**REAPPEAR (Viszontlátás) vizsgálat**

nemzetközi, multicentrikus randomizált kontrollált vizsgálat és kohorsz

**Intervenciós protokoll**

**Elérhetőség:**

**Ocskay Klementina ocskay.klementina@gmail.com**

Rövid intervenciós program

Minimálintervenció modellje – 5 T módszer

1. Tudakozódás (az alkoholfogyasztási/dohányzási szokásokra történő rákérdezés)
2. Tanács (leszokás, mennyiség csökkentését érintő tanácsadás, edukáció)
3. Tájékozódás (a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése)
4. Támogatás, segítség (a leszokási folyamat támogatása, információ)
5. Tervezett követés (a leszokás folyamatának követése, a visszaesés megelőzése)

A tanácsadás eszközei

1. **Nyitott kérdések**, amelyre a páciens kifejtheti véleményét (zárt kérdések – igen/nem válaszok kerülése)
2. **Megerősítés** – a múltbeli sikerek, az elhatározás, tudatosság elismerése, bátorítás. A sikeres intervenció a páciens belső motivációjára épít, azt igyekszik felkelteni. Sikeres leszokás az egyént motiváló célok meglététől, felismerésétől függ
3. **Összegzés, visszatükrözés** – a páciens által megfogalmazott problémák összefoglalása és visszamondása – Ezzel tesztelhetjük, hogy jól értettük-e, amit közölni akart, illetve segíthetünk a fókusz megtalálásában - Tehát ön …” „Úgy tűnik, hogy…” „Úgy érzi, hogy ...”
4. **Empátia** – ítélkező, sztereotip mondatok kerülése, az elfogadás segíti majd a pácienst a változás útjára lépni
5. **Ambivalencia kiemelése** – a motiváció felkeltésének egyik legfontosabb eleme a problémával kapcsolatos ellentétes érzések, gondolatok megfogalmazása. Például: "Ha iszom, ellazulok, de másnap mindig sokkal rosszabb" vagy "A dohányzás segít elűzni az unalmat, de mindig erős köhögés jelentkezik utána"
6. **Saját felelősség hangsúlyozása** – “Az Ön döntése, hogy iszik/ rágyújt-e, vagy sem”. „Semmilyen gyógyszer vagy módszer nem tudja meghozni Ön helyett a döntést.” A leszokás nem könnyű, leszoktatni nem lehet, csak elhatározásában támogatni és módszert mutatni
7. **Reális célok, nézetek kialakítása** – "Az alkoholhasználat csökkentése, elhagyása nem egyszerű feladat, vannak olyan helyzetek, amikor sokkal nehezebb lesz megállni, hogy ne igyon, ekkora a legfontosabb, hogy emlékezzen elhatározására és céljaira.„"A dohányzás leszokás nem könnyű, de segítséggel könnyebb." A leszokás visszaesésekkel tarkított folyamat lehet, előfordulhat, hogy ismét rágyújt egy-egy nehéz helyzetben, ekkor a legfontosabb, hogy emlékezzen elhatározására és céljaira" "Ezek a botlások nem a végleges kudarcot jelzik"

## Rapport kialakítása:

* 1. Köszöntés, bemutatkozás
     1. Köszöntse a pácienst, kérdezze meg a nevét!
     2. Mutatkozzon be, és közölje a státuszát / szerepét!
  2. Az érdeklődés, figyelem kifejezése (nem-verbális)
     1. Mutasson érdeklődést és tiszteletet a páciens iránt!
     2. Figyeljen a szemkontaktusra és a testtartásra!
  3. A vizsgálat indokának tisztázása, a páciens informálása
     1. Röviden tájékoztassa a pácienst a kutatásról

## Kérdőív kiértékelése (alkoholfogyasztási szokások felmérése)

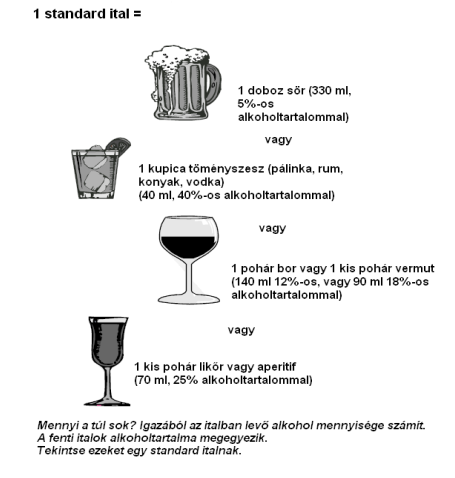
10 kérdésből álló alkoholfogyasztási szokásokat felmérő teszt (Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT) kiértékelése. Az alábbi táblázat alapján megállapítható, hogy melyik kockázati csoportba tartozik.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kockázati csoport | Javasolt intervenció | AUDIT pontszám |
| 1. Alacsony kockázatú ivás | Edukáció | 0-7 |
| 2. Magas kockázatú ivás | Tanácsadás | 8-15 |
| 3. Ártalmas ivás | Rövid konzultáció és rendszeres követés | 16-19 |
| 4. Alkoholfüggőség | Addiktológus szakorvoshoz irányítás | 20-50 |

**Teendők alacsony kockázatú ivók esetén (1. kockázati csoport, 8 pont alatt):**

**1. Teszteredmények visszajelzése** *„Kiértékeltem a tesztjét, és a válaszaiból úgy tűnik, ha továbbra is ugyanilyen mértékben fogyaszt alkoholt, akkor kicsi a kockázata annak, hogy ez ártalmas legyen Önnek.”*

1. **Tudakozódás** "Mit gondol az alkoholfogyasztási szokásairól?"Mikor és mennyi alkoholt fogyaszt?" "Milyen szerept játszik az alkohol az életében?"
2. **Tanácsadás, Edukáció**
3. **AP-vel való összefüggés** – "Tudta, hogy a*z alkohol és a dohányzás rizikótényezője a hasnyálmirigy gyulladásnak. Az alkohol és a dohányzás együtt négyszeresére növeli a hasnyálmirigy gyulladás valószínűségét."*
4. **Az alacsony kockázatú ivás definíciója** *„Hogyha iszik, kérem, sose fogyasszon napi két italnál többet, és mindig figyeljen oda, hogy egy héten legyen legalább két olyan nap, amikor nem iszik alkoholt.”*
5. **Egységek ismertetése a pácienssel:**



(Babor 2001, Szabó 2012)

1. **A határ túllépésének veszélye** *„Azok, akik ennél többet isznak, sokkal nagyobb eséllyel szenvednek az alkohol ártalmas hatásaitól, beleértve a baleseteket, magas vérnyomást, májbetegséget, rákot, és szívbetegséget is.”*
2. **Támogatás** Kliens dicsérete alacsony kockázatú fogyasztása miatt

*„Gratulálok, csak így tovább, ezután se lépje túl a határokat!”*

1. **Tervezett követés** – kontroll alkalom megbeszélése, információs anyagok átadása

**Tanácsadás a 2. kockázati csoportban - Magas kockázatú ivás (8-15 pont közötti pácienseknél)**

{Fontos, hogy a beszélgetés során együttérzően viselkedjünk, ne ítélkezzünk, mindemellett határozottan, világosan, objektíven fogalmazzunk. Kerüljük a fenyegetőzést és a pejoratív szavak („alkoholista”) használatát és inkább információközléssel, odaforduló attitűddel motiváljuk a pácienst.}

1. **Teszteredmények visszajelzése**

*„Kiértékeltem a tesztjét, és a válaszaiból úgy tűnik, hogy a jelenlegi alkoholfogyasztási szokások mellett nagy kockázata van annak, hogy további alkohollal összefüggő problémái vannak/lesznek. Erről szeretnék Önnel néhány percben beszélni.” „Ön az eredmények alapján a 2. kockázati csoportba tartozik, akinél nagyobb eséllyel alakul ki alkohollal összefüggő probléma."*

1. **Tudakozódás** *"Mit gondol az alkoholfogyasztási szokásairól? Mikor és mennyi alkoholt fogyaszt?* Tudta-e, hogy az alkoholfogyasztás súlyos egészségkárosító hatással bír? Mit gondol erről?"
2. **Tanács,** Felvilágosítás a kockázatokról
   * + - 1. ***AP-vel való összefüggés*** *„A rendszeres alkoholfogyasztás különböző szervi betegségeket okozhat Önnél is. Fontos lenne csökkentenie az ivást, hogy elkerülje ezeket. Tudta, hogy az alkohol és a dohányzás rizikótényezője a hasnyálmirigy gyulladásnak? Az alkohol és a dohányzás együtt négyszeresére növeli a hasnyálmirigy gyulladás valószínűségét."*
         2. **Napi limit ismertetése** *„A szakértők szerint sosem szabad napi két italnál többet inni, és mindig kell hetente minimum két alkoholmentes nap. Mindig kerülje a részegséget!”*
         3. **Egységek ismertetése a pácienssel** – 1. ábra
         4. **Kockázatos ivás egyéb hatásai** *– 2. ábra "Az alábbi ábrán összefoglalva láthatjuk a kockázatos ivás egészségügyi hatásait."*
3. **Tájékozódás** (a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése) - A leszokás iránti motiváció erősítésére szolgáló alapelemek (WHO) - 5R
   * 1. Relevance/Jelentőség: a változás jelentőségének egyénre szabott hangsúlyozása
     2. Risks/Kockázatok: egyénre szabott kockázati tényezők ismertetése
     3. Rewards/Előnyök: a változással járó egyénre szabott előnyök ismertetése
     4. Road-blocks/akadályozó tényezők: a változást akadályozó, megnehezítő körülmények feltárása
     5. Repetition/Ismétlődő tanács: a változtatás tanácsolása többszöri alkalommal
   1. Okok a változásra (jelentőség): *„Volt valami, ami arra késztette, hogy csökkentse az alkoholfogyasztást?” Milyen személyes okai lehetnek a változásnak?"*
   2. Észlelt kockázatok, előnyök:Milyen pozitív hatásai vannak az alkoholfogyasztásnak az életében? Milyen negatív hatásai vannak az alkoholfogyasztásnak az életében? (ambivalencia felkeltése)
   3. Motiváció feltárása *-* A Készségfelmérő skála (Miller 1999) segítségével határozzuk meg a páciens motiváltságát a változásra.
      * + 1. Kérjük meg a pácienst, hogy 1 -10-ig terjedő skálán osztályozza, mennyire érzi fontosnak a változtatást az italozásban (1, egyáltalán nem fontos; 10, nagyon fontos).

*„Kérem, gondolja végig, hogy mennyire érzi fontosnak, hogy csökkentse az alkoholfogyasztást! Mondjon egy számot 1-és 10 között, ahol az 1 azt jelenti, hogy ez Önnek egyáltalán nem fontos, a 10 pedig erős szándékot jelent.”*

1. Kérdezzük meg a pácienst, hogy miért nem adott kevesebb pontot. Ezáltal hangosan megfogalmazza motivációját a változásra.

Teljes vagy részleges absztinencia kitűzése: *„Sok embernek sikerül csökkentenie az alkoholbevitelt. Mit gondol, megpróbálkozna ezzel Ön is?*

1. Önbizalom, akadályok feltérképezése, akadályozó tényezők:*"1-10-ig Mennyire bízik abban, hogy képes változtatni?"* Ha 10-nél kevesebb pontot adott, akkor kérdezzük meg, hogy mi kellene ahhoz, hogy magasabb pontszámot adhasson. *Van, ami akadályozza, hogy abbahagyja? Tudna ezen változtatni? Mi segíthetne, hogy változtatni tudjon?”*
2. **Támogatás**
   1. **Nagy kockázatú helyzetek felmérése, kulcsingerek azonosítása -** *„Az alkoholfogyasztásunk gyakran függ attól, milyen hangulatban vagyunk, kikkel vagyunk együtt, hol vagyunk és éppen mennyire elérhető az alkohol. Mik azok a helyzetek, ahol leggyakrabban iszik? Mit gondol milyen megoldásokkal lehetne elkerülni ezeket a helyzeteket?"*
   2. **Előnyök megerősítése*: „****Ha abbahagyja, csökkenti az alkoholfogyasztást egészségesebb lesz, hosszabb ideig fog élni. Egészségesebbnek fogja érezni magát, kisebb eséllyel alakul ki újabb egészségügyi szövődmény."*
   3. **Bátorítás:** *„Most, hogy hallott a veszélyekről, van kérdése? Sokan megnyugtatónak találják, hogy tehetnek valamit az egészségükért, biztos vagyok benne, hogy Önnek is sikerülni fog. Ha nehézségekbe ütközik, keresse fel az alábbi szakembert: ………………………”*
3. **Tervezett követés** *–* kontroll alkalom egyeztetése, információs anyagok átadása. Kérje meg a pácienst, hogy a következő alkalomig tegyen meg minden tőle telhetőt a változás érdekében.

**Rövid konzultáció a 3. kockázati csoport számára - Ártalmas ivás (16-19 pont teszteredmény)**

A rövid konzultáció egy szisztematikus, célzott, gyors értékelésen alapuló folyamat. Célja a túlzott alkoholfogyasztás okozta károk és ártalmak csökkentése. A csoportba tartozó személyeket már észlelhető, nagy mértékű alkoholfogyasztás jellemzi, aminek következtében fizikális vagy mentális problémáik is lehetnek. Jellemzően megjelennek sérülések, balesetek, munkahelyi, jogi és szociális problémák is náluk.

* 1. **Teszteredmények visszajelzése** *„Az elért tesztpontszám és a fennálló tünetei alapján a nagyivók közé sorolható, ami jelentős kockázatot jelent az egészségi állapotára.”*
  2. **Tudakozódás** *"Mit gondol az alkoholfogyasztási szokásairól? Mikor és mennyi alkoholt fogyaszt?* Tudta-e, hogy az alkoholfogyasztás súlyos egészségkárosító hatással bír? Mit gondol erről?"
  3. **Tanács -** Magas kockázatú ivóknál leírt folyamat elvégzése
  4. **Tájékozódás** (a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése) - A leszokás iránti motiváció erősítésére szolgáló alapelemek (WHO) - 5R

1. Relevance/Jelentőség: a változás jelentőségének egyénre szabott hangsúlyozása
2. Risks/Kockázatok: egyénre szabott kockázati tényezők ismertetése
3. Rewards/Előnyök: a változással járó egyénre szabott előnyök ismertetése
4. Road-blocks/akadályozó tényezők: a változást akadályozó, megnehezítő körülmények feltárása
5. Repetition/Ismétlődő tanács: a változtatás tanácsolása többszöri alkalommal
   * + 1. Okok a változásra (jelentőség): *„Volt valami, ami arra késztette, hogy csökkentse az alkoholfogyasztást? Milyen személyes okai lehetnek a változásnak?"*
       2. Észlelt kockázatok, előnyök:
6. Milyen pozitív hatásai vannak az alkoholfogyasztásnak az életében? Milyen negatív hatásai vannak az alkoholfogyasztásnak az életében? (ambivalencia felkeltése)
7. *„Mutatok egy listát, ami megmutatja, milyen előnyei vannak a csökkentett alkoholfogyasztásnak. Jelölje meg azokat, amik a legfontosabbak és amelyek érdekében hajlandó lenne csökkenteni a fogyasztást.” – 3. ábra* 
   * + 1. Motiváció feltárása – A Készségfelmérő skála (Miller 1999) segítségével határozzuk meg a páciens motiváltságát a változásra.
     1. Kérjük meg a pácienst, hogy 1 -10-ig terjedő skálán osztályozza, mennyire érzi fontosnak a változtatást az italozásban (1, egyáltalán nem fontos; 10, nagyon fontos).

*„Kérem, gondolja végig, hogy mennyire érzi fontosnak, hogy csökkentse az alkoholfogyasztást! Mondjon egy számot 1-és 10 között, ahol az 1 azt jelenti, hogy ez Önnek egyáltalán nem fontos, a 10 pedig erős szándékot jelent.”*

* + 1. Kérdezzük meg a pácienst, hogy miért nem adott kevesebb pontot. Ezáltal hangosan megfogalmazza motivációját a változásra.

Teljes vagy részleges absztinencia kitűzése: *„Sok embernek sikerül csökkentenie az alkoholbevitelt. Mit gondol, megpróbálkozna ezzel Ön is?*

* + 1. Önbizalom, akadályok feltérképezése, akadályozó tényezők:*"1-10-ig Mennyire bízik abban, hogy képes változtatni?"* Ha 10-nél kevesebb pontot adott, akkor kérdezzük meg, hogy mi kellene ahhoz, hogy magasabb pontszámot adhasson. *Van, ami akadályozza, hogy abbahagyja? Tudna ezen változtatni? Mi segíthetne, hogy változtatni tudjon?”*

*„Mostanra világossá válhatott, hogy mit várhat a jövőtől, ha folytatja a nagyivást, valamint az is, hogy milyen jövő vár Önre, ha abbahagyja, vagy a csekély kockázatot jelentő mértékben folytatja az ivást.”*

* 1. **Támogatás** - Készségfejlesztés az alkoholfogyasztás csökkentése érdekében
     1. Nagy kockázatú helyzetek felmérése

*„Az alkoholfogyasztásunk gyakran függ attól, milyen hangulatban vagyunk, kikkel vagyunk együtt, hol vagyunk és éppen mennyire elérhető az alkohol. Mik azok a helyzetek, ahol leggyakrabban iszik?”*

* + 1. Kísértés csökkentése magas kockázat esetén

*„A fenti helyzetekben nehéz megállni, hogy többet igyon a biztonságosnál. Beszéljük meg, hogyan lehetne kezelni a helyzeteket anélkül, hogy többet inna. (pl. Nem kocsmába megy, hanem haza/sportolni. Alkoholt üdítőre cseréli.)”*

* + 1. Társaság keresése

*„Jó lenne, ha több időt tudna olyan emberek társaságában eltölteni, akik nem vagy keveset isznak. Szedjük össze közösen, milyen lehetőségek, barátok, közösségek vannak a környezetében! (rokonok, hitközösség, klubok, AA – Anonim Alkoholisták)”*

* + 1. Az unalom elűzése

*„Előfordult-e korábban, hogy cél nélkül, unalmában ivott? … Sokan unalmukban isznak. Soroljon fel olyan tevékenységeket, amiket korábban szívesen csinált, amit szívesen csinálna!”*

* + 1. Az új szokások megtartása

*„Kérem, írja le, és naponta adott időben gondolja végig a változási tervét. Ha van segítője, naponta beszéljen vele. Ha rossz a közérzete, vagy alkohol után sóvárog, gondoljon úgy a sóvárgásra, mint a torokfájásra: kis ideig ki kell bírni, aztán elmúlik. Biztos, hogy lesznek rossz napjai, amikor legszívesebben sokat inna, de ne adja fel, ahogy megy az idő, egyre könnyebb lesz megállni.”*

* 1. **Tervezett követés** – Kontroll alkalom egyeztetése, információs anyagok átadása. Kérje meg a pácienst, hogy a következő alkalomig tegyen meg minden tőle telhetőt a változás érdekében.

**Továbbirányítás a negyedik kockázati csoport számára – Alkoholfüggőség (20< pont)**

A 20 feletti pontszámot elért klienseknél elvégezhető az **intervenció 3. szintje**, azonban kezelésük és intervenciójuk speciális szakmai kompetenciákhoz kötött, így **tovább irányításuk** a megadott osztályra bizalmi kapcsolat kialakítása után szükséges. Az intervenció 3. szintjéhez az alábbi kiegészítés szükséges lehet:

* + - 1. **Tudakozódás, tanács**
    1. Magas kockázatú ivóknál leírt folyamat elvégzése.
    2. Tájékoztatás a nagyivó kategóriába sorolásról *„Az elért tesztpontszám és a fennálló tünetei alapján alkoholfogyasztása túllépi a biztonságos határt. Ez komoly egészségügyi problémával jár, amiről röviden beszélgetni fogunk.”*

1. **Tájékozódás** - Intervenció 3. szintjének folytatása
2. **Továbbirányítás** *„Az eredmények és a tesztpontok alapján javasolnám, hogy a kezelés után kérjen segítséget az alábbi helyen/helyeken: …”*
   * + - 1. AA  [(06-1) 251-00-51](tel:0612510051), [06-30/749-2221](tel:0630/7492221),  [info@anonimalkoholistak.hu](mailto:info@anonimalkoholistak.hu)
         2. Félúton Alapítvány, 1172 Budapest, Liget sor 26., Tel.: 06-1-258-68-78, Email: [addiktologia@feluton.hu](mailto:addiktologia@feluton.hu)
         3. Nyírő Gyula Kórház Addiktológia Osztály, 1135 Budapest, Lehel utca 59-61., Telefon: +36 1 451 26 00

Dohányzás intervenció

Minimálintervenció modellje – 5 T módszer

1. Tudakozódás (az alkoholfogyasztási/dohányzási szokásokra történő rákérdezés)
2. Tanács (leszokás, mennyiség csökkentését érintő tanácsadás, edukáció)
3. Tájékozódás (a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése)
4. Támogatás, segítség (a leszokási folyamat támogatása, információ)
5. Tervezett követés (a leszokás folyamatának követése, a visszaesés megelőzése)

A tanácsadás eszközei

1. Nyitott kérdések, amelyre a páciens kifejtheti véleményét (zárt kérdések – igen/nem válaszok kerülése)
2. Megerősítés – a múltbeli sikerek, az elhatározás, tudatosság elismerése, bátorítás. A sikeres intervenció a páciens belső motivációjára épít, azt igyekszik felkelteni. sikeres leszokás az egyént motiváló célok meglététől, felismerésétől függ
3. Összegzés, visszatükrözés – a páciens által megfogalmazott problémák összefoglalása és visszamondása – Ezzel tesztelhetjük, hogy jól értettük-e, amit közölni akart, illetve segíthetünk a fókusz megtalálásában - Tehát ön ….” „Úgy tűnik, hogy…” „Úgy érzi, hogy ...”
4. empátia – ítélkező, sztereotíp mondatok kerülése, az elfogadás segíti majd a pácienst a változás útjára lépni
5. ambivalencia kiemelése – a motiváció felkeltésének egyik legfontosabb eleme a problémával kapcsolatos ellentétes érzések, gondolatok megfogalmazása.
6. saját felelősség hangsúlyozása – “Az Ön döntése, hogy rágyújt-e, vagy sem”. „Semmilyen gyógyszer vagy módszer nem tudja meghozni Ön helyett a döntést.” A leszokás nem könnyű, leszoktatni nem lehet, csak elhatározásában támogatni és módszert mutatni
7. Reális célok, nézetek kialakítása - „A dohányzás leszokás nem könnyű, de segítséggel könnyebb”. " A leszokás visszaesésekkel tarkított folyamat lehet, nehézségek adódhatnak, ekkor a legfontosabb, hogy emlékezzen a céljaira"
8. **Teszt eredményének visszajelzése** – "A Fagerström-féle nikotinfüggőség kérdőív alapján nagyon enyhe/enyhe/ közepes/ súlyos/ nagyon súlyos nikotinfüggőség áll fent az Ön esetén."
9. **Tudakozódás** – A dohányzási szokásokra történő rákérdezés
   * 1. Mióta dohányzik? Hány szálat szív naponta? Milyen típusú dohányterméket használ?
     2. Mit gondol a dohányzásról? Mennyire befolyásolja az egészségét?
10. **Tanács** (edukáció - egyértelmű, személyre szabott) "A dohányzás elhagyása a legfontosabb, amit megtehet a saját egészsége védelmében."
    * 1. **AP-vel való összefüggése, egészség:** **Edukáció: "**A dohányzás rizikófaktora a hasnyálmirigy gyulladásnak. Amennyiben nem hagyja el a dohányzást, nagyobb valószínűséggel jelentkezik ismételten Önnél. Emellett a *dohányzás kockázat szív és érrendszeri betegségekre, tüdő- és néhány más rákra. Minden elszívott cigarettában kb. 4000 rákkeltő anyag van. A dohányzás az egyetlen leginkább megelőzhető oka betegségeknek és a halálnak.”*
      2. **Kettős függőség – dohányzás természete** – A dohányzás összetett, kettős függőségnek tekinthető.
         1. A nikotinfüggés egy kémiai és fizikai függőség, amely hatását az agyban fejti ki, az úgynevezett dopamin felszabadulását idézi elő, amely jutalmazó, megerősítő hatása alakítja ki a függőséget, örömérzetet előidézve. Általánosságban 90-120 perc alatt ürül ki a szervezetből, amely hatására megjelenik a rágyújtás utáni sóvárgás.
         2. Emellett a dohányzás pszichés, szociális függés, amely a kialakult szokást jelenti. A dohányzás tanult viselkedés, amelyet a dohányos fokozatosan sajátított el, és ennek nyomán a kiváltó ingerek, helyzetek és mozdulatok bevésődnek a napi rutinba. Gyakori érzés, téves gondolat, hogy a dohányzás megnyugtat, csökkenti a feszültséget, vagy éppen segít koncentrálni, elűzni az unalmat. Emellett szorosan kapcsolódik társas tevékenységekhez is, mint például a munkahelyi szünetek, baráti összejövetelek, de ide tartozik a családi minta hatása is.
         3. A nem-dohányzást is ugyanúgy meg kell tanulni, helyettesítő tevékenységeket, problémamegoldási módokat kell találni. A fizikai és a pszichés tényező nem elválasztható egymástól, szorosan összefüggenek. A függősséggel való megbírkózást az segíti, ha annak mindkét kompontensét kezeljük.
11. **Tájékozódás** (a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése) - A leszokás iránti motiváció erősítésére szolgáló alapelemek (WHO) (5R)
    * 1. Relevance/Jelentőség: a leszokás jelentőségének egyénre szabott hangsúlyozása
      2. Risks/Kockázatok: egyénre szabott kockázati tényezők ismertetése
      3. Rewards/Előnyök: a leszokással járó egyénre szabott előnyök ismertetése
      4. Road-blocks/akadályozó tényezők: a leszokást akadályozó, megnehezítő körülmények feltárása
      5. Repetition/Ismétlődő tanács: a leszokás tanácsolása többszöri alkalommal
    1. **Okok a leszokásra (jelentőség)**: *„Volt valami, ami arra késztette, hogy abbahagyja a dohányzást?” Milyen személyes okai lehetnek a leszokásra?"*
    2. **Észlelt kockázatok, előnyök** *„Mi az, amit előnyösnek talál a dohányzásban? Mi a hátránya a dohányzásnak, hogyan hat az életére, hétköznapokra?* Fontos ezek összefoglalása és visszajelzése a páciens felé*. Pl: "Tehát Önnek a dohányzás segít ellazulni, azonban csillapíthatatlan köhögés tőr Önre a dohányzás hatására"*
    3. ***Motiváció feltárása*** *-* A Készségfelmérő skála (Miller 1999) segítségével határozzuk meg a páciens motiváltságát a változásra: Kérjük meg a pácienst, hogy 1 -10-ig terjedő skálán osztályozza, mennyire érzi fontosnak a változtatást az italozásban (1, egyáltalán nem fontos; 10, nagyon fontos).

*„Kérem, gondolja végig, hogy mennyire érzi fontosnak, hogy teljesen lemondjon az alkoholról! Mondjon egy számot 1-és 10 között, ahol az 1 azt jelenti, hogy ez Önnek egyáltalán nem fontos, a 10 pedig erős szándékot jelent.”*

Kérdezzük meg a pácienst, hogy miért nem adott kevesebb pontot. Ezáltal hangosan megfogalmazza motivációját a változásra.

* 1. ***Önbizalom, akadályok feltérképezése, akadályozó tényezők:*** *"1-10-ig Mennyire bízik abban, hogy képes változtatni?"* Ha 10-nél kevesebb pontot adott, akkor kérdezzük meg, hogy mi kellene ahhoz, hogy magasabb pontszámot adhasson. *Van, ami akadályozza, hogy abbahagyja? Tudna ezen változtatni? Mi segíthetne, hogy abba tudja hagyni?”*

1. **Támogatás, Segítség** (a leszokási folyamat támogatása, gyógyszerek, lehetőségek, függetlenség napja)
   * 1. **Előnyök megerősítése*: „****Ha abbahagyja egészségesebb lesz, hosszabb ideig fog élni. Egészségesebbnek fogja érezni magát és jobban fog kinézni. Jelentős összeget fog megtakarítani.”*
     2. **Nagy kockázatú helyzetek felmérése, kulcsingerek azonosítása** – meghatározásával a dohányos nagyobb tudatosságra tesz szert, különbséget tud tenni a helyzetek között, könnyebb stratégiát kialakítani.

*„A dohányzás függ attól, milyen hangulatban vagyunk, kikkel vagyunk együtt, hol vagyunk és éppen mennyire elérhető a cigaretta. Mik azok a helyzetek, ahol leggyakrabban dohányzik?” Milyen állapotokhoz, érzelmekhez köti?*

*Kritikus helyzetek lehetnek: Kávéivás közben, étkezést követően, Munka, vagy valamilyen tevékenység után (jutalom), Stresszes, feszült állapotban, Várakozás alatt, Időtöltésként, unalomban, Társaságban, alkohollal, Relaxált helyzetben (is)*

* + 1. ***Új típusú dohánytermékek NEM ALKALMASAK A LESZOKÁSRA:***

*E-cigaretta - Nincsenek hosszú hatást bizonyító kutatások, amelyek igazolnák, hogy kevésbé káros a hagyományos dohányzásnál. Bár az égéstermékek nincsenek jelen az oldószerek, adalékanyagok elősegíthetik a gyulladásos folyamatokat, gyengíti az immunrendszert. DNS károsító hatása azonított. Emellett a használ közben felrobbanó készülékek okozta égési sérülések is ismertek. Nincs minőség-ellenőrzés, szabályozás a gyártók és a média befolyása.*

*Hevített dohánytermékek - a hagyományos cigarettához hasonlóan károsítják a tüdőt, az immunrendszert és az érrendszert. Nem megalapozottak azok az állítások, miszerint ezek a dohánytermékek kevésbé károsak volnának, mint a hagyományos cigaretta*

* + 1. **Tanácsok a sikeres leszokáshoz**
       1. **Farmakoterápia, viselkedésváltozás:** A dohányzás kettős természetéből adódóan mind a fizikai mind a pszichés, szociális faktorra hangsúlyt kell fektetni

A nikotinpótló készítmények (tapasz, rágó) segíthetnek a sóvárgás leküzdésében, azonban használatukhoz elengedhetetlen a cigaretták számának csökkentése. Emellett elérhetőek vényköteles dohányzásleszoktatást támogató készítmények, amelyeket érdemes lehet megvitatni a háziorvossal.

A siker kulcsa a felkészültség és a tudatosság. A nehéz helyzetek azonosítását követően ki kell alakítani olyan megoldásokat, amelyek segítenek elkerülni a rágyújtást.

* + - 1. **A függetlenség napja** – a leszokás napjának kitűzése, ha lehet 2 hónapon belül. "Fontos meghatározni egy napot, amely a dohányzás mentes élet kezdete lesz"
      2. **A támogató környezet (család, barátok, munkatársak) feltérképezése** " Kik azok a személyek a környezetében, akik segíteni, támogatni tudják Önt az elhatározásában?"
      3. **A füstmentes környezet kialakítása, dohányzásra emlékeztető tárgyak eltávolítása** "A lakásból, munkahelyéről, autójából távolítson el minden dohányterméket, a dohányzással kapcsolatos eszközt"
      4. **Vegyük számításba a kihívásokat** és nehézségeket az első pár hétben, A nikotin megvonás hatásait - A leszokás visszaesésekkel tarkított folyamat lehet. Ez azonban nem azt jelenti, hogy kudarcra van ítélve. Lesznek nehezebb és könnyebb napok. A legfontosabb, hogy legyen terve azokra a helyzetekre, amikor a sóvárgás erősödik. (Figyelemelterelés, környezet megváltoztatása, örömet okozó tevékenységek) A nikotin megvonás tünetei kellemetlenek lehetnek, azonban néhány héten belül enyhülnek.
      5. **Ismételjük a leszokás okait,(**személyes célokat) és a leszokás előnyeit – Foglaljuk össze, hogy miért szeretne leszokni a páciens és milyen célokat tűzött ki maga elé.
      6. **Biztassuk, hogy képes rá!** " Meg tudja csinálni, máris megtett egy fontos lépést az egészséges, dohányfüst mentes élet felé"

1. **Tervezett követés** (a leszokás folyamatának követése, a visszaesés megelőzése)
   1. Irányítás: *„A tesztpontok alapján javasolnám, hogy a kezelés után kérjen segítséget az alábbi helyen/helyeken a dohányzásról való leszokásban: …”*
   2. Információs anyagok átadása (döntési egyensúly, leszokás előnyei)

A további intervenciós alkalmak fontos elemei

Legfontosabb feladatok:

**A változás megerősítése, támogatás és elismerés nyújtása**.

"Hogy alakultak a mindennapok az előző találkozás óta" FONTOS: Minden apró sikert értékeljünk. Amennyiben a páciens nem tette le a cigarettát, de csökkentette a szálak számát, vagy sikerült egy-egy magas kockázatú helyzetben ellenállnia az italnak/cigarettának, dicsérjük meg! Kérdezzünk rá, hogy mi volt a stratégia amivel sikerült, ez segíthet tudatosítani a sikeres megoldásokat.

**A változás mellett szóló érvek felidézése, érdeklődés a változás jótékony hatásai iránt**. "Milyen pozitív hatásokat tapasztalt a változás következtében?"

**Botlások, megingások megbeszélése**. Különbségtétel a botlás és a visszaesés között. Fontos kihangsúlyozni, hogy egy-egy botlás a folyamat természetes része, a legfontosabb az, hogy ne adja fel a kudarc hatására, térjen vissza a tervhez és

**Az esetleges hibák kijavításának segítése**, terv módosítása, amennyiben szükséges

Felhasznált irodalom

Babor, Thomas F.–Higgins–Biddle, John C.: Brief Intervention - for hazardous and harmful drinking. Word Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence, 2001.

Babor, Thomas F.–Higgins–Biddle, John C.: Rövid intervenció. A kockázatos és ártalmas ivás kezelésében. Budapest, Kiadja az Országos Addiktológiai Intézet 2006. TÁMOP-425/0019\_2A

Dr. Bitter István: Pszichoterápia. Budapest, Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika 2011.

MillerWR. Enhancing motivation for change in substance abuse treatment. U.S. Department of Health and Human Services, SAMHSA/CSAT, Rockville, 1999.

Szabó, József (szerk.) [Munkahelyi lelki egészségvédelem: Képzési és tanácsadási kézikönyv](https://m2.mtmt.hu/api/publication/3138615).Pécs, Magyarország: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar (PTE ETK), (2014) pp. 164-174., 11 p.

Taylor, Sh. E. (2006): Health Psychology. Mcgraw-Hill, Columbus, 45–80.

Országos Korányi Pulmonológiai Intézet Dohányzás Leszokás Támogató Módszertani Központ: A dohányfüggőség: információk és támogatói útmutató egészségügyi szakdolgozók részére (2017)

College of Health Professional, State Secretariat for Health, Hungarian Ministry of Human Resources. National guideline of smoking cessation support. [Emberi Erőforrások Minisztériuma, Egészségügyi Államtitkárság, Egészségügyi Szakmai Kollégium. A dohányzásról való leszokás támogatásáról (egészségügyi szakmai irányelv).] 2014.

Elérhetőségek, hasznos anyagok

**Alkoholhasználattal kapcsolatos problémák esetén:**

Félúton Alapítvány

1172 Budapest, Liget sor 26.

Tel.: 06-1-258-68-78

Email: [addiktologia@feluton.hu](mailto:addiktologia@feluton.hu)

Nyírő Gyula Kórház Addiktológia Osztály

1135 Budapest, Lehel utca 59-61.

Telefon: +36 1 451 26 00

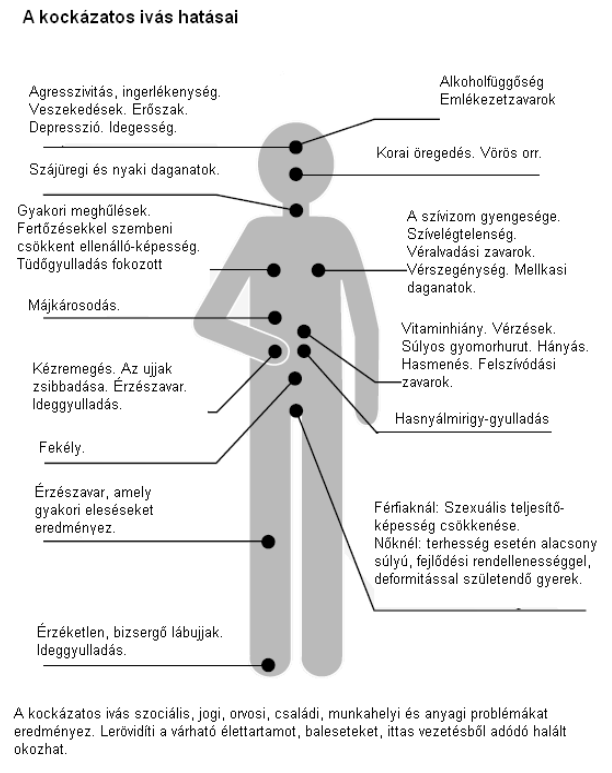
**Dohányzás leszokást támogató intézmények, hasznos anyagok**

1. QUITLINE: ingyenesen hívható leszokást támogató vonal: 06-80-44-20-44
2. [www.leteszemacigit.hu](http://www.leteszemacigit.hu) : a leszokásfolyamatát támogató információs anyagok
3. Gond? Egy szál se! – applikáció a leszokás nyomonkövetéséhez

Mellékletek:

A képen szöveg látható

Automatikusan generált leírás**Alkoholhasználattal kapcsolatos fontos tudnivalók**

**1. ábra 2. ábra**

(Babor 2001, Szabó 2012)

**3.ábra**

**Ha a csekély kockázatot jelentő mértékben iszom,**Tovább élhetek – valószínűleg öt-tíz évvel.

Jobban fogok aludni.

Boldogabb leszek

Rengeteg pénzem megmarad

Javulni fognak a kapcsolataim

Tovább maradok fiatal

Többre viszem az életben

Sokkal jobbak az esélyeim arra, hogy egészséges öregkort élek meg, elkerülöm a korai agykárosodást

Jobban tudok teljesíteni a munkában

Valószínűleg könnyebben maradok karcsú, mivel az alkoholos italok energiatartalma magas

Kevésbé valószínű, hogy rosszkedvűnek érezzem magam, és hogy öngyilkosságot kíséreljek meg (hatod akkora esély)

Kevésbé valószínű, hogy szívbetegség vagy rák miatt halok meg

Jelentősen csökken annak esélye, hogy égés vagy fulladás okozza a halálomat

A többiek tisztelni fognak

Kevésbé valószínű, hogy bajom akadna a rendőrséggel

Drámaian csökken annak esélye, hogy májbetegség miatt halok meg (12-szeres csökkenés)

Kevésbé valószínű, hogy közlekedési baleset miatt halok meg (3-szoros csökkenés)

Férfiak számára: szexuális teljesítményem valószínűleg javulni fog

Nőknek: kisebb az esélye annak, hogy nem kívánt terhességbe essem.

Nőknek: kisebb az esélye annak, hogy kárt okozok a meg sem született gyermekemnek.