 不轻易打断对方的讲话，耐心地等对方讲完
- 始终保持友好和礼貌，利用各种语言和非语言的方式表示在认真听，使对方感到轻松和收到尊重
- 不急于表达自己的观点，不轻易对对方的话语做出评论
- 不应在听讲话时被其他事情干扰，如接电话、看表等
- 对敏感的问题要善于听出画外音，捕捉真实信息

学会倾听



3 提问的技巧要点

- 要注意对方的表情和感受，创造轻松愉快的交流气氛，不要一个问题紧接一个问题地问
- 要设法使服务对象感到问题与自己利益相关，才能吸引对方的注意并促使其回答问题
- 对敏感问题的提问要注意形式，由一般性问题逐步深入，不要单刀直入；注意选择适宜的交谈环境、时间和地点
- 要了解对方的态度、观点等信息，应该使用开放型问题，避免使用封闭型问题
- 探究型问题应注意口气缓和、态度轻松，禁质问语气
- 不能用诱导型提问
- 问题简练、明确，不提复合型问题



4.观察的技巧要点

- 要点：主要是细心、全面和敏锐
- 观察时要非常仔细，眼光要敏锐，善于捕捉细微的变化，能够透过表面现象发现深层的内心活动和被掩盖的事实，从而获得真实的信息
- 要建立在诚恳、坦然的基础上，而不能在对方讲话时不注意倾听，更不能把细心地观察变成窥视，引起对方反感，导致无法成功交流



5.反馈的技巧要点

- **反馈形式**
 - 语言反馈
 - 体语反馈
 - 书面反馈
- **反馈性质**
 - **积极性反馈**：做出理解、赞同、支持的反应
 - **消极性反馈**：做出不赞同、不支持或反对的反应
 - **模糊性反馈**：做出没有明确态度和立场的反应



人际沟通技巧

健康管理师的反馈技巧

- 听陈述时要集中注意力，并随时用表情、体语来表示自己对对方谈话的兴趣，支持对方交流下去（积极性反馈技巧）。
- 恰当运用体语，比如点头、摇头、伸大拇指等
- 支持对方的正确观点和行为要态度鲜明（积极性反馈技巧）。
- 纠正对方错误观点和行为要和缓、婉转、耐心（消极性反馈技巧）
- 对敏感问题和难于回答问题可以暂时回避，不做正面解答
- 对知识性问题或决策性问题，不要似是而非、含糊不清的回答；不要答非所问；了解对方意图，针对问题实质解答。
- 对于不同人提出的同样问题，回答可以因人而异。

6.非语言传播技巧

- **动态体语：**

以点头表示肯定，摇头表示否定；微笑、握手表示友好；用亲切的目光注视对方表示尊重

- **静态体语：**

服饰整洁，仪表端庄

- **类语言：**

改变声调节奏，合理运用笑声，可以起到调节气氛的效果

- **时间语：**

提前到达会场或约会地点，给人以依赖感

- **空间语：**

安静整洁的环境，给人以安全和轻松感。双方之间不要有大的障碍物



技能要求 健康管理师与个体如何进行有效的沟通?

第1步:事前准备:

查看服务对象的基本信息和进展情况，设立本次沟通的目标，准备好信息发送方法(如电话、邮件或交谈等)和信息内容

第2步:总结前一阶段的进展:

沟通的最初询问服务对象自上次沟通以来的情况，提问后以聆听为主
通过积极聆听，设身处地的去听，用心和脑去听，从而理解对方的意思，并及时进行确认和反馈。当没有听清楚，没有理解对方的话时，要及时提出，一定要完全理解对方所要表达的意思，做到有效沟通

第3 步:确认对方目前的需求:

在对服务对象已有的进步予以肯定后，与其共同分析目前存在的问题

第4 步:达成共识:

协助服务对象找到解决问题的办法，并达成进一步共识，制订下一阶段的目标。

第5 步:安排下次随访的时间和方式

- 3在社区给患者讲课时，要使用“中风”而避免使用“脑卒死”，

这属于？

- 成瘾者一进入某种状态，就出现成瘾行为，这属于

- A戒断症状
- B社会性依赖
- C形成阶段
- D心理性依赖
- E生理性依赖

- A.反馈技巧
- B.提问技巧
- C.观察技巧
- D.说话技巧
- E.倾听技巧

- 4不属于有效沟

- 2在患者咨询时称赞患者的进步，这属于

- A.体语反馈
- B.书面反馈
- C.积极性反馈
- D.消极性反馈
- E.模糊性反馈

- B.目光接触
- C.完善自我
- D.转换角色
- E.有效重复

■ 1在进行患者咨询时，为获得更多信息，在观察对方时应采用的方法为

- A要和对方有目光交流
- B通过观察对方的表情、动作了解有用的信息
- C观察要仔细
- D要捕捉细微的变化
- E要能透过表面现象看到本质

■ 人际沟通中可以传递信息的方法

- A.语言
- B.表情
- C.媒体
- D.动作
- E.手势

■ 3人际交流中的反馈形式有

- A.负面反馈
- B.正面反馈
- C.体语反馈
- D.书面反馈
- E.语言反馈

■ 4管理师要注意的倾听技巧为

- A一边听一边翻看医学杂志
- B用语言的方式表示在认真听
- C不打断对方的讲话，耐心地等对方讲完
- D在发现患者说错的时候立即给予纠正
- E敏感问题要能听出话外音

多选

祝各位身体健康
学习顺利