

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ
ՀՐԱՄԱՆ

01 հուլիս 2020թ.

No 2075 - Ա

«ԾԽԵԼՈՒ ԴԱԴԱՐԵՑՄԱՆՆ ՈՒՂՂՎԱԾ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎԱԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ» ՁԵՌՆԱՐԿԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 30-րդ կետը և Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշմամբ հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետը,

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ

1. Հաստատել «Ծխելու դադարեցմանն ուղղված բուժման և խորհրդատվական ծառայությունների» ձեռնարկը դասավանդողի համար՝ համաձայն հավելվածի:

2. Առողջապահության նախարարության աշխատակազմի հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լ.Բաբախանյանին՝

ապահովել սույն հրամանի տեղադրումն առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում:

3. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում հրապարակմանը հաջորդող օրվանից:

ԱՐՄԵՆ ԹՈՐՈՍՅԱՆ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Անվանում	Էջ
Ներածություն	4
Դասընթացի նախապատրաստում	5
Դասընթացի ծրագիրը եվ ժամանակացույցը	6
Մասնակիցների ընտրությունը	7
Մոդուլ 1. Առողջության առաջնային պահպանման օղակի բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացում	56
Մոդուլ 2. Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային կախվածությունից բուժման հիմնական դրույթները	58
Մոդուլ 3. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտություններ	60
Մոդուլ 4. Ծխելը թողնելու պատրաստակամության գնահատում և ծխելը թողնելու խորհրդատվության տրամադրում	61
Մոդուլ 5. Ծխելը դադարեցնելու ցածր մոտիվացիայի հաղթահարման մոտեցումները	64
Մոդուլ 6. Բուժօգնության կազմակերպում և հետագա գործունեության պլանավորում	66
Մոդուլ 7. Չծխողների շրջանում երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցում	69
Մոդուլ 8. Ծխախոտային կախվածության դեղորայքային բուժում	70
Գնահատման ձևաթուղթ	74

ՇԱՀԵՐԻ ԲԱԽՄԱՆ ՀԱՅՏԱՐԱՐԱԳԻՐ

Հեղինակները և խմբագրական կազմը հայտարարում են շահերի բախման բացակայության մասին՝ կապված ձեռնարկի բովանդակության հետ:

Սույն ձեռնարկի մշակման ընթացքում դեղագործական որևէ ընկերության հետ համագործակցություն չի իրականացվել:

ՀԱՄԱՌՈՏԱԳԻՐ

Բոլոր իրավունքները պաշտպանված են. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության հրապարակումները հասանելի են ԱՀԿ կայքում (www.who.int) կամ կարելի է ձեռք բերել ԱՀԿ հրատարակչությունից, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն, Ափփիա պող. 20, 1211 Ժնև 27, Շվեյցարիա (հեռ.՝ +41 22 791 3264; ֆաքս՝ +41 22 791 4857; էլ. Փոստ՝ bookriers@who.int):

Հատուկ ընկերությունների կամ որոշակի արտադրողների արտադրանքի մասին նշելը չի նշանակում, որ դրանք խրախուսվում կամ երաշխավորվում են Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից համեմատած այլ նմանատիպ ապրանքների հետ, որոնք չեն նշվում:

Այնուամենայնիվ, հրապարակված նյութերը տարածվում են առանց որևէ երաշխիքի, բացահայտ կամ անուղղակի: Նյութի մեկնաբանման և կիրառման համար պատասխանատվությունը կրում է ընթերցողը: Ոչ մի դեպքում Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը պատասխանատվություն չի կրում օգտագործման արդյունքում առաջացած վնասների համար:

«Ծխելու դադարեցմանն ուղղված բուժման և խորհրդատվական ծառայությունների» ձեռնարկ դասավանդողի համար¹

Ուսումնական սեմինարի տևողությունը 2.5 օր է: Այնուամենայնիվ, յուրաքանչյուր մոդուլի տևողությունը և մանրամասները կախված է մասնակիցների դիրքորոշումներից, խնդրի վերաբերյալ իրենց փորձից և գիտելիքներից, ծխախոտից կախվածության ՆՓԹ բուժման հասանելիությունից: Ստորև բերված է 2,5 օրվա ուսումնական դասընթացի օրակարգը:

Օր 1-ին	
8:30 – 9:00	Գրանցում
9:00 – 9:30	Բացման խոսք Մասնակիցների ներկայացում
9:30 – 9:50	Մասնակիցների գիտելիքների նախնական գնահատում
9:50 – 10:30	Մոդուլ 1. Առողջության առաջնային պահպանման օղակի բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացում
10:30 – 10:45	Սուրճի ընդմիջում
10:45 – 12:00	Մոդուլ 1. Առողջության առաջնային պահպանման օղակի բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացում (շարունակություն)
12:00 – 13:00	Ճաշի ընդմիջում
13:00 – 14:40	Մոդուլ 2. Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային կախվածությունից բուժման հիմնական դրույթները
14:40 – 15:00	Սուրճի ընդմիջում
15:00 – 16:30	Մոդուլ 3. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտություններ
16:30 – 17:00	Ամփոփում
Օր 2-րդ	

¹ Դասավանդողը օգտվում է վերապատրաստվողի համար ձեռնարկից

8:30 – 9:00	Ինտերակտիվ քննարկումներ/ հարց և պատասխան
9:00 – 10:45	Մոդուլ 4: Ծխելը թողնելու պատրաստակամության գնահատում և խորհրդատվության տրամադրում
10:45 – 11:00	Սուրճի ընդմիջում
11:00 – 12:45	Մոդուլ 5: Ծխելը դադարեցնելու ցածր մոտիվացիայի հաղթահարման մոտեցումները
12:45 – 13:45	Ճաշի ընդմիջում
13:45 – 15:30	Մոդուլ 6: Բուժօգնության կազմակերպում և հետագա գործունեության պլանավորում
15:30 – 15:45	Սուրճի ընդմիջում
15:45 – 17:05	Մոդուլ 7: Չձխողների շրջանում երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցում
17:05 – 17:30	Ամփոփում
Օր 3-րդ	
8:30 – 9:00	Ինտերակտիվ քննարկումներ/ հարց և պատասխան
9:00 – 11:00	Մոդուլ 8: Ծխախոտային կախվածության դեղորայքային բուժում
11:00 – 11:15	Սուրճի ընդմիջում
11:15 – 12:30	Դասընթացի փակում
	Մասնակիցների ձեռքներված գիտելիքների գնահատում

ԴԱՍԸՆԹԱՑԻ ՆԱԽԱՊԱՏՐԱՍՏՈՒՄ

Վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպումը պահանջում է լուծել բազմաթիվ գործնական խնդիրներ, ինչպես օրինակ՝ եր՞բ և որտեղ անցկացնել դասընթացը, աշխատանքային խմբի ձևավորումը, դասընթացի ծրագրի և օրակարգի կազմում, մասնակիցների ընտրությունը, ինչպես նաև լոգիստիկայի և անհրաժեշտ միջոցների ապահովումը:

Աշխատանքային խումբ

Դասընթացը պետք է իրականացվի փորձագետների թիմի կողմից, որը նշանակվում է կազմակերպչի կողմից՝ թիմի անդամների և առողջապահական գերատեսչությունների հետ խորհրդակցելուց հետո: Թիմը պետք է ներառի՝

- ծխախոտային կախվածության բուժման և վերապատրաստման դասընթաց անցկացնելու փորձ ունեցող առաջատար փորձագետ
- մեկ կամ երկու լրացուցիչ համակարգողներ, որոնք փորձ ունեն ծխախոտի դեմ պայքարի, ծխախոտից կախվածության բուժման և բժշկական կրթության մեկ կամ մի քանի ոլորտներում:

Համակարգող խմբին աջակցելու համար, անհրաժեշտության դեպքում, պետք են տեխնիկական օգնություն իրականացնելու համար մասնագետներ, ովքեր կօգնեն վերապատրաստման դասընթացի ընթացքին՝ համապատասխան խնդիրների կամ միջոցների տրամադրման գործընթացում:

ԴԱՍԸՆԹԱՑԻ ԾՐԱԳԻՐԸ ԵՎ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ

Դասընթացից առաջ կազմակերպիչը և հրահանգիչները պետք է հավաքեն հնարավորինս շատ տեղեկատվություն տարածքում տիրող իրավիճակի և հավանական մասնակիցների գիտելիքների, հմտությունների և կարիքների մասին, որպեսզի որոշեն դասընթացի բովանդակությունն ու կառուցվածքը: Ըստ իրավիճակի, անհրաժեշտության դեպքում դասընթացի բովանդակությունն ու կառուցվածքը կարելի է վերադասավորել: Այնուհետև կազմակերպիչը և հրահանգիչները պետք է կազմեն համապատասխան դասընթացի ժամանակացույց կամ օրակարգ՝ ելնելով այն բովանդակությունից, որը նրանք ցանկանում են առաջարկել մասնակիցներին, Անհրաժեշտ է այնպես պլանավորել ժամանակացույցը, որպեսզի խուսափեն գերծանրաբեռնված գրաֆիկից:

ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Դասընթացն ուղղված է ԱԱՊ բուժաշխատողների և բժշկական ծառայություններ մատուցող բուժաշխատողների համար, ինչպիսիք են ընտանեկան բժիշկները, թերապևտները, մանկաբույժները:

Գերադասելի է, որ դասընթացն անցկացվի առավելագույնը 20-25 մասնակիցով:

Լոգիստիկա

Դասընթացի կազմակերպման համար անհրաժեշտ է հանդիպումների / ուսուցման ստանդարտ սարքավորություններ և հարմարություններ, մասնավորապես.

- Հանդիպումների սենյակ համապատասխան հարմարություններով
- Լրացուցիչ սենյակների առկայություն (ըստ անհրաժեշտության)
- նոթատետրեր (ֆլիպչարտ) և մարկերներ (յուրաքանչյուրը փոքր խմբի համար)
- LCD պրոյեկտոր և էկրան՝ շնորհանդեսների համար
- համակարգչի և բարձրախոսների առկայություն
- զեկուցողի համար խոսափող
- շարժական խոսափողներ քննարկումների համար (ըստ անհրաժեշտության)
- համակարգիչ, պատճենահանման սարք, տպիչ՝ դասընթացի ընթացքում փաստաթղթերի պատճենահանման համար (ըստ անհրաժեշտության):

Տեղեկատվական նյութեր

Դասընթացի ընթացքում տրամադրվում է բոլոր անհրաժեշտ նյութերը:

Դրանք են՝

- Ձեռնարկ բժիշկների համար
- Դասավանդողի ձեռնարկ
- Նշումների համար տետր
- Դասընթացի գնահատման թերթիկ:

Դասավանդողը պետք է որոշի այն թեմաները, որոնք տպագիր նյութերում առավելագույնս վերաբերվում են մասնակիցներին, ինչպես նաև ապահովի, որ հիմնական նյութերը մատչելի լինեն մասնակիցներին:

Մոդուլ 1. Առողջության առաջնային պահպանման օղակի բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացում

Տևողություն	1 ժամ 50 րոպե
Խնդիրներ	

	<p>Այս մոդուլի վերջում ԱԱՊ բուժաշխատողները պետք է՝</p> <ul style="list-style-type: none"> - գիտակցեն իրենց դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացում, - բնութագրեն այս դասընթացի նպատակը ծխախոտից կախվածության բուժման առկա արդյունավետ մեթոդները, - բնութագրեն ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների սահմանումը, արդյունավետությունը, իրագործելիությունը և բովանդակությունը:
--	---

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
35 րոպե	<p>Ներկայացնել ծխախոտի տարածվածության և հիվանդացության տվյալները, և ամփոփել, ծխախոտի օգտագործումը կանխարգելիչ մահվան հիմնական պատճառն է:</p> <p>ԱԱՊ բուժաշխատողները պետք է անեն հնարավոր ամեն ինչ՝ ծխախոտի դեմ պայքարելու համար:</p> <p>Կազմակերպել տարբեր վարժաքներ՝ հարցում.</p> <p>Ո՞րն է բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման մեջ:</p> <p>Գրել պատասխանները նոթատետրում (գրասենյակային պատկերակալ) կամ գրասենյակային պատկերակալին:</p> <p>ԱԱՊԿ բուժաշխատողների ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից</p>	<p>Ակտիվ ներգրավվեք բուժաշխատողների համար նախատեսված վարժանք-քննարկումներին, որոնք վերաբերվում է հակածխախոտային միջոցառումներին և կախվածության բուժման գործընթացներում Գրանցեք Ձեր գրառումները աշխատանքատետրում:</p>	<p>Աշխատանք ային տետր</p> <p>Նոթատետր/գրասենյակային պատկերակալ</p> <p>Հնորհանդես</p>

	<p>կախվածության բուժման մեջ ութ հիմնական դերերը նկարագրելու համար օգտագործել շնորհանդեսի սլայդերը, մասնավորապես՝</p> <ul style="list-style-type: none"> - օրինակելի լինել - հիվանդանոցային բժիշկ - մանկավարժ - գիտնական - առաջնորդ - հանրային կարծիք ձևավորող - դաշինքների ձևավորող - ծխախոտի արդյունաբերության գործունեության մոնիթորինգ <p>Ընդգծել, որ այս դասընթացի հիմնական շեշտը դրվելու է նրանց գիտելիքների, հմտությունների և վստահության բարձրացման վրա, որպեսզի նրանք, որպես բուժաշխատողներ, կարողանան աջակցեն ծխողներին դադարեցման գործընթացում (լուծել նրանց ծխախոտային կախվածության խնդիրը ամենօրյա պրակտիկայի շրջանակներում)</p>		
Շնորհանդես			
30 րոպե	<p>Քննարկել ԱԱՊ բուժաշխատողների կարողությունները՝ օժանդակելու ծխախոտ օգտագործողներին դադարեցնել ծխելը, քանի որ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Առաջնային խնամքի բուժաշխատողներն երկար 	Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին և մասնակցել քննարկմանը: Ենթադրվող	Աշխատանքային տետր Նոթատետր /գրասենյակային պատկերակ

	<p>տարիների սերտ կապեր ունեն համայնքի հետ և դրականորեն են ընկալվում տեղի բնակչության կողմից:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Առաջնային բուժօգնության հաստատությունները առողջապահական ծառայությունների հիմնական մատակարարն են և հասանելի են բնակչության մեծամասնության կողմից, հատկապես գյուղական բնակավայրերում: <p>Քննարկման ներգրավվածությունը ապահովելու համար կարելի է հեշտացնել քննարկումը հետևյալ հարցի շուրջ: Ծխախոտից կախվածության բուժման ո՞ր մեթոդները կարող են օգտագործվել ծխողներին օգնելու համար:</p> <p>Մտքեր-պատասխանները գրառել նոթատետրում կամ գրասենյակային պատկերակալի վրա:</p> <p>Մասնակիցների ուշադրությունը կենտրոնացնել աշխատանքային տետրերին և օգտագործելով շնորհանդեսի նյութերը, բացատրել, որ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Գոյություն ունեն տարբեր արդյունավետ մեթոդներ: • Ավելի ինտենսիվ կամ երկարատև բուժումները շատ ավելի 	<p>պատասխաններ՝ մասնակիցները թվարկում են արդյունավետ բուժման մեթոդները: Ենթադրվող պատասխաններ՝ մասնակիցների փոխհամաձայնություն:</p>	<p>ալ շնորհանդես</p>
--	--	---	----------------------

	<p>հավանական է, որ կօգնեն ծխողներին թողնել ծխելը:</p> <ul style="list-style-type: none"> Առողջապահության աշխատողների կողմից իրականացրած ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև երեք ռոպեանոց միջամտությունները կարող են օգնել պացիենտներին հաջողությամբ թողնել ծխախոտի օգտագործումը: Օրինակ՝ - սահմանել ԱՀԿ ԾՊՇԿ-ի ուղեցույցում 14-րդ հոդվածի կարճատև խորհուրդները: - շեշտել, որ կարճատև հակածխախոտային միջամտությունը չնախատեսված բնույթ է կրում: - ցույց տալ կարճատև խորհուրդների արդյունավետությունը ծխախոտի օգտագործման դադարեցման վերաբերյալ: <p>Ամփոփելու համար նշել, որ առաջնային խնամքի բուժաշխատողներից, ամենօրյա պրակտիկայի շրջանակներում, ընդամենը մի քանի ռոպե է պահանջվում, որպեսզի օգնեն հիվանդներին հրաժարվել ծխախոտից, և նման միջամտությունները հնարավոր են, իրագործելի և արդյունավետ:</p>		
Գործնական աշխատանք			
25 ռոպե	Առաջարկել մասնակիցներին նստել զույգերով և կազմել այն գործողությունների ցանկը, որոնք նրանք	Խմբային քննարկում	Աշխատանքային տեսոր

	կարող են կատարել 3-5 թույլի ընթացքում՝ օգնելու ծխախոտ օգտագործողներին դադարեցնել ծխելը:		
Գնահատում			
20 թույլ	Վերսկսել քննարկումը և խնդրել մասնակիցներին ներկայացնել իրենց ցուցակները, մեկնաբանել և ասելով այն ամենը, ինչ անհրաժեշտ է անել 3-5 թույլի ընթացքում, որպեսզի օգնեն ծխախոտ օգտագործողներին դադարեցնել օգտագործումը ամփոփել 5 A մոդելը: Հարցնել, խորհուրդ տալ, գնահատել, աջակցել, կազմակերպել: Ընդգծել, որ մնացած դասընթացի ընթացքում մասնակիցները ձեռք կբերեն 5 A- ի կարճատև միջամտությունները իրականացնելու համար անհրաժեշտ գիտելիքներ և հմտություններ:	Խմբային քննարկում: Բոլորն ակտիվորեն ներգրավված են քննարկումներին:	Աշխատանքային տեսողություն /Նորատեսողություն /գրաթերթի կներ Շնորհանդես

Մոդուլ 2. Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային կախվածությունից բուժման հիմնական դրույթները

Տևողություն	1 ժամ 40 թույլ
Խնդիրներ	Մոդուլի վերջում ԱԱՊ բուժաշխատողները ձեռք կբերեն հետևյալ հմտությունները և գիտելիքները՝ - կիմանան ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը և հիվանդացության միտումները,

	<ul style="list-style-type: none"> - ծխախոտի օգտագործման բժշկական, սոցիալական և տնտեսական հետևանքները, - ծխախոտ օգտագործողների շրջանում տարածված սխալ պատկերացումները, - նկարագրել ծխախոտից հրաժարվելու առավելությունները, - կարողանալ նկարագրել , թե ինչու են մարդիկ ծխում և ինչու չեն թողնում ծխելը:
--	--

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
10 րոպե	<p>Հարցում. Ի՞նչ պետք է իմանալ ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի կախվածության մասին, որպեսզի արդյունավետորեն օգնի ծխախոտ օգտագործողներին հրաժարվել այդ սովորույթից:</p> <p>Շեշտադրել, որ առողջապահության ոլորտի աշխատողները պետք է ունենան որոշ հիմնական գիտելիքներ ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի</p>	<p>Խմբային քննարկում:</p> <p>Ենթադրվող պատասխաններ՝</p> <p>Մասնակիցները նշում են ծխախոտի օգտագործման ազդեցությունը, հետևանքները, ծխելը թողնելու առավելությունները և ինչու են մարդիկ ծխում և չեն թողնում ծխելը:</p>	<p>Նոթատետր /գրասենյակային պատկերակալ</p>

	<p>կախվածության վերաբերյալ, որպեսզի ապահովեն ծխախոտի օգտագործումը դադարեցնելու ավելի արդյունավետ բուժօգնություն:</p> <p>Տեղեկացրել մասնակիցներին, որ այս մոդուլում նրանք հնարավորություն կունենան իմանալ ծխախոտի օգտագործման հետևանքների, ծխախոտից հրաժարվելու առավելությունների, ծխախոտի օգտագործման տարածվածության և օրինաչափության վերաբերյալ, ինչպես նաև մարդկանց ծխելու և ծխախոտից չհրաժարվելու պատճառների մասին:</p>		
Շնորհանդես			
20 րոպե	Հարցում. Ինչպե՞ս է ծխախոտը ազդում	Քննարկել / մատնանշել	Նոթատետր Գրասենյակային

	<p>ծխախոտ օգտագործողների և այլոց վրա: Ուշադրություն դարձրեք փաստերին և սխալ պատկերացումներին: Առաջարկել խմբին քննարկել ծխախոտից հրաժարվելու առավելությունների տեսակետները: Ամրապնդեք եզրակացություններ բացահայտված փաստերով: Շարունակել խմբային քննարկումները հաշվի առնելով առողջության վրա ծխախոտի օգտագործման և դադարեցման առավելություններն ու վնասները:</p>	<p>ծխախոտի օգտագործման բժշկական, սոցիալական և տնտեսական ազդեցությունները: Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին, մասնակցել խմբային քննարկմանը և գործնական վարժություններին:</p>	<p>պատկերակալ Աշխատանքային տետր Շնորհանդես</p>
10 րոպե	<p>Դիտարկել ծխախոտի օգտագործման օրինաչափությունները: Հարցնել մասնակիցներին, թե որոնք են այս տենդենցների</p>	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:</p>	<p>Աշխատանքային տետր Շնորհանդես</p>

	<p>հետևանքները: Չմոռանալ (առկայության դեպքում) ընդգրկել դրական տեղաշարժերը (օր.՝ հասարակական վայրերում ծխելու արգելք):</p>		
Պատրաստում			
<p>25 րոպե</p>	<p>Առաջարկել խմբին արտահայտել իրենց մտքերը, այն մասին, թե ինչու են մարդիկ շարունակում ծխել և չեն դադարում: Անդրադառնալ անձնական և մասնագիտական փորձին: Ներկայացնել տեսությունը և ապացույցները ծխախոտային կախվածության երեք տարրերի վերաբերյալ՝ - ֆիզիկական / ֆիզիոլոգիական կախվածություն; - հուզական / հոգեբանական կապ; - սովորական և սոցիալական կապ:</p>	<p>Ենթադրվող պատասխաններ՝ Նիկոտինային կախվածություն, սթրես, ծանձրոյթ և սոցիալական ճնշում (օրինակ՝ շրջապատից չառանձնանալ, ինքնարտահայտման ձև) : Հարցեր և պատասխաններ</p>	<p>Աշխատանքային տետր Նոթատետր/ գրասենյակային պատկերակալ տեսանյութ, Շնորհանդես</p>

	Նյութի ներկայացումից հետո թողնել 2-3 րոպե հարցերի և պատասխանների կարճ փոխանակման համար:		
Գործնական աշխատանք			
20 րոպե	Կողք կողքի նստած մասնակիցներին խնդրել ներկայացնել ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտությունների տարբերակներ:	Աշխատել զույգերով, առնվազն երկու միջոցառման նկարագրում:	
Գնահատում			
15 րոպե	Վերսկսեք խմբային քննարկումը և գրառումների քննարկում՝ խմբի կամավորների կողմից: Առաջարկեք կարդալ գրառումները և իրականացնել մյուս ունկընդիրների կողմից պատասխանների գնահատում:	Կարդացեք և մեկնաբանեք միմյանց պատասխանները: Ենթադրվող պատասխանները ներառում են՝ կարեկցանքի զգացողություն, լսելի լինելու զգացողություն, և օգտագործելով այս տեղեկատվությունը փորձել գտնել ճիշտ լուծում և ուղղություն ծխախոտի դեմ պայքարում:	Նոթատետր /գրասենյակային պատկերակալ

Մոդուլ 3. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտություններ

Տևողություն	1 ժամ 30 րոպե
Խնդիրներ	Այս մոդուլի վերջում մասնակիցները կկարողանան՝ <ul style="list-style-type: none"> - ծխելու դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների նպատակներն ու ազդեցությունը բնակչության վրա, - ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտությունների առնվազն երեք մոդել, - պատրաստ լինել մասնակցելու հակածխախոտային պայքարի կարճատև միջոցառումների 5A մոդելի դերային խաղին:

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
15 րոպե	Առաջարկել մասնակիցներին ներկայացնել ծխող պացիենտների իրենց մասնագիտական փորձը: Տեղեկացնել մասնակիցներին, որ այս մոդուլում նրանք հնարավորություն կունենան քննարկելու ծխող պացիենտների հետ խորհրդակցության մեթոդների և կարճաժամկետ միջոցառումների	Ակնկալվող պատասխանները կախված են մասնակիցների պատասխաններից (օրինակ՝ դժգոհությունից) որպես մասնագետներ, ինչպես նաև պացիենտի հավանական արձագանքներից (օրինակ՝ դիմադրություն):	Նոթատետր/ գրասենյակային պատկերակալ

	<p>իրականացման եղանակների մասին (հակաժխախտտային պայքարի կարճատև միջամտության իրականացում):</p>		
Շնորհանդես			
30 րոպե	<p>Ծանոթացնել հակաժխախտտային պայքարի կարճատև միջամտության մասին տեղեկատվությանը: Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտությունների հիմնական նպատակը ծխախոտ օգտագործողներին խրախուսելն է դադարեցնել ծխելը: Բնակչության համար կարճատև հակաժխախտտային միջամտության կլինիկական էֆեկտը նշանակալի կլինի, եթե միջոցառումները կազմակերպվեն կանոնավոր կերպով և մեծ մասշտաբով:</p>	<p>Աշխատանքային տեսք Շնորհանդես</p>	

	<p>Կան հակաձխախտային կարճատև միջամտությունների մի քանի կառուցվածքային մոդելներ (օրինակ՝ 5A, 5R, AAR, AAA և ABC), ըստ որոնց ԱԱՊ բուժաշխատողները կարող են կողմնորոշվել պացիենտների հետ արդյունավետ հաղորդակցության և ձխախտի սպառման հարցերով խորհրդատվությունների գործընթացում:</p>		
Գործնական աշխատանք			
30 րոպե	<p>Կազմակերպել դերային խաղ, որի ընթացքում կընդգրկվեն բոլոր հավաքական տարբերակները:</p> <p>Խմբից ընտրել երկու կամավոր, որոնք կմասնակցեն դերային խաղին, որոնցից</p> <ul style="list-style-type: none"> մեկը կլինի բժիշկ, ով փորձում է օգնել հիվանդին թողնել ծխելը. 	<p>Խմբից ընտրված կամավոր զույգը կիրականացնի խաղը, իսկ մյուս մասնակիցները կդիտեն:</p>	Բեմադրություն-դերակատարում

	<ul style="list-style-type: none"> • Մյուսը կլինի 40-50 տարեկան տղամարդ՝ ծխող պացիենտ, ով գոհ է կյանքից և առանձնապես ցանկություն չունի թողնել ծխելը: 		
Գնահատում			
15 րոպե	<p>Շնորհակալություն հայտնել կամավորներին մասնակցության համար:</p> <p>Առաջարկել կիսվել իրենց տպավորությունների մասին և ժամանակ հատկացնել հարց և պատասխանին:</p> <p>Նորից տեղեկացնել մասնակիցներին և վստահեցնել, որ նրանք դասընթացի ընթացքում այլ հնարավորություններ ևս կունենան:</p> <p>Տեղեկացնել, որ մնացած դասընթացի ընթացքում ուսանողները կուսումնասիրեն և կիրականացնեն ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև</p>	<p>Մասնակիցների արձագանքները:</p> <p>Մտահոգություններ՝ խնդիրները վստահորեն լուծելու ունակության առումով:</p>	<p>Նոթատետր/ գրասենյակային պատկերակալ</p>

	միջամտության 5A և 5R մոդելները:		
--	---------------------------------	--	--

Մոդուլ 4. Ծխելը թողնելու պատրաստակամության գնահատում և խորհրդատվության տրամադրում

Տևողություն	2 ժամ 5 րոպե
Խնդիրներ	Այս մոդուլի ավարտից հետո մասնակիցները կկարողանան՝ -պատշաճ կերպով հարցեր և խորհուրդ տալ պացիենտներին ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ, -կիրառել երկու մեթոդ՝ գնահատելու ծխախոտից հրաժարվելու պացիենտների պատրաստակամությունը:

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
15 րոպե	Հարցնել մասնակիցներին խորհրդատվության վերաբերյալ իրենց փորձառնության և պատկերացումների մասին: Օրինակ, ինչպես է առողջության վերաբերյալ խորհրդատվությունը (ասթմա ունեք)	Ակնկալվող պատասխաններ՝ ԱԱՊ բուժաշխատողները ավելի տեղեկացված և վստահ են զգում առողջության վերաբերյալ խորհրդատվություն տրամադրելիս, իսկ վարքագծի	Նոթատետր/ գրասենյակային պատկերակալ

	<p>տարբերվում վարքագծի փոփոխության վերաբերյալ խորհրդատվությունից (օրինակ՝ «դուք պետք է թողնեք ծխելը»):</p> <p>Առաջարկել մասնակիցներին արտահայտել իրենց կարծիքը այն մասին, թե ինչպես գնահատել ծխախոտի օգտագործումից հրաժարվելու պացիենտի պատրաստակամությո ւնը:</p> <p>Տեղեկացնել մասնակիցներին, որ այս մոդուլում նրանք կքննարկեն և կիրականացնեն 5A- ի մոդելի առաջին երեք քայլերը:</p>	<p>փոփոխության վերաբերյալ խորհրդատվության համար անհրաժեշտ են նոր հմտություններ և ռազմավարություններ: Ակնկալվող պատասխանների մեջ հավանական է լինեն այնպիսի պատասխաններ, որոնք ընդգծում են մոտիվացիայի գործոնները՝ վստահությունը և կարևորության զգացումը:</p>	
Շնորհանդես			
10 րոպե	Ներկայացրեք ծխախոտի օգտագործման	Անդրադառնալ աշխատանքային տետրում վարժություններին:	Աշխատանքայի ն տետր շնորհանդես

	<p>հարցման մեթոդաբանությունը:</p> <p>Համոզվեք, որ ներառվել են հետևյալ հիմնական կետերը՝</p> <ul style="list-style-type: none">• ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ պետք է հարցնել յուրաքանչյուր այցի ժամանակ,• պետք է տրվեն պարզ հարցեր՝ առանց բարդացնելու, ինչպիսիք են՝<ul style="list-style-type: none">- Դուք օգտագործո՞ւմ եք ծխախոտ,- Ձեր շրջապատից որևէ մեկը ծխո՞ւմ է,• ծխախոտի օգտագործման հետ կապված պացիենտի կարգավիճակը պետք է արտացոլվի բժշկական անկետաներում և հաշվառման բազայում: <p>Ընդգծել, որ՝</p> <ul style="list-style-type: none">• Ծխախոտի օգտագործման և		
--	---	--	--

	<p>հաշվառման վերաբերյալ հարցումը առաջին և կարևոր քայլն է՝ ծխող պացիենտներին աջակցելու գործում:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Առողջապահական հիմնարկները պետք է համակարգային փոփոխություններ կատարեն առաջնային օղակի բուժաշխատողներին օգնելու համար՝ իրենց բժշկական փաստաթղթերում ներառելով ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ պացիենտի կարգավիճակը՝ որպես կենսական ցուցիչ: 		
20 թույլ	<p>Ներկայացրեք այն տեսությունը, թե ինչու խորհուրդները պետք է անհատականացվեն և ինչպես մշակել անհատական խորհուրդներ</p>	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տեսքում վարժություններին:</p>	<p>Աշխատանքային ն տեսք Շնորհանդես</p>

	<p>յուրաքանչյուր պացիենտի համար: Մասնակիցներին տեղեկացնել, որ հետագայում նրանք հնարավորություն կունենան գործնական մեթոդներ կիրառել պացիենտների համար, առաջարկությունների մշակում:</p>		
<p>20 րոպե</p>	<p>Ներկայացրեք մոտիվացիայի տեսությունները (երբ ինչ-որ մեկը պատրաստ է թողնել ծխելը) և ինչպես գնահատել այդ պատրաստակամությունը:</p> <p>Համոզվեք, որ ներառվել են հետևյալ հիմնական կետերը՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ծխող պացիենտը պատրաստ լինի դադարեցնել ծխախոտի օգտագործումը, պետք 	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տետրում վարժություններին:</p>	<p>Աշխատանքային ն տետր Շնորհանդես</p>

	<p>է հավատա երկու բանի</p> <p>- «Ես այլևս չեմ ուզում ծխախոտ օգտագործել»;</p> <p>«Ես հնարավորություն ունեմ հաջողությամբ թողնել ծխելը»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • մենք կարող ենք տալ երկու հարց 'գնահատելու համար ծխելը թողնելու պատրաստակամությո ւնը <p>- Կցանկանայի՞ք դադարեցնել ծխախոտ օգտագործել :</p> <p>- Կարծում եք, որ հնարավորություն ունեք հաջողությամբ դադարեցնել ծխախոտի օգտագործելը:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Առաջին հարցի «այո» և երկրորդ հարցի «այո» կամ «ոչ» պատասխանը ցույց են տալիս ծխախոտ օգտագործողի ծխախոտից 		
--	--	--	--

	<p>հրաժարվելու պատրաստակամությո ւնը:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ավելի պարզ միջոց է գնահատել ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստվածություն ը՝ տալով ընդամենը մեկ պարզ հարց, - Կցանկանայի՞ք դադարեցնել ծխախոտի օգտագործումը առաջիկա 30 օրվա ընթացքում: <p>Առաջարկվում է, որ այս դասընթացի մասնակիցները օգտագործեն երկկողմանի մեթոդը՝ ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստակամությո ւնը գնահատելու համար, քանի որ դրա օգնությամբ նրանք կարող են ավելի շատ տեղեկատվություն ստանալ</p>		
--	---	--	--

	<p>պացիենտներից՝ համապատասխան շարժառիթային միջամտություններ ձեռնարկելու համար, եթե հիվանդը պատրաստ չէ ծխախոտից հրաժարվել:</p>		
Գործնական աշխատանք			
40 րոպե	<p>Իրականացնել խորհուրդների հատուկ, անհատական մեթոդների կիրառումը գործնականում: Հրահանգիչը խաղում է երեք ծխողների դեր: Յուրաքանչյուր ծխող պատկանում է տարբեր ժողովրդագրական խմբի, գտնվում է առողջական, ընտանեկան և սոցիալական տարբեր իրավիճակներում և ունի իր համոզմունքները ծխելու վերաբերյալ:</p>	<p>Մասնակիցներից մեկը ինքնական կստանձնի բժշկի դերը: Նա՝ - կպարզի, արդյոք պացիենտը ծխում է, - կտրամադրի տվյալ պացիենտին բնորոշ խորհուրդներ: Գասպարի պարագայում խորհուրդ կտրվի վերանայել ծխախոտի հետևանքները իր առողջության, կյանքի տևողության վրա, ինչպես նաև երկրորդական ծխի</p>	<p>Նոթատետր /գրասենյակայի ն պատկերակալ Դերային խաղ</p>

	<p>Դերակատարումից առաջ յուրաքանչյուր ծխող (խաղացած հրահանգիչի կողմից) կներկայացնի իրեն:</p> <p>1. Գասպար՝ «Ես 57 տարեկան տղամարդ եմ, ունեմ 10 թոռ: Խնդիրներ ունեմ կապված սրտիս և թոքերիս հետ»:</p> <p>2. Արևիկ՝ «Ես 25 տարեկան կին եմ, վերջերս եմ ամուսնացել: Մենք երազում ենք մեծ ընտանիքի մասին, բայց ֆինանսական դժվարություններ ունենք»:</p> <p>3. Կարինե՝ «Ես 35 տարեկան կին եմ»:</p>	<p>ազդեցությանը թոռների վրա:</p> <p>Արևիկի պարագայում խորհուրդ կտրվի մտածել ֆերտիլության և ծխախոտի բացասական հետևանքների մասին թե՛ առողջության, թե՛ տնային տնտեսության եկամուտի վրա:</p> <p>Կարինեն շատ տեղեկություններ չի տալիս: Ընդունելով այս փաստը, հարկավոր է Կարինեին հարց ուղղել. Ի՞նչը ձեզ դուր չի գալիս ծխելու մեջ»:</p> <p>Ստանալով պատասխանը հարկավոր է նրան առաջարկել բարձրացած խնդրի հետ առնչվող հատուկ, անհատականացված խորհուրդներ:</p>	
--	---	---	--

Գնահատում		
20 թույլ	Դերային խաղի վերաբերյալ քննարկման և մեկնաբանություն անելու ժամանակահատված:	Կարծիքների և հարցերի փոխանակում:

Մոդուլ 5. Ծխելը դադարեցնելու ցածր մոտիվացիայի հաղթահարման մոտեցումները

Տևողություն	1 ժամ 30 թույլ
Խնդիրներ	Այս մոդուլի վերջում ԱԱՊ բուժաշխատողները պետք է կարողանան՝ -բնութագրել ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտության 5R մոդելը, - պատշաճ կերպով արձագանքել ծխելու դադարեցմանը -հրաժարվելուն կամ դիմադրությանը՝ օգտագործելով 5R մոդելը, պատշաճ կերպով արձագանքել ցածր մոտիվացիայի զրկանքի պարագայում՝ կիրառելով մոտիվացիոն միջոցներ:

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
---------	----------------------------	-------------------------	----------

<p>15 թույլ</p>	<p>Մասնակիցներին առաջարկեք խոսել հետևյալի մասին՝</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ինչ է մոտիվացիան - ծխող պացիենտների հետ իրենց փորձի մասին, ովքեր չեն ցանկանում դադարեցնել օգտագործումը <p>Օգտագործեք շնորհանդեսի սլայդեր՝ ներկայացրեք շարժառիթի ընդհանուր սահմանումը և ներքին մոտիվացիայի (փոփոխության պատրաստակամության վիճակը): Սա վարքի փոփոխության առանցքային ցուցանիշն է:</p> <p>Տեղեկացրեք բուժաշխատողներին, որ այս մոդուլում նրանք կսովորեն, թե ինչպես պետք է աշխատել ծխախոտի օգտագործումը թողնելու ցածր մոտիվացիա ունեցող պացիենտների հետ:</p>	<p>Փոխանակել իրենց մտքերը այն մասին, թե ինչն է մոտիվացիան, ինչպես նաև կիսվեն այն փորձով, որ ունեցել են իրենց մասնագիտական գործառույթները իրականացնելիք ծխող պացիենտների հետ:</p>	<p>Նոթատետր/ գրասենյակային և պատկերակալ Շնորհանդես</p>
<p>Շնորհանդես</p>			

<p>15 րոպե</p>	<p>Ներկայացրեք 5R մոդելի և համապատասխան միջոցառումների համառոտ նկարագրություն: Օգտագործեք օրինակներ բացատրելու համար միջոցառումները՝ համաձայն՝ 5R մոդելի: Տեղեկացրեք մասնակիցներին, որ նրանք հնարավորություն կունենան հետագայում գործնական վարժություններ իրականացնել՝ համաձայն 5R մոդելի:</p>	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տետրի վարժություններին</p>	<p>Նոթատետր/ գրասենյակային պատկերակալ Շնորհանդես</p>
<p>15 րոպե</p>	<p>Բացատրեք, որ ծխախոտ օգտագործողների հետ զրուցելուց բացի, առողջապահության ոլորտի աշխատողները կարող են նաև օգտագործել որոշ մոտիվացիոն գործիքներ՝ պացիենտներին մոտիվացնելու համար, որ հրաժարվեն ծխելուց:</p>	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին</p>	<p>Նոթատետր/ գրասենյակային պատկերակալ Շնորհանդես</p>

	<p>Ներկայացրեք ծխող պացիենտների մոտիվացիայի չորս տեսակները՝ մասնավորապես.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ծախսերի հաշվիչներ; - ծխելու հետևանքով դեմքի մաշկի ծերացման լուսանկարներ - ածխածնի երկօքսիդի (CO) մոնիթոր - ռիսկային քարտեզներ: <p>Մասնակիցներին խնդրեք մեկնաբանել յուրաքանչյուր գործիքի առավելություններն ու թերությունները և նշել, թե արդյոք այդպիսի գործիքը հասանելի և կիրառելի է նրանց համար:</p> <p>Վերջում թողեք երկու կամ երեք թույլ հարց ու պատասխանի կարճ քննարկման համար:</p>		
Գործնական աշխատանք			
30 թույլ	Գործնական վարժություններն են՝ 5R մոդելի միջոցառումների համաձայն:	Յուրաքանչյուր ծխողի համար (տարբեր) մասնակիցը	Աշխատանքային տետր/ գրասենյակային և պատկերակալ

<p>Հրավիրեք երկու կամավոր բժիշկների դեր կատարելու, ովքեր կգնահատեն երկու ծխողների դերը, որոնք պատրաստակամություն են հայտնել թողնել ծխելը: Նրանց դերը կկատարի հրահանգիչը: Ծխելը թողնելու պատրաստակամությունը գնահատելիս՝ յուրաքանչյուր ծխող կցուցաբերի տարբեր վարքագիծ և կհնչեն իրարամերժ պատասխաններ: կտա:</p> <p>1. Գասպար. «Իրականում ծխելը ինձ համար խնդիր չէ»:</p> <p>2. Արևիկ. «Ես ուզում եմ թողնել ծխելը բայց ես չեմ կարողանում որովհետև ես մեծ կախվածություն ունեմ ծխախոտից»:</p> <p>Կազմել յուրանքանչյուր հարցին բնորոշ պատասխաններ, որոնք կարտացոլեն թողնելու անպատրաստակամություն</p>	<p>կգնահատի ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստակամությունը՝ օգտագործելով համապատասխան գնահատման ձևերը: Այնուհետև իրականացնել 5 R ստանդարտ մոդելի համապատասխան միջոցառումները: Գասպարի համար պետք է մշակվի միջոցառում՝ համաձայն 5R մոդելի՝ կենտրոնանալով ռիսկերի և օգուտների վրա: Արևիկի պարագայում պետք է կենտրոնանալ 5R ստանդարտ մոդելի՝ խոչընդոտների հաղթահարման միջոցառումների վրա:</p>	
---	--	--

	<p>նը: Դերային խաղի ընթացքում Գասպարը պետք է անհանգստություն արտահայտի սրտի և թոքի հիվանդությունների մասին, իսկ Արևիկը՝ ծխելու դադարեցման ընթացքում սթրեսի դրդապատճառների վերաբերյալ:</p>		
Գնահատում			
15 րոպե	Քննարկեք դերային խաղի արդյունքները և քննարկեք այլ հավանական իրադրությունների մասին:	Կարծիքների և հարցերի փոխանակում:	

Մոդուլ 6. Բուժօգնության կազմակերպում և հետագա գործունեության պլանավորում

Տևողություն	2 ժամ
Խնդիրներ	Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ բուժաշխատողները կկարողանան՝

	<ul style="list-style-type: none"> - օժանդակել պացիենտներին ծխախոտի օգտագործման դադարեցման գործընթացում՝ նրանց օգնելով մշակել ծխախոտի օգտագործումը դադարեցնելու ծրագիր և սոցիալական աջակցություն ցուցաբերել՝ որպես բուժման և լրացուցիչ նյութերի տրամադրման հարցում, - կազմակերպել հետադարձ այցերի ժամանակացույցը և միջոցները, - ուղղորդել ծխող պացիենտներին մասնագիտացված կենտրոններ, եթե այդպիսիք կան: - իրականացնել հակածխախոտային ամբողջական կարճատև միջոցառումներ՝ համաձայն 5A և 5R ստանդարտ մոդելների:
--	---

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
15 րոպե	Խնդրեք մասնակիցներին կիսվել իրենց մտքերով (եթե նրանք ծխախոտ օգտագործողներ լինեին կամ ներկայում ծխող են), թե ինչպիսի օգնության կարիք կսպասեին բժշկի կողմից, որպեսզի դադարեցնեն ծխելը և ունենան հաջողություն:	Ակնկալվող պատասխաններ՝ ծխախոտից հրաժարման պլանի մշակում, և դրանից բխող, խնդիրների հաղթահարում, սոցիալական աջակցություն, դեղորայքային բուժման վերաբերյալ առաջարկություններ:	Նոթատետր / գրասենյակային պատկերակալ
Շնորհանդես			
20 րոպե	Ներկայացրեք տեղեկատվություն այն մասին, թե ինչպես օգնել պացիենտներին, ովքեր	Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին	Նոթատետր /գրասենյակային պատկերակալ Շնորհանդես

	<p>փորձում են դադարեցնել ծխախոտի օգտագործումը:</p> <p>Ընդգծեք, որ պացիենտի համար, ով ցանկանում է հրաժարվել ծխելուց, կարող են իրականացվել հետևյալ միջոցառումները՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Աջակցեք ծխելու դադարեցման պլանի մշակմանը: Այս տեսակի օգնության ռազմավարությունները կարելի է ամփոփել «STAR» հապավմամբ՝ <p>–Set - Սահմանել - սահմանել ծխելը թողնելու ամսաթիվը/ օրը</p> <p>–Tell - Տեղեկացնել - տեղեկացնել ընտանիքին, ընկերներին և աշխատակիցներին ծխելը թողնելու ծրագրի մասին</p> <p>–Anticipate - Կանխատեսել – նախատեսել առաջիկա խնդիրները՝ կապված ծխախոտի օգտագործումը</p>		
--	--	--	--

	<p>դադարեցնելու փորձի հետ</p> <p>-Remove- Հեռացնել- ազատվել ծխախոտային արտադրանքներից իր միջավայրից :</p> <p>Ծխախոտի դադարեցման ընթացքում խնդիրների կամ դժվարությունների հաղթահարման համար գործնական խորհրդատվություն տրամադրեք և խմբին հրավիրեք պատասխանել պացիենտների կողմից տրվող հետևյալ հարցերին՝</p> <p>- «Ի՞նչ անել, եթե ես դեռ ուզում եմ ծխել»:</p> <p>-«Ի՞նչ անել, եթե ես նորից ծխեմ»:</p> <p>Հրահանգիչը տալիս է առաջարկվող պատասխանների տարբերակները՝</p> <ul style="list-style-type: none">• ապահովել սոցիալական աջակցություն բուժման ընթացքում		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • անհրաժեշտության դեպքում առաջարկեք դեղորայքային թերապիա • լրացուցիչ նյութերի տրամադրում <ul style="list-style-type: none"> - խնդրել խմբին նշել այն նյութերի ցանկը, որը առկա է հիվանդին օգնություն ցուցաբերելու գործում - Տարբերակել/ նկարագրել ինքնօգնության միջոցների սահմանափակումները և դեմ առ դեմ խորհրդատվության միջոցները: 		
15 րոպե	<p>Տրամադրել տեղեկատվություն պացիենտների հետ հետադարձ կապը ապահովելու գործում՝ Ե՞րբ, որտեղ՞ և ի՞նչպես</p>		Շնորհանդես
25 րոպե	<p>Վերլուծեք 5A և 5R ստանդարտ մոդելների յուրաքանչյուր փուլը: Նկարագրեք</p>	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին</p> <p>Մասնակիցներից մեկը պարտավորվում</p>	Շնորհանդես Ցուցադրություն

<p>կարճատև հակաժխախտտային միջամտությունները:</p> <p>Հրավիրեք մասնակիցներից մեկին խաղալու Գասպար անունով ծխող պացիենտի դերը (մասնակիցը կարող է արտահայտել իր վարքագիծը, բնավորությունն ու երկխոսությունը վարել, ինչպես ինքն է ցանկանում):</p> <p>- Գասպարը 57-ամյա տղամարդ է, ունի 10 թոռնիկ: Նա խնդիրներ ունի կապված սրտի և թոքերի հետ: Ներկայումս նրան չի մտահոգում իր ծխելու հանգամանքը:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Հրահանգիչը իրականացնում է ԱԱՊ բուժաշխատողի դերը՝ լիարժեք, կարճատև հակաժխախտտային միջամտություն իրականացնելու համար: Յուրաքանչյուր փուլում 	<p>է խաղալ Գասպարի դերը:</p> <p>Բոլոր մասնակիցները տալիս են մեկնաբանություններ և խորհուրդներ:</p>	
--	---	--

	<p>հրահանգիչը դադար է տալիս՝ խմբից մեկնաբանություններ և խորհուրդներ ստանալու համար, թե ինչ անել այս կամ այն դեպքում:</p>		
Գործնական աշխատանք			
30 րոպե	<p>Հարցնել յուրաքանչյուր մասնակցից թե ինչպես են իրենք գնահատում իրենց վստահությունը հակաժխախտային կարճատև միջոցառումների իրականացման գործում: Անրադարձեք անբավարար վստահության արտահայտություններին՝ քննարկելով միջամտության օրինակը և ասեք, որ իրենք իրենց ավելի վստահ կզգան, երբ գործնականում այն կիրառեն (այսինքն՝ ուշադրություն դարձրեք պրակտիկայի անհրաժեշտությանը): Ընտրեք կամավորների երկու զույգ՝ դերային</p>	<p>Անդրադառնալ աշխատանքային տեսորին:</p> <p>Ակնկալվող պատասխանների թվում հնարավոր է ցածր վստահության մակարդակ: Մասնակիցները կարող են ունենալ ցածր վստահության ինտերվալ: -իրենք իրենց հանդեպ, -միջոցառումների հաջողության, - պացիենտների հանդեպ:</p> <p>Կամավորի մասնակիցները խաղում են իրենց</p>	<p>Աշխատանքային տեսոր</p>

	<p>խաղի համար (երկուսը ԱԱՊ բուժաշխատողների դերի համար, իսկ երկուսը՝ ծխող պացիենտների դերի):</p> <p>«Պացիենտներին» կտրամադրվի կարճատև տեղեկատվություն իրենց կերպարների մասին:</p> <p>1. Գասպար. 57 տարեկան, մեծ ընտանիք: Նա խնդիրներ ունի կապված սրտի և թոքերի հետ: Նա վստահ չի փորձի ծխելը թողնել, քանի որ վստահ չէ դրանում:</p> <p>2. Արևիկ. 25-ամյա աղջիկ, որը պատրաստվում է ամուսնանալ: Նա ցանկանում է ունենալ մեծ ընտանիք: Նա ցանկանում է թողնել ծխելը, բայց համոզված է, որ չի կարող:</p> <p>Պարբերաբար դադար տվեք մեկնաբանություններ կամ առաջարկություններ անելիս: Դերային խաղի</p>	<p>դերերը (սկսած Գասպարից):</p> <p>Մյուսները դիտում են և նշումներ անում:</p>	
--	--	--	--

	ողջ ընթացքում պետք է ընդգծվի 5A- ի և 5 R մոդելների կարևորությունը:		
Գնահատում			
15 րոպե	Շնորհավորում ենք կամավորներին և շնորհակալություն հայտնում քաջության համար: Տալ կառուցողական և, հնարավորության դեպքում, դրական քաջարելանքներ, որոնք վստահություն են հաղորդում: Կրկին շեշտեք, որ վստահությունը ձեռք է բերում է ամենօրյա պրակտիկայի արդյունքում:	Մասնակիցները կարող են մեկնաբանություններ անել:	Նոթատետր /գրասենյակային պատկերակալ

Մոդուլ 7. Չժխտողների շրջանում երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցում

Տևողություն	1 ժամ 20 րոպե
Խնդիրներ	Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ բուժաշխատողները կկարողանան՝ <ul style="list-style-type: none"> • սահմաններ Երկրորդային ծուխի հասկացությունը և բնութագրել վտանգները,

	<ul style="list-style-type: none"> • բնութագրել միջամտության կարճատև մոդելը՝ երկրորդային ծխի ազդեցությունը նվազեցնելու համար, • դերային խաղերի միջոցով կատարեք կարճ միջամտություններ՝ ուղղված չձխողների առողջության վրա երկրորդային ծխի ազդեցությունը գնահատելուն:
--	--

Ժամանակ	Դասավանդողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Միջոցներ
15 րոպե	<p>Տեղեկացրեք, որ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Երկրորդային ծխի բացասական ազդեցությունների վերաբերյալ թե՛ ձխողների, թե՛ չձխողների և թե՛ երեխաների շրջանում՝ հանգեցնելով տարատեսական հիվանդությունների զարգացմանը: • ԱԱՊԿ բուժաշխատողները պետք է ոչ միայն աջակցեն աշխատավայրում և հասարակական վայրերում ծխելու մասին համապարփակ օրենքների կատարմանը և ձխողներին, ովքեր ցանկանում են թողնել 		

	<p>ծխելը, այլ նաև կրթել բոլոր չծխողներին և սկսնակ ծխողներին երկրորդային ծխի վտանգների մասին և օգնելով նրանց, խուսափել երկրորդային ծխի ազդեցությունից:</p> <p>Հարցրեք մասնակիցներին.</p> <ul style="list-style-type: none">• Արդյո՞ք արդիական է ձեր երկրում երկրորդային ծխի ազդեցության խնդիրը:• Քանի՞ մարդ է ենթարկվում երկրորդային ծխի երկրում: <p>Արձագանքները գրեք նոթատետրի կամ գրատախտակի վրա:</p> <p>Բացատրեք, որ մասնակիցները այս մոդուլում կքննարկեն, թե ինչպես կարճատև միջամտություն անցկացնել, որպեսզի չծխողներին և նրանց ընտանիքներին օգնեն խուսափել երկրորդային ծխի ազդեցությունից:</p>		
--	--	--	--

Շնորհանդես			
30 րոպե	<p>Կազմակերպել վարժություններ և քննարկումներ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ի՞նչ է երկրորդային ծուխը: • Ի՞նչ հիվանդություններ են հայտնի, որոնք զարգանում են երկրորդային ծխի պատճառով: <p>Գրեք պատասխանները նոթատետրի կամ գրասենյակային պատկերակալի վրա:</p> <p>Մասնակիցներին տվեք երկրորդային ծխի սահմանումը և նրանց ուշադրությունը հրավիրեք Նկար 2-ին՝ ամփոփելու երկրորդային ծխի հետևանքով առաջացած հիվանդությունների մասին տվյալները:</p> <p>Հայտարարեք, որ մասնակիցները կարող են օգտագործել 5A- ի մոդելը կարճատև միջամտություն առաջարկելու համար, որպեսզի չծխողներին</p>	<p>Մասնակցեր քննարկմանը և արտահայտեք ձեր մտքերը:</p> <p>Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:</p>	<p>Նոթատետր / գրասենյակային պատկերակալ Աշխատանքային տետր Շնորհանդես</p>

	<p>իրազեկեն երկրորդային ծխի վտանգների մասին: Օգտագործելով օրինակներ, բացատրեք 5 A մոդելը կարճ միջոցառումները՝ լուծելու համար երկրորդային ծխի խնդիրը: Հարցրեք, արդյոք պացիենտը ենթարկվում է երկրորդային ծխի ազդեցությանը, և արձանագրեք պատասխանը: Խորհուրդ տվեք պացիենտին խուսափել երկրորդային ծխի ազդեցությունից: Գնահատեք պացիենտի պատրաստակամությունը նվազեցնելու երկրորդային ծխի ազդեցությունը: Օգնեք պացիենտին, ով փորձում է իր առօրյա կյանքը ապրել առանց ծխախոտի ծխի: Պահեք պացիենտի հետ հետադարձ կապ, որպեսզի աջակցեք նրան</p>		
--	--	--	--

	<p>և կրկին խոսեք նրա հետ այս հարցով:</p> <p>Պետք է ընդգծել, որ պասիվ ծխողների մասին տվյալները նույնպես պետք է ամփոփվեն բժշկական ամբուլտոր քարտերում:</p>		
Գործնական աշխատանք			
20 րոպե	<p>Ընտրեք երկու կամավոր դերային խաղին մասնակցելու, մոդել 5A-ի վարժությունների համար. չծխողների շրջանում երկրորդային ծխի հետևանքները նվազեցնելու թեմայով:</p> <ul style="list-style-type: none"> • մեկ կամավոր կլինի բժիշկ, ով փորձում է օգնել պացիենտին նվազեցնել երկրորդային ծխի ազդեցությունը. • Մեկ այլ կամավոր կխաղա նոր ամուսնացած աղջկա դերը, որի ամուսինը ծխում է տանը: 	<p>Կամավորները ակտիվ գրառումներ կանեն հետագայում քննարկելու համար:</p>	Դերային խաղ
Գնահատում			
15 րոպե	<p>Շնորհակալություն կամավորներին մասնակցելու համար:</p>	<p>Մասնակիցները տալիս են իրենց մեկնաբանություններն</p>	<p>Նոթատետր / գրասենյակային պատկերակալ</p>

	<p>Առաջարկեք փորձի և հարցերի փոխանակում:</p> <p>Կրկին շեշտադրեք, որ գործնական աշխատանքների շնորհիվ նրանք ձեռք կբերեն վստահություն միջոցառումների իրականացման գործընթացում:</p>	<p>ու գնահատականները:</p> <p>Կանխատեսվում է, որ մասնակիցները անվստահ կլինեն կարճատև միջամտություն իրականացնելու գործում՝ պասիվ ծխի ազդեցությունը վերացնելու գործառույթում:</p>	
--	--	--	--

Մոդուլ 8. Ծխախոտային կախվածության դեղորայքային բուժում

Տևողություն	2 ժամ
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ բուժաշխատողները կկարողանան՝</p> <ul style="list-style-type: none"> - նկարագրել արդյունավետ դեղամիջոցները, որոնք կօգնեն թողնել ծխելը, - նշանակել ՆՓԹ միջոցները՝ ըստ ծխելու հաճախականության, - առաջարկել բուսրոպիոն և վարենիկլին, - կիրառել գործիքներ ծխողների մոտ նիկոտինի կախվածությունը գնահատելու համար:

Ժամանակ	Համակարգողի գործառույթները	Մասնակցի գործառույթները	Տեխնիկակա ն միջոցներ
---------	----------------------------	-------------------------	----------------------

Շնորհանդես			
25 րոպե	<p>Ներկայացրեք հետևյալ տեղեկատվությունը ՆՓԹ-ի վերաբերյալ (նիկոտինի մաստակ, նիկոտինային սպեղանի, նիկոտինի ինհալատոր քթի սփրեյ), բուպրոպիոնի և վարենիկլինի.</p> <ul style="list-style-type: none"> - դեղերի բնութագրում, - այդ դեղամիջոցների օգտագործման նպատակը. - թույլատրելի դեղաքանակ; - առավելություններն ու թերությունները. - Կիրառելիությունը և թույլատրելիությունը. - դեղամիջոցների օգտագործման ընդհանուր ցուցումներ. - կողմնակի բարդություններ և նախազգուշացումներ: 	Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին	Աշխատանքային տետր Շնորհանդես
Շնորհանդես			
15 րոպե	<p>Նշեք, որ ԱԱՊ բուժաշխատողները պետք է գնահատեն ծխողների նիկոտինային կախվածության մակարդակը նախքան ՆՓԹ դեղաքանակ նշանակելը կամ առաջարկելը:</p>	Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին	Աշխատանքային տետր Շնորհանդես

	<p>Ներկայացրեք տեղեկատվություն նիկոտինի կախվածության մակարդակի գնահատման վերաբերյալ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Մեթոդ 1. «Ֆագեսթրոմ» թեստը սովորական գործիք է՝ նիկոտինային կախվածության ինտենսիվությունը գնահատելու համար: • Մեթոդ 2. Երկու պարզ կարճ հարցում. <p>- Օրական քանի՞ ծխախոտ եք ծխում:</p> <p>- Ո՞ր ժամին եք ծխում ձեր առաջին ծխախոտը առավոտյան:</p>		
15 րոպե	<p>Մասնակիցներին ուղղորդեք վերանայել օգտագործման հրահանգները և դեղաչափը յուրաքանչյուր ՆԹՓ-ի արտադրանքի համար՝ ելնելով նիկոտինի կախվածության մակարդակից:</p> <p>Վերջում թողեք 2–3 րոպե կարճ հարցերի և պատասխանների համար:</p>	Կարծիքների և հարցերի փոխանակում	Աշխատանք ային տեսք Շնորհանդես
Գործնական աշխատանք			
30 րոպե	<p>Մասնակիցներին հանձնարարեք աշխատել փոքր խմբերում՝</p>	Վերլուծվում է թեմատիկ դեպքը և փոքր	Թեմատիկ ուսումնասիրություն

	<p>առաջարկելով ՆԹՓ բուժման պլաններ երկու ծխողների համար:</p> <p>1. Կարինե- 55-ամյա ամուսնացած կին է, ով վերջին 40 տարվա ընթացքում օրեկան երկու տուփ է ծխում:</p> <p>2. Հակոբ- 35 տարեկան արական սեռի ներկայացուցիչ է, ով օրական ծխել է մոտավորապես 15 ծխախոտ վերջին 20 տարվա ընթացքում:</p>	<p>խմբերի կողմից մշակվում է Մարիի և Հայկի համար ՆՓԹ</p>	
Գնահատում			
20 րոպե	<p>Հրավիրեք յուրաքանչյուր խմբին ներկայացնել Կարինեյի և Հակոբի համար նախատեսված բուժման ՆԹՓ ծրագիրը գրելով՝ դրանք նորատեսորի կամ գրասենյակային պատկերակալի վրա:</p> <p>Հրահանգիչը կազմակերպում է ՆԹՓ- ի միջոցով նախապես պատրաստված բուժման պլանների քննարկում:</p>	<p>Բոլորը մասնակցում են քննարկմանը և մեկնաբանություններ անում:</p>	<p>Նորատեսոր / գրասենյակային պատկերակալ</p>

**ՄՈԴՈՒԼ 1. ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՕՂԱԿԻ
ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ԾԽԱԽՈՏԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԵՎ ԾԽԱԽՈՏԻՑ
ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ**

Դասընթացի պլան

1. Բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործառույթում (35 թույն):
2. ԱԱՊ բուժաշխատողների հնարավորությունների գնահատումը ծխողներին օգնելու գործում (10 թույն):
3. Արդյունավետ բուժումներ ծխախոտից կախվածության գործում (10 թույն):
4. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների/միջամտությունների սահմանում (10 թույն) :
6. Գնահատում (20 թույն):

Գործնական աշխատանք

1. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների բովանդակությունը (25 թույն)

Խմբային վարժություններ – բրեյնսթորմինգ (ուղեղային գրոհ)

1. Ո՞րն է առողջապահության մասնագետների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտային կախվածության բուժման գործառույթում:

2. Ծխախոտի կախվածության բուժման ինչ մեթոդներ կարող ենք օգտագործել ձխող պացիենտներին օգնելու համար:

3. Խմբային խաղ և վարժություններ

Ձեր կողքին նստած մասնակցի հետ կազմեք այն կարճաժամկետ միջոցառումների/միջամտությունների ցանկը, որոնք կարող եք իրականացնել 3-5 րոպեի ընթացքում ծխախոտի կախվածությունից ձխող պացիենտներին օգնելու համար:

Պատրաստել գործողությունների ցանկ և ներկայացնել ամբողջ խմբին:

Քննարկել յուրանաքայուր խմբի կողմից կազմած կարճաժամկետ միջոցառումները:

Այս վարժությունները, հնարավորություն կընձեռի ամրապնդելու Ձեր գիտելիքները և պարզաբանել բոլոր թյուրըմբռնումները:

ՄՈԴՈՒԼ 2. ԾԽԱԽՈՏԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ և ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆՆԻՑ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐԸ

Դասընթացի պլան

1. Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի կախվածության մասին գիտելիքներ: (10 թույլ)
2. Ծխախոտի բացասական ազդեցությունը ծխողների և այլոց վրա (10 թույլ)
3. Ծխելը թողնելու առավելությունները (10 թույլ)
4. Ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ վիճակագրական տվյալներ (10 թույլ)
5. Ինչու են մարդիկ ծխում և չեն ուզում/կարողանում թողնել ծխելը (25 թույլ)
6. Ծխախոտային կախվածության վերաբերյալ գիտելիքների կիրառում՝ կարճատև միջամտությունների իրականացման միջոցով (20 թույլ)
7. Գնահատում (15 թույլ)

Գործնական աշխատանք

1. Ի՞նչ պետք է իմանալ ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային կախվածության մասին, որպեսզի այն արդյունավետորեն կիրառվի ծխող պացիենտների շրջանում:

2. Ինչպե՞ս է ծխելը ազդում ծխողների և այլոց վրա:

3. Ինչու՞ են մարդիկ ծխում և ինչո՞ւ չեն թողնում ծխելը

4. Ձեր կողքին նստած մասնակցի հետ նշեք ծխախոտի կախվածության երկու կարճատև միջոցառումների սահմանումները: Պատրաստ եղեք ձեր մտքերը կիսել ամբողջ խմբի հետ: Մեկնաբանեք այլ ունկնդիրների պատասխանները:

ՄՈԴՈՒԼ 3. ԾԽԱԽՈՏԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԿԱՐԾԱՏՆ ԱՒԶԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Դասընթացի պլան

1. Ծխող պացիենտների հետ շփման մասնագիտական փորձառնություն (15 րոպե):
2. Հակաձխախտոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտությունների նպատակը, ազդեցությունը և մոդելները (30 րոպե):
3. Հակաձխախտոտային կարճատև միջոցառմանը դերային խաղի նախնական նախապատրաստում (30 րոպե):
4. Գնահատում (15 րոպե):

Գործնական աշխատանք

1. Որո՞նք են ծխող պացիենտների հետ շփման Ձեր մասնագիտական փորձառնությունը:

2. Ծխախտոտ կախվածության բուժմանն ուղղված կարճատև միջոցառումների դերային խաղ (30 րոպե)

Խմբից ընտրել երկու կամավոր- մասնակիցներ, որոնք կներգրավվեն 5A և 5R կարճատև ստանդարտ միջոցառումների դերային խաղում:

- Կամավոր 1-ը կլինի բժիշկ, ով փորձելու է համոզել պացիենտներին թողնել ծխելը:
- Կամավոր 2-ը կլինի քառասուն տարեկանին մոտ տղամարդ, ով ցանկություն չունի հրաժարվել ծխախտոտից:

3. Գնահատում

Մասնակիցներից յուրաքանչյուրը պատրաստում է հարցեր և դերային խաղից հետո այն քննարկում խմբի հետ:

ՄՈԴՈՒԼ 4. ԾԽԵԼԸ ԹՈՂՆԵԼՈՒ ՊԱՏՐԱՍՏԱԿԱՄՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ և ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ

Դասընթացի պլան

1. Ո՞րն է կլինիկական խորհրդատվության և վարքագծային խորհրդատվության տարբերությունները (15 թույլատրելի):
2. Ինչպե՞ս հարցնել ծխող պացիենտին ծխախոտի օգտագործման առանձնահատկությունների մասին (10 թույլատրելի):
3. Ինչպե՞ս մշակել առաջարկությունների պլան/ծրագիր տվյալ հիվանդի համար (20 թույլատրելի):
4. Ինչպե՞ս գնահատել պատրաստակամությունը (20 թույլատրելի):
5. Դերային խաղ՝ առաջարկություններ/խորհրդատվություններ մշակելու գործընթացում (20 թույլատրելի):
6. Գնահատում (20 թույլատրելի):

Գործնական աշխատանք

1. Ինչպե՞ս է տարբերվում կլինիկական խորհրդատվությունը վարքագծային խորհրդատվությունից (15 թույլատրելի)

Հարց 1

Ինչպե՞ս է տարբերվում կլինիկական խորհրդատվությունը (օրինակ՝ «Դուք ունեք ասթմա»), որը տարբերվում է վարքագծային փոփոխության խորհրդատվությունից (օրինակ՝ «Ձեզ անհրաժեշտ է դադարեցնել ծխելը»):

Հարց 2. Ինչպե՞ս կարող եք գնահատել ձխող պացիենտի պատրաստակամությունը ծխելը թողնելու գործում:

3. Ստանձնեք ԱԱՊԿ բուժաշխատողի դերը և իրականացրեք համապատասխան գործառույթներ: Ձեզ հարկավոր կլինի՝

- պարզել ծխում է արդյոք պացիենտը,
- տալ մի քանի անհատական խորհուրդներ՝ օգտագործելով հետևյալ ցուցումները՝

Հրահանգիչը կխաղա հորինված երեք ծխողների դերը (Գասպար, Արևիկ և Կարինե): Յուրաքանչյուր ծխող պատկանում է տարբեր ժողովրդագրական խմբի, գտնվում է առողջական, ընտանեկան և սոցիալական տարբեր հանգամանքներում և ունի իր համոզմունքները ծխելու վերաբերյալ: Բեմադրելուց առաջ յուրաքանչյուր ծխող (խաղացած հրահանգիչի կողմից) կներկայացնի իրեն:

Ծխողներ	ԱԱՊ բուժաշխատողներ
---------	--------------------

<p>1. Գասպար՝ «Ես 57 տարեկան տղամարդ եմ, ունեմ 10 թոռ: Խնդիրներ ունեմ կապված սրտիս և թոքերիս հետ»:</p>	<p>Խորհրդատվությունը պետք է վերաբերվի առողջությանը, առողջ ապրած կյանքի տարիների տևողությանը և թոռնիկների առողջությանը, քանի որ նրանք տանը ենթարկվում են երկրորդային ծխի ազդեցությանը:</p>
<p>2. Արևիկ՝ «Ես 25 տարեկան կին եմ, վերջերս եմ ամուսնացել: Մենք երազում ենք մեծ ընտանիքի մասին, բայց ֆինանսական դժվարություններ ունենք»:</p>	<p>Խորհրդատվությունը պետք է վերաբերվի պտղաբերության խնդիրներին և ծխելու ֆինանսական հետևանքներին:</p>
<p>3. Կարինե՝ «Ես 35 տարեկան կին եմ»:</p>	<p>Կարինեն ինքնամփոփ է, բայց պետք է գտնել անհատական մոտեցում, որպեսզի պարզենք ծխելու նկատմամբ իր դիրքորոշումը: Պատասխանների հիման վրա պետք է տրամադրել նրան համապատասխան համոզիչ և փաստահեն տեղեկություններ և խորհուրդներ:</p>

4. Գնահատում (20 թույլ)

Յուրաքանչյուր մասնակիցի տրամադվում է կարծիքների և հարցերի փոխանակման ժամանակ՝ կամավորների և հրահանգչի դերի վերաբերյալ:

ՄՈԴՈՒԼ 5. ԾԽԵԼԸ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼՈՒ ՑԱԾԻ ՄՈՏԻՎԱՑԻԱՅԻ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ

Դասընթացի պլան

1. Մոտիվացիայի սահմանում (15 թույլ):
2. 5 R մոդելի ամփոփում (15 թույլ):
3. Մոտիվացիայի բարձրացման մեթոդները (15 թույլ):

4. 5R- ի միջամտությունների դերային վարժություններ (30 րոպե):

5. Գնահատում (15 րոպե):

Գործնական աշխատանք

1. Մոտիվացիայի /դրդապատճառի սահմանում (15 րոպե)

Հարց 1: Ո՞րն է մոտիվացիան:

Հարց 2. Ի՞նչ փորձ ունեք ձխող հիվանդների հետ, ովքեր չեն ցանկանում հրաժարվել ձխախոտի օգտագործումից:

3. 5R- ի ստանդարտ միջոցառումների դերային խաղ (30 րոպե)

Կան երկու բժիշկներ, ովքեր պետք է գնահատեն երկու ձխողների ծխելը թողնելու պատրաստակամությունը, այդ դերը կկատարի հրահանգիչը: Ծխելը թողնելու պատրաստակամությունը գնահատելիս յուրաքանչյուր ձխող կարտահայտի տարբեր կարծիքներ:

ա. Գասպար. «Իրականում, ծխելը չի իմ առողջական խնդիրների պատճառը»:

Խաղի ընթացքում Գասպարը պետք է մտահոգություն հայտնի սրտանոթային հիվանդությունների մասին:

բ. Արևիկ. «Ես ծխող եմ, և ցանկանում եմ թողնել այն, բայց վստահ եմ որ դա իմ մոտ չի հաջողվի, ես մեծ կախվածություն ունեմ»: Խաղի ընթացքում Արևիկը պետք է անհանգստություն արտահայտի ծխելու դադարեցման ժամանակ իր սթրեսի և ինքնազգացողության մասին:

Դերային խաղի ընթացքում անհրաժեշտ է ընտրել երկու կամավորներ.

- Յուրաքանչյուր շարժառիթի համար իրականացնել ճիշտ գնահատում և պատրաստել պատասխաններ յուրաքանչյուր հարցի վերաբերյալ, հաշվի առնելով յուրաքանչյուր պացիենտի ծխելը դադարեցնելու պատճառները:

5R- ի ստանդարտ միջամտությունները տրամադրել համապատասխան եղանակով՝

Գասպարի դեպքում պետք է մշակել 5R- ի համապատասխան ստանդարտ միջամտություններ՝ ընդգծելով առավելությունները և հետևանքները, իսկ Արևիկի դեպքում՝ նկարագրեք այդ գործառույթում հավանական խոչընդոտները:

5. Գնահատում (15 րոպե)

Բոլորը կարծիքներ և մեկնաբանություններ են փոխանակում: Հրահանգիչը ամփոփում է խաղի արդյունքները և ամրապնդում է մոդուլում ամփոփված դրույթները:

ՄՈԴՈՒԼ 6. ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ և ՀԵՏԱԳԱ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ

Դասընթացի պլան

1. Ինչպիսի՞ օգնություն է անհրաժեշտ ծխող պացիենտին, ով փորձում է դադարեցնել ծխելը: (15 րոպե)
2. Ինչպե՞ս օգնել ծխող պացիենտին այդ գործում (20 րոպե):

3. Ինչպե՞ս կազմել իր հետ հետադարձ այցի ժամանակացույցը (15 թույլ)
4. Հակաձխախոտային պայքարի ամբողջական կարճաժամկետ միջոցառումների ներկայացում (25 թույլ):
5. Հակաձխախոտային միջոցառումների դերային վարժության իրականացում (30 թույլ):
6. Գնահատում (15 թույլ):

Գործնական աշխատանք

1. Ինչպիսի՞ աջակցության կարիք կզգայիք բժշկի կողմից, եթե Դուք լինեիք ծխող և ցանկանայիք այն հաջողությամբ դադարեցնել:

2. Պատասխանել այն պացիենտներին, ովքեր ցանկանում են թողնել ծխելը

- Ի՞նչ անել, եթե ես դեռ ուզում եմ ծխել՞

- Ի՞նչ անել, եթե ես նորից սկսեմ ծխել

3. Կազմակերպեք դերային խաղ՝ պացիենտի դերը: Հրահանգիչը պացիենտի համար կկատարի կարճատև ամբողջական միջոցառումները: Պացիենտի անունը Գասպար է (մասնակիցը ազատ է ինքնարտահայտման մեջ): Գասպարը 57-ամյա տղամարդ է, ունի 10 թռնիկ: Նա խնդիրներ ունի՝ կապված սրտի և թոքերի հետ: Ներկայումս նրան առանձնապես չի անհանգստացնում ծխելը: Նա վստահ չէ այն հարցի շուրջ, արդյոք նա կկարողանա թողնել ծխելը և այն կհաջողվի իր մոտ:

Խնդրում ենք տրամադրել մեկնաբանություններ և խորհուրդներ այն մասին, թե ինչպե՞ս վարվել, երբ հրահանգիչը դադար է տալիս 5A- ի կամ 5R- ի յուրաքանչյուր փուլում:

4. Դերային վարժություն՝ ուղղված ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև ամբողջական միջամտությանը:

Գնահատեք ձեր վստահության մակարդակը՝ տաս բալանոց սանդղակով լիարժեք կարճատև հակածխախոտային միջոցառում անցկացնելու հարցում: Եթե ձեր վստահության մակարդակը 7-ից ցածր է, դա նշանակում է, որ ձեզ հարկավոր է ավելի շատ պրակտիկա: Այս փուլում, բնական է, միջամտության տրամադրման հարցում Ձեզ պետք է մասնագիտական փորձառնություն: Ձեր վստահությունը կբարձրանա մի քանի միջոցառումներ և խորհրդատվություն անցկացնելուց հետո:



5. Անհրաժեշտ է չորս կամավոր՝ երկուսը առաջնային բուժաշխատողների դերի համար, իսկ երկուսը՝ պացիենտների համար: «Պացիենտներին» կտրամադրվի իրենց կերպարների մասին տեղեկություններ:

- Գասպար 57-ամյա տղամարդ է, ունի 10 թոռնիկ: Նա խնդիրներ ունի՝ կապված սրտի և թոքերի հետ: Ներկայումս նրան առանձնապես չի անհանգստացնում ծխելը: Նա վստահ չէ այն հարցի շուրջ, արդյոք նա կարող է թողնել ծխելը, եթե նա փորձի:

Մարի 25-ամյա աղջիկ « Պատրաստվում է ամուսնանալ : Ցանկանում է ունենալ մեծ ընտանիք: Ես ուզում եմ թողնել ծխելը, բայց վստահ չեմ, որ դա ինձ կհաջողվի»:

Եթե ընտրված չեք դերերի համար, խնդրում ենք ուշադիր հետևել և գրառումներ կատարել:

Խմբի բոլոր անդամները ներգրավված են քննարկմանը, արտահայտում են կարծիքներ ու մեկնաբանություններ:

Կարևոր է շեշտել, որ ամենօրյա պրակտիկան թույլ կտա զարգացնել ձեր հմտությունները և ավելի վստահորեն վարել կարճատև հակաձխախտտային միջամտությունը:

Մոդուլ 7. Չժխողների շրջանում երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցում

Դասընթացի պլան

1. Երկրորդային ծխի ներգործությունը (15 րոպե):
2. Պասիվ ծխի սահմանումը (10 րոպե)
3. Պասիվ ծխի ազդեցությունը առողջության վրա (10 րոպե)
4. 5A- ի կարճատև միջամտության մոդելը՝ երկրորդային ծխի ազդեցությունը նվազեցնելու գործում (10 րոպե)
5. Կարճատև միջամտության դերային վարժություն՝ ուղղված պասիվ ծխի ազդեցության նվազեցմանը (20 րոպե)
6. Գնահատում (15 րոպե):

Գործնական աշխատանք

1. Արդյո՞ք արդիական է ձեր երկրում երկրորդային ծխի ազդեցության խնդիրը:

2. Երկրորդային ծխի տարածվածության ցուցանիշը

3. Տալ երկրորդային ծխի սահմանումը

4. Թվարկել այն հիվանդությունները, որոնք զարգանում են երկրորդային ծխի ներգործությունից:

5. Կազմակերպեք երկրորդային ծխի ներգործությունը նվազեցնելուն ուղղված կարճատև միջամտությունների բեմադրությանը՝ 5A մոդելի համաձայն:

- Կամավոր 1-ը կլինի բժիշկ, ով փորձում է օգնել պացիենտին նվազեցնել երկրորդային ծխի ներգործությունը, գնահատելով նրա ծխի ներգործության աստիճանը:

- Կամավոր 2-ը կխաղա նոր ամուսնացած աղջկա դերը, որի ամուսինը ծխում է տանը:

Յուրաքանչյուր մասնակից գնահատում կամ ուղղում է հարցեր դերային խաղի մասնակցներին:

Մոդուլ 8. Ծխախոտային կախվածության դեղորայքային բուժում

Դասընթացի պլան

1. Ծխախոտային կախվածության բուժման արդյունավետ դեղամիջոցներ (15 րոպե):
2. ՆՓԹ- ի, բուպրոպիոն և վարենիկլինի դեղամիջոցների բնութագրում (25 րոպե):
3. Ծխախոտ օգտագործողների նիկոտինային կախվածության մակարդակը գնահատելու մեթոդաբանություն (15 րոպե):
4. ՆՓԹ դեղամիջոցների օգտագործման վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրում (15 րոպե):
5. ՆՓԹ դեղամիջոցների նշանակման առաձնահատկությունները (30 րոպե):
6. Գնահատում (20 րոպե):

Գործնական աշխատանք

1. Ծխախոտային կախվածության բուժման ի՞նչ արդյունավետ դեղարամիջոցներ են առկա ՀՀ-ում:

2. Խնդրում ենք աշխատել փոքր խմբերով՝ երկու ծխողներին ՆՓԹ բուժման պլան առաջարկելու համար:

Պացիենտ 1. Կարինե՝ 55-ամյա կին, ամուսնացած, վերջին 40 տարվա ընթացքում օրեկան ծխում է 40 գլանակ՝ այսինքն երկու ծխախոտի տուփ: Պարբերաբար փորձել է թողնել ծխելը: Բուժման միջոցներից օգտագործում էր միայն նիկոտինային սպեղանին: Նախկինում նա օգտագործում էր 21 մգ դեղաչափով նիկոտինային սպեղանիներ: Հերթական այցի ժամանակ նա նշել է, որ «նրանք օգնում են», բայց նա երբեք չի կարողացել երկու օրից ավելի դիմանալ, քանի որ արտահայտվել է ախտադարձի ախտանիշներ: Նրան հետաքրքրում են սպեղանիները: Նա տեղեացրել է, որ ծխում է առաջին սիգարետը արթնանալուց անմիջապես հետո:

Խնդրում ենք առաջարկել ՆՓԹ բուժման ծրագիր առաջիկա մի քանի ամիսների ընթացքում:

Պացիենտ 2. 35-ամյա տղամարդ Հակոբը, վերջին 20 տարվա ընթացքում օրական ծխում է մոտ 15 ծխախոտային գլանակ: Առաջին ծխախոտը սովորաբար ծխում է արթնանալուց մեկ ժամ հետո: Դեղորայքների բոլոր տարբերակները քննարկելուց հետո պարզվել է, որ նա չի ցանկանում օգտագործել սպեղանի և չի սիրում դեղահաբեր: Նրան ամենաշատը հետաքրքրում է բերանում լուծվող նիկոտինային հաբերը:

Խնդրում ենք առաջարկել ՆՓԹ բուժման ծրագիր և նրան նշանակել բերանում լուծվող նիկոտինային հաբեր:

Յուրաքանչյուր խումբ ներկայացնում է իր արդյունքները: Բոլորը մասնակցում են քննարկմանը և մեկնաբանություններ անում, հանդես են գալիս քննադատություններով և առաջարկություններով:

Ստորև առաջարկվում են ծխող պացիենտների բուժման ՆՓԹ սխեմաները

Կարինե			
Նիկոտինի սպեղանի	Դեղաքանակ	Քանակը	Տևողություն
	2 մգ	Օրական երկու հատ (ամեն առավոտ)	4 շաբաթ
	21 մգ+7 մգ	Օրական յուրաքանչյուր տիպի մեկ հատ	2 շաբաթ
	21 մգ	1 հատ օրական	2 շաբաթ
	14 մգ	1 հատ օրական	2 շաբաթ
	7 մգ	1 հատ օրական	2 շաբաթ
Հակոբ			
Բերանում լուծվող նիկոտինային հաբեր:	Դեղաքանակ	Քանակը	Տևողություն
	2 մգ	10 հատ օրական	6 շաբաթ
	2 մգ	5 հատ օրական	3 շաբաթ
	2 մգ	2 հատ օրական	3 շաբաթ

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՁԵՎԱԹՈՒՂԹ (ՕՐԻՆԱԿ)

Ընտրեք այն պատասխանը, որին առավելագույնս համաձայն եք:
Խնդրում ենք նաև գրել ձեր կարծիքը նախատեսված հատվածում:

1. Ես կարծում եմ, որ ընդհանուր առմամբ դասընթացները օգտակար են իմ աշխատանքի համար:

- a) Լիովին համաձայն եմ
- b) Համաձայն եմ
- c) Դժվարանում եմ պատասխանել
- d) Համաձայն չեմ
- e) Կտրականապես համաձայն չեմ

2. Ձեր կարծիքով դասընթացի ո՞ր մասն էր առավել օգտակար:

3. Ձեր կարծիքով ո՞րն էր դասընթացի նվազագույն օգտակար մասը:

4. Վերապատրաստողը տիրապետում է թեմային:

- a) Լիովին համաձայն եմ
- b) Համաձայն եմ
- c) Դժվարանում եմ պատասխանել
- d) Համաձայն չեմ
- e) Կտրականապես համաձայն չեմ

5. Վերապատրաստողը կարող է հստակ բացատրել առարկայի էությունը

- a) Լիովին համաձայն եմ
- b) Համաձայն եմ

- c) Դժվարանում եմ պատասխանել
- d) Համաձայն չեմ
- e) Կտրականապես համաձայն չեմ

6. Դասընթացներին մասնակցելու միջոցով ես սկսեցի ավելի լավ կողմնորոշվել ծխախոտից կախվածության բուժումը բարելավելու համար առողջապահական համակարգի քաղաքականության մշակմանն ու իրականացմանը:

- a) Լիովին համաձայն եմ
- b) Համաձայն եմ
- c) Դժվարանում եմ պատասխանել
- d) Համաձայն չեմ
- e) Կտրականապես համաձայն չեմ

7. Ձեր կարծիքով որքանով էր դժվար ուսումնական դասընթացը:

- a) Չափազանց դժվար
- b) Դժվար
- c) Հնարավոր է
- d) Հեշտ է
- e) Չափազանց թեթև

8. Ինչպե՞ս կարելի է բարելավել դասընթացը:

9. Ինչպե՞ս կարելի է բարելավվել ուսումնական նյութերը:

10. Ինչպե՞ս ընդհանուր առմամբ կգնահատեք դասընթացը:

- a) Շատ լավ

- b) Լավ
- c) Գոհացուցիչ
- d) վատ
- e) Շատ վատ

11. Այլ մեկնաբանություններ, առաջարկներ, քննադատություններ:

Շնորհակալ եմ մասնակցության համար: