

**Модул 3: Бихејвиорално
советување
Дел 1**



ENSP

START

По завршувањето на курсот, вие:

01

Ќе ја разберете улогата на советувањето во помагањето на клиентите во откажување од пушењето.

02

Ќе ги збогатите знаењата за техниките за промена на однесувањето што се користат во процесот на откажување од пушењето, меѓу кои е и когнитивно-бихејвиоралното советување.





Психолошката помош за престанок на пушењето, заедно со фармакотерапијата, мора да биде интегрирана во лекувањето на пациентот зависен од никотин.
(Ниво на докази А)



Советување

Вештини за справување со ситуациите во кои вообичаено се пали цигара

Фармакотерапија

Ги олеснува физиолошките и апстиненцијалните симптоми



- Идентификувајте ги бихејвиоралните причини за пушење, долгорочните и моменталните фактори на пушење што предизвикуваат лицето да почне да пуши
- Работете на зголемување на мотивацијата за откажување од пушење и на намалување на стравовите од откажување и од преминување во непушачи
- Научете како да се справувате со емоции



Минимална интервенција

- Кратко советување (3-5 минути)

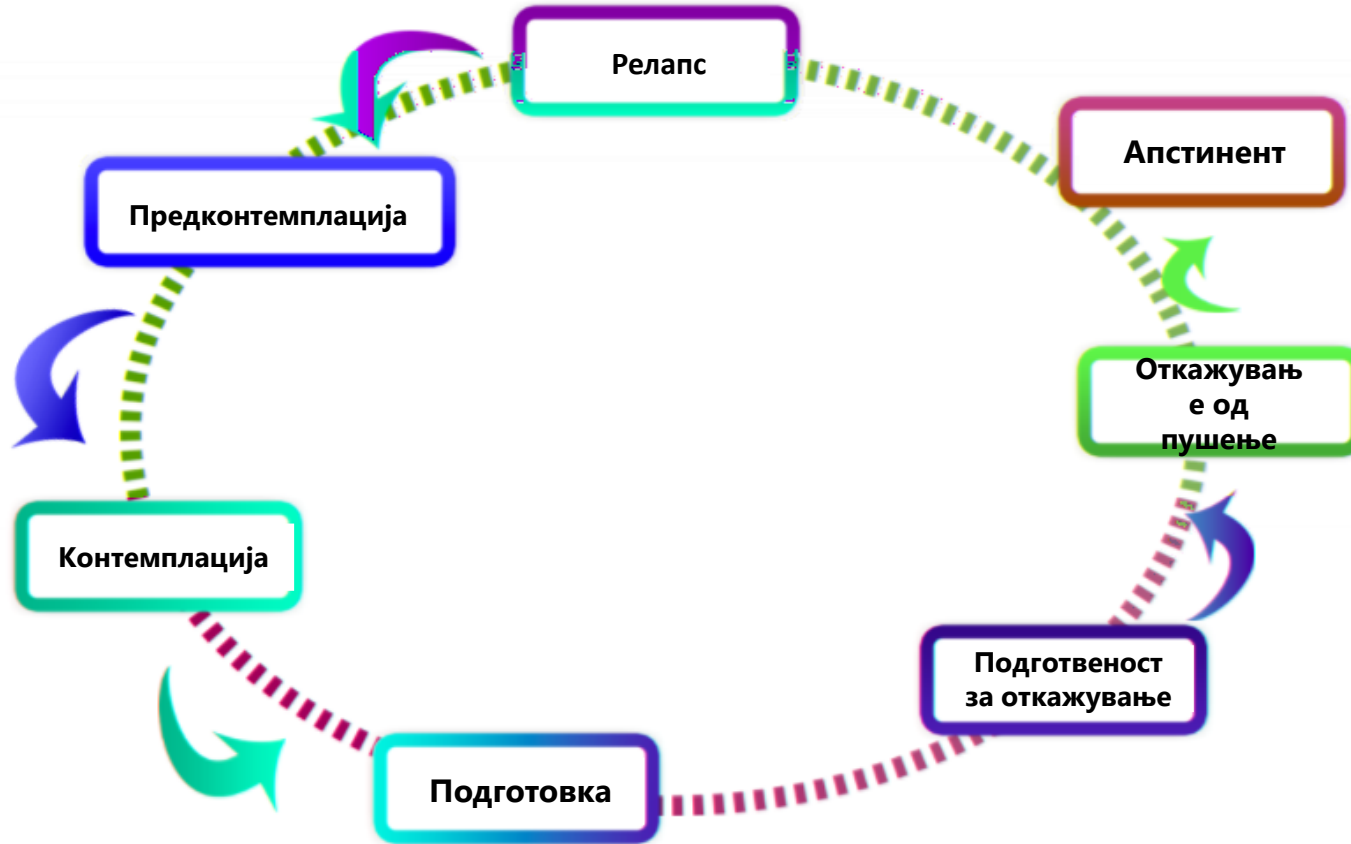
Помош со специјализиран третман

- Од самиот лекар на пациентот
- Упатување до специјализирана служба за откажување од пушење



Постои цврста поврзаност меѓу бројот на сесиите на советувањето. Во најголема можна мера, лекарот треба да обезбеди повеќекратни сесии на советување на нивните пациенти, кои се обидуваат да се откажат од пушење. (Ниво на докази А)

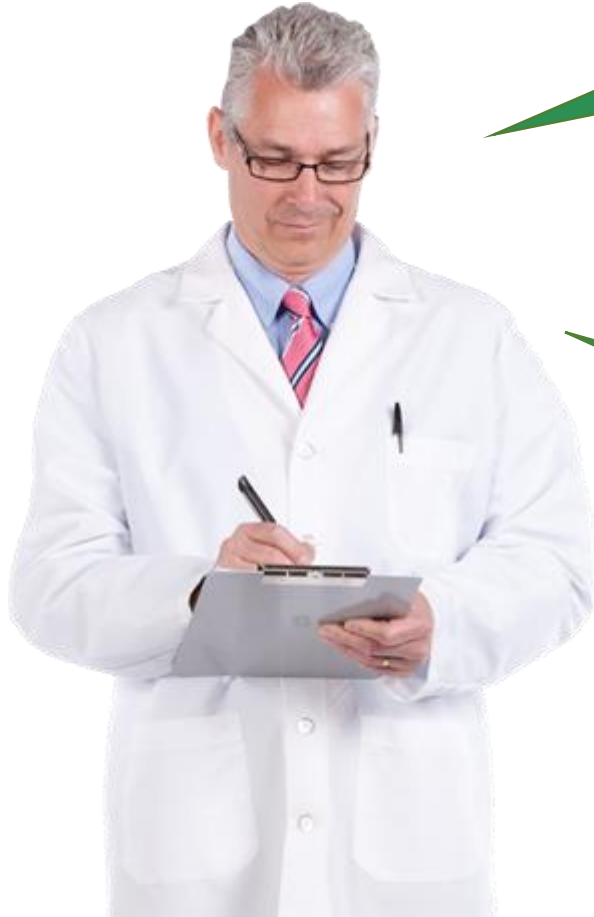
ВИД НА ИНТЕРВЕНЦИЈА	ОПИС
Самопомош	Печатени, видео или онлајн материјали што овозможуваат пружање самостојна помош во откажувањето од пушење.
Кратко професионално советување од лекар/здравствен работник	Усни упатства од лекарот, или од друг здравствен работник, со порака за откажување од пушење, во траење од 3-5 минути.
Индивидуално советување	Индивидуалното советување е дефинирано како средба „лице в лице“, подолга од 10 минути, помеѓу пациентот и советникот, кој е обучен за пружање помош за престанок на пушењето.
Групно советување	Советување во мала група, најчесто водена од советник обучен за пружање помош за престанок на пушењето.
Телефонско советување	Телефонските служби обезбедуваат информации и помош за пушачите преку т.н. „линии за помош“, најчесто финансирани од владите. Овие служби можат да испорачаат проактивни (иницирани од советникот) или реактивни (иницирани од пушачот) телефонски јавувања.
Интернет	Интернет услуги за самопомош или во интерактивен формат.
Текстуални пораки	Советување и упатства преку текстуални пораки. Најчесто за подобрување на индивидуалното или групното советување.





*Препорака од Водичот за третман на употребата на
тутун на ЕНСП:*

Се препорачува да се процени мотивацијата
на пациентот за откажување од пушење.
(Ниво на докази В)

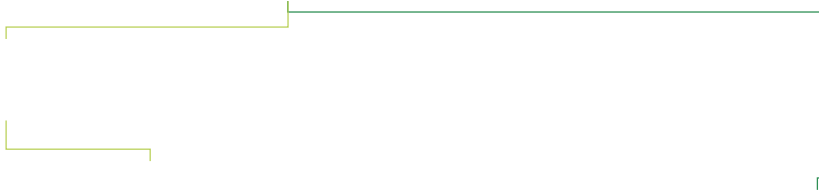


Дали сакате сега да се откажете од пушењето?

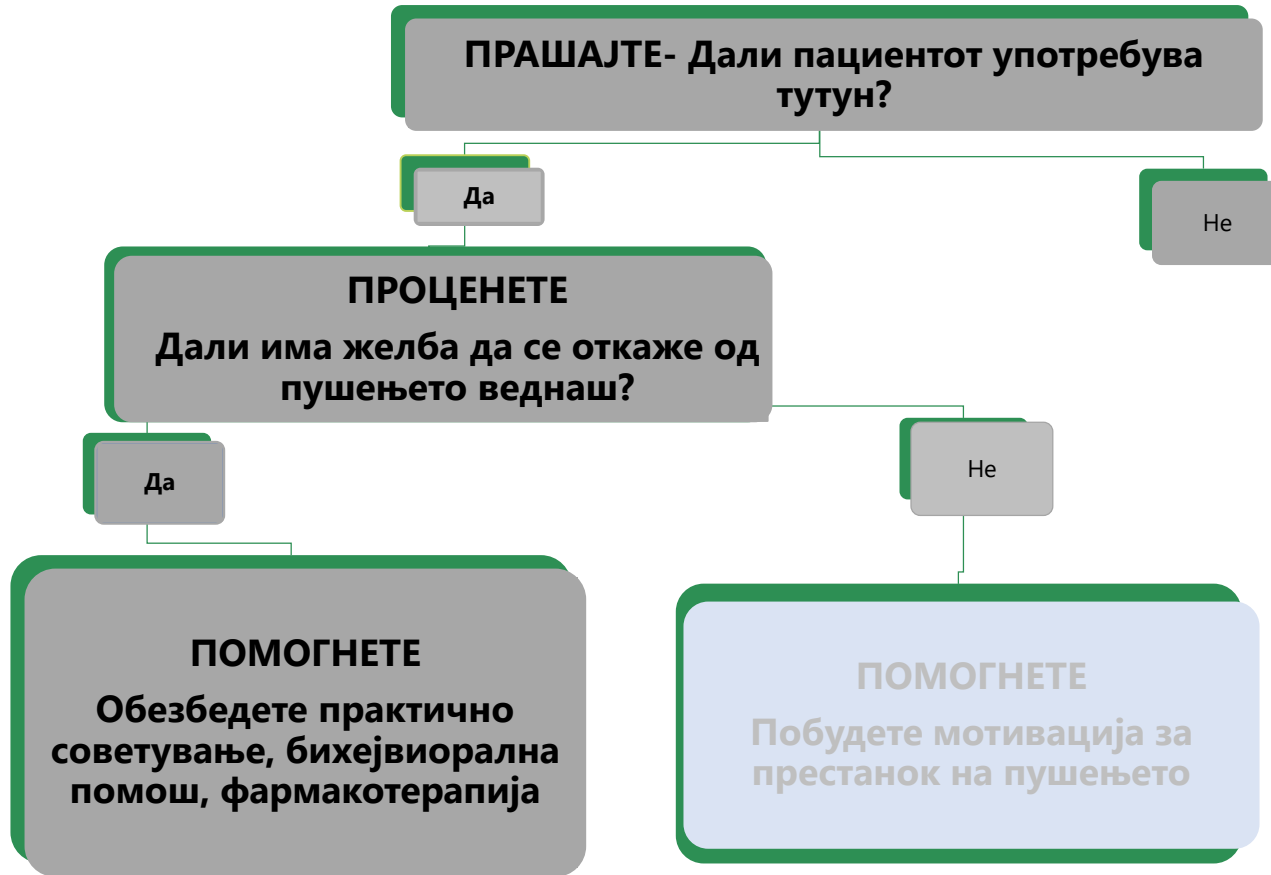
Што мислите за откажување од пушење веднаш?



ПРАШАЈТЕ – Дали пациентот употребува тутун?



Помош на мотивираниот пушач да се откаже од пушење



Направена е опширна евалуација на КБТ преку ригоризни клинички испитувања.

КБТ нуди цврста емпириска помош како ефективна техника за зголемување на процентот на апстиненција од пушење.



- ❑ КБТ е структурирана, целисходна и фокусирана на непосредните проблеми со кои се соочуваат корисниците на тутун при обидот за откажување
- ❑ КБТ го нагласува развојот на нови вештини кои се значајни во помагањето на луѓето во откажувањето од пушењето и одржувањето на апстиненцијата
- ❑ Опфаќа усовршување на знаењата преку праксата



Специфичните видови на бихејвиорално советување, кои даваат резултати со повисоки стапки на апстиненција, вклучуваат:

Обезбедување практично советување на пушачите (вештини за решавање проблеми, обука за стекнување вештини/ управување со стрес)

A graphic of a green folder with a white number '1' on its front flap, indicating the first type of intervention.

1

A graphic of a grey folder with a white number '2' on its front flap, indicating the second type of intervention.

2

Пружање помош и мотивирање, како дел од третманот, преку непосреден контакт со клиничарот

Интервенирање за зголемување на социјалната поддршка во околината на пушачот

A graphic of a yellow folder with a white number '3' on its front flap, indicating the third type of intervention.

3

- ❖ Мотиви за откажување од пушење
- ❖ Проблеми со откажувањето
- ❖ Претходни искуства со откажување од пушење и лекции што можат да се научат од нив
- ❖ Лични причини кои го активираат пушењето и ситуации со висок ризик што можат да го зголемат ризикот од појава на релапс



Одредете датум за откажување од пушење



Потенцирајте ја важноста на придржувањето до правилото „Ни еден дим“.

Пушењето (дури и еден „дим“) ја зголемува веројатноста за целосен релапс.





Кажете им на пријателите и на семејството дека се откажувате и побарајте да ве поддржат

Одредете лице за поддршка (доколку е соодветно)

Запишете ги на парче хартија причините зошто сакате да се откажете од пушење и ставете го на видно место

Одредете што би можело оптимално да ги замени гестовите на пушењето

Идентификувајте ги ситуациите што може да ве доведат во искушение да запалите цигара и испланирајте што да правите друго наместо да



Фрлете ги цигарите, пепелниците и запалките

Свесно избегнувајте да бидете во близина на лица што пушат

Променете ги дневните рутини и навики и не одете на местата каде најчесто сте пушеле

Избегнувајте места што може да ве доведат во искушение да запалите цигара, особено кај што се точи алкохол

Ако почувствувате стрес, најдете друг начин да се справите со таа ситуација наместо да посегнете по цигара

Објаснете ја никотинската зависност и процесот на откажување од пушење

Информирајте ги пациентите за апстиненцијалните симптоми, кои се најизразени 1-2 недели по откажувањето од пушењето и кои може да траат со месеци, и објаснете им дека тоа е нормален дел од процесот на откажување од пушењето. Направете преглед на типичните апстиненцијални симптоми, како што се промена на расположението, проблеми со концентрацијата.





Обично, интензивно траат од 3-5 минути
и стануваат сè поретки како што
поминува времето





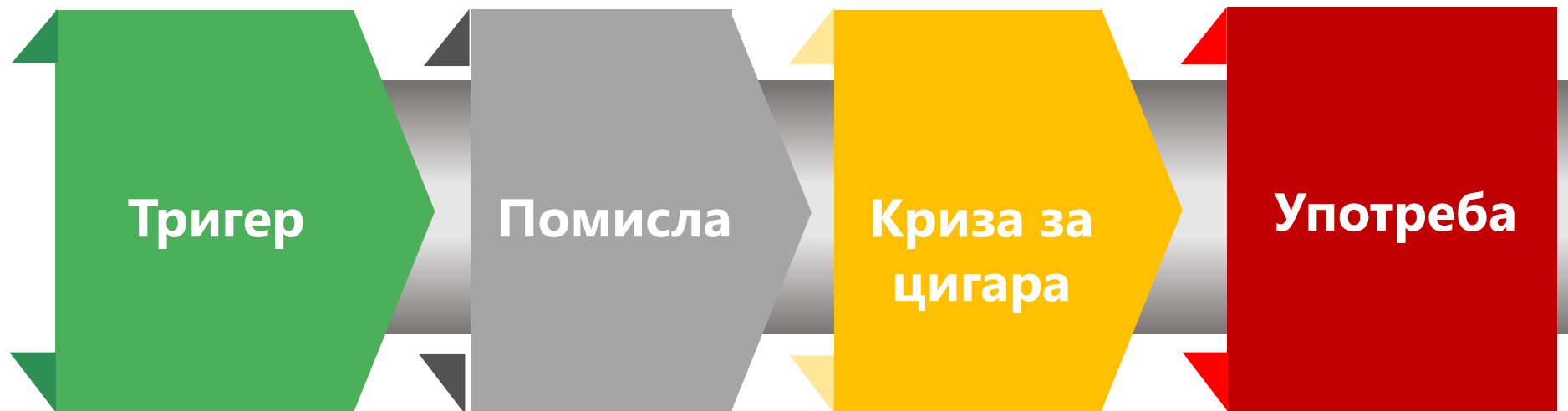
Пушачките рутини се дневни, редовни активности, кои пациентите ги поврзуваат со пушењето

- Утринско кафе
- Возење
- Паузи
- После оброци

Тригер е настан или временски период или „нешто“ што е поврзано со претходна употреба на некој наркотик.

Ситуациите во кои се јавуваат активаторите и кои се силно поврзани со употребата на тутун се нарекуваат **високо ризични ситуации**.





- ❖ Идентификувајте ги високо ризичните ситуации што може да го доведат пациентот во искушение да запали цигара
- ❖ Разговарајте за опции, различни од пушењето, за справување со активаторите и стресот
- ❖ Разговарајте за тоа како да се намали изложеноста на овие високо ризични ситуации

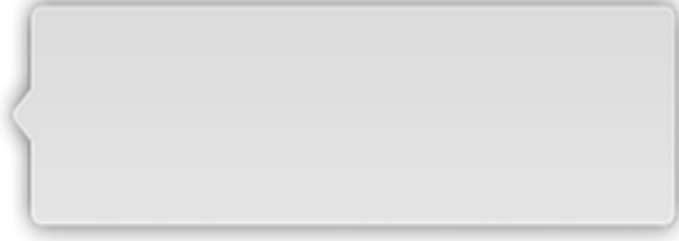
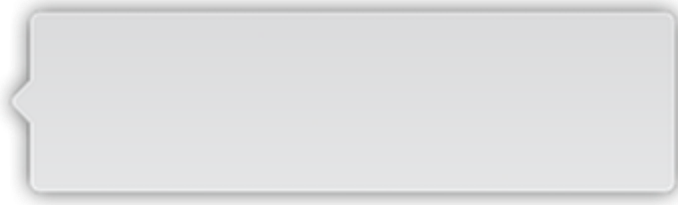




„Важно е да се земаат лекарствата цело време додека трае третманот“.
„Ве молам, не заборавајте да ми се обратите доколку имате некакви нејаснотии околу лекарствата“.

Пациенти кои неодамна се откажале





**Модул 3 - Бихејвиорално советување
Дел 2 – Зајакнување на мотивацијата на
пациентот за откажување од пушење**