**Теоретический материал модуль 3. Профилактические аспекты деятельности школ здоровья.**

**Профилактика заболеваний. Структура занятий. Формы проведения школ здоровья.**

**1.Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов**

**с артериальной гипертонией**

Обучение пациентов с артериальной гипертонией (АГ) в Школе здоровья является комплексной медицинской профилактической услугой (отраслевой классификатор «Сложные комплексные медицинские услуги» - 91500.09.0002-2001, приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001 г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации») и классифицируется 04.015.01:

04 – медицинские услуги по профилактике;

015 – кардиология;

01 – Школа для больных с АГ.

Полный цикл состоит из ***5 занятий по 90 минут***, посвященных основным наиболее важным проблемам контроля АГ.

*Занятие 1*. Что надо знать об артериальной гипертонии?

*Занятие 2*. Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертонии?

*Занятие 3*. Физическая активность и здоровье.

*Занятие 4*. Стресс и здоровье.

*Занятие 5*. Медикаментозное лечение артериальной гипертонии.

**ПРИМЕР ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО ЗАНЯТИЯ**

**Занятие 1**

**Что надо знать об артериальной гипертонии?**

***Оснащение***: мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; тонометры – не менее 5 (желательно автоматические); напольные весы, ростомер, таблицы для определения индекса массы тела, калькулятор для подсчета индекса массы тела, сантиметр для измерения окружности талии; дневники самоконтроля для пациентов артериальной гипертонией (могут представлять собой обычную тетрадь), вопросники по оценке знаний пациентов; информационные материалы для пациентов по теме занятия (плакаты «Органы-мишени при АГ», «10-летний риск смерти от ССЗ в популяциях с высоким риском ССЗ (таблица SCORE)», памятки по факторам риска АГ и самопомощи при гипертоническом кризе); препараты для лечения гипертонического криза (каптоприл, клонидин) и приступа стенокардии (нитроглицерин).

**Структура и содержание занятия**

**1. Вводная часть - 15 минут**

1.1. Знакомство, представление участников.

1.2. Описание целей обучения.

1.3.Оценка исходных знаний.

**2. Информационная часть - 20 минут**

2.1. Что такое артериальное давление и какой уровень артериального давления принято считать нормальным?

2.2. Что такое артериальная гипертония?

2.3. Факторы риска артериальной гипертонии.

2.4. Изменения в организме при артериальной гипертонии.

2.5. «Органы-мишени» при артериальной гипертонии.

**3. Активная часть - 10 минут**

Проверка усвоения материала.

**Перерыв ~ 10 минут**

**4. Информационная часть -15 минут**

4.1. Проявления артериальной гипертонии.

4.2. Что такое гипертонический криз?

4.3. Осложнения артериальной гипертонии: инсульт и инфаркт миокарда.

**5. Активная часть - 15 минут**

Измерение роста, веса, окружности талии, подсчет индекса массы тела и определение должного веса каждого слушателя.

**6. Информационная часть - 5 минут**

Как правильно измерять артериальное давление?

**7. Активная часть - 5 минут**

Измерение артериального давления.

**8. Заключительная часть - 5 минут**

Ответы на вопросы, домашнее задание.

**2.Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов с бронхиальной астмой**

Обучение пациентов с бронхиальной астмой (БА) в Школе здоровья является комплексной медицинской профилактической услугой (отраслевой классификатор «Сложные комплексные медицинские услуги» - 91500.09.0002-2001, приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001 г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации») и классифицируется 04.037.03:

04 – медицинские услуги по профилактике;

037 – пульмонология;

03 – Школа для больных бронхиальной астмой.

Полный цикл состоит из ***5 занятий по 90 минут***, посвященных основным наиболее важным проблемам контроля бронхиальной астмы.

*Занятие 1*. Что такое бронхиальная астма?

*Занятие 2*. Причины развития бронхиальной астмы. Пикфлоуметрия.

*Занятие 3*. Лечение бронхиальной астмы.

*Занятие 4*. Обострение бронхиальной астмы. Как контролировать болезнь?

*Занятие 5*. Контроль полученных знаний, навыков и умений.

**ПРИМЕР ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЗАНЯТИЯ**

**Занятие 2**

**Причины развития бронхиальной астмы. Пикфлоуметрия**

***Оснащение*:** мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; пикфлоуметры (не менее 5), одноразовые картонные мундштуки; дневники пикфлоуметрии и самоконтроля, варианты кривых пикфлоуметрии; информационные материалы для пациентов (памятки «Наиболее аллергенные продукты», «Перекрестная аллергия»).

**Структура и содержание занятия**

**1. Вводная часть - 5 минут**

Описание цели занятия.

**2. Информационная часть - 20 минут**

Почему возникает бронхиальная астма?

**3. Активная часть - 20 минут**

Обсуждение аллергенов и факторов риска развития БА.

**Перерыв ~ 10 минут**

**4. Информационная часть - 20 минут**

4.1. Что такое пикфлоуметрия и зачем она нужна?

4.2. Техника пикфлоуметрии.

4.3. Принципы ведения дневника пикфлоуметрии.

**5. Активная часть - 20 минут**

Проведение пикфлоуметрии.

**6. Заключительная часть - 5 минут**

Ответы на вопросы.

**3.Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом 2 типа**

Обучение пациентов с сахарным диабетом 2 типа (СД) в Школе здоровья является комплексной медицинской профилактической услугой (отраслевой классификатор «Сложные комплексные медицинские услуги» - 91500.09.0002-2001, приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001 г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации») и классифицируется 04.012.01:

04 – медицинские услуги по профилактике;

012 – диабетология;

01 – Школа для больных с сахарным диабетом.

Полный цикл состоит из ***5 занятий по 90 минут***, посвященных основным наиболее важным проблемам контроля сахарного диабета 2 типа.

*Занятие 1*. Что надо знать о сахарном диабете 2 типа?

*Занятие 2*. Самоконтроль при сахарном диабете 2 типа.

*Занятие 3*. Питание при сахарном диабете 2 типа.

*Занятие 4*. Физическая активность при сахарном диабете. Медикаментозная терапия при сахарном диабете 2 типа.

*Занятие 5*. Осложнения сахарного диабета.

**ПРИМЕР ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЗАНЯТИЯ**

**Занятие 3**

**Питание при сахарном диабете 2 типа**

***Оснащение*:** мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; дневники для пациентов сахарным диабетом, информационные материалы для пациентов по теме занятия (плакат «Пирамида здорового питания», памятки по правилам здорового питания, питанию при сахарном диабете 2 типа); таблицы энерготрат при различных типах деятельности и калорийности основных продуктов питания для каждого слушателя; разнообразные упаковки пищевых продуктов.

**Структура и содержание занятия**

**1. Вводная часть - 5 минут**

Описание цели занятия.

**2. Информационная часть - 20 минут**

2.1. Роль питания в лечении диабета.

2.2. Принципы здорового питания.

2.3. Пирамида рационального питания.

2.4. Принципы питания при нормальном весе.

**3. Активная часть - 20 минут**

3.1. Оценка содержимого упаковок пищевых продуктов.

3.2. Подсчет суточных энерготрат и энергетической ценности пищевого рациона.

**Перерыв ~ 10 минут**

**4. Информационная часть - 20 минут**

4.1. Сахарный диабет 2 типа и избыточный вес.

4.2. Питание больных диабетом 2 типа с избыточным весом.

4.3. Питание больных диабетом 2 типа с сопутствующей гипертонией и повышенным уровнем холестерина.

**5. Активная часть - 20 минут**

5.1. Составление суточного меню для пациента с сахарным диабетом.

5.2. Проверка усвоения материала.

**6. Заключительная часть - 5 минут**

Ответы на вопросы, домашнее задание.

**4.Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов, желающих бросить курить**

Полный цикл включает ***2 занятия*** по 145 минут, телефонное и индивидуальное консультирование (160 минут).

*Занятие 1*. Курение и здоровье.

*Занятие 2*. Как отказаться от табачной зависимости.

**ПРИМЕР ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ**

**Занятие 1**

**Курение и здоровье.**

***Оснащение:*** мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; газоанализатор окиси углерода в выдыхаемом воздухе с определением карбоксигемоглобина или смокелайзер, загубники картонные одноразовые; карта слушателя; анкета Д. Хорна для определения типа курительного поведения, анкета для определения степени никотиновой зависимости (тест Фагерстрема), анкета для определения уровня мотивации к отказу от курения для каждого слушателя.

**Структура и содержание занятия**

**1. Вводная часть - 15 минут**

1.1. Знакомство, представление участников.

1.2. Обзор тематики, продолжительности занятий, описание цели первого занятия.

**2. Активная часть - 10 минут**

Выявление отношения к курению.

**3. Информационная часть - 15 минут**

3.1. Факторы, определяющие здоровье.

3.2. Компоненты табачного дыма.

3.3. Влияние курения на здоровье человека.

3.4. Легкие сигареты – миф или реальность?

**4. Активная часть - 10 минут**

Определение угарного газа (СО) и карбоксигемоглобина в выдыхаемом воздухе.

**Перерыв - 10 минут**

**5. Информационная часть - 10 минут**

5.1. Стадии курения.

5.2. Курительный статус.

**6. Активная часть - 20 минут**

Оценка типа курительного поведения (анкета Д. Хорна).

**7. Информационная часть - 10 минут**

Причины закуривания и курения.

**8. Активная часть - 5 минут**

Расчет индекса пачка/лет.

**Перерыв ~ 10 минут**

**9. Информационная часть - 5 минут**

Формирование зависимости от никотина.

**10. Активная часть - 10 минут**

Оценка степени никотиновой зависимости (тест Фагерстрема).

**11. Информационная часть - 15 минут**

Современные методы лечения табачной зависимости – обзор.

**12. Активная часть - 5 минут**

Оценка степени мотивации к отказу от курения.

**13. Информационная часть - 10 минут**

13.1. Отказ от курения: чего можно опасаться?

13.2. Что дает отказ от курения.

**14.** **Заключительная часть - 5 минут**

Ответы на вопросы, домашнее задание.

**Занятие 2**

**Как отказаться от табачной зависимости.**

***Оснащение:*** мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; индивидуальная карта слушателя; брошюры «Советы для тех, кто решил бросить курить».

**Структура и содержание занятия**

**1. Вводная часть - 5 минут**

Описание цели второго занятия.

**2. Активная часть - 15 минут**

Проверка домашнего задания.

**3. Информационная часть - 10 минут**

*Этапы «новой жизни». Правила подготовки к отказу от курения.*

**4. Активная часть - 10 минут**

Результаты тестирования.

**5. Информационная часть - 10 минут**

Симптомы отмены.

**Перерыв - 10 минут**

**6. Информационная часть - 10 минут**

Медикаментозное лечение табакокурения. Никотинзаместительная терапия.

**7. Активная часть - 15 минут**

Выбор наиболее значимой причины для отказа от курения, формулировка установки.

**8. Информационная часть - 10 минут**

Лечение табачной зависимости препаратом Чампикс.

**9.** **Активная часть - 15 минут**

Анализ привычных для слушателей ситуаций, связанных с курением табака, поиск альтернативы курению.

**Перерыв - 10 минут**

**10. Информационная часть - 10 минут**

Приемы преодоления желания закурить после отказа от курения.

**11. Активная часть - 10 минут**

Упражнение для тренировки глубокого дыхания.

**12. Информационная часть - 10 минут**

Функция легких в зависимости от курения. Преимущества отказа от курения.

**13.** **Активная часть - 10 минут**

Установление даты отказа от курения.

**14. Заключительная часть** **- 5 минут**

Ответы на вопросы, подведение итогов.

**Поддержка выпускников школы**

**Телефонное консультирование (160 мин.):**

* через несколько дней после планируемой даты отказа от курения,
* через месяц после отказа от курения,
* через три месяца после отказа от курения,
* через шесть месяцев после отказа от курения,
* через год после отказа от курения после отказа от курения.

**Индивидуальное консультирование (при необходимости):**

* после завершения обучения – с целью подбора и коррекции медикаментозного лечения табачной зависимости, назначения симптоматической терапии у пациентов с хроническими заболеваниями органов дыхания для профилактики возможных обострений;
* в более отдаленный период – для наблюдения за пациентом во время проведения медикаментозного лечения; коррекции, оценки эффективности симптоматической терапии; при необходимости – для разработки индивидуального плана, включающего рекомендации по рациональному питанию и повышению физической активности при возможном увеличении массы тела;
* в случае срыва – для анализа его причин; коррекции медикаментозного лечения.

**Оценка эффективности работы Школ здоровья**

*1. Оценка объема и полноты профилактической помощи в Школах здоровья.*

Показатели объема и полноты оцениваются ежегодно – за прошедший год, и, начиная со второго года, – за весь период с начала функционирования Школы:

• количество пациентов, обученных в Школе;

• % обученных пациентов от общего количества пациентов, состоящих на учете (для учреждений, имеющих прикрепленное население).

*2. Оценка организации и качества обучения в Школах здоровья.*

Оценка организации и качества обучения в Школе здоровья проводится на основании опроса пациентов на последнем занятии. Ниже приводится пример вопросника, позволяющего выяснить мнение пациента как основного потребителя предлагаемого вида профилактической помощи.

*Критерии оценки организации и качества обучения в Школе, по мнению пациента:*

* менее 30 баллов – неудовлетворительная оценка
* 30–40 – удовлетворительная оценка
* более 40 баллов – хорошая оценка

*3. Оценка уровня знаний в Школах здоровья.*

Оценка уровня приобретенных за время обучения в Школе знаний дает возможность получить информацию о достижении поставленной цели обучения. Для такой оценки применим метод опроса. В качестве примера могут быть использованы приведенные ниже вопросники, содержащие ключевые позиции обучающих программ по артериальной гипертонии, бронхиальной астме, сахарному диабету 2 типа, психологической подготовке семьи к рождению ребенка. Желательно предложить слушателям заполнить вопросник в начале первого занятия перед началом обучения (исходные знания) и в конце последнего занятия после завершения обучения, в дальнейшем сравнить количество правильных ответов до и после обучения.

*4. Оценка эффективности работы Школы для желающих бросить курить.*

Эффективность работы Школы оценивается с помощью определения доли лиц, успешно отказавшихся от курения после посещения двух занятий Школы.

Оценивается процент слушателей, которые не курят через ***месяц*** и ***шесть месяцев*** после даты отказа от курения.

Работа считается эффективной, если не менее 30% выпускников не курят через 6 месяцев после даты отказа от курения.

1.Вопросник

по оценке обучения в Школе Здоровья

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

Уважаемый(ая) слушатель Школы,просим Вас заполнить эту анкету. Ваши ответы помогут определить, насколько полезным и интересным было для Вас посещение Школы, а Ваши советы и пожелания помогут нам улучшить качество дальнейшего обучения.

В соответствии с Вашим личным мнением дайте оценку по пятибалльной системе:

от 1 (низшая оценка) до 5 (высшая оценка), напротив каждого утверждения.

На последний вопрос дайте, пожалуйста, развернутый ответ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | **Утверждения** | **Баллы (оценка)** |
| 1. | Организация обучения в Школе в целом |  |
| 2. | Численность группы |  |
| 3. | Время проведения занятий |  |
| 4. | Продолжительность занятий |  |
| 5. | Частота занятий |  |
| 6. | Было много новой информации |  |
| 7. | Обучение в Школе было для Вас полезным |  |
| 8. | Вы удовлетворены обучением в целом |  |
| 9. | Заниматься было интересно |  |
| 10. | Советы, полученные в Школе, выполнимы для Вас |  |
| 11. | Ваши пожелания по обучению в Школе |
|  |  |
|  |  |

2.Вопросник

по оценке знаний слушателей Школы здоровья по артериальной гипертонии

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

Уважаемый (ая) слушатель Школы,пожалуйста, прочтите внимательно нижеследующие утверждения и отметьте, согласны ли Вы с ними, поставив галочку в соответствующем квадрате: «согласен» («Да»), «не согласен» («Нет»), «затрудняюсь ответить» («Не знаю»).

√

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Утверждение | Ответ |
| Да | Нет  | Не знаю |
| 1 | Повышенным считается уровень АД 140/90 мм рт.ст. и выше |  |  |  |
| 2 | АД нужно измерять только при ухудшении самочувствия |  |  |  |
| 3 | При гипертоническом кризе необходимо принять таблетку (каптоприл или клофелин) и вызвать врача  |  |  |  |
| 4 | Если гипертония хорошо переносится, то она не требует лечения |  |  |  |
| 5 | Избыточная масса тела не влияет на уровень АД |  |  |  |
| 6 | Повышению АД способствует курение |  |  |  |
| 7 | Низкая физическая активность способствует понижению АД |  |  |  |
| 8 | Наследственность повышает риск повышения АД |  |  |  |
| 9 | Ежедневное употребление небольших доз алкоголя полезно для здоровья, особенно при гипертонии |  |  |  |
| 10 | При гипертонии необходимо ограничить потребление соли до 3-5 г в сутки (1 чайная ложка без верха) |  |  |  |
| 11 | Для улучшения здоровья необходимо ходить пешком в умеренном темпе (с ускорением) не менее 30 минут в день |  |  |  |
| 12 | Для снижения риска осложнений гипертонии достаточно контролировать только уровень АД |  |  |  |

*Утверждения 1,3,6,7,8,10,11 – правильные, 2,4,5,9,12 – неправильные.*

3.Вопросник

по оценке знаний слушателей Школы здоровья по бронхиальной астме

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

Уважаемый(ая) слушатель Школы,пожалуйста, прочтите внимательно нижеследующие утверждения и отметьте, согласны ли Вы с ними, поставив галочку в соответствующем квадрате: «согласен» («Да»), «не согласен» («Нет»), «затрудняюсь ответить» («Не знаю»).

√

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Утверждение | Ответ |
| Да | Нет  | Не знаю |
| 1 | Бронхиальную астму нельзя вылечить, но ее можно контролировать |  |  |  |
| 2 | Пикфлоуметрию желательно проводить ежедневно для того, чтобы определить, насколько хорошо контролируется астма |  |  |  |
| 3 | Пикфлоуметр необходимо использовать только при ухудшении самочувствия |  |  |  |
| 4 | Во время приступа бронхиальной астмы необходимо сделать 2 ингаляции бронхорасширяющего препарата короткого действия (сальбутамол, вентолин, беротек) и при отсутствии эффекта вызвать врача |  |  |  |
| 5 | Если астма хорошо переносится, то она не требует лечения |  |  |  |
| 6 | Физическая нагрузка может вызвать приступ астмы |  |  |  |
| 7 | Простуда может вызвать обострение бронхиальной астмы |  |  |  |
| 8 | Присутствие животных в доме может ухудшать течение бронхиальной астмы |  |  |  |
| 9 | При бронхиальной астме каждый день нужно принимать профилактическое лекарство для защиты легких и предотвращения приступов астмы |  |  |  |
| 10 | Ежедневное использование профилактического лекарства от астмы небезопасно для здоровья |  |  |  |
| 11 | Ингаляторы для лечения астмы эффективнее и безопаснее таблеток  |  |  |  |
| 12 | Частое (больше четырех раз) ежедневное использование бронхорасширяющего лекарства – обычное явление при бронхиальной астме и не является поводом для обращения к врачу  |  |  |  |

*Утверждения 1,2,4,6,7,8,9,11 – правильные, 3,5,10,12 – неправильные.*

4.Вопросник

по оценке знаний слушателей Школы здоровья по сахарному диабету 2 типа

 Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

Уважаемый(ая) слушатель Школы,пожалуйста, прочтите внимательно нижеследующие утверждения и отметьте, согласны ли Вы с ними, поставив галочку в соответствующем квадрате: «согласен» («Да»), «не согласен» («Нет»), «затрудняюсь ответить» («Не знаю»).

√

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Утверждение | Ответ |
| Да | Нет | Не знаю |
| 1 | Повышенным считается уровень сахара выше 5,5 ммоль/л |  |  |  |
| 2 | Повышение сахара крови всегда сопровождается ухудшением самочувствия |  |  |  |
| 3 | При резком снижении сахара крови лучше всего принять стакан сладкого напитка  |  |  |  |
| 4 | Если организму не хватает инсулина, то уровень сахара крови понижается |  |  |  |
| 5 | Самоконтроль уровня сахара желательно проводить перед едой и через 1-2 часа после еды |  |  |  |
| 6 | Лишний вес способствует повышению сахара крови |  |  |  |
| 7 | Физические нагрузки способствуют снижению сахара крови |  |  |  |
| 8 | Ежедневное употребление небольших доз алкоголя полезно для здоровья, особенно при сахарном диабете, так как способствует снижению сахара крови |  |  |  |
| 9 | При сахарном диабете пища должна содержать большой объем клетчатки (растительных волокон) в основном в виде овощей |  |  |  |
| 10 | Для улучшения здоровья при сахарном диабете необходимо ходить пешком в умеренном темпе не менее 30 минут в день |  |  |  |
| 11 | Нормальные показатели сахара крови можно поддерживать только с помощью сахароснижающих таблеток |  |  |  |
| 12 | Для снижения риска осложнений сахарного диабета достаточно контролировать только уровень сахара крови |  |  |  |

*Утверждения 1,3,5,6,7,9,10 – правильные, 2,4,8,11,12 – неправильные.*

**5.Анкета Д. Хорна для определения типа курительного поведения**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вопрос | Всегда | Часто | Не очень часто | Редко | Никогда |
| А | Я курю для того, чтобы снять усталость, оставаться бодрым (-ой) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Б | Частичное удовольствие от курения я получаю еще до закуривания, разминая сигарету | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| В | Курение доставляет мне удовольствие и позволяет расслабиться | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Г | Я закуриваю сигарету, когда выхожу из себя, сержусь на что-либо | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Д | Когда у меня кончаются сигареты, мне кажется невыносимым время, пока я их не достану | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Е | Я закуриваю автоматически, не замечая этого | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Ж | Я курю, чтобы стимулировать себя, поднять тонус | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| З | Частичное удовольствие мне доставляет сам процесс закуривания | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| И | Курение доставляет мне удовольствие | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| К | Я закуриваю сигарету, когда расстроен(-а) или чувствую себя некомфортно | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Л | Я очень хорошо ощущаю те моменты, когда не курю | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| М | Я закуриваю новую сигарету, не замечая, что предыдущая еще не догорела в пепельнице | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Н | Я закуриваю, чтобы подстегнуть себя, почувствовать воодушевление, подъем | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| О | Когда я курю, удовольствие я получаю, выпуская дым и наблюдая за ним | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| П | Я хочу закурить, когда удобно устроился(-лась) и расслабился(-лась) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Р | Я закуриваю, когда чувствую себя подавленным(-ной) и хочу забыть обо всех неприятностях | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| С | Если я некоторое время не курю, я испытываю голод по сигарете | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Т | Обнаружив у себя во рту сигарету, я не могу вспомнить, когда закурил(-а) её | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вопросы | Сумма баллов | Тип курительного поведения |
| A + Ж + Н |  | Стимуляция |
| Б + З + О |  | Игра с сигаретой |
| В + И + П |  | Расслабление |
| Г + К + P |  | Поддержка |
| Д + Л + С |  | Жажда |
| Е + М + Т |  | Рефлекс |

Характерный тип курительного поведения – выше 11 баллов

Вероятный тип курительного поведения – 7 – 11 баллов

Нехарактерный тип курительного поведения – до 7 баллов