

Оказание помощи и последующие алгоритмы

Клиентам, отказывающимся от употребления никотиновых веществ, необходимо оказывать соответствующие допустимые виды помощи:

- Провести практико-ориентированную консультацию;
- Помочь в составлении плана, алгоритма отказа от употребления;
- Обеспечить социальную поддержку (по запросу) в рамках сопровождения или лечения;
- Сориентировать клиента в обеспечении социальной поддержки вне программы сопровождения или лечения;
- Предоставить (по назначению) рекомендации по сопровождению или лечению;
- Предоставить (по запросу, назначению) дополнительные материалы;
- Составьте план, расписание последующих контактов с клиентом;
- Внедрите в практику демонстрацию кратковременных антитабачных мероприятий для клиентов;
- Используйте интерактивные формы проведения (например, площадки) кратковременных антитабачных мероприятий;
- В практике окончания курса лечения или сопровождения специалисту необходимо провести оценку своих отработанных навыков и умений в проведении кратковременных антитабачных мероприятий;
- В практике окончания курса лечения или сопровождения клиенту отработать и закрепить алгоритм отказа от употребления табака в привычных и реальных жизненных ситуациях.

Решение проблем, обучение навыкам в консультационной помощи	Назначение
<ul style="list-style-type: none"> □ Выявление событий, состояний, действий, повышающих риски курения или последующих рецидивов 	<ul style="list-style-type: none"> • Негативный аффект и стресс; • Нахождение среди потребителей; • Употребление ПАВ; • Призывы к употреблению; • Факторы провоцирующие употребление
<ul style="list-style-type: none"> □ Выявление и выработка навыков преодоления трудностей для решения проблем 	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение навыкам прогнозирования и отказа провоцирующих ситуаций; • Овладение когнитивными стратегиями совладания; • Изменение качества и образа жизни; снижение стресса и депрессии, минимизация факторов, провоцирующих курение; • Применение инновационных, актуальных когнитивных и поведенческих приёмов преодоления тяги м модернизации стереотипов.
<ul style="list-style-type: none"> □ Предоставление информации (профилактического характера), информационно-профилактических материалов о курении и успешном отказе от употребления психоактивных средств и веществ, прекурсоров, суррогатов и их аналогов 	<ul style="list-style-type: none"> • Курение в любом количестве увеличивает вероятность рецидивов; • Симптомы отмены проявляются максимально остро от 1-2 недель до нескольких месяцев после прекращения курения; • Аджикция.

Своевременную наркологическую, психологическую и психотерапевтическую помощь вы можете получить у нас! Мы Вам поможем!



г. Минск, Долгиновский тракт, 152

8(017) 289-80-34

8(017) 385-90-27

8(017) 385-90-26



Экстренная психологическая помощь «Телефон доверия» в Республике Беларусь:

Учреждение:	Телефон:	Режим работы:
Республиканская телефонная «горячая линия» по оказанию помощи несовершеннолетним, попавшим в кризисную ситуацию	8 801 100 16 11	круглосуточно
«Телефон доверия» для взрослых	8 017 352 44 44 8 017 304 43 70	круглосуточно
«Телефон доверия» для детей и подростков	8 017 263 03 03	круглосуточно
Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»	8 017 202 04 01	круглосуточная служба экстренной психологической помощи «Телефон доверия»

Разработчик материалов:
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»



Республиканский научно-практический
центр психического здоровья

«Курение табака— опасная игра!»



Минск 2021



Каков же опыт работы с потребителями табака, не желающими отказываться от употребления (по мнению специалистов ВОЗ)?

По мнению специалистов здравоохранения, невозможно наладить положительный диалог с немотивированными пациентами об их неэффективных (деструктивных) моделях поведения. Не рекомендуется давать советы немотивированным пациентам, так как это у них вызывает раздражение, высказываются отговорки, почему неприемлемо и неуместно. Необходимо использовать действующие практико-ориентированные для потребителей табака с низкой мотивацией к отказу от его употребления.

Решение проблемы низкой мотивации табакопотребителей



Специалисты должны уметь:

- 1) давать характеристику моделей кратковременных анитабачных мероприятий;
- 2) должным образом реагировать на выраженное сопротивление прекращению курения и использовать актуальные модели и алгоритмы;
- 3) своевременно реагировать в случаях низкой мотивации к отказу и задействовать доступные средства мотивации.

Предлагаем вам использовать в практике работы модели кратковременных мотивационных мероприятий с мотивационным интервьюированием (МИ) по У. Миллеру, С. Роллику.

- Проводить собеседования «вопрос-ответ»;
- Опрос с активным слушанием сторон;
- Взаимобмен информацией без осуждающего характера;
- Ориентирование на пациента в атмосфере поддержки;
- Вместо конфронтации, противостояния специалист поддерживает открытый, позитивный характер беседы без уклонения от темы.
- Изменения являются выбором респондента, а не специалиста.

Выражайте сопереживание	Используйте открытые вопросы, поощрение и поддержку, активное слушание и рефлексия, для понимания точки зрения клиента, принимая ее без осуждения, критики и обвинений, выражайте готовность принять пациента таким, какой он есть и степень его готовности.
	Пример: «Насколько важно для вас бросить курить?»; «Что может случиться если вы бросите курить?»; «Вас беспокоит возможность развития серьезного заболевания?»; «Вы боитесь отдаленных последствий?»; «Если вы утверждаете, что не готовы, буду ждать вас здесь и постараюсь помочь, когда вы будете готовы».
Старайтесь решать противоречия	Используйте стратегии, чтобы помочь клиенту выявить противоречия и продолжить работу по изменению поведения. Делайте акцент на том, что поведение клиента может отличаться от заявленных им приоритетов (ценностей и целей).
	Пример: Как курение сказывается на организме употребляющего и нет?
Уменьшайте сопротивление	Старайтесь делать акцент на персональном выборе и контроле.
	Пример: «Не хотите ли вы узнать о некоторых стратегиях, которые могут помочь вам справиться с вашей проблемой, когда будете бросать курить?»
Поддерживайте уверенность	Предложите варианты осуществимых небольших шагов на пути к изменению: <ol style="list-style-type: none"> 1) рассказать о пользе и стратегиях отказа от курения; 2) изменить модель поведения; 3) попытаться не курить некоторое время; 4) расскажите пациенту о людях, успешно бросивших курить; 5) предложите следовать примеру успешно бросивших курить; 6) расскажите или предложите узнать о приёмах и техниках, которые помогли бросить курить и как поддерживают своё состояние (неупотребления) успешно бросившие курить; 7) поощряйте и убеждайте в том, что успех зависит от него самого;

	Обучайте приемам аутогенной тренировки и релаксации для поддержания позитивного настроения.
	Пример: Вы, оказывается, не раз были готовы попытаться бросить курить.
Работайте с причиной	Предложите рассказать клиенту, насколько важно конкретно ему отказаться от употребления табака.
	Пример: «Насколько лично Вам важно отказаться от употребления табака?»
Старайтесь вовремя предупредить последствия	Предложите назвать клиенту значимые конкретно ему возможные негативные последствия употребления табака.
	Пример: «Какие риски возникли от курения для Вашего здоровья? Что именно Вас беспокоит?»
Определите значимые преимущества отказа	Обозначьте значимые для клиента возможные преимущества отказа от употребления табака.
	Пример: Как отказ от курения может повлиять на риски возникновения сопутствующих заболеваний?»
Проработайте препятствия, которые мешают отказаться	Предложите рассказать о помехах, препятствиях, которые не позволяют клиенту отказаться от употребления табака.
	Специалист: «Что мешает вам бросить курить?» Клиент: «Ломка и тяга» Специалист: «Возможно никотинзаместительная терапия уменьшит ваше пристрастие к курению» Клиент: «А это разве поможет?»
	Специалист: «Опирайтесь на свою силу воли, а данная терапия лишь как средство поспособствует вам бросить курить».
По запросу проводите повторную оценку готовности к отказу	По возможности постарайтесь проводить повторную оценку готовности к отказу. Если клиент, также не готов, то необходимо провести оценку готовности позднее. Немотивированным пациентам оценку готовности к отказу следует повторять при каждом посещении .
	Пример: «Давайте узнаем, изменилось ли ваше мнение? Можете ли вы повторно ответить на данные вопросы?»

