

ԾԽԵԼԸ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼՈՒՆ ՈՒՂՂՎԱԾ ԲՈՒԺՈՒՄ ԵՎ
ԽՈՐՀՐԴԱՏՎԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
ՁԵՌՆԱՐԿ ԴԱՍԱՎԱՆԴՈՂԻ ՀԱՄԱՐ

Ուսումնական դասընթացի օրակարգ	3
Դասընթացի նախապատրաստում	4
Մոդուլ 1. Առողջության առաջնային պահպանման օղակի բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացում.....	5
Մոդուլ 2. Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային կախվածությունից բուժման հիմնական դրույթները.....	7
Մոդուլ 3. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտություններ.....	9
Մոդուլ 4. Ծխելը թողնելու պատրաստակամության գնահատում և ծխելը թողնելու խորհրդատվության տրամադրում.....	11
Մոդուլ 5. Ծխելը դադարեցնելու ցածր մոտիվացիայի հաղթահարման մոտեցումները.....	14
Մոդուլ 6. Բուժօգնության կազմակերպում և հետագա գործունեության պլանավորում.....	16
Մոդուլ 7. Չծխողների շրջանում երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցում.....	19
Մոդուլ 8. Ծխախոտային կախվածության դեղորայքային բուժում.....	21
Հավելվածներ	23

Դասավանդողն օգտվում է ձեռնարկ-ուղեցույցից:
Դասընթացի տևողությունը 2,5 օր է: Յուրաքանչյուր մոդուլի տևողությունը և մանրամասները պայմանավորված են մասնակիցների դիրքորոշումներով, խնդրի վերաբերյալ նրանց գիտելիքներով, փորձով, ինչպես նաև ծխախոտից կախվածության ՆՓԹ-ի վերաբերյալ առկա տեղեկատվության ծավալով:

ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ԴԱՍԸՆԹԱՑԻ ՕՐԱԿԱՐԳ (2,5 օր)

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 միջոցառումներ
16:30 – 17:00	Ամփոփում
Օր 2-րդ	
8:30 – 9:00	Ինտերակտիվ քննարկումներ / հարց ու 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 ու պատասխան
9:00 – 11:00	Մոդուլ 8. Ծխախոտային կախվածության դեղորայքային բուժում
11:00 – 11:15	Սուրճի ընդմիջում
11:15 – 12:30	Դասընթացի փակում
	Մասնակիցների ձեռքբերված գիտելիքների գնահատում

ԴԱՍԸՆԹԱՅԻ ՆԱԽԱԴԱՏՐԱՍՏՈՒՄ

Վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպումը պահանջում է կարգավորել հետևյալ գործնական խնդիրները՝ երբ և որտեղ անցկացնել դասընթացը, աշխատանքային խմբի ձևավորում, դասընթացի ծրագրի և օրակարգի կազմում, մասնակիցների ընտրություն, լոգիստիկայի և անհրաժեշտ միջոցների ապահովում:

ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԽՈՒՄԲ

Դասընթացն իրականացնում է աշխատանքային խումբը.

■ ծխախոտային կախվածությունից բուժման և վերապատրաստման դասընթաց անցկացնելու փորձ ունեցող առաջատար փորձագետներ: Փորձագետների ընտրությունը կատարվում է կազմակերպչի կողմից՝ խմբի անդամների և առողջապահական գերատեսչությունների հետ խորհրդակցելուց հետո.

■ ծխախոտի դեմ պայքարի, ծխախոտային կախվածությունից բուժման և բժշկական կրթության մեկ կամ մի քանի ոլորտներում աշխատանքային փորձ ունեցող մեկ կամ երկու համակարգող.

■ տեխնիկական օգնություն իրականացնող մասնագետներ:

ԴԱՍԸՆԹԱՅԻ ԾՐԱԳԻՐԸ ԵՎ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ

Դասընթացից առաջ կազմակերպիչը, փորձագետները և հրահանգիչները պետք է հնարավորինս շատ տեղեկատվություն ունենան տարածաշրջանում տիրող իրավիճակի, մասնակիցների գիտելիքների, հմտությունների վերաբերյալ՝ դասընթացի բովանդակությունը, կառուցվածքը, ձևաչափը որոշելու համար: Այնուհետև, պետք է կազմել համապատասխան դասընթացի ժամանակացույցը կամ օրակարգը՝ ելնելով այն բովանդակությունից, որն առաջարկվելու է մասնակիցներին: Ինչպես նաև հարկ է խուսափել գերձանրաբեռնված գրաֆիկից:

ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

Դասընթացները նախատեսված են ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողների, ընտանեկան բժիշկների, թերապևտների և մանկաբույժների համար: Մեկ դասընթացին մասնակիցների նախընտրելի առավելագույն թվաքանակը պետք է լինի 20-25 մարդ:

ԼՈԳԻՍՏԻԿԱ

Դասընթացի կազմակերպման համար անհրաժեշտ են.

- հարմարավետ դասասենյակ,
- լրացուցիչ սենյակների առկայություն (ըստ անհրաժեշտության),
- նոթատետրեր (ֆլիպչարտ) և մարկերներ (յուրաքանչյուրը փոքր խմբի համար),
- LCD պրոյեկտոր և էկրան՝ շնորհանդեսների համար,
- համակարգիչներ և բարձրախոսներ.
 - զեկուցողի համար բարձրախոս,
 - շարժական բարձրախոսներ քննարկումների համար (ըստ անհրաժեշտության),
 - պատճենահանման սարք, տպիչ՝ դասընթացի ընթացքում փաստաթղթերի պատճենահանման համար (ըստ անհրաժեշտության):

ՏԵՂԵԿԱՏՎԱԿԱՆ ՆՅՈՒԹԵՐ

Դասընթացի ընթացքում տրամադրվում են բոլոր անհրաժեշտ նյութերը.

- ձեռնարկ բժիշկների համար
- դասավանդողի ձեռնարկ
- նշումների համար տետրեր
- դասընթացի գնահատման թերթիկ

Դասավանդողն ընտրում է այն թեմաները, որոնք տպագիր նյութերում առավելագույնս վերաբերում են մասնակիցներին և հետևում է, որ հիմնական նյութերը մատչելի լինեն նրանց համար:

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

Տևողություն	1 ժամ 50 րոպե
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ հստակեցնեն իրենց դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման մեջ, ■ բնութագրեն դասընթացի նպատակը, ծխախոտից կախվածության բուժման առկա արդյունավետ մեթոդները, ■ բնութագրեն ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումները, բովանդակությունը, արդյունավետությունը և իրագործելիությունը:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 35 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Ներկայացնել ծխախոտի օգտագործման տարածվածության և հիվանդացության տվյալները և ամփոփել (ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան իրականացնել ծխախոտի դեմ պայքարի հնարավոր բոլոր միջոցառումները):

Կազմակերպել տարբեր վարժանքներ, կատարել հարցում. «Ո՞րն է բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման մեջ»: Պատասխանները գրանցել նոթատետրում (ֆլիպչարտում) կամ գրասենյակային պատկերակալին:

ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողների ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտից կախվածության բուժման մեջ ութ հիմնական դերերը նկարագրելու համար օգտագործել շնորհանդեսի սլայդները, մասնավորապես.

- օրինակելի մարդ
- հիվանդանոցային բժիշկ
- մանկավարժ
- գիտնական
- առաջնորդ
- հանրային կարծիք ձևավորող - դաշինքներ ձևավորող
- ծխախոտի արդյունաբերության մոնիտորինգ անցկացող:

Ընդգծել, որ այս դասընթացում հիմնականում շեշտադրվում է մասնակիցների գիտելիքների, հմտությունների և վստահության բարձրացումը, որպեսզի նրանք, որպես բուժաշխատողներ, կարողանան աջակցել ծխողներին ծխելը դադարեցնելու գործընթացում (լուծել նրանց ծխախոտային կախվածության խնդիրն ամենօրյա պրակտիկայի շրջանակներում):

Մասնակցի գործառույթները

Ակտիվորեն մասնակցել վարժանք-քննարկումներին, որոնք վերաբերվում են հակածխախոտային միջոցառումներին և ծխախոտից կախվածության բուժման գործընթացներին:

Գրառումներ կատարել աշխատանքային տետրում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 1-Ա

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 35 րոպե

Դասավանդողի գործառնությունները

Քննարկել ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողների կարողությունները՝ ծխելը դադարեցնելու հարցում աջակցության համար, քանի որ.

- ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները երկար տարիներ սերտ կապեր ունեն համայնքի հետ և տեղի բնակչությունը նրանց հանդեպ դրական վերաբերմունք ունի:

- ԱԱՊ բուժհաստատություններն առողջապահական ծառայությունների հիմնական մատակարարն են և հասանելի են բնակչության մեծամասնության համար, հատկապես, գյուղական բնակավայրերում:

Քննարկմանը մասնակիցների ներգրավվածությունն ապահովելու նպատակով քննարկում կազմակերպել հետևյալ հարցի շուրջ. «Ծխախոտից կախվածության բուժման դժվարությունները կարող են օգտագործվել ծխողներին օգնելու համար»:

Մտքերը, պատասխանները գրառել նոթատետրում կամ գրասենյակային պատկերակալի վրա: Մասնակիցների ուշադրությունը հրավիրել աշխատանքային տետրերին և, օգտագործելով PowerPoint-ը, բացատրել, որ.

- Գոյություն ունեն տարբեր արդյունավետ մեթոդներ:

- Ավելի ինտենսիվ կամ երկարատև բուժումները շատ ավելի հավանական է, որ կօգնեն ծխողներին դադարեցնել ծխելը:

- Առողջապահական համակարգի բուժաշխատողների կողմից իրականացվող ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև, երեք րոպեանոց միջոցառում-

ները կարող են օգնել պացիենտներին հաջողությամբ հրաժարվել ծխախոտի օգտագործումից: Օրինակ, ներկայացնել ԱՀԿ ԾՊՇԿ-ի ուղեցույցում 14-րդ հոդվածի կարճատև խորհուրդները:

Շեշտել, որ կարճատև հակածխախոտային միջոցառումը չնախատեսված բնույթ է կրում: Ցույց տալ կարճատև խորհուրդների արդյունավետությունը ծխախոտի օգտագործման դադարեցման վերաբերյալ:

Ամփոփելու համար նշել, որ ամենօրյա պրակտիկայի շրջանակներում առաջնային խնամքի բուժաշխատողներից ընդամենը մի քանի րոպե է պահանջվում, որպեսզի օգնեն հիվանդներին հրաժարվել ծխախոտից և նման միջոցառումները հնարավոր են, իրագործելի և արդյունավետ:

Մասնակցի գործառնությունները

Աշխատանքային տետրի գրառումների օգնությամբ մասնակցել քննարկմանը: Ենթադրվող պատասխաններ.

- մասնակիցները թվարկում են արդյունավետ բուժման մեթոդները,

- մասնակիցները կարող են միմյանց հետ համաձայնվել:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,

- նոթատետր,

- գրասենյակային պատկերակալ

- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 1-Ա

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 25 րոպե

Դասավանդողի գործառնությունները

Առաջարկել մասնակիցներին նստել զույգերով և կազմել այն գործողությունների ցուցակը, որոնք նրանք կարող են կատարել 3-5 րոպեի ընթացքում՝ օգնելու համար ծխախոտ օգտագործողներին դադարեցնել ծխելը:

Մասնակցի գործառնությունները

Խմբային քննարկում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Վերսկսել քննարկումը և խնդրել մասնակիցներին ներկայացնել իրենց գրառումները, մեկնաբանել այն միջոցառումները, որոնք կատարվելու են 3-5 րոպեի ընթացքում, որպեսզի օգնեն ծխողներին դադարեցնել ծխելը, ամփոփել 5A մոդելը: Հարցնել, խորհուրդ տալ, գնահատել, աջակցել, կազմակերպել: Ընդգծել, որ դասընթացի ընթացքում մասնակիցները ձեռք կբերեն 5A մոդելի կարճատև միջոցառումներն իրականացնելու համար անհրաժեշտ գիտելիքներ և հմտություններ:

Մասնակցի գործառույթները

Խմբային քննարկում: Բոլորն ակտիվորեն մասնակցում են քննարկումներին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 1-Ա

ՄՈԴՈՒԼ 2

ԾԽԱԽՈՏԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐԸ

Տևողություն	1 ժամ 40 րոպե
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ տեղեկատվություն կստանան ծխախոտի օգտագործման տարածվածության և հիվանդացության միտումների վերաբերյալ: <p>Հնարավորություն կունենան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ բացատրել ծխախոտի օգտագործման բժշկական, սոցիալական և տնտեսական հետևանքները, ■ պարզաբանել ծխախոտ օգտագործողների կողմից ընդունված ընդհանուր սխալ պատկերացումները, ■ բացատրել ծխախոտից հրաժարվելու առավելությունները, ■ բացատրել, թե ինչու են մարդիկ ծխում և ինչու չեն դադարեցնում ծխելը:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 10 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Հարցնել. «Ի՞նչ պետք է իմանալ ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտից կախվածության մասին՝ ծխողներին այդ սովորությունից հրաժարվելու գործընթացում արդյունավետ օգնություն տրամադրելու համար»: Շեշտադրել, որ առողջապահության ոլոր-

տի բուժաշխատողները պետք է որոշակի հիմնական գիտելիքներ ունենան ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտից կախվածության վերաբերյալ, որպեսզի ծխելը դադարեցնելու ավելի արդյունավետ բուժօգնություն տրամադրեն:

Տեղեկացնել մասնակիցներին, որ այս մոդուլում նրանք հնարավորություն կունենան իմանալ

ծխելու հետևանքների, ծխախոտից հրաժարվելու առավելությունների, ծխախոտի օգտագործման տարածվածության և օրինաչափությունների վերաբերյալ, ինչպես նաև ծխելու և ծխախոտից չհրաժարվելու պատճառների մասին:

Մասնակցի գործառույթները

Խմբային քննարկում: Ենթադրվող պատաս-

խաններ. մասնակիցները նշում են ծխելու ազդեցությունը, հետևանքները, ծխելը դադարեցնելու առավելությունները և ինչու են մարդիկ ծխում և չեն դադարեցնում ծխելը:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՄ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Հարցնել. «Ինչպե՞ս է ծխախոտը ազդում ծխողների և այլոց վրա»: Ուշադրություն դարձնել փաստերին և սխալ պատկերացումներին:

Առաջարկել խմբին քննարկել ծխախոտից հրաժարվելու առավելությունները:

Ամրապնդել եզրակացությունները բացահայտված փաստերով: Շարունակել խմբային քննարկումները՝ ներկայացնելով առողջության վրա ծխելու վնասները և ծխելը դադարեցնելու առավելություններն ու օգուտները:

Մասնակցի գործառույթները

Քննարկել / մատնանշել ծխախոտի օգտագործման բժշկական, սոցիալական և տնտեսական հետևանքները: Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին, մասնակցել խմբային քննարկմանը և գործնական վարժություններին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 2-A

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՄ՝ 10 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Դիտարկել ծխախոտի օգտագործման օրինաչափությունները: Հարցնել մասնակիցներին, թե որոնք են այս միտումների հետևանքները:

Ներկայացնել դրական փոփոխությունները (եթե առկա են. օրինակ, հասարակական վայրերում ծխելու արգելքը):

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 2-B

ՊԱՏՐԱՍՏՈՒՄ՝ 25 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Առաջարկել խմբին արտահայտել իրենց կարծիքները, թե ինչու են մարդիկ շարունակում ծխել և չեն դադարեցնում ծխելը: Անդրադառնալ անձնական և մասնագիտական փորձին:

Ներկայացնել տեսությունը և ապացույցները ծխախոտային կախվածության երեք բաղադրիչների վերաբերյալ՝

- ֆիզիկական / ֆիզիոլոգիական կախվածություն,
- հուզական/ հոգեբանական կապ,
- սովորույթներ և սոցիալական կապ:

Նյութի ներկայացումից հետո 2-3 րոպե տրամադրել կարճ հարց ու պատասխանի, մտքերի փոխանակության համար:

Մասնակցի գործառույթները

Ենթադրվող պատասխաններ. նիկոտինային կախվածություն, սթրես, ձանձրոյթ, սոցիալական ճնշում (օրինակ, շրջապատից չառանձնանալ, ինքնարտահայտման ձև):

Հարցեր և պատասխաններ, մտքերի փոխանակություն:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 2-C

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Մասնակիցներին խնդրել ներկայացնել ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների տարբերակներ:

Մասնակցի գործառույթները

Աշխատել զույգերով. առնվազն երկու միջոցառման նկարագրություն:

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Վերսկսել խմբային քննարկումը և գրառումների քննարկումը՝ խմբի կամավորների կողմից:

Առաջարկել կարդալ գրառումները, մյուս մասնակիցներին առաջարկել գնահատել պատասխանները:

Մասնակցի գործառույթները

Կարդալ և մեկնաբանել միմյանց պատասխանները:

ները: Ենթադրվող պատասխանները.

- կարեկցանքի զգացողություն, լսելի լինելու զգացողություն:

Օգտագործելով այս տեղեկատվությունը՝ փորձել գտնել ճիշտ լուծում և ուղղություն ծխախոտի դեմ պայքարում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՄՈԴՈՒԼ 3

ԾԽԱԽՈՏԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԿԱՐՃԱՏԵՎ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

Տևողություն	1 ժամ 30 րոպե
Խնդիրներ	<p>Մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ սահմանել հակածխախոտային կարճաժամկետ միջոցառումների նպատակները և հետևանքները, ■ բնութագրել ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների առնվազն երեք մոդել, ■ պատրաստ լինել մասնակցելու հակածխախոտային պայքարի կարճատև միջոցառումների 5A մոդելի կիրառմանը:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Առաջարկել մասնակիցներին ներկայացնել ծխող պացիենտների հետ աշխատելու իրենց մասնագիտական փորձը:

Տեղեկացնել մասնակիցներին, որ այս մոդուլում նրանք հնարավորություն կունենան քննարկել ծխող պացիենտների հետ խորհրդակցության մեթոդների և կարճաժամկետ միջոցառումների իրականացման եղանակների մասին (հակաձխախտտային պայքարի կարճատև միջոցառման իրականացում):

Մասնակցի գործառույթները

Ակնկալվող պատասխանները կախված են մասնակիցների պատասխաններից (օրինակ, դժգոհությունից) որպես մասնագետներ, ինչպես նաև պացիենտի հավանական արձագանքներից (օրինակ, դիմադրություն):

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 30 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Ծանոթացնել հակաձխախտտային պայքարի կարճատև միջոցառման վերաբերյալ տեղեկատվությանը: Շեշտել, որ ձխախտտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների հիմնական նպատակը ծխող մարդկանց ծխելը դադարեցնելու խրախուսումն է:

Բնակչության համար կարճատև հակաձխախտտային միջոցառման արդյունքները նշանակալի կլինեն, եթե միջոցառումները կազմակերպվեն կանոնավոր կերպով և մեծ մասշտաբով:

Կան հակաձխախտտային կարճատև միջոցառումների մի քանի կառուցվածքային մոդելներ (օրինակ, 5A, 5R, AAR, AAA և ABC), ըստ որոնց՝ ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները կարող են կողմնորոշվել պացիենտների հետ արդյունավետ հաղորդակցության և ձխախտտի սպառման հարցերով խորհրդատվությունների գործընթացում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 3-A

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 30 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Կազմակերպել դերային խաղ, որի ընթացքում կընդգրկվեն բոլոր հավաքական տարբերակները:

Խմբից ընտրել երկու կամավոր, ովքեր կմասնակցեն դերային խաղին.

- Մեկը կլինի բժիշկ, ով փորձում է օգնել պացիենտին թողնել ծխելը:
- Մյուսը կլինի 40-50 տարեկան ծխող տղամարդ պացիենտ, ով գոհ է կյանքից և առանձնապես ցանկություն չունի թողնել ծխելը:

Մասնակցի գործառույթները

Խմբից ընտրված կամավոր զույգը ներկայացնում է խաղը, իսկ մյուս մասնակիցները դիտում են:

Տեխնիկական միջոցներ

Բեմադրություն - դերակատարում

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Շնորհակալություն հայտնել կամավորներին մասնակցության համար:

Առաջարկել խոսել տպավորությունների մասին և ժամանակ հատկացնել հարց ու պատասխանին:

Նորից տեղեկացնել մասնակիցներին և վստահեցնել, որ նրանք դասընթացի ընթացքում այլ հնարավորություններ ևս կունենան:

Տեղեկացնել, որ դասընթացի ընթացքում մասնակիցները կուսումնասիրեն և կիրականացնեն ծխա-

խոտի դեմ պայքարի կարճատև միջամտության 5A և 5R մոդելները:

Մասնակցի գործառույթները

Մասնակիցների արձագանքները:

Մտահոգություններ՝ խնդիրները վստահաբար լուծելու ունակության առումով:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՄՈԴՈՒԼ 4

ԾԽԵԼԸ ԹՈՂՆԵԼՈՒ ՊԱՏՐԱՍՏԱԿԱՄՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ԵՎ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ

Տևողություն	2 ժամ 5 րոպե
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ պատշաճ կերպով հարցեր և խորհուրդ տալ պացիենտներին ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ, ■ կիրառել երկու մեթոդ՝ գնահատելու ծխախոտից հրաժարվելու պացիենտների պատրաստակամությունը:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Հարցնել մասնակիցներին խորհրդատվության վերաբերյալ իրենց փորձառության և պատկերացումների մասին: Օրինակ, ինչպես է առողջության վերաբերյալ խորհրդատվությունը («Դուք ասթմա ունեք») տարբերվում վարքագծի փոփոխության վերաբերյալ խորհրդատվությունից (օրինակ, «Դուք պետք է թողնեք ծխելը»):

Առաջարկել մասնակիցներին արտահայտել իրենց կարծիքը, թե ինչպես գնահատել ծխելուց հրաժարվելու պացիենտի պատրաստակամությունը:

Տեղեկացնել մասնակիցներին, որ այս մոդուլում նրանք կքննարկեն և կիրականացնեն 5A մոդելի առաջին երեք քայլերը.

- Հարցնել
- Խորհուրդ տալ
- Գնահատել:

Մասնակցի գործառույթները

Ակնկալվող պատասխաններ. ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողներն ավելի տեղեկացված և վստահ են գգում առողջության վերաբերյալ խորհրդատվու-

թյուն տրամադրելիս, իսկ վարքագծի փոփոխության վերաբերյալ խորհրդատվության համար անհրաժեշտ են նոր հմտություններ և ռազմավարություններ:

Ակնկալվող պատասխանների մեջ հավանական են այնպիսի պատասխաններ, որոնք ընդգծում են

մոտիվացիայի գործոնները՝ վստահությունը և կարևորության զգացումը:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 10 րոպե

Դասավանդողի գործառնությունները

Ներկայացնել ծխախոտի օգտագործման հարցման մեթոդաբանությունը:

Համոզվել, որ ներառվել են հետևյալ հիմնական կետերը.

■ Ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ պետք է հարցնել յուրաքանչյուր այցի ժամանակ:

■ Պետք է տրվեն պարզ հարցեր՝ առանց բարդացնելու, օրինակ.

■ Դուք ծխում եք:

■ Ձեր շրջապատից որևէ մեկը ծխում է:

■ Ծխելու հետ կապված պացիենտի կարգավիճակը պետք է արտացոլվի բժշկական գրանցաթերթիկներում և հաշվառման բազայում:

Ընդգծել, որ.

■ Ծխախոտի օգտագործման և հաշվառման

վերաբերյալ հարցումն առաջին և կարևոր քայլն է ծխող պացիենտներին աջակցելու գործում:

■ Առողջապահական հաստատությունները պետք է համակարգային փոփոխություններ կատարեն ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողներին օգնելու համար՝ իրենց բժշկական փաստաթղթերում ներառելով ծխելու վերաբերյալ պացիենտի կարգավիճակը՝ որպես կենսական ցուցիչ:

Մասնակցի գործառնությունները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրի վարժություններին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 4-A

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառնությունները

Բացատրել, թե ինչու խորհուրդները պետք է անհատականացվեն և ինչպես մշակել անհատական խորհուրդներ յուրաքանչյուր պացիենտի համար:

Մասնակիցներին տեղեկացնել, որ հետագայում նրանք հնարավորություն կունենան պացիենտների համար առաջարկություններ մշակելու գործնական մեթոդներ կիրառել:

Մասնակցի գործառնությունները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրի վարժություններին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 4-A

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառնությունները

Ներկայացնել մոտիվացիայի տեսությունները (երբ ինչ-որ մեկը պատրաստ է թողնել ծխելը) և ինչպես գնահատել այդ պատրաստակամությունը:

Համոզվել, որ ներառվել են հետևյալ հիմնական կետերը.

■ Ծխող պացիենտը պատրաստ է դադարեցնել ծխելը և պետք է հավատացած լինի, որ.

■ Այլևս չի ուզում ծխել:

■ Հնարավորություն ունի հաջողությամբ թողնել ծխելը:

■ Այնուհետև պետք է 2 հարց տալ՝ ծխելը թողնելու պատրաստակամությունը գնահատելու համար.

■ Ցանկանում եք դադարեցնել ծխելը:

■ Կարծում եք, որ հնարավորություն ունեք հաջողությամբ դադարեցնել ծխելը:

■ Առաջին հարցի «այո» և երկրորդ հարցի «այո» կամ «ոչ» պատասխանը ցույց են տալիս ծխախոտ օգտագործողի ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստակամությունը:

■ Ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստակամությունը գնահատելու ավելի պարզ միջոց է հետևյալ պարզ հարցը.

■ Ցանկանում եք դադարեցնել ծխելը առաջիկա 30 օրվա ընթացքում:

Դասընթացի մասնակիցներին առաջարկել օգտագործել երկկողմանի մեթոդը՝ ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստակամությունը գնահատելու համար, քանի որ դրա օգնությամբ նրանք կարող են ավելի շատ տեղեկատվություն ստանալ պացիենտներից՝ համապատասխան շարժառիթային միջամտություններ ձեռնարկելու համար, եթե պացիենտը պատրաստ չէ ծխախոտից հրաժարվել:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրի վարժություններին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 4-C

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 10 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Իրականացնել խորհուրդների հատուկ, անհատական մեթոդների կիրառումը գործնականում:

Հրահանգիչները խաղում են երեք ծխողի դերը: Յուրաքանչյուր ծխող պատկանում է տարբեր ժողովրդագրական խմբի, գտնվում է առողջական, ընտանեկան և սոցիալական տարբեր իրավիճակներում և ունի իր համոզմունքները ծխելու վերաբերյալ:

Դերակատարումից առաջ յուրաքանչյուր ծխող (դերում՝ հրահանգիչն է) ներկայացնում է իրեն:

1. Գասպար. «Ես 57 տարեկան եմ, ունեմ 10 թոռ: Խնդիրներ ունեմ կապված սրտիս և թոքերիս հետ»:

2. Արևիկ. «Ես 25 տարեկան եմ, վերջերս եմ ամուսնացել: Մենք երազում ենք մեծ ընտանիքի մասին, բայց ֆինանսական դժվարություններ ունենք»:

3. Կարինե. «Ես 35 տարեկան եմ: Ծխում եմ»:

Մասնակցի գործառույթները

Մասնակիցներից մեկն ինքնական ստանձնում է բժշկի դերը: Նա.

- պարզում է, արդյոք պացիենտը ծխում է,
- տրամադրում է տվյալ պացիենտին բնորոշ խորհուրդներ:

Գասպարի պարագայում խորհուրդ է տրվում վերանայել ծխախոտի հետևանքներն իր առողջության, կյանքի տևողության վրա, ինչպես նաև երկրորդային ծխի ազդեցության հետևանքները թոռների վրա:

Արևիկի պարագայում խորհուրդ է տրվում մտածել ֆերտիլության և ծխախոտի բացասական հետևանքների մասին թե՛ առողջության, թե՛ տնային տնտեսության եկամտի վրա:

Կարինեն շատ տեղեկություններ չի տալիս: Ընդունելով այս փաստը, հարկավոր է Կարինեին հարց ուղղել. Ինչը ձեզ դուր չի գալիս ծխելու մեջ: Ստանալով պատասխանը, հարկավոր է նրան խնդրի հետ առնչվող հատուկ, անհատականացված խորհուրդներ տալ:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- դերային խաղ

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 10 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Դերային խաղի վերաբերյալ քննարկման և մեկնաբանությունների ժամանակահատված:

Մասնակցի գործառույթները

Կարծիքների և հարցերի փոխանակում

ԾԻՆԵԼԸ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼՈՒ ՑԱԾԻ ՄՈՏԻՎԱՑԻԱՅԻ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ

Տևողություն	1 ժամ 30 րոպե
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի վերջում ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ բնութագրել ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառման 5R մոդելը, ■ պատշաճ կերպով արձագանքել ծխելու դադարեցմանը, ■ պատշաճ կերպով արձագանքել հրաժարվելուն կամ դիմադրությանը՝ օգտագործելով 5R մոդելը, ■ զրկանքի ցածր մոտիվացիայի պարագայում կիրառել մոտիվացիոն միջոցներ:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Մասնակիցներին **առաջարկել** ծխող պացիենտների հետ խոսել մոտիվացիայի և իրենց փորձի մասին, ովքեր չեն ցանկանում դադարեցնել ծխելը:

Օգտագործել շնորհանդեսի սլայդները՝ ներկայացնել շարժառիթի և ներքին մոտիվացիայի (փոփոխության պատրաստակամության վիճակը) ընդհանուր սահմանումը: Սա վարքի փոփոխության առանցքային ցուցանիշն է:

Տեղեկացնել բուժաշխատողներին, որ այս մոդուլում նրանք կսովորեն, թե ինչպես պետք է աշխատել ծխելը թողնելու ցածր մոտիվացիա ունեցող պացիենտների հետ:

տել ծխելը թողնելու ցածր մոտիվացիա ունեցող պացիենտների հետ:

Մասնակցի գործառույթները

Մտքեր փոխանակել, թե ինչ է մոտիվացիան, ինչպես նաև ներկայացնել իրենց փորձը, որ ունեցել են ծխող պացիենտների հետ աշխատելիս:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 5-A

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Ներկայացնել 5R մոդելի և համապատասխան միջոցառումների համառոտ նկարագրությունը:

Օգտագործել օրինակներ՝ 5R մոդելի միջոցառումները բացատրելու համար:

Տեղեկացնել մասնակիցներին, որ նրանք հնարավորություն կունենան հետագայում գործնական վարժություններ իրականացնել՝ ըստ 5R մոդելի:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրի վարժություններին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 5-B

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Բացատրել, որ ծխախոտ օգտագործողների հետ զրուցելուց բացի, առողջապահության ոլորտի աշխատողները կարող են նաև օգտագործել որոշ մոտիվացիոն գործիքներ՝ պացիենտներին ծխելուց հրաժարվելու համար մոտիվացնելու նպատակով:

Ներկայացնել ծխող պացիենտների մոտիվացիայի չորս տեսակ՝ մասնավորապես.

- ծախսերի հաշվիչներ,
- ծխելու հետևանքով դեմքի մաշկի ծերացման լուսանկարներ,
- ածխածնի երկօքսիդի (CO) մոնիտորինգ,
- ռիսկային քարտեզներ:

Մասնակիցներին խնդրել մեկնաբանել յուրաքանչյուր գործիքի առավելություններն ու թերությունները և նշել, թե արդյոք այդպիսի գործիքը հասանելի և կիրառելի է նրանց համար:

Վերջում 2-3 րոպե տրամադրել հարց ու պատասխանի, մտքերի կարճ փոխանակության համար:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 5-C

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 30 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Գործնական վարժություններ՝ 5R մոդելի միջոցառումների համաձայն:

Հրավիրել երկու կամավորի բժիշկների դեր կատարել, ովքեր կգնահատեն երկու ծխողի դերը, ովքեր պատրաստակամություն են հայտնել թողնել ծխելը: Նրանց դերը կատարում է հրահանգիչը: Ծխելը թողնելու պատրաստակամությունը գնահատելիս՝ յուրաքանչյուր ծխող ցուցաբերում է տարբեր վարքագիծ և հնչում են իրարամերժ պատասխաններ:

1. Գասպար. «Իրականում ծխելն ինձ համար խնդիր չէ»:

2. Արևիկ. «Ես ուզում եմ թողնել ծխելը, բայց չեմ կարողանում, որովհետև ես մեծ կախվածություն ունեմ ծխախոտից»:

Կազմել յուրանքանչյուր հարցին բնորոշ պատասխաններ, որոնք կարտացոլեն թողնելու անպատրաստակամությունը: Դերային խաղի ընթացքում Գասպարը պետք է անհանգստություն արտահայ-

տի սրտի և թոքերի հիվանդությունների մասին, իսկ Արևիկը՝ ծխելու դադարեցման ընթացքում սթրեսի դրդապատճառների վերաբերյալ:

Մասնակցի գործառույթները

Յուրաքանչյուր ծխողի համար (տարբեր) մասնակիցը կգնահատի ծխախոտից հրաժարվելու պատրաստակամությունը՝ օգտագործելով համապատասխան գնահատման ձևերը: Այնուհետև, իրականացնել 5R 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:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 10 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Քննարկել դերային խաղի արդյունքները և խոսել հավանական իրադրությունների մասին:

Մասնակցի գործառույթները

Կարծիքների և հարցերի փոխանակում:

ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ ԵՎ ՀԵՏԱԳԱ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ

Տևողություն	2 ժամ
<p>Խնդիրներ</p>	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ օժանդակել պացիենտներին ծխախոտի օգտագործման դադարեցման գործընթացում՝ նրանց օգնելով մշակել ծխելը դադարեցնելու ծրագիր, սոցիալական աջակցություն ցուցաբերել 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:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Խնդրել մասնակիցներին արտահայտվել (եթե նրանք ծխող լինեին կամ ներկայում ծխող են), թե ինչպիսի օգնություն կակնկալեին բժշկից, ծխելը դադարեցնելու և հաջողության հասնելու համար:

Մասնակցի գործառույթները

Ակնկալվող պատասխաններ.
 Ծխախոտից հրաժարվելու պլանի մշակում և դրանից բխող խնդիրների հաղթահարում, սոցիալական աջակցություն, դեղորայքային բուժման վերաբերյալ առաջարկություններ:

- Տեխնիկական միջոցներ**
- Նոթատետր,
 - գրասենյակային պատկերակալ

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Ներկայացնել տեղեկատվություն այն մասին, թե ինչպես օգնել պացիենտներին, ովքեր փորձում են դադարեցնել ծխելը:

Ընդգծել, որ ծխելը դադարեցնել ցանկացող պացիենտի համար կարող են իրականացվել հետևյալ միջոցառումները.

- Աջակցել ծխելը դադարեցնելու պլանի մշակմանը: Այս տեսակի միջոցառումների ռազմավարությունները կարելի է ամփոփել STAR հապավմամբ.

■ **Set - Սահմանել** ծխելը թողնելու ամսաթիվը/օրը:

■ **Tell - Տեղեկացնել** ընտանիքին, ընկերներին և աշխատակիցներին ծխելը թողնելու ծրագրի մասին:

■ **Anticipate - Կանխատեսել** առաջիկա խնդիրները՝ կապված ծխելը դադարեցնելու փորձի հետ:

■ **Remove- Հեռացնել**, իր միջավայրը զերծ պահել ծխախոտային արտադրատեսակներից:

Ծխելը դադարեցնելու ընթացքում խնդիրների կամ դժվարությունների հաղթահարման համար գործնական խորհրդատվություն տրամադրել և խմբին հրավիրել պատասխանել պացիենտների կողմից տրվող հետևյալ հարցերին.

«Ինչ անել, եթե ես դեռ ուզում եմ ծխել»:

«Ինչ անել, եթե ես նորից սկսեմ ծխել»:

Հրահանգիչը տալիս է առաջարկվող պատասխանների տարբերակները.

- ապահովել սոցիալական աջակցություն բուժման ընթացքում
- անհրաժեշտության դեպքում, առաջարկել դեղորայքային թերապիա
- տրամադրել լրացուցիչ նյութեր

■ խնդրել խմբին նշել այն նյութերի ցանկը, որոնք առկա են հիվանդին օգնություն ցուցաբերելու համար:

■ Տարբերակել, նկարագրել ինքնօգնության միջոցների սահմանափակումները և դեմ առ դեմ խորհրդատվության միջոցները:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 6-A

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Տրամադրել տեղեկատվություն պացիենտների հետ հետադարձ կապը ապահովելու համար՝ երբ, որտեղ և ինչպե՛ս:

Տեխնիկական միջոցներ

- Շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 6-B

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 25 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Վերլուծել 5A և 5R ստանդարտ մոդելների յուրաքանչյուր փուլը:

Նկարագրել կարճատև հակաձխախտտային միջոցառումները:

Հրավիրել մասնակիցներից մեկին խաղալու Գասպար անունով ծխող պացիենտի դերը (մասնակիցը կարող է արտահայտել իր վարքագիծը, բնավորությունն ու երկխոսությունը վարել, ինչպես ինքն է ցանկանում):

Գասպարը 57-ամյա տղամարդ է, ունի 10 թոռնիկ: Նա խնդիրներ ունի՝ կապված սրտի և թոքերի հետ: Ներկայումս նրան չի մտահոգում իր ծխելու հանգամանքը:

- Հրահանգիչը կատարում է ԱԱՊ օղակի բուժաշ-

խատողի դերը՝ լիարժեք, կարճատև հակաձխախտտային միջոցառում իրականացնելու համար: Յուրաքանչյուր փուլում հրահանգիչը դադար է տալիս՝ խմբից մեկնաբանություններ և խորհուրդներ ստանալու համար, թե ինչ անել այս կամ այն դեպքում:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին

Մասնակիցներից մեկը պարտավորվում է խաղալ Գասպարի դերը:

Բոլոր մասնակիցները մեկնաբանություններ են կատարում և խորհուրդներ են տալիս:

Տեխնիկական միջոցներ

- Շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 6-C
- ցուցադրություն

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 30 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Հարցնել յուրաքանչյուր մասնակցին, թե ինչպես են իրենք գնահատում իրենց վստահությունը հակա-ծխախոտային կարճատև միջոցառումների իրակա-նացման գործում:

Անդրադարձ կատարել անբավարար վստահության արտահայտություններին՝ քննարկելով միջամտու-թյան օրինակը և ասել, որ իրենք իրենց ավելի վստահ կզգան, երբ գործնականում այն կիրառեն (այսինքն՝ ուշադրություն դարձնել պրակտիկայի անհրաժեշտությանը):

Ընտրել կամավորների երկու զույգ՝ դերային խա-ղի համար (երկուսը ԱԱՊ օղակի բուժաշխատող-ների դերի համար, իսկ երկուսը՝ ծխող պացիենտ-ների դերի):

«Պացիենտներին» կարճ տեղեկատվություն տրա-մադրել իրենց կերպարների մասին:

1. Գասպար. 57 տարեկան, մեծ ընտանիք: Նա խնդիրներ ունի՝ կապված սրտի և թոքերի հետ: Նա չի փորձում ծխել թողնել, քանի որ համոզված չէ, որ կկարողանա:

2. Արևիկ. 25-ամյա աղջիկ, ով պատրաստվում է ամուսնանալ: Նա ցանկանում է մեծ ընտանիք ունենալ: Նա ցանկանում է թողնել ծխելը, բայց համոզված է, որ չի կարող:

Պարբերաբար դադար տալ՝ մեկնաբանություններ կամ առաջարկություններ անելիս: Դերային խաղի ողջ ընթացքում պետք է ընդգծվի 5A և 5 R մոդելների կարևորությունը:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Ակնկալվող պատասխանների թվում հնարավոր է ցածր վստահության մակարդակ: Մասնակիցները կարող են ունենալ ցածր վստահության շեմ.

- իրենք իրենց հանդեպ,
- միջոցառումների հաջողության,
- պացիենտների հանդեպ:

Կամավոր մասնակիցները խաղում են իրենց դերերը (սկսած Գասպարից):

Մյուսները դիտում են և նշումներ անում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Շնորհակալություն հայտնել կամավորներին: Կառուցողական և քաջարելի խոսքեր ասել, որոնք վստահություն են հաղորդում:

Կրկին շեշտել, որ վստահությունը ձեռք է բերվում ամենօրյա պրակտիկայի արդյունքում:

Մասնակցի գործառույթները

Մասնակիցները կարող են մեկնաբանություններ անել:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՉԾԽՈՂՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԵՐԿՐՈՐԴԱՅԻՆ ԾԽԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱԶԵՑՈՒՄ

Տևողություն	1 ժամ 20 րոպե
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ սահմանել «երկրորդային ծուխ» հասկացությունը և բնութագրել վտանգները, ■ բնութագրել միջոցառման կարճատև մոդելը՝ երկրորդային ծխի ազդեցությունը նվազեցնելու համար, ■ դերային խաղերի միջոցով կատարել կարճ միջոցառումներ՝ ուղղված չձխողների առողջության վրա երկրորդային ծխի ազդեցությունը գնահատելուն:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Տեղեկատվություն հաղորդել.

- Երկրորդային ծխի բացասական ազդեցությունների վերաբերյալ թե՛ ձխողների, թե՛ չձխողների և թե՛ երեխաների շրջանում, բացատրել, որ այն կարող է բազմաթիվ հիվանդությունների պատճառ դառնալ:
- ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է ոչ միայն աջակցեն աշխատավայրում և հասարակական վայրերում ծխելու մասին համապարփակ օրենքների կիրառմանը և ձխողներին, ովքեր ցանկանում են թողնել ծխելը, այլ նաև տեղեկատվություն տրամադրել բոլոր չձխողներին և սկսնակ ձխողներին:

րին երկրորդային ծխի վտանգների մասին, օգնել նրանց խուսափել երկրորդային ծխի ազդեցությունից:

Հարցնել մասնակիցներին.

- Արդյո՞ք արդիական է ձեր երկրում երկրորդային ծխի ազդեցության խնդիրը:
- Քանի՞ մարդ է ենթարկվում երկրորդային ծխի ազդեցությանը երկրում:

Արձագանքները գրել նոթատետրի կամ գրատախտակի վրա:

Բացատրել, որ մասնակիցներն այս մոդուլում քննարկելու են, թե ինչպես կարճատև միջոցառում անցկացնել, որպեսզի չձխողներին և նրանց ընտանիքներին օգնել խուսափել երկրորդային ծխի ազդեցությունից:

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 30 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Կազմակերպել վարժություններ և քննարկումներ.

- Ի՞նչ է երկրորդային ծուխը:
- Ի՞նչ հիվանդություններ են հայտնի, որոնք զարգանում են երկրորդային ծխի պատճառով:

Գրել պատասխանները նոթատետրի կամ գրասենյակային պատկերակալի վրա:

Մասնակիցներին տալ երկրորդային ծխի սահմանումը և նրանց ուշադրությունը հրավիրել **Նկար 2-ին՝** ամփոփելու երկրորդային ծխի հետևանքով առաջացած հիվանդությունների մասին տվյալները:

Հայտարարել, որ մասնակիցները կարող են օգտագործել 5A մոդելը կարճատև միջոցառում առաջարկելու համար, որպեսզի չձխողներին իրազեկեն երկրորդային ծխի վտանգների մասին: Բերել օրինակներ, բացատրել 5A մոդելի կարճ միջոցառումները՝ լուծելու համար երկրորդային ծխի խնդիրը:

Հարցնել, արդյո՞ք պացիենտը ենթարկվում է երկրորդային ծխի ազդեցությանը և արձանագրել պատասխանը:

Խորհուրդ տալ պացիենտին խուսափել երկրորդային ծխի ազդեցությունից:

Գնահատել պացիենտի պատրաստակամությունը նվազեցնելու երկրորդային ծխի ազդեցությունը:

Օգնել պացիենտին, ով փորձում է ապրել առանց ծխախոտի ծխի: Պահել պացիենտի հետ հետադարձ կապ՝ նրան աջակցելու համար և կրկին խոսել նրա հետ այս մասին:

Պետք է ընդգծել, որ պասիվ ծխողների մասին տվյալները նույնպես պետք է ամփոփվեն բժշկական ամբուլատոր քարտերում:

Մասնակցի գործառույթները

Մասնակցել քննարկմանը և արտահայտել մտքերը:

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ
- աշխատանքային տետր
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 7-A

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Ընտրել երկու կամավոր դերային խաղին մասնակցելու, 5A մոդելի վարժությունների համար՝ չծխողների շրջանում երկրորդային ծխի հետևանքները նվազեցնելու թեմայով:

■ Մեկ կամավորը լինելու է բժիշկ, ով փորձում է օգնել պացիենտին նվազեցնել երկրորդային ծխի ազդեցությունը:

■ Մյուս կամավորը խաղալու է նոր ամուսնացած աղջկա դերը, որի ամուսինը ծխում է տանը:

Մասնակցի գործառույթները

Կամավորներն ակտիվ գրառումներ պետք է անեն՝ հետագայում քննարկելու համար:

Տեխնիկական միջոցներ

- Դերային խաղ

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Շնորհակալություն հայտնել կամավորներին մասնակցության համար:

Առաջարկել փորձի և հարցերի փոխանակում:

Կրկին շեշտադրել, որ գործնական աշխատանքների շնորհիվ, միջոցառումների իրականացման գործընթացում նրանք ձեռք կբերեն վստահություն:

Մասնակիցները մեկնաբանություններ են անում և գնահատական են տալիս:

Կանխատեսվում է, որ մասնակիցներն անվստահ կլինեն կարճատև միջոցառում իրականացնելու գործընթացում՝ երկրորդային ծխի ազդեցությունը վերացնելու գործում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄ

Տևողություն	2 ժամ
Խնդիրներ	<p>Այս մոդուլի ավարտից հետո ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է կարողանան.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ նկարագրել արդյունավետ դեղամիջոցները, որոնք կօգնեն դադարեցնել ծխելը, ■ նշանակել ՆՓԹ-ի միջոցներ՝ ըստ ծխելու հաճախականության, ■ առաջարկել բուսրոպիոն և վարենիկլին, ■ կիրառել գործիքներ՝ ծխողների մոտ նիկոտինային կախվածությունը գնահատելու համար:

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 25 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Ներկայացնել տեղեկատվություն ՆՓԹ-ի (նիկոտինի մաստակ, նիկոտինային սպեղանի, նիկոտինային ցողացիր), բուսրոպիոնի և վարենիկլինի վերաբերյալ.

- դեղերի բնութագրում,
- այդ դեղամիջոցների օգտագործման նպատակը,
- թույլատրելի դեղաքանակ,
- առավելություններն ու թերությունները,
- կիրառելիությունը և թույլատրելիությունը,

- դեղամիջոցների օգտագործման ընդհանուր ցուցումները,
- կողմնակի ազդեցությունները և նախազգուշացումները:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 8-B

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Նշել, որ ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողները պետք է գնահատեն ծխողների նիկոտինային կախվածության մակարդակը, նախքան ՆՓԹ-ի դեղաքանակ նշանակելը կամ առաջարկելը:

Ներկայացնել տեղեկատվություն՝ նիկոտինային կախվածության մակարդակի գնահատման վերաբերյալ.

- **Մեթոդ 1.** Fagerstrom թեստը սովորական գործիք է նիկոտինային կախվածության

ինտենսիվությունը գնահատելու համար:

- **Մեթոդ 2.** Երկու պարզ կարճ հարցում. «Օրական քանի՞ ծխախոտ եք ծխում»: «Առավոտյան հր ժամին եք ծխում ձեր առաջին ծխախոտը»:

Մասնակցի գործառույթները

Անդրադառնալ աշխատանքային տետրին:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 8-C

ՇՆՈՐՀԱՆԴԵՍ՝ 15 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Մասնակիցներին խորհուրդ տալ վերանայել յուրաքանչյուր ՆՓԹ-ի արտադրանքի օգտագործման հրահանգները և դեղաչափը՝ հաշվի առնելով նիկոտինային կախվածության մակարդակը:

Վերջում 2–3 րոպե տրամադրել կարճ հարց ու պատասխանի համար:

Մասնակցի գործառույթները

Կարծիքների և հարցերի փոխանակում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Աշխատանքային տետր,
- PowerPoint շնորհանդես. Մաս III, Մոդուլ 8-D

ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ՝ 30 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Մասնակիցներին հանձնարարել աշխատել փոքր խմբերով՝ առաջարկելով ՆՓԹ-ի բուժման պլաններ երկու ծխողների համար:

1. Կարինե - 55-ամյա ամուսնացած կին է, ով վերջին 40 տարվա ընթացքում օրական երկու տուփ ծխախոտ է ծխում:

2. Հակոբ - 35 տարեկան տղամարդ է, ով վերջին 20 տարվա ընթացքում օրական ծխել է մոտավորապես 15 հատիկ ծխախոտ:

Մասնակցի գործառույթները

Վերլուծվում է թեմատիկ դեպքը և փոքր խմբերի կողմից մշակվում է Կարինեի և Հակոբի համար ՆՓԹ:

Տեխնիկական միջոցներ

- Թեմատիկ ուսումնասիրություն

ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ՝ 20 րոպե

Դասավանդողի գործառույթները

Հրավիրել յուրաքանչյուր խմբին ներկայացնել Կարինեի և Հակոբի համար նախատեսված բուժման ՆՓԹ-ի ծրագիրը, դրանք գրել նոթատետրի կամ գրասենյակային պատկերակալի վրա: Կազմակերպել (հրահանգիչ) ՆՓԹ-ի միջոցով նախապես պատրաստված բուժման պլանների քննարկում:

Մասնակցի գործառույթները

Բոլորը մասնակցում են քննարկմանը և մեկնաբանություններ անում:

Տեխնիկական միջոցներ

- Նոթատետր,
- գրասենյակային պատկերակալ

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1

ՄՈԴՈՒԼ 1

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՕՂԱԿԻ ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ԴԵՐԸ ԾԽԱԽՈՏԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԵՎ ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ

Դասընթացի պլան

1. Բուժաշխատողների դերը ծխախոտի դեմ պայքարի և ծխախոտային կախվածության բուժման գործընթացում: **(35 թույլե)**
2. ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողների հնարավորությունների գնահատումը ծխողներին օգնելու գործընթացում: **(10 թույլե)**
3. Արդյունավետ բուժումներ ծխախոտային կախվածության բուժման գործընթացում: **(10 թույլե)**
4. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների սահմանում: **(10 թույլե)**
5. Գնահատում: **(20 թույլե)**

Գործնական աշխատանք

- Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների բովանդակությունը: **(25 թույլե)**
- Խմբային վարժություններ – բրեյնսթորմինգ **(ուղեղային գրոհ):**

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

2. Ծխախոտային կախվածության բուժման ինչ մեթոդներ կարող են օգտագործվել ծխող պացիենտներին օգնելու համար:

3. Խմբային խաղ և վարժություններ

Կողքին նստած մասնակցի հետ կազմել այն կարճաժամկետ միջոցառումների ցանկը, որոնք կարող եք իրականացնել 3-5 րոպեի ընթացքում ծխախոտային կախվածությունից ծխող պացիենտներին օգնելու համար:

Պատրաստել գործողությունների ցանկ և ներկայացնել ամբողջ խմբին:

4. Գնահատում

Քննարկել յուրաքանչյուր խմբի կողմից կազմած կարճաժամկետ միջոցառումները:

Այս վարժությունները հնարավորություն կընձեռեն ամրապնդել ձեր գիտելիքները և պարզաբանել բոլոր թյուրըմբռնումները:

ԾԽԱԽՈՏԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԵՎ ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐԸ

Դասընթացի պլան

1. Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային կախվածության վերաբերյալ գիտելիքներ: **(10 թույլե)**
2. Ծխախոտի բացասական ազդեցությունը ծխողների և այլոց վրա: **(10 թույլե)**
3. Ծխելը թողնելու առավելությունները: **(10 թույլե)**
4. Ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ վիճակագրական տվյալներ: **(10 թույլե)**
5. Ինչու են մարդիկ ծխում և չեն ցանկանում/կարողանում դադարեցնել ծխելը: **(25 թույլե)**
6. Ծխախոտային կախվածության վերաբերյալ գիտելիքների կիրառում՝ կարճատև միջոցառումների իրականացման միջոցով: **(20 թույլե)**
7. Գնահատում: **(15 թույլե)**

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 ինչու՞ չեն թողնում ծխելը:

4. Ձեր կողքին նստած մասնակցի հետ նշել ծխախոտային կախվածության երկու կարճատև միջոցառումների սահմանումները: Պատրաստ եղեք ձեր մտքերը կիսել ամբողջ խմբի հետ: Մեկնաբանեք այլ մասնակիցների պատասխանները:

ԾԽԱԽՈՏԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԿԱՐՃԱՏՆ ԱԻԶԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Դասընթացի պլան

- 1. Ծխող պացիենտների հետ շփման մասնագիտական փորձառություն: **(15 րոպե)**
- 2. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների նպատակը, ազդեցությունը և մոդելները: **(30 րոպե)**
- 3. Հակաժխախոտային պայքարի կարճատև միջոցառման դերային խաղի նախնական նախապատրաստում: **(30 րոպե)**
- 4. Գնահատում: **(15 րոպե)**

Գործնական աշխատանք

1. Որո՞նք են ծխող պացիենտների հետ շփման ձեր մասնագիտական փորձառությունները:

2. Ծխախոտի դեմ պայքարի կարճատև միջոցառումների նպատակը, ազդեցությունը և մոդելները:

3. Ծխախոտային կախվածության բուժմանն ուղղված կարճատև միջոցառումների դերային խաղ: (30 րոպե)

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

- Մեկ կամավորը կլինի բժիշկը, ով փորձելու է համոզել պացիենտներին թողնել ծխելը:
- Մյուս կամավորը կլինի մոտ քառասուն տարեկան տղամարդ, ով ցանկություն չունի հրաժարվել ծխելուց:

4. Գնահատում

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

**ԾԽԵԼԸ ԹՈՂՆԵԼՈՒ ՊԱՏՐԱՍՏԱԿԱՄՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ԵՎ
ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ**

Դասընթացի պլան

1. Ո՞րոնք են կլինիկական խորհրդատվության և վարքագծային խորհրդատվության տարբերությունները: **(15 թույլտ)**
2. Ինչպե՞ս հարցնել ծխող պացիենտին ծխելու առանձնահատկությունների մասին: **(10 թույլտ)**
3. Ինչպե՞ս մշակել առաջարկությունների պլան/ծրագիր տվյալ հիվանդի համար: **(20 թույլտ)**
4. Ինչպե՞ս գնահատել ծխելը դադարեցնելու պատրաստակամությունը: **(20 թույլտ)**
5. Դերային խաղ՝ առաջարկություններ/խորհրդատվություններ մշակելու գործընթացում: **(20 թույլտ)**
6. Գնահատում: **(20 թույլտ)**

Գործնական աշխատանք

1. Ինչպե՞ս է տարբերվում կլինիկական խորհրդատվությունը վարքագծային խորհրդատվությունից: **(15 թույլտ)**

Հարց 1. Ինչպե՞ս է տարբերվում կլինիկական խորհրդատվությունը (օրինակ, «Դուք ունե՞ք ասթմա») վարքագծային փոփոխության խորհրդատվությունից (օրինակ, «Ձեզ անհրաժեշտ է դադարեցնել ծխելը»):

Հարց 2. Ինչպե՞ս կարող եք գնահատել ծխող պացիենտի պատրաստակամությունը ծխելը դադարեցնելու գործում:

3. Ստանձնել ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողի դերը և իրականացնել համապատասխան գործառույթներ: Ձեզ հարկավոր կլինի.

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

Հրահանգիչը խաղում է 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 (որի դերում հրահանգիչն է) կներկայացնի իրեն:

Ծխողներ	ԱԱՊ օղակի բուժաշխատողներ
1. Գասպար. «Ես 57 տարեկան տղամարդ եմ, ունեմ 10 թոռ: Խնդիրներ ունեմ՝ կապված սրտի և թոքերի հետ»:	Խորհրդատվությունը պետք է վերաբերվի առողջությանը, առողջ ապրած կյանքի տարիների տևողությանը և թոռնիկների առողջությանը, քանի որ նրանք տանը ենթարկվում են երկրորդային ծխի ազդեցությանը:
2. Արևիկ. «Ես 25 տարեկան կին եմ, վերջերս եմ ամուսնացել: Մենք երազում ենք մեծ ընտանիքի մասին, բայց ֆինանսական դժվարություններ ունենք»:	Խորհրդատվությունը պետք է վերաբերվի վերարտադրողականության խնդիրներին և ծխելու ֆինանսական հետևանքներին:
3. Կարինե. «Ես 35 տարեկան կին եմ, ծխում եմ»:	Կարինեն ինքնամփոփ է, բայց պետք է գտնել անհատական մոտեցում՝ պարզելու համար նրա դիրքորոշումը: Պատասխանների հիման վրա պետք է նրան տրամադրել համապատասխան համոզիչ, փաստահեն տեղեկություններ և խորհուրդներ:

4. Գնահատում: (20 թույլ)

Յուրաքանչյուր մասնակցի տրամադրվում է կարծիքների և հարցերի փոխանակման ժամանակ՝ կամավորների և հրահանգչի դերի վերաբերյալ:

ՄՈԴՈՒԼ 5

**ԾԽԵԼԸ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼՈՒ ՅԱԾՐ ՄՈՏԻՎԱՑԻԱՅԻ
ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՄՈՏԵՑՈՒՄՆԵՐԸ**

Դասընթացի պլան

1. Մոտիվացիայի սահմանում: (15 թույլտ)
2. 5R մոդելի ամփոփում: (15 թույլտ)
3. Մոտիվացիայի բարձրացման մեթոդները: (15 թույլտ)
4. 5R- ի միջոցառումների դերային վարժություններ: (30 թույլտ)
5. Գնահատում: (15 թույլտ)

Գործնական աշխատանք

1. Մոտիվացիայի/դրդապատճառի սահմանում (15 թույլտ)

Հարց 1. Ո՞րն է մոտիվացիան:

Հարց 2. Ծխող հիվանդների հետ աշխատելու ինչպիսի փորձ ունեք, ովքեր չեն ցանկանում հրաժարվել ծխելուց:

3. 5R- ստանդարտ միջոցառումների դերային խաղ: (30 թույլտ)

Երկու հրահանգիչ կատարում են երկու բժշկի դերերը, ովքեր պետք է գնահատեն երկու ծխողի (երկու կամավոր մասնակից) ծխելը թողնելու պատրաստակամությունը: Ծխելը թողնելու պատրաստակամության մասին խոսելիս, յուրաքանչյուր ծխող իր կարծիքն է արտահայտում:

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

Խաղի ընթացքում Գասպարը պետք է մտահոգություն հայտնի սրտանոթային հիվանդությունների մասին:

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

4. Յուրաքանչյուր շարժառիթի համար ճիշտ գնահատում կատարել և յուրաքանչյուր հարցի վերաբերյալ պատասխաններ պատրաստել, հաշվի առնելով յուրաքանչյուր պացիենտի ծխելը դադարեցնելու պատճառները:

5R ստանդարտ միջոցառումները տրամադրել համապատասխան եղանակով.

Գասպարի դեպքում պետք է մշակել 5R համապատասխան ստանդարտ միջոցառումները՝ ընդգծելով առավելությունները և հետևանքները, իսկ Արևիկի դեպքում՝ նկարագրել այդ գործառույթում հավանական խոչընդոտները:

5. Գնահատում: (15 րոպե)

Տրամադրել ժամանակ՝ կարծիքների փոխանակման և մեկնաբանությունների համար: Հրահանգիչն ամփոփում է խաղի արդյունքները և ամրապնդում մոդուլում ամփոփված դրույթները:

Դասընթացի պլան

1. Ինչպիսի օգնություն է անհրաժեշտ ծխող պացիենտին, ով փորձում է դադարեցնել ծխելը: **(15 թույլ)**
2. Ինչպե՞ս օգնել ծխող պացիենտին այդ գործում: **(20 թույլ)**
3. Ինչպե՞ս կազմել պացիենտի հետ հետադարձ այցի ժամանակացույցը: **(15 թույլ)**
4. Հակաձխախտտային պայքարի ամբողջական կարճաժամկետ միջոցառումների ներկայացում: **(25 թույլ)**
5. Հակաձխախտտային միջոցառումների դերային վարժությունների իրականացում: **(30 թույլ)**
6. Գնահատում: **(15 թույլ)**

Գործնական աշխատանք

1. Ինչպիսի աջակցություն կցանկանայիք ստանալ 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. Կազմակերպել դերային խաղ՝ պացիենտի դերը:

Հրահանգիչը Գասպար անունով պացիենտի դերում է (մասնակիցն ազատ է ինքնա-րտահայտման մեջ): Գասպարը 57-ամյա տղամարդ է, ունի 10 թոռնիկ: Նա խնդիրներ ունի՝ կապված սրտի և թոքերի հետ: Ներկայումս նրան առանձնապես չի անհանգստաց-նում ծխելը: Նա վստահ չէ, արդյոք կկարողանա թողնել ծխելը և այն կհաջողվի իր մոտ:

Խնդրել 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 միջոցառմանը:

Գնահատել ձեր վստահության մակարդակը՝ տաս միավորանոց 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, միջոցառում իրականացնելու հարցում ձեզ պետք է մասնագիտական փորձառություն: Ձեր վստահությունը կբարձրանա մի քանի միջոցառումներ և խորհրդատվություն անցկացնելուց հետո:



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

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

■ Արևիկը 25-ամյա աղջիկ է: Վերջերս է ամուսնանացել: Ցանկանում է մեծ ընտանիք ունենալ: Նա ուզում է թողնել ծխելը, բայց վստահ չէ, որ դա իրեն կհաջողվի: Մյուս մասնակիցներին պետք է խնդրել ուշադիր հետևել և գրառումներ կատարել: Խմբի բոլոր անդամները ներգրավված են քննարկմանը, արտահայտում են կարծիքներ ու մեկնաբանություններ:

6. Գնահատում: (15 րոպե)

Կարևոր է շեշտել, որ ամենօրյա պրակտիկան թույլ կտա զարգացնել հմտություն-ները և ավելի վստահորեն վարել կարճատև հակածխախոտային միջոցառումները:

Դասընթացի պլան

1. Երկրորդային ծխի ներգործությունը: **(15 թույլե)**
2. Պասիվ ծխի սահմանումը: **(10 թույլե)**
3. Պասիվ ծխի ազդեցությունն առողջության վրա: **(10 թույլե)**
4. 5A կարճատև միջոցառման մոդելը՝ երկրորդային ծխի ազդեցությունը նվազեցնելու գործում: **(10 թույլե)**
5. Կարճատև միջոցառման դերային վարժություն՝ ուղղված երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցմանը: **(20 թույլե)**
6. Գնահատում: **(15 թույլե)**

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 ազդեցության հետևանքով:

5. Կազմակերպել երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցմանն ուղղված կարճատև միջոցառումների բեմադրությունը՝ 5A մոդելի համաձայն:

■ Մեկ կամավորը կլինի բժիշկ, ով փորձում է օգնել պացիենտին նվազեցնել երկրորդային ծխի ազդեցությունը՝ գնահատելով ծխի ներգործության աստիճանը:

■ Մյուս կամավորը կխաղա նոր ամուսնացած աղջկա դերը, որի ամուսինը ծխում է տանը:

6. Գնահատում: (15 թույլ)

Յուրաքանչյուր մասնակից գնահատում կամ ուղղում է հարցեր դերային խաղի մասնակիցներին:

ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ԲՈՒԺՈՒՄ

Դասընթացի պլան

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

Գործնական աշխատանք

1. Ծխախոտային կախվածության բուժման ինչ արդյունավետ դեղամիջոցներ են առկա ՀՀ-ում:

2. Խնդրել աշխատել փոքր խմբերով՝ երկու ծխողներին ՆՓԹ-ի բուժման պլան առաջարկելու համար:

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

Խնդրել առաջարկել ՆՓԹ-ի բուժման ծրագիր՝ առաջիկա մի քանի ամիսների համար:

Պացիենտ 2. Հակոբ, 35-ամյա տղամարդ, վերջին 20 տարվա ընթացքում օրական ծխում է մոտ 15 գլանակ: Առաջին ծխախոտը սովորաբար ծխում է արթնանալուց մեկ ժամ հետո: Դեղամիջոցների բոլոր տարբերակները քննարկելուց հետո պարզվել

է, որ նա չի ցանկանում օգտագործել սպեղանի և չի սիրում դեղահաբեր: Նրան ամենաշատը հետաքրքրում են բերանում լուծվող նիկոտինային հաբերը:

Խնդրել առաջարկել ՆՓԹ-ի բուժման ծրագիր և նրան նշանակել բերանում լուծվող նիկոտինային հաբեր:

Ստորև առաջարկվում են ծխող պացիենտների բուժման ՆՓԹ-ի սխեմաները:

Կարինե			
Նիկոտինային սպեղանի	Դեղաչափ	Օգտագործման քանակը	Տևողություն
	21մգ	Օրական երկու հատ (ամեն առավոտ)	4 շաբաթ
	21մգ + 7մգ	Օրական յուրաքանչյուր տեսակից մեկ հատ	2 շաբաթ
	21մգ	1 հատ օրական	2 շաբաթ
	14մգ	1 հատ օրական	2 շաբաթ
	7մգ	1 հատ օրական	2 շաբաթ
Հակոբ			
Բերանում լուծվող նիկոտինային հաբեր	Դեղաչափ	Օգտագործման քանակը	Տևողություն
	2 մգ	Օրական 10 հատ	6 շաբաթ
	2 մգ	Օրական 5 հատ	3 շաբաթ
	2 մգ	Օրական 2 հատ	3 շաբաթ

3. Գնահատում (15 թույլ)

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

ՄԱՍՆԱԿՑԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ

1. Ով է համարվում կանոնավոր ծխող

- Ով ամենաքիչը երեք ամիս շարունակ ամեն օր ծխել է
- Ով ծխում է, բայց ոչ պարբերաբար
- Ով կյանքի ընթացքում ծխել է 100 գլանակից քիչ
- Նշված բոլոր տարբերակները

2. Որն է ծխախոտի կախվածության առաջացման հիմնական պատճառը

- Սթրեսը/հաճույքը
- Նիկոտին թմրանյութը
- Սոցիումը
- Կամքը
- Նշված բոլոր տարբերակները

3. Քանի վայրկյանների/րոպեի ընթացքում է ներշնչած նիկոտինը թորերից հասնում գլխուղեղ

- 7 վայրկյան
- 60 վայրկյան
- 3-4 վայրկյան
- Նշված բոլոր տարբերակները

4. Որն է նիկոտինային զրկանքի ախտանիշը

- Ծխելու ուժեղ/անվերահսկելի ցանկությունը
- Ուրախության զգացումը
- Բժշկի խորհրդատվությունը
- Նշված բոլոր տարբերակները

5. Ինչ է «ախտադարձը»

- Ծխելը դադարեցրած անհատի վերադարձն է կանոնավոր ծխելու վարքագծին
- Նիկոտինային թերապիայի միջոց
- Ծխելը դադարեցնելուն ուղղված կարճաժամկետ միջոցառման տեսակ է
- Նշված բոլոր տարբերակները

6. Նշեք ծխելը դադարեցնելու մոտիվացիայի գնահատման մեթոդները

- Ուղղակի հարցեր
- Զ.Օ.Պրոչասկայի և Կ.Կ.Դի Կլեմենտեի Վարքագծի փոփոխության տրանստեսական մոդելը
- Մոտիվացիայի գնահատման պարզ սանդղակը
- Նշված բոլոր տարբերակները

7. Երբ է կիրառվում ծխելը դադարեցնելու 5A ստանդարտ մոտեցումը

- Ծխախոտ օգտագործողներին օգնելու համար, ովքեր պատրաստ են թողնել ծխելը
- Մոտիվացիայի գնահատման համար
- Նիկոտինային փոխարինիչներին անցնելու միջոցներից մեկն է
- Նշված բոլոր տարբերակները

8. Նշեք այն տարբերակները, որոնք հանդիսանում են ծխելը դադարեցնելու ստանդարտ 5A մոտեցման բաղադրիչ

- Հարցնել
- Խորհուրդ տալ
- Գնահատել
- Աջակցել
- Կազմակերպել
- Նշված բոլոր տարբերակները

9. Երբ է կիրառվում ծխելը դադարեցնելու 5R ստանդարտ մոտեցումը

- Երբ ծխողը չի ցանկանում անմիջապես թողնել ծխելը
- Երբ ծխողը ցանկանում է թողնել ծխելը
- Պացիենտին մոտիվացնող մեթոդներից մեկն է
- Նշված բոլոր տարբերակները

10. Որոնք են պացիենտին մոտիվացնող մեթոդները

- Ծախսերի հաշվիչը
- Ծխախոտի պատճառով առաջացած հիվանդության լուսանկարները
- Տեսողական մոտիվացիոն գործիքները
- Նշված բոլոր տարբերակները
- Ռիսկերի գծապատկերը
- Նշված բոլոր տարբերակները

11. Որն է ծխող պացիենտների բուժման գործընթացում 4D –ի օգտագործման անհրաժեշտությունը

- ԱԱՊ բուժաշխատողների տեղեկագրերում լրացումը
- Ծխող պացիենտներին աջակցությունը
- Դժվարանում եմ պատասխանել
- Նշված բոլոր տարբերակները

12. Ինչ է «MAD-TEA»

- Դեղամիջոցի տեսակ
- Թմրամիջոցի տեսակ
- Աջակցող խորհրդատվության միջոց
- Նշվածներից ոչ մեկը

13. Ծխախոտային կախվածության դեմ քանի տեսակի դեղամիջոցներ կան

- 2
- 3
- 5
- 10-ից ավելի

14. Նշվածներից որոնք չեն հանդիսանում նիկոտին պարունակող թերապիայի ձև

- Տրանսդերմալ միջոցներ
- Ենթալեզվային հաբեր
- Ներքթային միջոցներ
- Վարենիկլին և այլ դեղամիջոցներ

15. Որոնք են հանդիսանում նիկոտին պարունակող դեղամիջոցներ

- Բուպրոպիոն
- Վարենիկլին
- Ցիտիգին
- Կլոնիդին
- Տրիպտիլին
- Ենթալեզվային հաբեր

16. Ինչու է օգտագործվում «Ֆագերստրոմի» թեստը

- Նիկոտինից ֆիզիկական կախվածության ինտենսիվությունը գնահատելու համար
- Նիկոտինային թերապիայի արդյունավետությունը գնահատելու համար
- Ծխելու կարգավիճակը գնահատելու համար
- Նշվածներից ոչ մեկը

17. Կախվածությունը քանի տեսակի է լինում

- 3
- 2
- 5-ից ավելի
- Դժվարանում եմ պատասխանել

18. Նշեք նիկոտինի ազդեցության տևողությունը

- Մինչև 120 րոպե
- 150 րոպե
- 7 վայրկյան
- Նշվածներից ոչ մեկը

ՄԱՍՆԱԿՑԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿԻ ՃԻՇՏ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐ

1. Ով ամենաքիչը երեք ամիս շարունակ ամեն օր ծխել է
2. Նիկոտին թմրանյութը
3. 7 վայրկյան
4. Ծխելու ուժեղ/անվերահսկելի ցանկությունը
5. Ծխելը դադարեցրած անհատի վերադարձն է կանոնավոր ծխելու վարքագծին
6. Նշված բոլոր տարբերակները
7. Ծխախոտ օգտագործողներին օգնելու համար, ովքեր պատրաստ են թողնել ծխելը
8. Նշված բոլոր տարբերակները
9. Երբ ծխողը չի ցանկանում անմիջապես թողնել ծխելը
10. Նշված բոլոր տարբերակները
11. Ծխող պացիենտներին աջակցությունը
12. Աջակցող խորհրդատվության միջոց
13. 2
14. Վարենիկլին և այլ դեղամիջոցներ
15. Ենթալեզվային հաբեր
16. Նիկոտինից ֆիզիկական կախվածության ինտենսիվությունը գնահատելու համար
17. 3
18. Մինչև 120 թուպե:

Շնորհակալություն մասնակցության համար