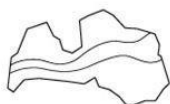


NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai slimību profilakses pasākumu īstenošanai

ESF projekts „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi”
(identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros” (Id. Nr. VM 2017/12/ESF)

NOSLĒGUMA ZIŅOJUMS

Pasūtītājs: LR Veselības ministrija

Sadarbības iestāde: Slimību Profilakses un kontroles centrs

Izpildītājs: personu apvienība “Atkarības speciālistu apvienība”

Rīga, 2017–2019

Satura rādītājs

Izmantoto terminu skaidrojums.....	4
1. Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai	6
2. Kopsavilkums par pilotprojekta aktivitāšu rezultātiem.....	8
2.1. Ārstu rokasgrāmatas izstrādāšana.....	8
2.2. Vadītāju rokasgrāmatas izstrādāšana.....	9
2.3. Dalībnieku rokasgrāmatas izstrādāšana.....	9
2.4. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju sagatavošana.....	10
2.5. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu plānošana un organizēšana.....	10
2.5.1. Informācijas aprites organizēšana.....	11
2.5.2. Identificētās problēmas	15
2.5.3. Supervīzijas.....	16
Secinājumi	17
2.6. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodrošināšana.....	17
2.7. Izstrādāto metodisko materiālu saskaņošana nozares asociācijās	18
2.8. Pilotprojekta rezultātu prezentēšana asociācijās	18
2.9. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu pēcapaujāšana	19
2.10. Pilotprojekta noslēguma ziņojuma sagatavošana	19
3. Pilotprojekta metodisko materiālu izstrādāšana.....	21
3.1. Ārstu rokasgrāmata „Kā palīdzēt pacientiem atmest smēķēšanu”	21
Secinājumi	22
Rekomendācijas.....	22
3.2. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju rokasgrāmata „Rokasgrāmata smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanai”	23
3.2.1. Vadītāju rokasgrāmatas pielietojamības novērtējums	24
Secinājumi	26
Rekomendācijas.....	27
3.3. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku rokasgrāmata „Es atmetu smēķēšanu”	29
3.3.1. Dalībnieku rokasgrāmatas pielietojamības novērtējums	29
Secinājumi	32
Rekomendācijas.....	32
4. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāji	34
4.1. Vadītāju profesionālā kvalifikācija un pieredze	34
4.2. Vadītāju apmācības	34
4.3. Vadītāju apmācību novērtējums	35
Secinājumi	36

Rekomendācijas.....	37
5. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas. Grupu darbības rezultātu analīze.....	38
5.1. Grupu dalībnieku sociālekonomiskais profils	38
5.2. Grupu dalībnieku smēķēšanas paradumi	43
5.3. Grupu darbības efektivitāte	52
5.4. Grupu darbības efektivitāte. Ilgtermiņa rezultātu analīze	55
5.5. Grupu darbības efektivitāte. Pamatprogrammas un kompaktās programmas rezultātu salīdzinājums	56
5.6. Grupu darbības efektivitāte. Ieslodzījumu vietas	60
Secinājumi	61
Rekomendācijas.....	63
6. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas izmaksu efektivitāte.....	64
Secinājumi	65
Pielikumi	66
Pielikums Nr.1	66
Pielikums Nr.2.....	67
Pielikums. Nr.3.....	68
Pielikums Nr.4.....	70
Pielikums Nr.5.....	73
Pielikums Nr.6.....	76

Izmantoto terminu skaidrojums

Pilotprojekts	pilotprojekts smēķēšanas atmešanai slimību profilakses pasākumu īstenošanai ESF projekta „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” (Identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros
Pasūtītājs	Latvijas Republikas Veselības ministrija
Sadarbības iestāde	Slimību Profilakses un kontroles centrs
Izpildītājs	personu apvienība “Atkarības speciālistu apvienība”
Ārstu rokasgrāmata	metodiskā rokasgrāmata primārās un perinatālās aprūpes speciālistiem “Kā palīdzēt pacientiem atmet smēķēšanu” nikotīna atkarīgu pacientu diagnosticēšanai un īsās intervences sniegšanai pacientu smēķēšanas atmešanas veicināšanai
Vadītāju rokasgrāmata	smēķēšanas atmešanas programma – grupas vadītāju rokasgrāmata smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanai “Rokasgrāmata smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanai”
Dalībnieku rokasgrāmata	rokasgrāmata smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas dalībniekiem “Es atmetu smēķēšanu” izmantošanai smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbībās un ārpus tām
KBP	kognitīvi biheiviorālā pieeja (angļu val. cognitive – izziņa; behaviour – uzvedība, izturēšanās)

MI	motivējošā interence
Metodisko materiālu izstrādes grupa	7 speciālistu grupa (ārsts-psihoterapeits, ārsts-narkologs, ginekologs, ģimenes ārsts, psihoterapeits, 2 psihologi), kuri izstrādāja visus metodiskos materiālus, kas radīti pilotprojekta ietvarā
Māmiņu grupa	smēķējošu grūtnieču un/vai jauno māmiņu grupa
TS	Pilotprojekta tehniskā specifikācija
Slēgta grupa	smēķēšanas atmešanas atbalsta grupa, kas tiek organizēta kādā konkrētā institūcijā dalībniekiem, kas tajā strādā, mitinās vai tamlīdzīgi
Atvērta grupa	smēķēšanas atmešanas atbalsta grupa, kurā aicināts pieteikties ikviens iedzīvotājs, kas atbilst smēķēšanas atmešanas programmas mērķa grupas kritērijiem
NVO	nevalstiskā organizācija
NAP	nikotīna atkarības pakāpe
NLI	nikotīna lietošanas indekss
ESF anketa	Eiropas Sociālā fonda pasākuma dalībnieka aptaujas anketa

1. Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai

Pilotprojekta nosaukums:

Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai slimību profilakses pasākumu īstenošanai. ESF projekts „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” (identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros” (Id. Nr. VM 2017/12/ESF).

Pilotprojekta mērķis:

Primārās un perinatālās aprūpes speciālistu lomas stiprināšana, sniedzot speciālistiem metodisku atbalstu darbā ar smēķējošo pacientu motivēšanu smēķēšanas atmešanai, kā arī smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmas izstrādāšana un testēšana, lai izvērtētu smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmas efektivitāti un pielietojamību kardiovaskulāro un onkoloģisko slimību profilakses ietvarā.

Pilotprojekta mērķa grupa:

- primārās un perinatālās aprūpes speciālisti;
- smēķējoši pilngadīgie iedzīvotāji, kuriem ir motivācija atstāt smēķēšanu;
- smēķējošas grūtnieces un jaunās māmiņas bez vecuma ierobežojuma, kurām ir motivācija atstāt smēķēšanu.

Pilotprojekta īstenošanas laiks: 24 mēneši no 2017. gada 27. septembra līdz 2019. gada 27. septembrim.

Īstenošana notika 5 etapos:

1. metodisko materiālu izstrādāšana, saskaņošana, tipogrāfiskā iespiešana un izplatīšana. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju sagatavošana;
2. smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu komplektācija (plānošana un organizēšana);
3. smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodrošināšana, grupu darbības atskaišu sagatavošana un iesniegšana;
4. izstrādāto metodisko materiālu saskaņošana un pilotprojekta rezultātu prezentēšana profesionālajās ārstu asociācijās;
5. smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku pēccaptaujāšana, pilotprojekta ziņojuma sagatavošana.

No katra Pilotprojekta etapa izriet virkne katrā etapā īstenoto aktivitāšu, kas tika realizētas:

1. Etapa aktivitātes:

- 1.1. Ārstu rokasgrāmatas izstrādāšana, saskaņošana un tipogrāfiskā iespiešana.
- 1.2. Vadītāju rokasgrāmatas izstrādāšana, saskaņošana un tipogrāfiskā iespiešana.
- 1.3. Dalībnieku rokasgrāmatas saskaņošana un tipogrāfiskā iespiešana.
- 1.4. Ārstu rokasgrāmatas izplatīšana.
- 1.5. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju apmācības.

2. Etapa aktivitātes:

- 2.1. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu plānošana un organizēšana.

3. Etapa aktivitātes:

3.1. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodrošināšana, atskaišu sagatavošana un iesniegšana.

4. Etapa aktivitātes:

4.1. Pilotprojekta 1. etapā izstrādāto metodisko materiālu saskaņošana profesionālajās ārstu asociācijās.

4.2. Pilotprojekta rezultātu prezentēšana profesionālajās ārstu asociācijās.

5. Etapa aktivitātes:

5.1. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu pēccaptaujāšana.

5.2. Pilotprojekta noslēguma ziņojuma sagatavošana

2. Kopsavilkums par pilotprojekta aktivitāšu rezultātiem

2.1. Ārstu rokasgrāmatas izstrādāšana

Ārstu rokasgrāmata ir metodisks materiāls primārās un perinatālās aprūpes speciālistiem nikotīna atkarīgu pacientu diagnosticēšanai un īsas intervences sniegšanai pacientu smēķēšanas atmešanas veicināšanai.

Rokasgrāmatas mērķis ir sniegt padomu un ieteikumus rīcībai darbā ar pacientu konsultēšanu, sniedzot viegli izmantojamus instrumentus un norādes praktiskā darbā ar pacientiem, lai aktualizētu veselības aprūpes speciālista lomu darbā ar pacienta motivēšanu smēķēšanas atmešanai.

Rokasgrāmata izstrādāta balstoties uz Pasaules Veselības organizācijas rekomendācijām un starptautiski izmantotām metodēm darbā ar pacientiem.

Rokasgrāmatas autori – metodisko materiālu izstrādes grupa.

Materiāla formāts – A5, 60 lpp.

Kopskaitā tipogrāfiski tika iespiesti 2500 rokasgrāmatas eksemplāru latviešu valodā. Ārstu rokasgrāmatas elektroniskā versija ir publiski pieejama ESF ietvaros izstrādātajā informatīvā atbalsta platformā – <http://esparveselibu.lv/wp-content/uploads/2018/03/Rokasgr%C4%81mata-%C4%81rstiem-sm%C4%93%C4%B7%C4%93%C5%A1anas-atme%C5%A1anai.pdf>.

2.1.1. Ārstu rokasgrāmatas izplatīšana

Izpildītāja uzdevums bija:

- nodrošināt drukāta formāta ārstu rokasgrāmatas izplatīšanu vismaz 85% no valstī praktizējošiem primārās aprūpes speciālistiem un vismaz 85% no valstī praktizējušajiem perinatālās aprūpes speciālistiem;
- elektroniski izsūtīt rokasgrāmatu visiem primārās un perinatālās aprūpes speciālistiem, kuru elektroniskā kontaktinformācija ir reģistrēta Nacionālā Veselības Dienestā un Veselības inspekcijas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā.

Ārstu rokasgrāmatas drukāta formāta izplatīšana tika īstenota trīs veidos:

1. izmantojot Latvijas Pasta pakalpojumus;
2. apmeklējot ārstu sapulces slimnīcās, seminārus, konferences;
3. apmeklējot ārstus individuāli to prakses vietās.

Rokasgrāmatu drukātā formātā personīgi saņēma 1860 Latvijā praktizējoši speciālisti (tajā skaitā 1495 primārās aprūpes speciālisti un 365 perinatālās aprūpes speciālisti).

2.2. Vadītāju rokasgrāmatas izstrādāšana

Vadītāju rokasgrāmata ir metodisks materiāls smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītājiem, kurā detalizēti aprakstīts saturs un norādes smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas īstenošanai – grupu vadīšanai.

Vadītāju rokasgrāmatas mērķis ir sagatavot grupas dalībniekus smēķēšanas atmešanai un jauna uzvedības modeļa integrācijai ikdienas dzīvē, palīdzot stiprināt motivāciju un pamatprasmes dzīvei pēc smēķēšanas atmešanas.

Vadītāju rokasgrāmata paredzēta speciālistiem, kuri strādās ar atbalsta grupas dalībniekiem.

Rokasgrāmata izstrādāta, balstoties uz KBP, pieaugušo izglītības un MI pamatprincipiem. No KBP īpaši akcentēta domāšanas procesa ciešā saistība ar cilvēka uzvedību. No pieaugušo izglītības uzsvērts kompetenču attīstības princips (kompetenču pieeja). MI kontekstā gan grupas nodarbībās, gan telefonsaziņas norisē paredzēta komunikācijas kompetences un uzvedības pārmaiņu dinamikas izvērtēšanas pielietošana.

Vadītāju rokasgrāmatas pirmajā daļā aprakstīts programmas teorētiskais pamatojums, tālāk seko praktiskā daļa, kurā aprakstīta smēķēšanas atmešanas programmas struktūra un secīga atbalsta grupu nodarbību gaita vispirms pamatprogrammas un vēlāk kompaktās programmas īstenošanai. Abu programmu aprakstos ietverta informācija par to, kā strādāt arī ar specifisku mērķa grupu – grūtniecēm, jaunajām māmiņām un viņu atbalsta personām, kā veikt paredzēto telefonsaziņu starp grupu nodarbībām. Abu programmu ietvarā iekļautais saturs neatšķiras, atšķiras vienīgi kopējais nodarbību skaits un ilgums.

Rokasgrāmatas autori – metodisko materiālu izstrādes grupa.

Materiāla formāts – A4, 124 lpp.

Kopskaitā tipogrāfiski tika iespiesti 150 rokasgrāmatas eksemplāru latviešu valodā.

2.3. Dalībnieku rokasgrāmatas izstrādāšana

Dalībnieku rokasgrāmata ir neatņemama smēķēšanas atmešanas atbalsta programmas daļa. Tā paredzēta smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībniekiem, izmantošanai grupas programmas apgūšanas ietvarā.

Dalībnieku rokasgrāmatā ietverta teorētiska informācija par smēķēšanas ietekmi uz smēķētāju un vidi, tajā skaitā smēķēšanas ietekmi uz grūtniecību; sniegta informācija par smēķēšanas atmešanas stratēģijām, pirmajiem ieguvumiem pēc atmešanas, kā arī piedāvāti vairāki praktiski ieteikumi un idejas, kā veiksmīgāk pārdzīvot pirmo laiku pēc smēķēšanas atmešanas – informācija par recidīva brīdinājuma signāliem un iespējām novērst smēķēšanas atsākšanu.

Rokasgrāmatā ietvertas arī visas darba lapas ar praktiskajiem uzdevumiem, kurus paredzēts pildīt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbību laikā un darba lapas ar mājas darbiem, kurus paredzēts pildīt laikā starp nodarbībām.

Rokasgrāmatas autori – metodisko materiālu izstrādes grupa.

Formāts – A4, 60 lpp.

Kopskaitā tipogrāfiski tika iespiesti 800 rokasgrāmatas eksemplāru latviešu valodā un 300 eksemplāri krievu valodā smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas pilotēšanas nolūkam.

2.4. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju sagatavošana

Lai sagatavotu smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītājus grupu vadīšanai Pilotprojekta ietvarā, Izpildītājs organizēja atbalsta grupu vadītāju apmācības.

Apmācības norisinājās 2 dienas, to apjoms – 16 astronomiskās stundas. Apmācībās piedalījās 16 dalībnieki.

Pielietotā darba metode: “Train the Trainer” – mazāk pieredzējušu profesionāļu apmācīšana pieredzējuša profesionāļa vadībā.

Apmācības vadīja Pilotprojekta metodisko materiālu izstrādes grupas speciālisti.

Apmācībās mijās teorētiskās lekcijas (tēmas – grupas dinamika, pretestība grupā, smēķēšana un grūtniecība, atkarība, farmakoloģiskais atbalsts smēķēšanas atmešanai, grupu organizatoriskie jautājumi un atskaites) un praktiskās nodarbības – smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas simulācija.

Skatīt detalizētāku aprakstu par apmācību saturu šī ziņojuma 4.2. sadaļā.

2.5. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu plānošana un organizēšana

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās tika aicināti piedalīties:

- ikviens pieaugušais Latvijas iedzīvotājs, kas vēlas atmet smēķēšanu;
- ikviena grūtniece vai jaunā māmiņa, neatkarīgi no vecuma ar bērniņu līdz 3 gadu vecumam (ieskaitot).

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas minimālais dalībnieku skaits bija 6 dalībnieki, maksimālais – 12 dalībnieki. Maksimālais informatīvās nodarbības dalībnieku skaits – līdz 24 dalībniekiem.

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sasniedzamais skaits Pilotprojekta laikā pēc TS prasībām bija 600 dalībnieki. Praksē dalību programmā uzsāka 611 dalībnieki, no kuriem programmu pabeidza 382 dalībnieki.

TS bija paredzēts sasniegt Pilotprojekta mērķa grupu, organizējot 50 smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas. Praksē tika nodrošinātas 63 smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas. Grupu skaita palielināšanās bija nepieciešama, jo ne visās grupās dalībnieku skaits uz 1. nodarbību sasniedza maksimālo dalībnieku skaitu - 12.

Detalizētu informāciju skatīt šī ziņojuma Pielikumā Nr.1 Tabula “Kopsavilkums par organizētajām un īstenotajām grupām Latvijas reģionos”.

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas tika organizētas visā Latvijas teritorijā, iekļaujot lielās pilsētas, reģionu pilsētas, mazpilsētas un ciemus. Proporcioniāli lielākais grupu skaits bija Rīgas, Kurzemes un Vidzemes statistiskajos reģionos: 17 – Rīgā, 15 – Kurzemē, 14 – Vidzemē, 13 – Pierīgā un pa 12 – Zemgalē un Latgalē.

Sešas no visām notikušajām smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām bija māmiņu grupas.

Kopskaitā smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās dalību uzsāka 57 topošās vai jaunās māmiņas, kuras vēlējās atmet smēķēšanu: 45 sievietes māmiņu grupu ietvarā, 12 – smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu pieaugušajiem ietvarā.

Septiņas no visām notikušajām grupām bija slēgta tipa grupas, 4 no tām notika ieslodzījuma vietās, 1 rehabilitācijas kopienā, 2 darba vietās.

25 jeb 40% no notikušajām grupām tika īstenotas kā pamatprogrammas tipa grupas ar 6 nodarbībām, bet 38 jeb 60% tika īstenotas kā kompaktās programmas tipa grupas ar 3 nodarbībām. Neatkarīgi no programmas tipa, programmas sākumā tika organizēta viena informatīva ievada nodarbība.

Pilotprojekta īstenošanas laikā nebija tādas grupas, uz kuru neieradās neviens grupas dalībnieks.

Grupu tehnisko plānošanu veica Pilotprojekta atbalsta grupu koordinators un projekta vadītājs. Grupu norises vietu piemērotākai atrašanai konkrētās vietās Izpildītājs sadarbojās ar Nacionālo veselīgo pašvaldību tīkla koordinatoriem, pašvaldību sociālo dienestu speciālistiem un sabiedrības veselības un veselības veicināšanas speciālistiem.

2.5.1. Informācijas aprites organizēšana

Nozīmīga smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu organizēšanas daļa bija informācijas aprites plānošana un realizācija.

Tika izveidota vietne www.nesmekesu.lv, kurā dalībniekiem bija iespēja redzēt aktuālās un plānotās grupas, kā arī noslēgušā grupas. Tīmekļa vietnē tika nodrošināta iespēja iesniegt pieteikumu dalībai grupā, norādot savu vārdu, uzvārdu, tālruņa numuru, e-pastu un grupu, uz kuru piesakās. Kopskaitā vietnei bija 7675 skatījumi, no tiem 2849 unikālie skatījumi, tika saņemti 438 pieteikumi, kas tika iesniegti, izmantojot šo vietni.

Tika izveidots atsevišķs e-pasts – atbalsts.atmesanai@gmail.com, uz kuru dalībnieki tika aicināti sūtīt pieteikumus dalībai grupā, norādot savu vārdu, uzvārdu, tālruņa numuru un grupu, uz kuru piesakās. Saņemti 254 dalībnieku pieteikumi, kas sūtīti uz e-pastu.

Visos informācijas avotos tika norādīts tālruņa numurs, uz kuru dalībnieki varēja zvanīt gan, lai pieteiktu dalību grupā, gan, lai saņemtu nepieciešamo informāciju par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām. Dalībnieku skaits, kuri pieteicās uz grupu, zvanot uz tālruni, nav fiksēts, tomēr šo iespēju iedzīvotāji izmantoja, īpaši aktīvi bija dalībnieki no lauku reģioniem un vecumā virs 60 gadiem.

Par katras organizētās smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas norisi tika izveidota preses relīze un digitālais plakāts (skat. Pielikumu Nr.3 "Preses relīzes un digitālā plakāta paraugs") kas vairākas reizes, laika posmā no viena mēneša līdz dažām dienām pirms konkrētās grupas darbības uzsākšanas, tika sūtīti dažādiem adresātiem, piemēram,:

- pašvaldību sociālajiem dienestiem, pašvaldību sabiedrisko attiecību nodaļām, pašvaldību policijai, veselības veicināšanas vai sabiedrības veselības speciālistiem, bibliotēkām, ģimenes ārstiem,
- pašvaldībā reģistrētām NVO (invalidu biedrībām, sporta un brīvā laika organizācijām, represēto biedrībām, novadu attīstības organizācijām, mākslas biedrībām, amatnieku apvienībām, sociālās palīdzības un atbalsta biedrībām, uzņēmēju apvienībām, u.c.),
- pašvaldību kapitālsabiedrībām, pašvaldībā reģistrētiem uzņēmumiem (amatniekiem, zemnieku saimniecībām, kokapstrādes uzņēmumiem, skaistuma kopšanas saloniem, veselības aprūpes institūcijām, individuālajiem uzņēmējiem, auto servisiem, pārtikas ražotnēm, IT tehnoloģiju uzņēmumiem, u.c.),
- pašvaldību un reģionālajiem laikrakstiem.

Detalizētāku informāciju skatīt šī ziņojuma Pielikumā Nr.2 "Kopsavilkums par adresātiem, kuriem tika nosūtīta informācija par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām elektroniski".

Informācija par pasākumu (preses relīze, digitālais plakāts) tika publicēta gan vietējos laikrakstos (drukātā formā, laikrakstu mājaslapās), gan pašvaldību mājaslapās un sociālajos tīklos. Informācija tika izvietota pie plānoto nodarbību norises vietām, pie pašvaldību iestāžu ziņojumu dēļiem u.c.

Pirms informatīvās ievada nodarbības, visiem pieteikumus iesniegušajiem dalībniekiem tika nosūtītas individuālas īsziņas ar atgādinājumu par grupas norises vietu un laiku. Arī pirms pirmās nodarbības dalībniekiem tika sūtītas individuālas atgādinājuma īsziņas.

Atšķirīga situācija veidojās, organizējot atbalsta grupas Rīgā. Uz tām bija ļoti liels pieprasījums. Informācija sabiedrībai par grupu netika sūtīta pirms katras organizētās grupas, jo pieteikušos cilvēku skaits pārsniedza iespējas nodrošināt dalību grupā visiem, kuri bija pieteikuši savu dalību. Informācija par dalībniekiem tika apkopota vienotā sarakstā, un, atbilstoši pieteikuma iesniegšanas datumam, tika veidota gaidītāju rinda. Ņemot vērā lielo pieprasījumu, Rīgā tika organizētas trīs papildu grupas.

Daži dalībnieki gaidīja rindā vairākus mēnešus. Pirms atbalsta grupu nodarbību sākuma, ar potenciālajiem dalībniekiem (no gaidītāju rindas), organizatori sazinājās elektroniski vai telefoniski, noskaidrojot vai dalība grupā vēl ir aktuāla. Šāda veida

saziņa un informācijas aktualizēšana par aktuālo organizēšanas procesu ar dalībniekiem notika vismaz reizi divās nedēļās. Rezultātā, uz ievada nodarbību atnāca lielākoties visi dalībnieki, kuri bija vairākas reizes apstiprinājuši vēlēšanos piedalīties grupā. Dalībnieki bija motivētāki, un grupu apmeklētība bija lielāka nekā grupās, kas tika organizētas ārpus Rīgas.

Informācija par aktuālajām grupām lielākoties tika sūtīta elektroniski dažādiem informācijas izplatītājiem (skat. Pielikumu Nr.2).

Informācija, izmantojot speciāli izstrādātu audio rullīšu ievietošanu noteiktos reklāmas laikos, tika atskaņota Latvijas Radio un Radio Tev (Vidzemes, Kurzemes reģions) ēterā. Audio rullīšos bija ietverts aicinājums iedzīvotājiem pieteikties smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās un norādīta interneta vietne www.nesmekesu.lv, kur meklēt tālāku informāciju.

Izpildītājs novēroja, ka arī citi radio kanāli (piemēram, Eiropas Hitu Radio (EHR), Valmieras Radio Tev) atskaņoja informāciju par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām ziņu blokos, informējot par konkrētas grupas norises vietu un laiku.

Informācijas izplatīšana, izmantojot radio kā komunikācijas kanālu vērtējama kā neefektīva, jo neliels dalībnieku skaits norādīja, ka informāciju par atbalsta grupu organizēšanu dzirdējuši radio. Tikai 4% jeb 24 dalībnieki no kopējā dalībnieku skaita norādījuši, ka informāciju par grupu dzirdējuši radio. Nav iespējams izvērtēt, vai dalībnieki, kas atsaukušies uz radio dzirdēto informāciju, informāciju dzirdējuši kā ziņu vai reklāmu.

Maksas reklāmas tika izvietotas arī drukātajos medijos, piemēram, izdevumos “Rīgas aprīņa avīze” un “Latgales laiks”. Ņemot vērā, ka informācija par konkrētajām grupām vienu mēnesi pirms grupas sākuma tika sūtīta arī citiem medijiem, tajā skaitā arī izdevumam “Rīgas aprīņa avīze” un “Latgales laiks”, bet divu nedēļu laikā no informācijas izsūtīšanas nebija vērojama pietiekoša dalībnieku aktivitāte, piesakot dalību grupai, Izpildītājs pieņēma lēmumu izvietot maksas reklāmu. Ņemot vērā, ka laikā pēc maksas reklāmas publicēšanas dalībnieku aktivitāte nepieauga, secināms, ka maksas reklāmas izvietošana pilotprojekta nolūkam nebija efektīvs veids, kā veicināt dalībnieku aktivitāti.

Papildus elektroniski sūtītiem materiāliem, ievietotiem maksas reklāmās drukātajos medijos un audio reklāmām, notika vairākas intervijas ar Pilotprojekta speciālistiem radio un presē :

- Latvijas radio 1, raidījums “Ģimenes studija”, 18.03.2018., <https://lr1.lsm.lv/lv/raksts/gimenes-studija/latvija-smeke-katra-desmita-toposa-mate-ka-atbrivoties-no-kaiti.a101083/>;
- Latvijas radio, Ziņas, 22.07.2018., <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/latvija-piedava-smekesanas-atmesanas-nodarbibas.a286175/>,
- Latvijas radio 4, raidījums “Без рецепта”, 15.01.2019., <https://lr4.lsm.lv/lv/lr/arhivs/?channel=4&y=2019&m=1&d=15>;
- Latvijas radio 1, Ziņas, 10.11.2018., <https://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/veseliba/pec-smekesanas-atmesanas-nodarbibam-netikumam-atmet-katrs-tresais.a299190/>;

- Latvijas Radio 1, Ziņas, 22.01.2019., <https://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/veseliba/smekšanas-atmesanas-bezmaksas-nodarbibas-latvija-apmeklejusi-470-interesenti.a306821/>;
- Žurnāls “Veselība”, marts, 2019, Lauma Lūse-Kreicberga “Gribu atmest smēķēšanu (ne)iespējamā misija” 38.-43.lpp.

Ziņas un digitālie plakāti par aktuālo grupu norisi un 3 video stāsti, kuros bijušie smēķētāji dalās savā pieredzē, regulāri tika ievietoti arī Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā un/vai sociālo mediju kontos (facebook, draugiem.lv).

Jau iepriekš ziņojumā minēts, ka informācija par grupām tika izsūtīta arī darba devējiem, uzņēmējiem. Kopskaitā uz e-pasta adresēm tika nosūtīti 1937 unikāli e-pasti. Atsaucība no darba devējiem netika novērota, tai skaitā, vaicāti par to, kur saņēmuši informāciju par grupu, dalībnieki nebija norādījuši, ka informāciju viņiem būtu nodevis darba devējs. Secināms, ka darba devējiem un uzņēmējiem sūtītā informācija nerasniedz lielu daļu mērķa grupas un nav efektīva.

Informācija par grupu norisi bija pieejama ESF ietvaros izstrādātā informatīvā atbalsta platformā www.esparveselibu.lv (laika posmā 01.03.2018. – 31.03.2019. informācijai par Pilotprojektu saitē <http://esparveselibu.lv/nacionalie/pilotprojekts-smekšanas-atmesanai/> – 116 skatījumi (76 no tiem unikālie); saitē <http://esparveselibu.lv/nesmekesu/> – 675 skatījumi (397 no tiem unikālie); saitē <http://esparveselibu.lv/jaunumi/uzsaks-pilotprojektu-iedzivotaju-smekšanas-atmesanai/> – 414 (349 no tiem unikālie).

Veselības ministrijas mājaslapas jaunumu sadaļā gaidāmo pasākumu kalendārā tika publicētas Izpildītāja sagatavotās preses relīzes un digitālie plakāti par katru organizēto smēķēšanas atmešanas grupu, kurā varēja pieteikties ikviens iedzīvotājs.

Tika izveidota un regulāri atjaunota tabula google.doc vidē par aktuālajām grupām un pieteikšanās iespējām, kas bija pieejama Slimību profilakses un kontroles centra nodrošinātā Konsultatīvā tālruņa smēķēšanas atmešanai 67037333 konsultantiem.

Lai nodrošinātu vienlīdzīgu pieeju un mazinātu sociālās atstumtības riskus, četras grupas tika organizētas ieslodzījuma vietās (Daugavgrīvas cietums; Olaines cietums; Ilģuciema cietums, kur mērķa grupa bija māmiņas; Rīgas Centrālcietums) (sīkāk par rezultātiem ieslodzījumu vietās skat. šī ziņojuma sadaļu 5.6.). Saskaņojums par katras šādas grupas organizēšanu tika lūgts Ieslodzījumu lietu pārvaldei, nosūtot vēstuli gan par Pilotprojekta mērķiem un uzdevumiem, gan smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu mērķiem un norisi, tajā skaitā nepieciešamajiem datiem, kas tiks lūgti dalībniekiem, tai skaitā veicot dalībnieku pēccaptaujas, kas bija paredzētas 3 un 6 mēnešus pēc atbalsta grupas noslēguma. Ieslodzījumu lietu pārvalde grupu norisi saskaņoja.

Ņemot vērā, ka arī uz šīm grupām dalībnieki pieteicās brīvprātīgi, uz ieslodzījuma vietām tika izsūtīta informācija, kas tika gan izvietota uz ziņojumu dēļiem, gan nodota dalībniekiem tikšanās laikā ar psihologu un sociālo darbinieku. Trīs ieslodzījuma vietās (Olaines cietums, Daugavgrīvas cietums, Centrālcietums) informēšanā par grupu norisi nodrošināja konkrēto grupu vadītāji – ieslodzījuma vietu darbinieki, kas bija nozīmīgs resurss un dalībnieku ārējais motivators (autoritāte, uzticamības persona).

2.5.2. Identificētās problēmas

Māmiņu grupu organizēšana

Kā jau iepriekš ziņojumā minēts, sešas no visām notikušajām smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām tika organizētas specifiskai mērķa grupai – grūtniecēm un jaunajām māmiņām.

Uz pirmajām divām izsludinātajām grupām (Rīgas Dzemdību namā un Jelgavā) pieteicās pa vienai dalībniecei uz katru grupu. Tā kā tas nebija atbilstoši minimālajām dalībnieku skaita prasībām, pieteikušās dalībnieces vēlākā posmā tika integrētas citās grupās, kas notika Rīgā un Jelgavā. Arī vēlākā Pilotprojekta posmā tika izsludinātas divas grupas grūtniecēm un jaunajām māmiņām – Vidzemē (Cēsis) un Kurzemē (Liepāja), taču uz šīm grupām nepieteicās neviena dalībniece.

Šai problēmai risinājums tika meklēts, uzrunājot ģimenes krīzes centru vadītājus un sociālo dienestu darbiniekus par iespēju organizēt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas krīzes centros un sociālajos dienestos. Sadarbība tika veidota arī ar Ilūciema sieviešu cietumu, jo tur uzturas gan grūtnieces, gan jaunās māmiņas.

Kopskaitā tika īstenotas 6 māmiņu grupas – 4 grupas krīzes centros (“Māras centrs” Rīgā, “Burtnieks” Rīgā, “Mīlgrāvis” Rīgā, “Zantes krīzes centrs Kandavas novadā”), 1 ieslodzījuma vietā (Ilūciema cietums) un 1 grupa Ventspils pilsētas Sociālajā dienestā. Uz visām grupām, izņemot grupu ieslodzījuma vietā, iespēja pieteikt dalību bija ikvienai ieinteresētai māmiņai, tomēr praksē šajās grupās nebija nevienas dalībnieces ārpus konkrēto institūciju klientēm.

No kopējā 6 grupu dalībnieču skaita, 6 mēnešu periodā smēķēšanu atmeta divas sievietes, kas apliecina dalībnieču zemo motivācijas līmeni atmet smēķēšanu. Gan sarunu laikā ar institūciju speciālistiem, gan, uzklusot pašas dalībnieces grupu nodarbībās, tika secināts, ka šai mērķa grupai lielākoties ir sarežģītas un smagas sociālekonomiskas un eksistenciālas problēmas un smēķēšanas atmešana dalībniecēm nav prioritāro risināmo problēmu vidū.

Analizējot gūto pieredzi, secināms, ka grūtnieces un jaunās māmiņas nav motivētas pieteikties dalībai grupā, kas tiek izsludinātas tieši šai mērķa grupai. Sasniegt mērķa grupu ir iespējams slēgtā vidē t.i. krīzes centros u.c. institūcijās, kur atbalsta grupa var tikt nodrošināta kā pakalpojums, kas pieejams sievietēm atrodoties konkrētā institūcijā, tomēr dalībnieču motivācija smēķēšanas atmešanai ir ļoti zema vai tās nav vispār. Motivācijas trūkums ir būtisks kavēklis, kas mazina smēķēšanas atmešanas varbūtību. Minētais norāda uz nepieciešamību stiprināt perinatālās un primārās aprūpes speciālistu kompetences pielietot MI darbā ar māmiņām individuālās konsultācijās.

Darba vietas kā vide atbalsta grupu rīkošanai

Kā iepriekš minēts, darba devējiem un uzņēmējiem sūtītā informācija nenesa gaidīto dalībnieku atsaucību. Nebija nedz darba devēju intereses par grupas rīkošanu savā darba vidē saviem darbiniekiem, nedz arī dalībnieki īpaši izcēla, ka saņēmuši informāciju no sava darba devēja. Tomēr Pilotprojekta darbības laikā divas smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas tika rīkotas tieši darba vietās. Abas grupas bija slēgta tipa grupas, kas nozīmē, ka dalību varēja ņemt tikai konkrētā uzņēmumā strādājošie darbinieki:

- atkritumu apsaimniekošanas uzņēmums nāca ar pašiniciatīvu rīkot smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu savā uzņēmumā, piedāvājot to izmantot kā iespēju saviem darbiniekiem. Praksē darbinieku atsaucība neizrādījās tik augsta, lai varētu nokomplektēt pilnu grupu. Uzņēmumā tika īstenota pamatprogrammas tipa grupa ar ievada nodarbību un 6 nodarbībām. Pēc vienošanās ar uzņēmuma vadību, grupa notika darba laikā, kas vienlaikus tika pozicionēts arī kā papildus iespēja dalībnieku personiskajai attīstībai. Ne visiem darbiniekiem grupas cikla laikā bija iespēja piedalīties nodarbībās norādītajā laikā, jo bija jāveic darba pienākumi;
- otra slēgtā tipa grupa tika nokomplektēta valsts pārvaldes iestādē, pēc vienas no grupu vadītājas ierosinājuma, kas arī motivēja dalībniekus dalībai. Grupa notika darba laikā, pēc pamatprogrammas tipa. Grupa tika nokomplektēta pilnā apjomā (12 dalībnieki), tomēr pakāpeniski dalībnieki pārtrauca savu dalību, kā vienu no iemesliem minot, darba pienākumu veikšanu;
- trešā slēgta tipa grupa tika īstenota celtniecības materiālu uzņēmumā Brocēnos, individuāli uzrunājot uzņēmuma vadību, piedāvājot dalībniekiem iespēju piedalīties smēķēšanas atmešanas atbalsta grupā. Grupa uzņēmumā nenotika, jo uzņēmuma vadība nevarēja piedāvāt telpas nodarbību norisei uzņēmumā, tomēr apņēmās nodot informāciju uzņēmuma darbiniekiem. Pēc sarunas ar uzņēmumu Izpildītājs izsludināja atvērtu grupu Brocēnos, kas tika atcelta, jo tajā nepieteicās pietiekošs dalībnieku skaits.

2.5.3. Supervīzijas

Lai grupu vadītāju darba kvalitāte un programmas ieviešana tiktu virsuzraudzīta un tiktu sniegts kvalificēts atbalsts problemātisku jautājumu risināšanā programmas ieviešanas jautājumos, programmas īstenošanas laikā tika organizētas supervīzijas.

Supervīzijas notika vienu reizi mēnesī, to ilgums bija 3 astronomiskās stundas. Tās vadīja sertificēti supervizori.

Kopskaitā notika 12 supervīzijas. Supervīzijas tika apmeklētas, un grupu vadītāji tās atzinuši par efektīvām. Vidēji supervīzijās piedalījās 2 līdz 4 no 12 atbalsta grupu vadītājiem.

Supervīziju laikā speciālisti ne tikai risināja problemātiskos jautājumus, bet arī nonāca līdz būtiskiem secinājumiem par programmas efektivitāti un ierosinājumiem programmas uzlabošanai, kas ietverti arī šajā ziņojumā.

Secinājumi

- Iedzīvotāju informēšanā efektīva bija tīmekļa vietnes www.nesmekesu.lv izveidošana, ko dalībnieki aktīvi izmantoja (7675 skatījumi, no tiem 2849 unikālie skatījumi, saņemti 438 pieteikumi). Jāņem gan vērā, ka nodrošināma paralēla mērķa grupas informēšana par tīmekļa vietni un tajā atrodamo informāciju.
- Lai sasniegtu dažāda sociālekonomiskā profila mērķa grupas dalībniekus, svarīga bija vairāku komunikācijas kanālu nodrošināšana. Dalībniekiem bija pieejams gan tālruņa numurs, gan e-pasts, lai pieteiktu savu dalību un noskaidrotu neskaidro informāciju.
- Efektīvas bija preses relīzes un digitālie plakāti, kas tika sagatavoti un izsūtīti par katras grupas norisi. Gan nacionālie, gan reģionālie mediji bija atsaucīgi un labprāt publicēja saņemto informāciju. 48% dalībnieku bija norādījuši, ka informāciju par grupām bija guvuši no medijiem (prese, internets, radio).
- Rūpīgi jāizvērtē nepieciešamība ieguldīt resursus papildus reklāmas materiālu izstrādē (Pilotprojekta gadījumā – video stāsti), to efektivitāte ir grūti izmērāma.
- Maz efektīva izrādījās audio rullīšu atskaņošana radio ēterā. Tikai 4% jeb 24 dalībnieki norādījuši, ka atsaukušies uz radio dzirdētu informāciju, turklāt nav iespējams identificēt, vai informāciju dalībnieki saņēma no audio rullīšiem vai citu ētera laikā publicētu informāciju, kas tika sagatavota, atsaucoties uz preses relīzēm.
- Neefektīva bija maksas reklāmas izvietošana atsevišķos drukātajos medijos, lai informētu iedzīvotājus par grupu norisi. Netika novērots pieaugums dalībnieku interesē par dalību grupās.
- Informācijas elektroniska izsūtīšana uzņēmējiem un darba devējiem nav efektīva, lai veicinātu dalībnieku atsaucību.
- Balstoties uz pieredzi ar trīs grupu organizēšanu darba vietās, vērojama tendence, ka grupu iespējams nokomplektēt, ja ir papildus iekšējais resurss, kas konkrētā vidē motivēti strādā ar mērķa grupas informēšanu un grupas komplektēšanu.
- Grupas norises laiks darba vietās – darba laiks, var būt kā faktors, kas ietekmē dalībnieku iespējas ierasties uz nodarbībām. Tas var būt gan kā motivējošs faktors, gan kā kavējošs faktors.

2.6. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodrošināšana

Laika posmā no 27.03.2018. līdz 28.03.2019. kopskaitā notika 63 smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas (40% pamatprogrammā, 60% kompaktajā programmā) (sīkāk ar programmu saturu un raksturojumu var iepazīties tabulā Nr. 1, šī ziņojuma 3.2.1. sadaļā), tajā skaitā 6 no atbalsta grupas smēķējošām grūtniecēm vai jaunajām māmiņām ar bērniem vecumā līdz 3 gadiem, ieskaitot.

Gan pirms kompaktās, gan pirms pamatprogrammas 1. nodarbības, grupas ievadīja informatīvā ievada nodarbība (ilgums 90 minūtes), kuras laikā dalībniekiem tika izskaidroti programmas mērķi un praktiskās norises jautājumi, kā arī dalībnieki padziļināja izpratni par nikotīna atkarību, katrs uzzinot arī savu NAP. Grupu vadītāju uzdevums informatīvajā nodarbībā bija iedrošināt un motivēt potenciālos dalībniekus turpināt darbu smēķēšanas atmešanas atbalsta grupā. Potenciāliem dalībniekiem bija

iespēja pieņemt lēmumu, vai dalība programmā ir viņiem atbilstoša (atbilst viņu gaidām, mērķiem).

Dalībnieku "uzskaite", atbilstoši TS prasībām, tika veikta 1.nodarbības laikā, kurā bija ieradušies dalībnieki ar pieņemtu lēmumu piedalīties programmā.

Uz informatīvajām nodarbībām kopumā ieradās 612 dalībnieki.

Dalību atbalsta grupā uzsāka 611 dalībnieki. Vairāki dalībnieki pēc informatīvās nodarbības apmeklēšanas savu dalību grupā neturpināja, citi dalību uzsāka, neapmeklējot informatīvo nodarbību.

Pirms smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu pilotēšanas sākuma, Izpildītājs izstrādāja un saskaņoja ar Pasūtītāju atskaites formu Microsoft Excel formātā, kurā grupu vadītāji pēc katras nodarbības aizpildīja prasīto informāciju: grupas norises datums; vieta; laiks; uz nodarbību neieradušos dalībnieku vārds, uzvārds; neierašanās iemesli; vai nodarbībā tika novadīta minilekcija; vai nodarbībā tika apgūti visi obligātie uzdevumi; neizpildītie uzdevumi; vai tika izmantoti programmā iekļautie papildu uzdevumi un kuri; dalībnieki, ar kuriem tika veikta telefonsaziņa; dalībnieki, ar kuriem nenotika telefonsaziņa un iemesli, grupas vadītāja komentāri.

Katrā notikušajā grupā bija arī dalībnieku saraksts, kurā katram dalībniekam bija jāatzīmē sava dalība. Informatīvajā un 1.nodarbībā dalībniekiem bija jāaizpilda ESF anketas.

Noslēdzoties katram mēnesim, līdz nākamā mēneša 10. datumam, laika posmā no 2018. gada aprīļa līdz 2019. gada aprīlim Izpildītājs iesniedza Pasūtītājam atskaites, dalībnieku sarakstus, ESF anketas un ESF anketu iznākuma rādītāju uzskaites kopsavilkumu par visām iepriekšējā mēnesī notikušajām grupām.

2.7. Izstrādāto metodisko materiālu saskaņošana nozares asociācijās

Ārstu rokasgrāmata izstrādes procesā tika saskaņota ar Latvijas Ārstu biedrību, Latvijas Ārstu Psihoterapeitu asociāciju, Latvijas Psihoterapeitu biedrību, Latvijas Narkologu asociācijas, Latvijas lauku ģimenes ārstu asociāciju un Latvijas ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju. Atbilstoši TS prasībām, saskaņojums bija jāsaņem arī no Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, taču tas netika saņemts, jo asociācija atteicās sniegt saskaņojumu (izskatīt Ārstu rokasgrāmatu).

Vadītāju rokasgrāmata izstrādes procesā tika saskaņota ar Latvijas Narkologu asociāciju un Latvijas Ārstu psihoterapeitu asociāciju.

Dalībnieku rokasgrāmata izstrādes procesā tika saskaņota ar Latvijas Narkologu asociāciju un Latvijas Ārstu psihoterapeitu asociāciju.

2.8. Pilotprojekta rezultātu prezentēšana asociācijās

Pilotprojekta rezultātu prezentēšanai tika sagatavotas prezentācijas un Pilotprojekta smēķēšanas atmešanas programmas īstenošanas laikā prezentētas Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas,

Latvijas Ārstu psihoterapeitu asociācijas, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas narkologu asociācijas un Latvijas Psihoterapeitu biedrības sēdēs.

Aktivitātes uzdevumi:

1. smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu darbības laikā popularizēt iespēju Pilotprojekta mērķa grupai iesaistīties smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās, aicinot speciālistus informēt un motivēt dalībai savus pacientus;
2. motivēt speciālistus izmantot izstrādāto Ārstu rokasgrāmatu darbā ar saviem pacientiem.

2.9. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu pēcaptaujāšana

Dalībnieku pēcaptauja tika veikta 3 mēnešus un 6 mēnešus pēc pēdējās smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbības.

Pēcaptauju veica katras konkrētās smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas vadītājs, kuram bija izveidojies kontakts un uzticēšanās saite ar grupas dalībniekiem. Šāds pēcaptaujas organizēšanas veids tika izvēlēts arī tādēļ, lai ievērotu grupas dalībnieku datu aizsardzību.

Pēcaptaujas veikšanā tika noskaidrots dalībnieka smēķēšanas statuss, kā arī smēķēšanas paradumi, balstoties uz NLI testa jautājumiem. Pēcaptauja tika veikta telefoniski.

Praksē dalībnieku pēcaptaujāšana kalpoja kā individuāla konsultācija ar vadītāju, jo, atsaucoties uz smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju sniegto informāciju, dalībnieki gaidīja šīs saziņas reizes, lai varētu pārrunāt savas izdošanās un neizdošanās, kas saistītas ar smēķēšanas atmešanas procesu.

Secināms, ka turpmāk programmā ieteicams paredzēt papildus individuālās konsultācijas dalībniekiem noteiktā laikā (piemēram, 3 mēnešus un 6 mēnešus pēc grupas noslēguma), kuru laikā dalībnieki var saņemt papildu atbalstu un nostiprinātu vai mainītu savu smēķēšanas atmešanas statusu.

2.10. Pilotprojekta noslēguma ziņojuma sagatavošana

Paralēli Pilotprojekta īstenošanai tika nodrošināta Pilotprojekta noslēguma ziņojuma sagatavošana.

Atbilstoši TS prasībām, ziņojumā ietverta:

- informācija par pilotprojekta mērķi, mērķa grupām un pilotprojekta ietvarā īstenotajām aktivitātēm;
- informācija par īstenoto aktivitāšu rezultātiem;
- informācija par metodisko materiālu izstrādāšanu, saskaņošanu un izplatīšanu;
- informācija par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītājiem un vadītāju apmācīšanu;
- informācija par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas pilotēšanas rezultātiem, veicot īstenoto programmas tipu (pamatprogramma un kompaktā programma) salīdzinājumu pēc

- smēķēšanas atmetēju skaita, izmaksām, apmeklētības, dalībnieku novērtējumu u.c. rādītājiem;
- programmas izmaksu efektivitātes novērtējums;
 - secinājumi un priekšlikumi.

Balstoties uz projekta rezultātu izvērtējumu:

- izstrādāti trīs metodiskie materiāli, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu iedzīvotāju vidū – Ārstu rokasgrāmata, Vadītāju rokasgrāmata un Dalībnieku rokasgrāmata;
- īstenotas 63 smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas. Dalību atbalsta grupā uzsāka 611 dalībnieki, bet pabeidza (t.i., piedalījās pēdējā nodarbībā vai bija laikus saskaņojis neierašanos pēdējā nodarbībā un izmantoja telefonsaziņu, lai saņemtu nepieciešamo atbalstu, kā arī dalītos ar savu tā brīža smēķēšanas statusu un smēķēšanas paradumiem) 382 dalībnieki;
- no 611 dalībniekiem, kuri kopumā uzsāka dalību atbalsta grupās, smēķēšanu atmata 17%. Rēķinot uz dalībnieku skaitu, kuri uzsāka un pabeidza dalību atbalsta grupās, atmetēju īpatsvars sasniedza 27%;
- 3 mēnešu pēc programmas noslēguma smēķēšanu bija pārtraukuši 21% no tiem, kas uzsāka dalību programmā jeb 33% no tiem, kas programmu pabeidza;
- 6 mēnešu pēc programmas noslēguma smēķēšanu bija pārtraukuši 21% no tiem, kas uzsāka dalību programmā jeb 33% no tiem, kas programmu pabeidza;
- balstoties uz programmas rezultātu analīzi, efektīvāka ir programmas īstenošana pamatprogrammas formātā – no programmu pabeigušajiem dalībniekiem programmas beigās nesmēķēja 23% kompaktās programmas dalībnieku un 33% pamatprogrammas dalībnieku; no programmu pabeigušajiem dalībniekiem 3 mēnešus un 6 mēnešus pēc programmas beigām nesmēķēja 29% kompaktās programmas dalībnieku un 37% pamatprogrammas dalībnieku.

Lai uzlabotu gala ziņojuma izstrādes procesu un paaugstinātu gala ziņojuma kvalitāti, rekomendējam TS precīzi definēt gala ziņojuma mērķi, uzdevumus un mērķa grupu, kā arī ietvert precīzas norādes dokumenta izstrādes tehniskajām prasībām.

3. Pilotprojekta metodisko materiālu izstrādāšana

3.1. Ārstu rokasgrāmata „Kā palīdzēt pacientiem atmest smēķēšanu”

3.1.1. Ārstu rokasgrāmatas izstrādāšana un izplatīšana

Rokasgrāmatu izstrādāja metodisko materiālu izstrādes grupa septiņu speciālistu sastāvā – Anete Hofmane (psiholoģe), Valērijs Dombrovskis (psihologs), Aelita Vagale (psihoterapeite), Velga Sudraba (ārste – psihoterapeite), Tija Vanaga (ārste – narkoloģe), Anita Oginska (ģimenes ārste), Dita Baumanes-Auza (ginekoloģe). Speciālisti veica materiālu atlasīšanu, satura salikšanu, rediģēšanu un precizēšanu saskaņošanas procesā.

Rokasgrāmatu veido trīs sadaļas. Pirmajā ietverta informācija ar nikotīna lietošanas ietekmi, smēķēšanas radītajām sekām un nikotīna atkarības formām un veidiem. Otrajā sadaļā sniegts viegli pielietojams atkarības diagnosticēšanas instruments – Fagerstroma nikotīna atkarības tests, piedāvātas rekomendējošas rīcības vadlīnijas īsas intervences ieviešanā darbā ar smēķējošiem pacientiem, aprakstīti smēķēšanas atmešanas simptomi un ietverta informācija par farmakoloģiskās terapijas izmantošanu. Tāpat sniegtas rekomendējošas vadlīnijas darbam ar pacienta pretestības mazināšanu. Trešā sadaļa veltīta rekomendācijām, kā strādāt ar topošajām un jaunajām māmiņām, kuru smēķēšanas paradumi apdraud gan pašu, gan gaidāmā mazuļa veselību.

Rokasgrāmatu drukātā formātā personīgi saņēma 1860 Latvijā praktizējoši speciālisti (tajā skaitā 1495 primārās aprūpes speciālisti un 365 perinatālās aprūpes speciālisti). 700 rokasgrāmatas no visām izplatītajām rokasgrāmatām kopā ar informatīvu vēstuli par Pilotprojektu tika izsūtītas ar Latvijas Pasta starpniecību, efektīvi sasniedzot ārstus ārpus Rīgas robežām.

Ārstu rokasgrāmatas izplatīšanas nolūkā tika nodrošināta dalība vairākos ārstu asociāciju semināros un konferencēs, kuros arī piedalījās reģionālie speciālisti, tai skaitā tie, kuri jau bija saņēmuši materiālu ar Pasta starpniecību. Attiecīgi dalība semināros un konferencēs sniedza atgriezenisko saiti ar mērķa grupu.

Tika arī veiktas individuālas vizītes ārstu praksēs, kā arī medicīnas iestādēs, piemēram, Rīgas Dzemdību namā, Rīgas P. Stradiņa klīniskajā universitātes slimnīcā, Bērnu Klīniskajā universitātes slimnīcā, Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā un Tuberkulozes un plaušu slimību valsts centrā.

Rokasgrāmata tika izplatīta elektroniski uz visām ārstu datu bāzēs (Nacionālā Veselības Dienestā un Veselības inspekcijas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā) pieejamajām elektroniskajām ārstu prakšu adresēm (<http://www.vi.gov.lv/lv/pr317>, <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/gimenes-arsti/gimenes-arsti-atbilstosi-teritorijam>), tajā skaitā e-pasti tika

sūtīti arī uz visām Latvijas medicīnas iestādēm, kas savukārt nodrošināja vēl papildus rokasgrāmatas saņēmēju loku, kas aptver arī citu specialitāšu speciālistus – piemēram, kardiologus, pulmonologus utt.

Secinājumi

- Metodisko materiālu izsūtīšana ar Latvijas Pasta starpniecību ir ātrākais no apzinātajiem materiālu izplatīšanas veidiem, kas nokļāj visu Latvijas teritoriju, ja mērķis ir nodrošināt materiālu nogādāšanu konkrētam saņēmējam. Šis materiālu izplatīšanas veids dod iespēju sasniegt katru adresātu, tomēr ir izmaksu ziņā dārgs un var radīt apgrūtinājumu mērķa grupai, jo sūtījums jāsaņem personīgi pasta nodaļā. Vienlaicīgi jāņem vērā, ka personīga materiāla nogādāšana adresātam rokās negarantē, ka speciālists to izlasīs un izmantos.
- Metodisko materiālu izplatīšana ārstu profesionālo asociāciju rīkotajos pasākumos (semināros, sēdēs, konferencēs) un rīta piecminūtēs, kas notiek slimnīcās, ir efektīvs speciālistu sasniegšanas veids, ja ir mērķis gan nodot materiālu speciālistam rokās, gan motivēt viņu izmantot materiālu un uzrunāt savus pacientus piedalīties atbalsta grupās. Šāds materiāla izplatīšanas veids prasa ilgāku laiku un negarantē, ka noteiktā laikā tiks sasniegti visi nepieciešamie speciālisti, kas ir jāņem vērā, ja materiālu izplatīšanai ir ierobežots laika periods. Lai arī minētos pasākumos apmeklē plašs speciālistu loks, sasniegt pilnīgi visu mērķa grupu ar šo metodi nav iespējams. Pilotprojekta ietvaros šis mērķa grupas sasniegšanas veids tika īstenots Rīgā, attiecīgi sēdes un seminārus apmeklēja speciālisti no visas Latvijas, piecminūtēs slimnīcās piedalījās tikai Rīgā praktizējoši speciālisti.
- Individuālas tikšanās ar speciālistiem ārstu prakses vietās un medicīnas iestādēs sniedz iespēju diskusijām ar mērķa grupu, tomēr ir dārgākas no finanšu resursu viedokļa. Plānojot šāda tipa saziņu, nozīmīga ir precīza mērķa grupas atlase, t.i., plaušu slimību speciālistu vidū atsaucība un interese bija būtiski lielāka nekā citu specialitāšu ārstu vidū.
- Metodisko materiālu izplatīšanai TS bija paredzēti 1,5 mēneši laika, kas ir nepietiekošs laika periods, lai nodrošinātu maksimāli efektīvu mērķa grupas sasniegšanu, ņemot vērā, ka arī materiāla izstrāde, saskaņošana, maketa izstrāde un saskaņošana aizņēma vairāk laika, nekā sākotnēji plānots, attiecīgi praksē saīsinot izplatīšanai paredzēto laiku.

Rekomendācijas

- Organizēt apmācību seminārus (tālākizglītība) speciālistiem (ģimenes ārsti, pediatri, pulmonologi), aktualizējot smēķēšanas atmešanas nozīmi darbā ar pacientiem, papildinot zināšanas un attīstot iemaņas darbā ar īso intervencu sniegšanu smēķēšanas atmešanai un praktiskā Ārstu rokasgrāmatas izmantošanā.
- Rekomendētais metodisko materiālu izplatīšanai nepieciešamais laika periods ir 3 mēneši.
- Metodisko materiālu izstrādāšanas laikā, rekomendējamās regulāras Pasūtītāja un Izpildītāja tikšanās, lai rastu vienotu izpratni par materiālu saturu, Pasūtītājs tiktu informēts un iepazīstināts ar materiāla satura veidošanu izstrādes procesu.

3.2. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju rokasgrāmata „Rokasgrāmata smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanai”

Rokasgrāmatas izstrādāšanā tika ņemtas vērā Pilotprojekta TS definētās prasības metodiskā materiāla saturam, kas izstrādātas balstoties uz labas prakses smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas, kas tiek veiksmīgi īstenota vairāk nekā desmit gadus Vācijā¹. Ievērojot autortiesības, Izpildītāja uzdevums nebija tulkot un adaptēt Vācijā izstrādātās programmas metodiskos materiālus. Izpildītājs izstrādāja oriģinālprogrammu, vienlaikus saglabājot identisku Vācijā īstenotās programmas nodarbību skaitu un ilgumu, paredzot divus programmas īstenošanas formātus ar identisku saturu – pamatprogramma un kompaktā programma.

Kopējais smēķēšanas atmešanas programmas ilgums ir 10 stundas un 30 minūtes atbalsta grupas ietvaros un papildus divas individuālas telefoniskas saziņas, katra pa 10 minūtēm gara. Atkarībā no programmas īstenošanas formāta, programmas saturs tiek apgūts 6 vai 3 nodarbībās, kā arī papildus informatīvajā ievadnodarbībā. Programmas saturs un kopējais garums ir identisks abos programmas īstenošanas formātos, atšķirīgs ir vienīgi nodarbību garums un nodarbību daudzums (tikšanās reižu skaits).

Tabula Nr.1. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas uzbūve un saturs”

	Pamatprogramma	Kompaktā programma
Vispārīgā informācija	Informatīvā nodarbība (90 min.) 6 nodarbības (9 h) 2 x 10 min. = 2 telefonsaziņas (20 min.)	Informatīvā nodarbība (90 min.) 3 nodarbības (9 h) 2 x 10 min. = 2 telefonsaziņas (20 min.)
<p>Pirmā fāze. Sagatavošanās smēķēšanas atmešanai Šajā fāzē grupas dalībnieks apsver iespēju atmet smēķēšanu, taču vēl nav izlēmis, kā to darīt. Grupas dalībnieks gatavojas pārmaiņām – visu izvērtē. Kad dalībnieks pieņem lēmumu par smēķēšanas atmešanu, viņš cenšas saprast, kā iecerētās pārmaiņas īstenot. Grupas dalībnieks var paust pretrunīgas jūtas un nenoteiktību.</p>		
Nodarbības	1. Automātiska uzvedība, paradumi (90 min.) 2. Lēmumu pieņemšana (90 min.) 3. Motivācija pārmaiņām (90 min.)	1. Automātiska uzvedība/Lēmumu pieņemšana (180 min.)
Telefonsaziņa	Pirmā telefonsaziņa (pēc 3. nodarbības)	Pirmā telefonsaziņa (pēc 1. nodarbības)
<p>Otrā fāze. Smēķēšanas atmešana Šajā fāzē grupas dalībnieks aktīvi veic izmaiņas un atmet smēķēšanu. Parādās uzmācīgas domas par vajadzību uzsmēķēt, kuras ir jāpārtrauc ar gribasspēku. Iekšējais motivācijas līmenis krīt, tādēļ atbalsts ir vajadzīgs ne tikai no tuviniekiem, bet arī no līdzīgi domājošiem cilvēkiem.</p>		

¹ Programmas rezultātu izvērtējuma ziņojums, 2018. https://www.rauchfrei-programm.de/images/Rauchfrei_Jahresbericht_2018.pdf

Nodarbības	4. Nesmēķējoša personība. (90 min.) 5. Ko darīt recidīva gadījumā. (90 min.)	2. Motivācija pārmaiņām/ Nesmēķējoša personība. (180 min.)
Trešā fāze. Nesmēķēšanas stabilizēšana Šajā fāzē grupas dalībnieks cenšas uzturēt nesmēķēšanu. Tiek izstrādāti veidi, kā pārvarēt problēmas un stresa faktorus, kas rada risku atsākt smēķēšanu.		
Nodarbības	6. Nesmēķēšanas uzturēšana. Dzīve pēc smēķēšanas atmešanas. (90 min.)	3. Ko darīt recidīva gadījumā / Dzīve pēc smēķēšanas atmešanas. (180 min.)
Telefonsaziņa	Otrā telefonsaziņa (pēc 6.nodarbības)	Otrā telefonsaziņa (pēc 3.nodarbības)

3.2.1. Vadītāju rokasgrāmatas pielietojamības novērtējums

Lai izvērtētu Vadītāju rokasgrāmatas praktisko pielietojamību (saturu, lietošanas ērtumu u.c.), noslēdzoties programmas pilotēšanai, tika veikts rokasgrāmatas izvērtējums, kas balstīts uz grupas vadītāju sniegto viedokli, aizpildot aptaujas anketu “Aptaujas anketa atbalsta grupu vadītājiem rokasgrāmatas smēķēšanas atbalsta grupu vadīšanai novērtēšanai”, skat. Pielikumu Nr.4. Vadītāju rokasgrāmatas novērtēšanas anketu aizpildīja visi 12 speciālisti, kuri nodrošināja programmas pilotēšanu, vadot smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas.

Jautāti par to, kā raksturotu Vadītāju rokasgrāmatas saturu (nodarbību skaits, ilgums, uzdevumu saturs) lietderību smēķēšanas atmešanas procesa veicināšanai grupas dalībnieku vidū, lielākais vairums 67% (n=8) (uz šo jautājumu varēja atzīmēt vairākas atbildes) vadītāju norādīja, ka rokasgrāmatas saturs ir piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū kvalificēta psihologa vai psihoterapeita vadībā. 25% (n=3) vadītāju norādīja, ka rokasgrāmatas saturs ir piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū, neatkarīgi no grupas vadītāja kvalifikācijas. Tikpat daudz vadītāju uzskata, ka rokasgrāmata būtu jāpārstrādā, pielāgojot to izmantošanai zemākas kvalifikācijas grupu vadītājiem.

42% (n=4) vadītāju domā, ka, ja tiek veikta rokasgrāmatas satura papildināšana un tiek sniegta padziļināta grupu vadītāju apmācīšana, arī zemākas kvalifikācijas speciālisti var vadīt atbalsta grupas.

Atbildot uz jautājumu par to, kā grupu vadītāji raksturotu Vadītāju rokasgrāmatā ietvertu teorētisko informāciju, lielākā daļa 83% (n=10) vadītāju norādījuši, ka rokasgrāmatā ietvertā teorētiskā informācija labi izskaidro smēķēšanas atmešanas atbalsta programmas uzbūvi, tā ir noderīga, lai sagatavotos nodarbību vadīšanai. Savukārt 17% (n=2) vadītāju uzskatīja, ka teorētiskā informācija ir nepietiekoša, bet ir norādītas skaidras atsauces un informācijas avoti, kur var meklēt papildu informāciju. Grupu vadītāji papildu meklējuši informāciju par nikotīna atkarību un tās specifiku, vairāk informācijas par tieksmi – tieksmes attīstīšanas mehānismiem, praktiskām rekomendācijām, kā atmest smēķēšanu, un grūtībām, kas var rasties, atmetot smēķēšanu.

Raksturojot Vadītāju rokasgrāmatā ietvertos nodarbību aprakstus (nodarbības plānus), lielākā daļa – 67% (n=8) vadītāju (jautājums bija ar iespēju atzīmēt vairākas atbildes) norādījuši, ka tie ir skaidri saprotami, uzdevumi ir iekļauti loģiskā secībā, iekļautās teorētiskās tēzes ir noderīgas un pietiekošas, lai sagatavotos nodarbību vadīšanai. 50% (n=6) vadītāju norādījuši, ka, lai arī nodarbību apraksti lielā mērā ir skaidri, bet nodarbību vadīšanā grupu vadītājs vairāk paļāvies uz savu līdzšinējo profesionālo pieredzi. 42% (n=4) vadītāju norādījuši, ka būtiska ir bijusi saņemtā informācija grupas vadītāju apmācību semināra laikā. Viens grupu vadītājs rekomendēja iekļaut uzdevumu tekstu Vadītāju rokasgrāmatas saturā.

Pieci grupu vadītāji, kuri vadīja smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas māmiņām, aptaujas anketā norādījuši, ka informācija un norādes rīcībai ar specifisko mērķa grupu kombinācijā ar apmācību seminārā saņemto informāciju bija pietiekamas, lai sagatavotu viņus smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbību vadīšanai.

Tāpat arī atbildot uz jautājumu, vai Vadītāju rokasgrāmatā ir ietverta pietiekama informācija par to, kā rīkoties, ja atbalsta grupā piedalās atbalsta persona, respondenti norādīja, ka informācija bija pietiekama, ja to kombinē ar apmācību seminārā pārrunāto. Te jāatzīmē, ka praksē neviena atbalsta persona Pilotprojektā notikušajās atbalsta grupu nodarbībās nepiedalījās, tādēļ sniegtā informācija un gūtās zināšanas tā arī palika teorētiskā līmenī, pieredze darbā ar atbalsta personām netika gūta programmas pilotēšanas laikā.

Pilnīgi visi respondenti ir vienisprātis, ka vadītāja rokasgrāmatā ietvertie ieteikumi telefonintervijas veikšanai ir skaidri saprotami, palīdz iegūt nepieciešamo informāciju, sniedz atbalstu mērķa grupas dalībniekiem. Jāatzīmē, ka iespēja saņemt telefoniskas konsultācijas dalībniekiem bija brīvprātīga, praksē to izvēlējās ne vairāk kā 40% dalībnieku.

Vaicāti par Vadītāju rokasgrāmatas noformējumu, 83% (n=10) vadītāju norādījuši, ka tā ir pārskatāma, patīkama un tajā ir viegli atrast informāciju. Divi vadītāji norādījuši, ka noformējums bijis patīkams, bet ir bijušas grūtības ātri atrast vajadzīgo informāciju. Viens atbalsta grupu vadītājs norādījis, ka noformējums bijis nepārskatāms, sarežģīts, ir bijis grūti uztvert informāciju.

Jautāti par to, kā kopumā raksturotu rokasgrāmatas lietderību grupas vadīšanas procesā, 83% (n=10) grupu vadītāju norādījuši, ka Vadītāju rokasgrāmata ir noderīga, saprotama, praktiski un ērti lietojama, 17% (n=2) vadītāju norādījuši, ka tā bijusi noderīga, tomēr sarežģīti strukturēta un ir bijušas grūtības to praktiski izmantot. Vadītāji norādīja, ka Vadītāju rokasgrāmatā nav ietverti programmā aprakstītie uzdevumi – darba lapas, mājas darbi. Savukārt 33% (n=4) norādījuši, ka rokasgrāmatas saturs ir kopumā piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū, taču būtu jāveic korekcijas tā saturā. Vadītāji ieteica:

- samazināt uzdevumu skaitu vienas nodarbības laikā;
- palielināt laiku, kas paredzēts dalībnieku refleksijai;
- palielināt nodarbību skaitu;
- iekļaut informāciju par emocijām un to nozīmi smēķēšanas pārtraukšanas procesā;

- iekļaut papildu rekomendācijas tieksmes pārvarēšanai, kas būtu piemērotākas cilvēkiem, kuriem ikdienā ar vienveidīgs darbs un nav iespējas būtiski nomainīt aktivitāti.
- iekļaut papildu informāciju par disciplīnas, gribasspēka nostiprināšanu un attīstību.

Vaicāti par viņuprāt piemērotāko smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas īstenošanas formu, 75% jeb 8 grupu vadītāji norādīja, ka piemērotāka viņiem šķiet pamatprogramma. Diviem grupu vadītājiem nav viedokļa, jo tie vadījuši viena tipa programmu, bet viens vadītājs norādījis, ka piemērotākā ir kompaktā programma. Nav pieejama šo viedokļu argumentācija.

Secinājumi

- Vadītāju rokasgrāmata ir vērtīgs un kvalitatīvs metodisks materiāls smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanai psihologa vai psihoterapeita vadībā.
- Astoņi vadītāji no kopumā 12 smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanā iesaistītajiem vadītājiem atzīmējuši, ka Vadītāja rokasgrāmatas saturs ir piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū kvalificēta psihologa vai psihoterapeita vadībā, 3 vadītāji uzskata, ka Vadītāju rokasgrāmata ir arī piemērota atbalsta grupas vadīšanai, neatkarīgi no vadītāja profesionālās kvalifikācijas.
- 5 vadītāji no kopumā 12 uzskata, ka veicot atsevišķas rokasgrāmatas satura korekcijas, padziļinātu grupu vadītāju apmācīšanu, arī citas kvalifikācijas speciālisti var vadīt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas.
- Lai gan absolūtais vairākums (10) smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāju norādījuši, ka rokasgrāmatā ietvertā teorētiskā informācija ir pietiekama un saprotama, lai vadītājus sagatavotu atbalsta grupu vadīšanai, 2 vadītāji uzskatījuši, ka iekļautā informācija ir nepietiekoša, bet ir norādītas atsauces, ar kuru palīdzību var meklēt papildu informāciju, vadītāji meklējuši papildu informāciju par nikotīna atkarību, tieksmi, grūtību pārvarēšanu smēķēšanas atmešanas laikā. Minētās tēmas tika ietvertas vadītāju apmācībā, tomēr prakse rāda, ka būtu vēlams to ietvert vadītāju rokasgrāmatā.
- Lai gan lielākā daļa vadītāju norādījuši, ka nodarbību apraksti un vadītāja uzdevumi ir skaidri saprotami, puse vadītāju smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanā vairāk paļāvušies uz savu līdzšinējo profesionālo pieredzi.
- Visi vadītāji, kuri vadīja smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas grūtniecēm un jaunajām māmiņām, norādījuši, ka Vadītāju rokasgrāmatā ietvertās norādes par darbu ar šo iedzīvotāju grupu bija pietiekamas kopā ar grupu vadītāju apmācību semināra laikā saņemto informāciju.
- Visi vadītāji norādījuši, ka Vadītāja rokasgrāmatā ietvertās norādes un ieteikumi par programmas laikā veicamo telefonsaziņu ar smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas dalībniekiem ir pietiekamas un skaidri saprotamas.
- Ņemot vērā ļoti atšķirīgo grupu dalībnieku sociālekonomisko profilu, Vadītāju rokasgrāmatā iekļautie uzdevumi un vingrinājumi atbalsta grupu dalībniekiem ir grūti saprotami, kā rezultātā palielinās uzdevumu izskaidrošanai nepieciešamais laiks (piemēram, darbā ar vecāka gada gājuma dalībniekiem) un pietrūkst laika visu nodarbībā paredzēto uzdevumu izpildīšanai.

- Vadītāju rokasgrāmatā paredzētās stresa mazināšanas tehnikas – relaksācija, meditācija un vizualizācija, daudziem dalībniekiem bija lielākoties nedzirdētas tehnikas. Praktizējot minētās tehnikas nodarbību laikā, dalībnieki novērtēja tās kā palīdzošas un vajadzīgas, tomēr regulārai praktizēšanai nodarbību ietvarā pietrūka laika.
- Ņemot vērā, ka neviena dalībnieku atbalsta persona nodarbībās nepiedalījās (tika atļauta saskaņā ar programmu tikai grūtnieču un jauno māmiņu grupās), praktiska pieredze darbā ar atbalsta personām netika gūta, kā arī vajadzība pēc atbalsta personu klātbūtnes netika identificēta.

Rekomendācijas

- Vadītāju rokasgrāmatas satura apgūšanai nepieciešams nodrošināt atbalsta grupu vadītāju apmācības, vadītājiem iegūstot zināšanas un iemaņas metodiskā materiāla izmantošanā, gan praktiskā darbā ar atbalsta grupu vadīšanu.
- Papildināt Vadītāju rokasgrāmatas teorētisko daļu ar informāciju par nikotīna atkarību un tās specifiku.
- Papildināt Vadītāju rokasgrāmatas praktisko daļu, iekļaujot informāciju par emocijām un to nozīmi smēķēšanas pārtraukšanas procesā.
- Papildināt Vadītāju rokasgrāmatas praktisko daļu, iekļaujot rekomendācijas smēķēšanas tieksmes pārvarēšanai, kas būtu piemērotākas cilvēkiem, kuriem ikdienā ir vienveidīgs, tehnisks darbs (piemēram, auto vadīšana, mežizstrāde, galdniecība, ceļu būve u.tml.) un nav iespējas būtiski nomainīt aktivitāti jeb nav iespējas ilgstoši atstāt darba vidi un uzsākt aktivitāti, kas ir ārpus darba specifikas.
- Papildināt Vadītāju rokasgrāmatas praktisko daļu, iekļaujot informāciju par pašdisciplīnas nostiprināšanu un attīstību.
- Papildināt Vadītāju rokasgrāmatas saturu, programmas ievada nodarbībā iekļaujot testu dalībniekiem ne tikai par smēķēšanas radīto fizisko atkarību, bet arī psiholoģisko atkarību, tādā veidā jau programmas sākumā stiprinot dalībnieku izpratni par smēķēšanas atkarību kā biopsihosociālu problēmu, nevis tikai fizisku slimību ar fiziskiem simptomiem. Ņemot vērā, ka smēķēšanas atmešanas procesā liela nozīme ir tieši psihosociālajām prasmēm, ieviešot un uzturot veselīgus paradumus, psiholoģiskās atkarības tests līdztekus fiziskās atkarības testa rezultātiem var palīdzēt dalībniekiem izvērtēt savu motivāciju un aktīvāk iesaistīties smēķēšanas atmešanā.
- Koriģēt Vadītāju rokasgrāmatas saturu, izslēdzot gan no teorētiskās, gan praktiskās daļas informāciju par atbalsta personām un šo personu dalību grūtnieču un jauno māmiņu atbalsta grupu darbības ietvarā. Pilotprojekta laikā secināts, ka atbalsta personas neapmeklē smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas grūtniecēm un jaunajām māmiņām, kā arī nav identificēta nepieciešamība pēc šo personu klātbūtnes.
- Veikt korekcijas Vadītāju rokasgrāmatas praktisko nodarbību saturā, paredzot vairāk laika refleksijai nodarbībās, lai dalībnieki spētu uzticēties, atklāties, kas ir pamata priekšnosacījums pārmaiņām.
- Papildināt Vadītāju rokasgrāmatu, atvēlot vietu vadītājiem piezīmju veikšanai, kā arī iekļaut saturā Dalībnieku rokasgrāmatā ietvertās nodarbību darba lapas.
- Balstoties uz grupu vadītāju un dalībnieku pausto viedokli, esošais nodarbību skaits ir nepietiekams, lai īstenotu programmu esošajā saturā.

Rekomendējama norādīto izmaiņu veikšana programmas saturā, kā arī izvērtējama programmas nodarbību skaita palielināšana – no 6 nodarbībām uz 10 nodarbībām, saglabājot 1,5h grupas nodarbības ilgumu, neietverot jaunas tēmas, bet padziļināti apgūstot jau programmas saturā iekļautās tēmas un uzdevumus.

- Rekomendējama dalībnieku atlases veikšana, nosakot iekļaušanas un izslēgšanas kritērijus dalībai atbalsta grupā. Kā vienu no būtiskiem kritērijiem iesakām izvērtēt nikotīna atkarības līmeni. Nepieciešams definēt, vai smēķēšanas atmešanas programma ir ārstēšanas vai profilakses programma, attiecīgi jānodala ārstēšanas un profilakses līmeņi.
- Dalībniekiem ar zemu un vidēju nikotīna atkarības līmeni (balstoties uz Nikotīna atkarības testa rezultātiem), rekomendējama dalība smēķēšanas atmešanas atbalsta grupā – pamatprogrammas formātā, kas, balstoties uz rezultatīvo radītāju un izmaksu izvērtējumu, ir efektīvāks nekā kompaktās programmas formāts. Šo programmu nav nepieciešams papildināt ar jaunām tēmām, bet ir jāsamazina uzdevumu skaits vienā nodarbībā, katram atvēlot vairāk laika. Tas ir svarīgi, lai padziļināti izprastu individuālas tēmas. Tāpat vairāk laika nodarbībās nepieciešams veltīt mājasdarbu apspriešanai, relaksācijas tehniku apmācībai un diskusijām par neskaidriem jautājumiem.
- Dalībniekiem ar augstu nikotīna atkarības līmeni (balstoties uz Nikotīna atkarības testa rezultātiem), rekomendējama novirzīšana uz ambulatoru smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmu. Ambulatorās programmas saturs var tikt balstīts uz pilotētās programmas saturu, saglabājot nodarbības ilgumu (1,5h), bet palielinot nodarbību skaitu no 6 nodarbībām uz 10 (nodarbības vienu reizi nedēļā), kā arī paplašinot kursu, nodrošinot vienu nodarbību reizi mēnesī, turpmāko 12 mēnešu laikā, pēc pamatkursa noslēguma.
- Metodisko materiālu izstrādāšanas laikā, rekomendējamās regulāras Pasūtītāja un Izpildītāja tikšanās, lai rastu vienotu izpratni par materiālu saturu, Pasūtītājs tiktu informēts un iepazīstināts ar materiāla satura veidošanu izstrādes procesā.

3.3. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku rokasgrāmata „Es atmetu smēķēšanu”

Kopsavilkumu par dalībnieku rokasgrāmatas izstrādāšanu skatīt šī ziņojuma sadaļā Nr. 2.3.

3.3.1. Dalībnieku rokasgrāmatas pielietojamības novērtējums

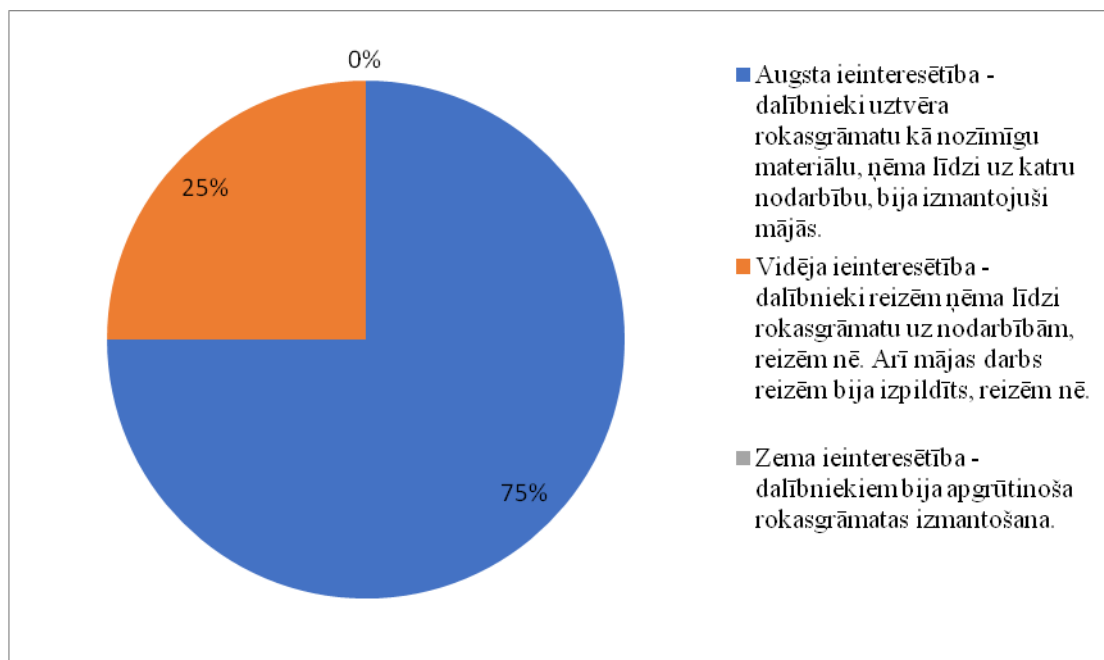
Dalībnieku rokasgrāmatu pēc nodarbību noslēguma vērtēja visi 12 grupu vadītāji un grupu dalībnieki.

No 382 programmu pabeigušajiem dalībniekiem tika saņemtas aizpildītas 329 anketas, kas ir 86% no visu dalībnieku skaita, kuri pabeidza programmu. Nav pieejamas visu programmu pabeigušo dalībnieku anketas, jo bija daļa dalībnieku, kuri nebija iesnieguši anketu grupas vadītājam.

Vadītāju novērtējums

Vaicāti, vai Dalībnieku rokasgrāmata sniedza atbalstu dalībniekiem smēķēšanas atmešanas procesā grupas nodarbību kursa laikā, grupu vadītāji bija vienisprātis, ka tā bijusi nozīmīgs atbalsts dalībniekiem un ir veicinājusi smēķēšanas atmešanu grupas nodarbību laikā. Vienlaicīgi, grupu vadītāji dalībnieku ieinteresētību Dalībnieku rokasgrāmatas izmantošanā raksturoja kā ar augstu ieinteresētības līmeni no dalībnieku puses.

1.grafiks. „Kā Jūs vērtējat dalībnieku ieinteresētību izmantot rokasgrāmata?” (n=12)



Lielākā daļa grupu vadītāju 92% (n=11) norādījuši, ka rokasgrāmata viņiem palīdzējusi labāk sagatavot un motivēt dalībniekus smēķēšanas atmešanai, tikai vienā anketā atzīmēts, ka rokasgrāmata ir palīdzējusi grupas vadītājam sagatavot nodarbību, tomēr nav palīdzējusi dalībnieku motivācijai atmet smēķēšanu.

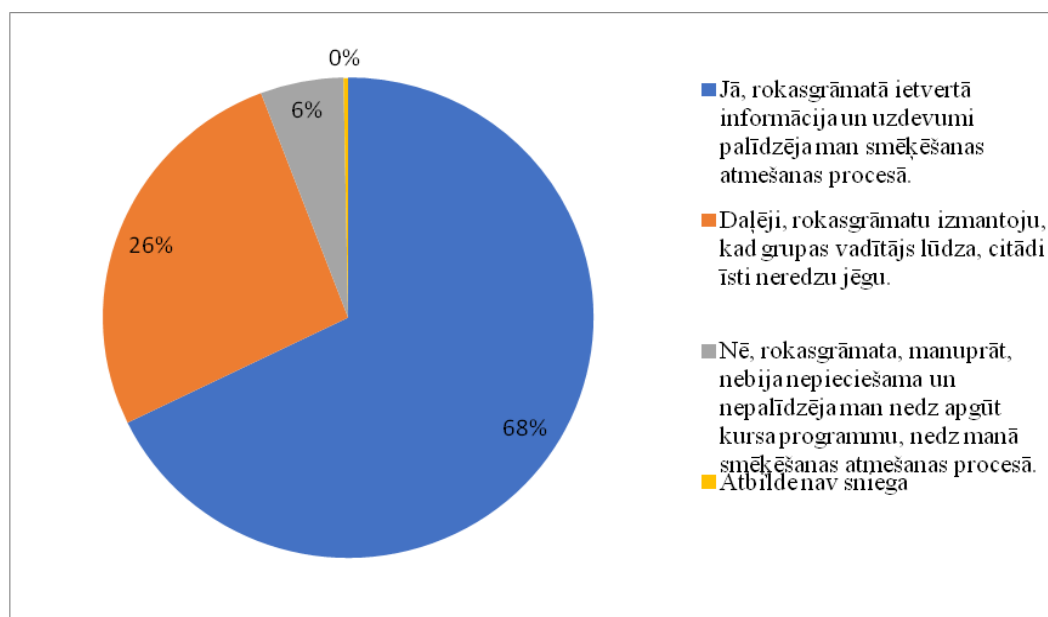
Raksturojot rokasgrāmatas saturu un informāciju par smēķēšanu un smēķētāju, atbalstu smēķēšanas atmešanai un ieteikumiem dzīvei pēc smēķēšanas, visi grupu vadītāji bija vienprātis, ka informācija ir pasniegta vienkāršā un saprotamā valodā, un, ka tas ir vērtīgs papildus izziņas materiāls.

Lūgti raksturot darba lapas un dalībnieku mājas darba uzdevumu saturu, visi grupu vadītāji norādījuši, ka tie lielā mērā bijuši saprotami, tomēr kursa laikā dalībniekiem radušies pāris jautājumi/neskaidrības par to praktisko aizpildīšanu, bet atsevišķiem grupu dalībniekiem (gados vecākiem cilvēkiem, krīžu centra sievietēm) bijuši lielākās neskaidrības un pārāk sarežģīts formulējums.

Grupu dalībnieku novērtējums

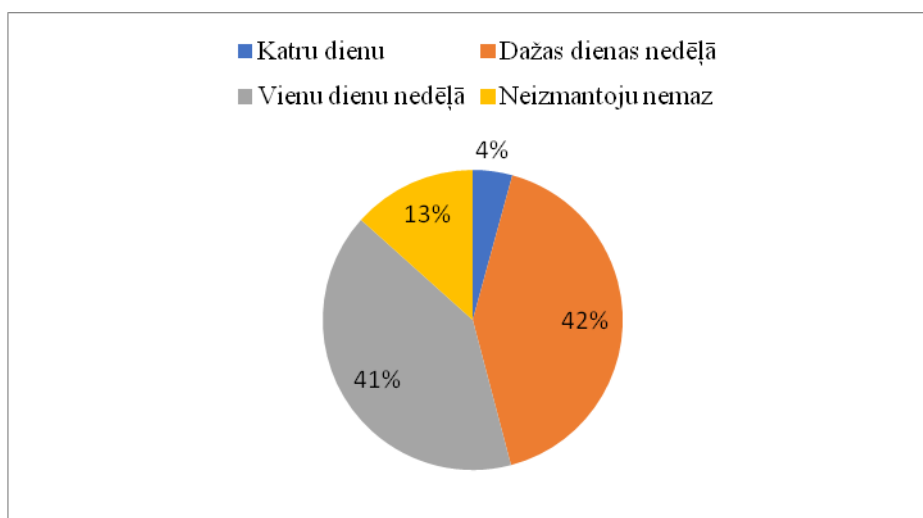
Lielākā daļa atbalsta grupu dalībnieku 68% (n=229) novērtēja, ka Dalībnieku rokasgrāmata bijusi noderīgs atbalsts smēķēšanas atmešana procesā, 6% (n=18) dalībnieki norādījuši, ka rokasgrāmata viņiem nav bijusi nepieciešama nedz apgūstot kursa programmu, nedz smēķēšanas atmešanas procesā.

2. grafiks. „Vai rokasgrāmata palīdzēja Jums apgūt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas kursa programmu?” (n=329)



Vaicāti par to, cik bieži izmantojuši Dalībnieku rokasgrāmatu ārpus nodarbībām, vairākums jeb 42% (n=137) dalībnieku norādījuši, ka rokasgrāmatu izmantojuši dažas reizes nedēļā, gandrīz tikpat daudz jeb 41% (n=134) dalībnieku rokasgrāmatu lietojuši vienu reizi nedēļā, bet katru dienu to lietojuši 4% jeb 14 dalībnieki.

3. grafiks. „Cik bieži Jūs izmantojāt rokasgrāmatu ārpus nodarbībām?” (n=329)



Tāpat arī lielākā daļa dalībnieku - 70% (n=230) vaicāti par to, kā raksturotu rokasgrāmatā ietverto informāciju par smēķēšanas ietekmi uz smēķētāju, vidi un atbalstu smēķēšanas atmešanai, norādījuši, ka informācija pasniegta vienkāršā un saprotamā valodā un tā viņiem ir noderīga. 18% (n=58) aptaujāto norādījuši, ka informācija viņiem ir noderīga, tomēr bijusi sarežģīti pasniegta un ir bijis grūti to uztvert. 5% (n=15) aptaujāto dalībnieku norādījuši, ka informācija bija daļēji noderīga un daļa nav attiecināma uz viņiem. Skaidrojot, respondenti norāda, ka nav daudz iedziļinājušies rokasgrāmatas saturā, daudz kas bijis zināms un, ka informācija par kaitīgām vielām cigaretēs un mītiem par smēķēšanu ir pārāk pazīstama un nodeldēta. Kāds aptaujātais dalībnieks vēlēties vairāk vieglā veidā uztveramu un saprotamu informāciju par smēķēšanas iemesliem, ierobežojumiem, smēķēšanas atkarības izraisošiem faktoriem. Vien 2% (n=6) aptaujāto dalībnieku norādījuši, ka rokasgrāmatā ir par maz vajadzīgās informācijas un būtu gribēties vairāk.

Vaicāti par to, kā vērtē grāmatā ietvertos padomus dzīvei pēc smēķēšanas, lielākais vairums – 64% (n=211) aptaujāto dalībnieku atbildējuši, ka tie ir noderīgi un viņi tos izmanto ikdienas dzīvē. 23% (n=76) uzskatījuši, ka padomi ir noderīgi, bet nav vienkārši izmantojami ikdienas dzīvē.

Interesanti, ka skaidrojumos, kādēļ tie nav viegli pielietojami ikdienā, dominējošās atbildes saistās ar dalībnieku subjektīvām vai objektīvām dzīves situācijām, piemēram, ka nav laika (“grūti atrast laiku”; “esmu aizņemts darbā”; “jo jāplāno laiks un budžets”; “ir dzīves steiga”, “nav ņemta vērā nodarbinātība” u.tml.).

Tāpat vairāki dalībnieki norādījuši, ka īsti nemaz nevēlas atmet smēķēšanu, dažus nomāc nesakārtotā ikdiena (“nomāc ikdienas nesakārtotā dzīve”, “ir vēl arī citas problēmas”), kā arī ir norādes, ka pārmaiņas nav viegli paveicamas, jo prasa ticību sev un “sanāk tā, ka gandrīz jau visa dzīve jāmaina”. Tāpat kā problēma norādīts apstākļi, ka daudzi apkārtējie smēķē un nav iespējams atrast laiku relaksācijai un meditācijai ikdienas steigā.

Lūgti novērtēt Dalībnieku rokasgrāmatā ietvertās darba lapas un māja darbu saturiskās norādes, 36% (n=118) aptaujāto dalībnieku norādījuši, ka ir pilnībā

apmierināti ar darba lapu saturu, norādot, ka tās ir ērti izmantojamas un viegli uztveramas un ka darba lapu pildīšana nodarbību laikā ir palīdzējusi nonākt pie svarīgām atziņām un bija nepieciešama smēķēšanas atmešanas procesā. 5% (n=16) aptaujāto dalībnieku norādījuši, ka darba lapas ir izveidotas diezgan sarežģīti, bija grūti daudzas no tām saprast un izpildīt.

Attiecībā uz mājas darbu saturu, 53% (n=185) aptaujāto dalībnieku mājas darbus raksturojuši kā: “mājas darbi ir viegli uztverami un izpildāmi”, „tie man palīdzēja vairāk izprast nodarbībās runāto, kā arī kopumā nozīmīgi ietekmēja manu smēķēšanas atmešanas motivāciju un procesu”.

16% (n=51) aptaujāto mājas darbus raksturo kā pārsvarā vienkāršus, viegli izpildāmus un vērtīgus, tomēr norāda, ka bija daži mājas darbi, kuri šķita grūtāk saprotami un izpildāmi.

Atsevišķi izceļama Dalībnieku rokasgrāmatas darba lapa Nr. 6 “Mērķu izvirzīšana un nākotnes plāna izstrāde”, kur seši aptaujātie snieguši komentārus: „Nesaprātu, kā mani plāni un dzīves apstākļi var ietekmēt manu atkarību. Uzskatu, ka šis jautājums ir personīgs un nav domāts publiskai apspriešanai”. Divās anketās minēts mājas darbs Nr.5, Dalībnieku rokasgrāmatas 53. lpp “Recidīva signāli, kas norāda, ka ir risks atsākt smēķēšanu”. Vienā gadījumā norādīts, ka “nebija īsti skaidrs, vai tas jāpilda arī, ja turpina smēķēšanu”, otrā gadījumā respondenta komentārs: “Manuprāt, šie visi signāli (atmetušiem smēķēt cilvēkiem) var satraukt pirmos atturēšanās mēnešus, gadus, bet nebūt nenozīmē, ka tuvojas recidīvs” liecina, ka te būtu nepieciešama diskusija grupā un saruna ar grupas vadītāju.

Secinājumi

- Dalībnieku rokasgrāmata ir labs materiāls grupas dalībniekiem kopā ar vadītāju, kuru var turpināt izmantot individuāli arī pēc atbalsta grupu nodarbību kursa pabeigšanas.
- Latvijas reģionos organizēto smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībniekiem bija grūtības izprast daudzus uzdevumus, kas, iespējams, saistīts ar to, ka psiholoģiska atbalsta pakalpojumi mazpilsētās ir mazāk pieejami (dalībniekiem trūkst pieredzes) un dalība atbalsta grupā daudziem bija pirmā saskarsme ar psiholoģiskas palīdzības saņemšanu.
- Dalībnieku rokasgrāmata krievu valodā bija būtisks resurss darbā ar dalībniekiem, īpaši Latgales reģionā, kur dalībnieki slikti pārzināja valsts valodu un jau piesakoties uz grupu, interesējās par iespējām saņemt pakalpojumu krievu valodā.

Rekomendācijas

- Lai uzlabotu Dalībnieku rokasgrāmatas pielietojamas ērtumu, veicamas šādas izmaiņas rokasgrāmatas struktūrā un saturā:
 - rokasgrāmatas beigās atrodamās darba lapas un mājas darbu uzdevumus integrēt rokasgrāmatas tekstā pie attiecīgās nodarbības teorijas vai atdalīt darba lapu un mājas darbu sadaļu no pārējās rokasgrāmatas ar sadalītāju/šķirkli, kas ir redzams arī rokasgrāmatai atrodoties aizvērtā veidā;

- vienkāršot literāro valodu un norādes uzdevumu pildīšanai, sekmējot rokasgrāmatas satura vieglāku uztveršanu;
- papildināt rokasgrāmatas sadaļu “Smēķēšana un uzturs” ar informāciju par to, kā atšķirt emocionālo ēšanu no fiziska izsalkuma;
- ietvert rokasgrāmatā biežāk lietoto terminu skaidrojumus, piemēram, „automātiskā uzvedība”, „jūtas”, „domas”, „sajūta”, „recidīvs”, „īstermiņa mērķis”, „ilgtermiņa mērķis”, „tieksme”, „sociālie resursi”, „psiholoģiskie resursi”, „psihologs”, „psihoterapeits”, „psihiatrs”;
- ietvert rokasgrāmatā informāciju par nozarē atzītiem informācijas avotiem un resursiem (tajā skaitā nozarē atzītām mobilajām aplikācijām), kur dalībnieki var meklēt papildu resursus smēķēšanas atmešanas atbalsta procesam, tajā skaitā arī uz veiksmīgas smēķēšanas atmešanas pieredzes stāstiem;
- ietvert rokasgrāmatas sadaļā “Dzīve pēc smēķēšanas atmešanas” informāciju par “HALT” modeli (pieejams Vadītāju rokasgrāmatas pamatprogrammas 5. nodarbības minilekcijas aprakstā), kurš atgādina par situācijām, kas veicina smēķēšanas atsākšanu, ar norādi, ka līdzīgi arī jebkurš cits spēcīgs emocionāls pārdzīvojums var sekmēt smēķēšanas atmešanu.

4. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītāji

4.1. Vadītāju profesionālā kvalifikācija un pieredze

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmas pilotēšanai tika piesaistīti kopumā 16 grupu vadītāji, kuru kvalifikācija un profesionālā pieredze atbilda TS prasībām. Visiem speciālistiem bija psihologa kvalifikācija, trijiem papildus psihoterapeita kvalifikācija, un 30 mēnešu pieredze savā specialitātē. Trīs no sākotnēji piesaistītajiem speciālistiem neturpināja dalību Pilotprojektā – trīs speciālisti neizpildīja prasības, jo neapmeklēja apmācību kursu, bet ar vienu speciālistu netika noslēgtas līgumattiecības par atbalsta grupu vadīšanu sakarā ar bažām par speciālista nepietiekamām iemaņām atbalsta grupu vadīšanā. Divi no speciālistiem, kas vienlaikus bija arī metodisko materiālu izstrādes grupas speciālisti, tika piesaistīti kā grupu vadītāji arī programmas īstenošanas laikā, ņemot vērā viņu atbilstošu kvalifikāciju un profesionālo pieredzi.

4.2. Vadītāju apmācības

Apmācību uzdevumi:

- papildināt grupu vadītāju zināšanas par teorētiskām tēmām, kas nepieciešamas efektīvai programmas grupu vadīšanai (grupas dinamika un pretestība; grūtniecība un smēķēšana; atkarība; farmakoloģiskais atbalsts smēķēšanas atmešanai);
- apmācību grupā pilnveidot prasmes programmas nodarbību vadīšanai, soli pa solim apgūstot nodarbību uzdevumus, darba lapas un mājasdarbus;
- diskutēt par programmas nodarbību tēmām un saņemt atbildes uz jautājumiem.

Apmācību rezultāti:

- apmācību ietvaros grupu dalībnieki papildināja savas zināšanas par smēķēšanas ietekmi uz cilvēka veselību, ikdienas paradumiem, kā arī guva papildu zināšanas par darbu ar grupu, ņemot vērā mērķa grupas specifiku, pretestības dinamiku, utt.;
- apmācību gaitā dalībnieki praktiski apguva Vadītāju rokasgrāmatā aprakstītās metodes darbam ar smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām.

Apmācītie dalībnieki:

- 11 TS kvalifikācijas prasībām atbilstošie speciālisti, ar kuriem bija plānots sadarboties smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu īstenošanas laikā. Sadarbība praksē turpinājās ar 10 speciālistiem. Vēlākā programmas īstenošanas laikā grupu vadīšanai papildus tika piesaistīti divi speciālisti no metodisko materiālu izstrādes grupas;
- 5 brīvprātīgie speciālisti (1 medicīnas māsa, 2 jaunatnes speciālisti, 2 sociālie darbinieki, no kuriem viens strādā Atkarību profilakses centrā). Šie speciālisti tika piesaistīti, Pasūtītājam un Izpildītājam vienojoties notestēt smēķēšanas atmešanas atbalsta programmas vadīšanu tādu brīvprātīgo speciālistu grupā, kuri paustu interesi un motivāciju iegūt iemaņas vadīt

smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu kādā no savām darba vidēm. Tālākā Pilotprojekta ieviešanas procesā viņi nepiedalījās, lai arī saņēma elektroniski Vadītāju rokasgrāmatu. Pēc apmācībām 1 brīvprātīgais dalībnieks (Atkarību centra vadītāja) pauda interesi nākotnē vadīt savā centrā smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītājiem. Pārējie 4 brīvprātīgie nebija ieinteresēti vadīt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu savā darba vidē profesionālās kompetences, telpu un materiālā nodrošinājuma trūkuma dēļ.

Apmācībās mijās teorētiskās lekcijas ar praktiskajām nodarbībām. Teorētiskajās lekcijās dalībniekiem tika izskaidrots Pilotprojekta mērķis, uzdevumi un grupu vadītāju loma projekta realizācijā (piemēram, atbalsta grupas nodarbību novadīšana, nodarbību norises novērtēšana, programmas struktūras un pārskatāmības novērtēšana kā grupas nodarbību vadītājam). Atsevišķa lekcija tika veltīta tēmai “Grupās dinamika. Pretestība grupā.”, fokusējoties uz grupas dinamikas principiem, fāzēm, kuras iziet grupu darbā, specifiskām pretestībām darbā ar atkarības atbalsta grupām un grupas vadītāja uzdevumiem un darba principiem sastopot un atpazīstot grupas vai individuālo pretestību.

Ņemot vērā, ka Pilotprojektā tika paredzētas arī smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas specifiskai mērķa grupai – grūtniecēm un jaunajām māmiņām, apmācībās tika sniegta informācija un skaidroti šīs mērķa grupas motivējošie faktori smēķēšanas atmešanai, būtiski atbalsta faktori grūtniecēm un jaunajām māmiņām, lai pārtrauktu smēķēšanu, kā arī atbalsta personu nozīme šīs mērķa grupas dalībniecēm, atmetot smēķēšanu.

Lai sasniegtu Pilotprojekta mērķus un uzdevumus, apmācību dalībnieki tika iepazīstināti ar praktiskajiem jautājumiem, kas saistīti ar grupu vadīšanu – atskaišu sagatavošana, dalībnieku reģistrēšana un anketēšana, supervīzijas iespēja un atbalsta grupu norises organizatoriskie jautājumi.

Praktiskajā daļā apmācību dalībnieki iejutās atbalsta grupu dalībnieku lomās – notika nodarbības simulācija, nodarbības laikā tika izskaidrotas uzdevumu instrukcijas, darba lapas. Grupu vadītāji tika iepazīstināti arī ar smēķēšanas atmešanas atbalsta programmas struktūru:

- skaidrojumu par atbalsta personām un viņu lomu atbalsta nodarbībās;
- informāciju par telefonsaziņu ar grupu dalībniekiem nodarbību starplaikos un pēc tam;
- informāciju par stresa mazināšanas tehnikām smēķēšanas atmešanas periodā un to integrēšanu atbalsta grupu nodarbībās;
- informāciju par pamatprogrammu un kompakto programmu: atšķirībām norisē, kopīgo informāciju abu tipu programmās;
- informāciju par Dalībnieku rokasgrāmatu un tās pielietošanu grupas darbā;
- informāciju par Vadītāju rokasgrāmatu, tās izmantošanu.

4.3. Vadītāju apmācību novērtējums

Apmācību noslēgumā katrs apmācību dalībnieks (gan grupu vadītāji, gan brīvprātīgie dalībnieki) aizpildīja apmācību novērtēšanas anketas. Anketā tika

iekļauti 8 jautājumi ar apakšjautājumiem, vērtēšana notika 5 baļļu skalā (0 – neapmierinoši, 5 – ļoti labi).

Apmācību semināru dalībnieki novērtēja skalā starp “labi” un “ļoti labi”. Kopumā katra lekcija un praktiskā nodarbība novērtēta ar vērtējumu ne mazāk kā 4 balles. Visaugstāk novērtēta psihoterapeites, narkoloģes lekcija “Grupās dinamika. Pretestība grupā” (vidēji 4,92 punkti).

Brīvprātīgo apmācību dalībnieku anketās vērojama tendence, ka apmācības novērtētas nedaudz zemāk nekā grupu vadītājiem, kas iespējams skaidrojams ar to, ka:

- brīvprātīgie speciālisti nebija Pilotprojekta un apmācību mērķa grupa;
- grupu vadītāji, atšķirībā no brīvprātīgajiem apmācību dalībniekiem bija jau iepriekš labi informēti par Pilotprojekta mērķi un uzdevumiem;
- bija atšķirīga dalībnieku profesionālā kvalifikācija un pieredze.

Jautāti “Cik aktīvi vērtējat savu līdzdalību seminārā?”, grupu vadītāji savu aktivitāti vidēji novērtēja ar 79% no 100%, brīvprātīgie ar 66%.

Lai arī kopumā apmācību praktisko nodarbību novērtējums bija augsts, raksturīga tendence, ka pirmās praktiskās nodarbības novērtētas nedaudz zemāk nekā pēdējās (ievadnodarbība – 4,47 punkti, 1. nodarbība – 4,41 punkts, 2. nodarbība – 4,54 punkti, 6. nodarbība – 4,75 punkti). Tas skaidrojams ar to, ka apmācību procesa gaitā augusi dalībnieku izpratne par programmas struktūru, uzlabojusies sadarbība starp nodarbības vadītājiem un apmācību dalībniekiem.

Līdzīga tendence bija lekcijas “Farmakoloģiskais atbalsts smēķēšanai atmešanai” novērtējumā, kas bija viszemāk novērtētā lekcija (4,34 punkti). Lekcijas tēma semināra mērķa grupai nebija saistīta ar zināšanām un pieredzi, kas iegūta studiju vai profesionālās darbības laikā, attiecīgi raisīja lielāku nedrošību un vairāk jautājumu.

Secinājumi

- Smēķēšanas atmešanas atbalsta programmas pilotēšanu nodrošināja 12 apmācīti grupu vadītāji, kuriem bija psihologa kvalifikācija, trijiem papildus psihoterapeita kvalifikācija, un vairāk nekā 30 mēnešu pieredze savā specialitātē.
- Grupu vadītāji saņēma apmācības darbā ar smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmu 16 astronomisko stundu apmērā.
- Lai gūtu priekšstatu, vai programma varētu būt piemērota darbam citas kvalifikācijas grupu vadītāju vadībā, dalībai apmācībās tika uzaicināti 5 dalībai motivēti brīvprātīgie speciālisti ar dažādu profesionālo kvalifikāciju un pieredzi (medicīnas māsa, 2 jaunatnes speciālisti, 2 sociālie darbinieki).
- Grupu vadītāji apmācību semināru novērtēja nedaudz augstāk nekā piesaistītie brīvprātīgie speciālisti. Grupu vadītāji savu līdzdalības aktivitāti seminārā novērtēja kā 79% no 100%, brīvprātīgie savukārt ar 66% no 100%.

Rekomendācijas

- Izmaiņas apmācību semināra saturā un formātā TS norādītajiem speciālistiem (psihologiem un psihoterapeitiem) nav veicamas.
- Lai pielāgotu programmu vadīšanai citu kvalifikāciju vadītāju vadībā (medicīnas māsas, sociālie darbinieki, sabiedrības veselības speciālisti u.c.), saturiski jāpaplašina apmācībās apgūto tēmu loks:
 - attīstot speciālistiem grupu vadīšanas prasmes, kā arī, sniedzot informāciju par grupas dinamiku, dalībnieku psiholoģiskās aizsardzības mehāniskiem un dalībnieku pretestības pārvarēšanu, plašāku informāciju par motivāciju u.c.;
 - sniedzot speciālistiem plašāku teorētisko bāzi par atkarības slimību, tās mehānismiem; tieksmi, tās attīstību, pārtraukšanu u.c.;
 - sniedzot speciālistiem padziļinātu informāciju par kognitīvi biheiviorālās terapijas pamatprincipiem.

5. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas. Grupu darbības rezultātu analīze

Pilotprojekta rezultātu izvērtējumā² tika analizēti 611 dalībnieku paradumi un citi rādītāji, kuri uzsāka dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās laika posmā no 2018. gada marta līdz 2019. gada martam.

Rezultātu analīzei tika izmantoti sekojoši aptaujas instrumenti:

- “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sociālekonomiskā profila un smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa, kas tika aizpildīta pirmajā grupas nodarbībā (611 anketas);
- “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sociālekonomiskā profila un smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa” dalībniekiem pabeidzot smēķēšanas atmešanas programmu (382 anketas);
- “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa” 3 mēnešus pēc nodarbību noslēguma; (356 anketas);
- “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa” 6 mēnešus pēc nodarbību noslēguma; (361 anketa).

Anketas skatīt šī ziņojuma Pielikumā Nr. 5 un Pielikumā Nr. 6.

5.1. Grupu dalībnieku sociālekonomiskais profils

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sociālekonomiskā profila analīze tika nodrošināta, veicot kopumā 611 dalībnieku aptaujāšanu. Aptaujāšana tika veikta 1. nodarbībā (608 anketas), bet trīs aptaujas anketas tika aizpildītas 2. nodarbībā. Šīs anketas tika ieskaitītas kā derīgas datu analizēšanai, ņemot vērā, ka šiem dalībniekiem nebija iespējas ierasties uz pirmo nodarbību, bet viņi piedalījās informatīvajā ievada nodarbībā, kas tika organizēta pirms katras atbalsta grupas nodarbības kursa sākuma.

Lai identificētu izmaiņas dalībnieku smēķēšanas paradumos pēc dalības atbalsta grupu programmā, tika veikta atkārtota dalībnieku aptaujāšana, kas tika veikta:

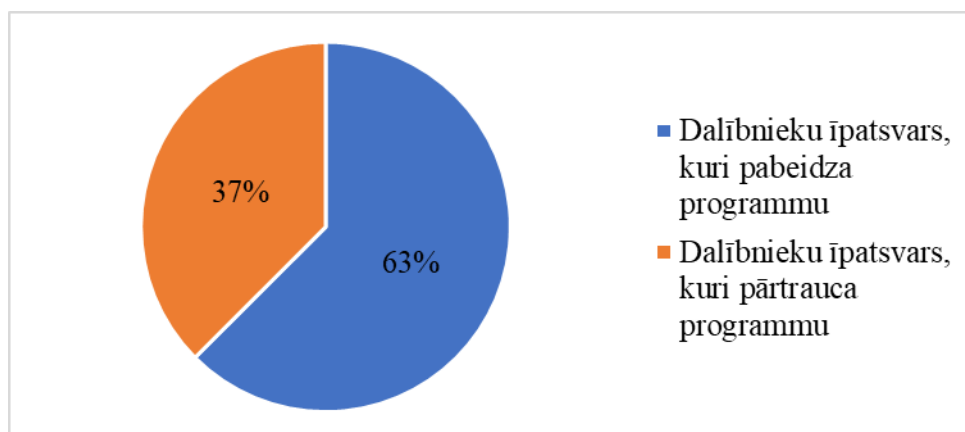
- pēdējā smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbībā, kuru aizpildīja dalībnieki, kuri nebija pārtraukuši dalību programmā – 382 anketas;
- trīs mēnešus pēc pēdējās nodarbības noslēguma – 356 anketas;
- sešus mēnešus pēc pēdējās nodarbības noslēguma – 361 anketa.

Anketu skaita atšķirības pirmajā un pēdējā nodarbībā ir skaidrojamas ar dalībnieku skaita samazināšanos, jo bija dalībnieki, kas pārtrauca un nepabeidza dalību, kā arī dažādu personisku apstākļu dēļ nevarēja piedalīties pēdējā nodarbībā (piemēram, darba nespējas lapas, došanās komandējumā, darba maiņa atbilstoši darba grafikam u.tml.) smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmā.

² Datu interpretācijas ierobežojumi - netika veikta grupu atlase ar iekļaušanas un izslēgšanas kritērijiem, nebija kontrolgrupas.

Dalībnieki iesniegtajās anketās nav atbildējuši uz visiem jautājumiem, tādēļ ir jautājumi, kur datus sniegusi noteikta aptaujāto daļa. Tomēr anketas ir izmantojamas, lai analizētu nesmēķēšanas rādītājus programmas noslēgumā. Turpmākajā analizē pie jautājumiem, kuros daļa dalībnieku nebija snieguši atbildes, pie rādītājiem tiks atsevišķi norādīts „nav datu” par to respondentu skaitu, kuri atbildi nav snieguši.

4. grafiks. “Dalībnieku, kuri pabeidza vai pārtrauca dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmā, īpatsvars” (n=611)

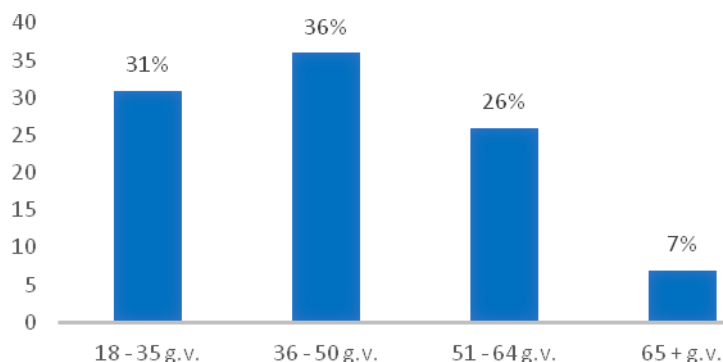


Analizējot grupu dalībnieku sociālekonomisko profilu pēc dalībnieku vecuma (skat. tabulu Nr. 2 un 5. grafiku, secināms, ka lielākais dalībnieku īpatsvars bija vecuma grupā no 36 līdz 50 gadiem – 36% jeb 223 dalībnieki. Tālāk seko vecumgrupa no 18 līdz 35 gadi – 31% jeb 187 dalībnieki. 26% jeb 158 respondenti bija vecumgrupā no 51 līdz 64 gadiem. Vismazākais dalībnieku īpatsvars – 7% bija vecumgrupā virs 65 gadiem.

Tabula Nr. 2. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas dalībnieku skaits pēc apgūtā smēķēšanas atmešanas programmas veida un vecuma”

<i>Vecuma grupa</i>	<i>Kompaktā programma</i>	<i>Pamatprogramma</i>	<i>Kopā pēc vecuma</i>
18 - 35 g.v.	86	101	187
36 - 50 g.v.	115	108	223
51 - 64 g.v.	103	55	158
65 + g.v.	37	6	43
Kopā pēc programmas formāta	341	270	611

5. grafiks. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sadalījuma īpatsvars pēc vecuma” (n=611)



Tabula Nr. 3. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas dalībnieku skaits pēc apgūtā smēķēšanas atmešanas programmas veida un dzimuma”

<i>Dzimums</i>	<i>Dalībnieku skaits, kompaktā programma</i>	<i>Dalībnieku skaits, pamatprogramma</i>	<i>Kopā pēc dzimuma</i>
Sieviete	158	129	287
Vīrietis	183	141	324
Kopā pēc programmas formāta	341	270	611

Analizējot dalībnieku sociālekonomisko profilu pēc dalībnieku dzimuma, secināms, ka vīriešu īpatsvars ir par 6 procentpunktiem lielāks (53%) nekā sieviešu (47%) īpatsvars. Tendence, ka vīriešu dalībnieku ir vairāk nekā sieviešu, atbilst tendencei, ka Latvijā ikdienā smēķē vairāk vīriešu nekā sieviešu (attiecīgi 38% un 12%³). Ņemot vērā minētās tendences sabiedrībā, jāatzīst, ka sieviešu aktivitāte grupu darbības ietvarā tomēr ir vērtējama augstāka nekā vīriešiem.

Tabula Nr. 4. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas dalībnieku skaits pēc apgūtā smēķēšanas atmešanas programmas veida un nodarbinātības veida”

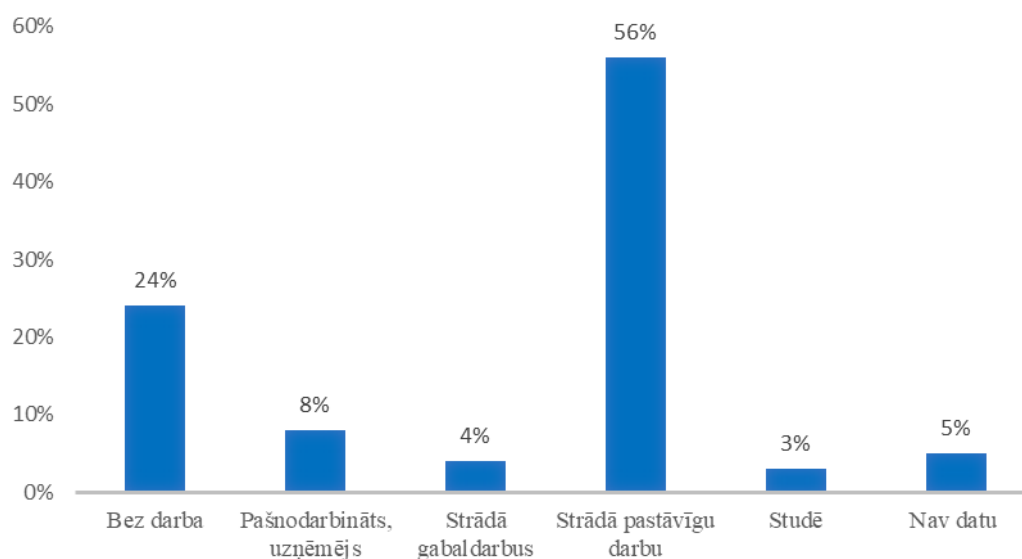
<i>Nodarbinātības veids</i>	<i>Kompaktā programma</i>	<i>Pamatprogramma</i>	<i>Kopā pēc nodarbinātības veida</i>
Bez darba	98	52	150
Pašnodarbināts, uzņēmējs	30	19	49

³ Grīnberga, D., Velika, B., Pudule, I., Gavare, I., Villeruša, A. (2019) Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums 2018. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs

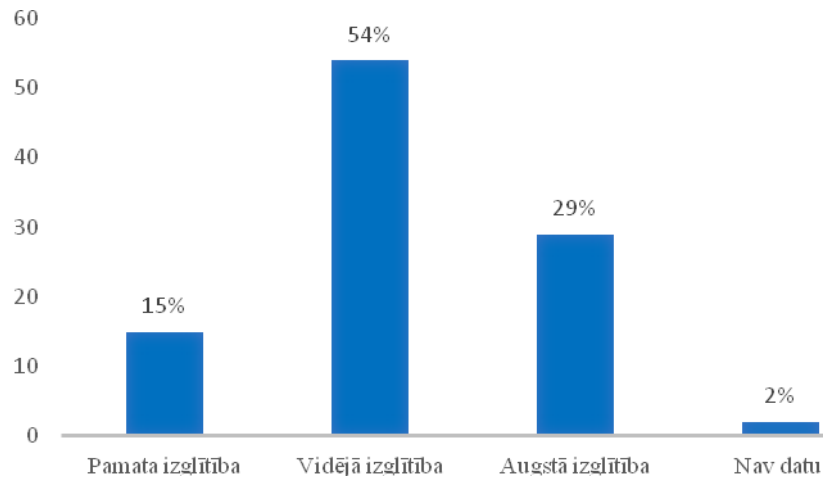
Strādā gabaldarbus	13	9	22
Strādā pastāvīgu algotu darbu	174	169	343
Studē	4	12	16
Nav datu	22	9	31
Kopā pēc programmas formāta	341	270	611

Lielākā daļa atbalsta grupu dalībnieku bija nodarbināti. Kopumā nodarbināti bija 68% no visiem respondentiem. Lielākā daļa dalībnieku strādāja pastāvīgu algotu darbu – 56% no visiem respondentiem. Pašnodarbināti vai uzņēmēja statusā bija 8% dalībnieku jeb 49 personas, savukārt gabaldarbus strādāja 22 personas jeb 4% no visiem programmu uzsākušiem dalībniekiem. 24% jeb 150 personas programmas uzsākšanas brīdī bija bez darba, tajā skaitā ir ietvertas arī neaktīvas personas, piemēram, pensionāri. Pavisam neliela respondentu daļa – 3% jeb 16 respondenti norādījuši, ka studē. Savukārt 5% dalībnieku šo informāciju sociālekonomiska profila anketā nenorādīja.

6. grafiks. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sadalījuma īpatsvars pēc nodarbošanās” (n=611)

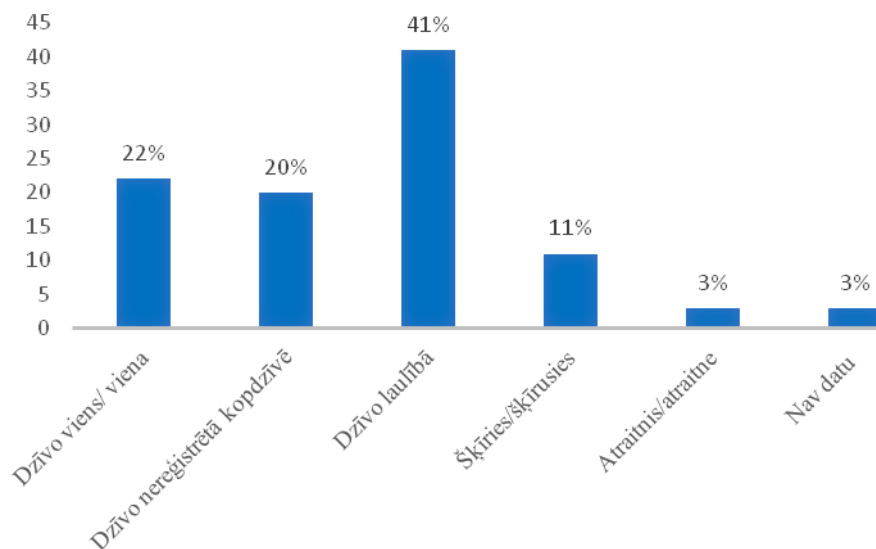


7. grafiks. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sadalījuma īpatsvars pēc izglītības līmeņa” (n=611)



Lielākā daļa smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku bija ar vidējo izglītību – 54% (n=331), 29% (n=180) ar augstāko izglītību un 15% (n=91) ar pamata izglītību. Nepilni 2% (n=9) dalībnieku informāciju par izglītības līmeni nenorādīja.

8. grafiks. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas dalībnieku sadalījuma īpatsvars pēc ģimenes stāvokļa” (n=611)



Vairāk nekā puse no grupu dalībniekiem dzīvojuši laulībā – 41% (n=251) no kopējo respondentu skaita, vai neregistrētā kopdzīvē – 20% (n=123). 11% respondentu (n= 64) bija šķīrušies, bet 3% (n=19) bija atraitņi. Katrs piektais dalībnieks – 22% (n=134) dalībnieku dzīvoja vieni.

Dati par ģimenes stāvokli nav pieejami par 3% (n=20) dalībnieku.

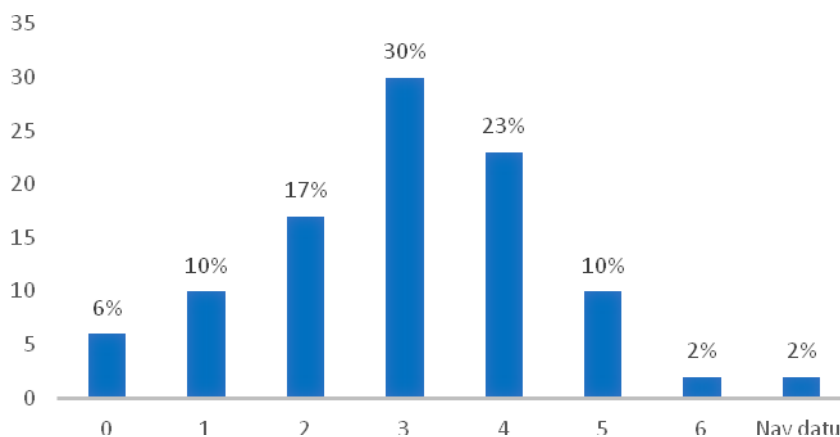
5.2. Grupu dalībnieku smēķēšanas paradumi

Lai nodrošinātu dalībnieku smēķēšanas paradumu identificēšanu, visiem dalībniekiem pirmajā nodarbībā tika lūgts aizpildīt smēķēšanas paradumu izvērtēšanas testu⁴, kas ir integrēts smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu Dalībnieku rokasgrāmatā. Atkarībā no iegūtā punktu skaita, dalībniekiem tika identificēta zema (0-1 punkti), vidēja (2-3 punkti) vai augsta (4-6 punkti) NAP.

Tabula Nr. 5. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku punktu skaits pēc Nikotīna lietošanas indeksa (NLI)”

<i>NLI</i>	<i>Kompaktā programma</i>	<i>Pamatprogramma</i>	<i>Kopā</i>	<i>%</i>
0	19	20	39	6
1	23	36	59	10
2	66	39	105	17
3	107	79	186	30
4	80	59	139	23
5	36	27	63	10
6	5	6	11	2
Nav datu	5	4	9	2
			611	100 %

9. grafiks. “Dalībnieku sadalījuma īpatsvars pēc to Nikotīna lietošanas indeksa (NLI)”



Balstoties uz NLI testa rezultātiem, gandrīz pusei dalībnieku (47%) tika identificēta vidēja NAP, no tiem 30% testā iegūtais punktu skaits bija 3 punkti, bet 17% – 2 punkti. Atsaucoties uz smēķēšanas paradumu izvērtēšanas testa jautājumiem un sniegtajām atbildēm, secināms, ka dalībniekiem ar vidēju NAP ir raksturīgi izsmēķēt

⁴ Nikotīna lietošanas indekss. (Borland, R., Yong, H.-H., O'Connor, R.J., Hyland, A. & Thompson, M.E. (2010). *The reliability and predictive validity of the Heaviness of Smoking Index and its two components: Findings from the International Tobacco Control Four Country study*. Nicotine & Tobacco Research, S45–S50.)

11 līdz 20 cigaretes dienā, un pirmā izsmēķētā cigarete dienas laikā ir ne vēlāk kā stundas laikā pēc pamošanās.

35% dalībniekiem tika identificēta augsta NAP – 4 un vairāk punktu. Šiem dalībniekiem raksturīgs dienas laikā izsmēķēt vairāk nekā 20 cigaretes jeb vienu paciņu, kā arī pirmā izsmēķētā cigaretes dienas laikā ir pirmo 30 minūšu periodā kopš pamošanās. Dalībniekiem ar ļoti augstu NAP, 5 un 6 punkti, nereti ir raksturīgi smēķēt nakts laikā gan darba maiņas ietvaros, gan pamostoties pa nakti, kā arī vienā smēķēšanas reizē izsmēķēt vismaz 2 cigaretes.

Savukārt zema NAP jeb 0-1 punkts, tika identificēts 16% dalībnieku, 10% testā ieguva 1 punktu, 6% neieguva nevienu punktu. Šiem dalībniekiem bija raksturīgi izsmēķēt ne vairāk kā 10 cigaretes dienā, ne ātrāk kā 1h pēc pamošanās. Šīs grupas dalībnieki atzīmējuši, ka viņi ikdienā izsmēķējuši dažas cigaretes, nereti iztiekot bez smēķēšanas, tomēr vairāk ticis smēķēts izklaides un atpūtas pasākumos kopā ar draugiem un paziņām.

Par 2% dalībniekiem nav datu, jo viņi smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketā nav atbildējuši uz visiem jautājumiem, līdz ar to nav iespējams iegūt kopējo punktu skaitu. Iespējams, tas izskaidrojams ar to, ka līdzīga satura anketa dalībniekiem bija pieejama arī viņu rokasgrāmatās, līdz ar to, pildot anketu atkārtoti, steigas vai neuzmanības dēļ nav sniegtas visas atbildes.

Atbilstoši grupas vadītāju norādītajam supervīziju laikā un darba atskaitēs, novērojama tendence, kas liecina, ka daļa dalībnieku cieš ne tikai no smēķēšanas atkarības, bet arī iespējams bijusi alkohola, procesu vai narkotiku atkarība, kā arī līdzatkarība.

Šo dalībnieku grupu var iedalīt divās apakšgrupās:

- dalībnieki, kuri ir pārtraukuši lietot citas atkarību izraisošās vielas vai procesus izmantojot psihologa/psihoterapeita pakalpojumus, veselības aprūpes speciālistu (narkologa, psihiatra) pakalpojumus. Novērots, ka šīs grupas dalībnieki salīdzinoši ar citiem dalībniekiem precīzāk spējuši atpazīt smēķēšanas atkarību, tās simptomus un nesmēķēšanas stratēģijas savā ikdienā;
- dalībnieki, kuri līdztekus smēķēšanai turpinājuši lietot citas atkarību izraisošās vielas un saskārušies ar negatīvām lietošanas sekām, tomēr ir novērojamas šaubas par atkarības pakāpi un nepieciešamību pārtraukt atkarību izraisošo vielu/procesu lietošanu. Šiem dalībniekiem novērojama pirmā motivācijas fāze (svārstīšanās, šaubas).

Atsevišķi dalībnieki, kuri pabeidza nodarbību kursu, atzīmēja papildu palīdzības nepieciešamību, lai varētu pārtraukt ne tikai smēķēšanu, bet arī citu vielu/procesu lietošanu. Daļa no šiem dalībniekiem, apzinoties, ka smēķēšanas atmešanai ir nepieciešams mainīt arī citus paradumus, tai skaitā alkohola lietošanu, pārtrauca nodarbību apmeklējumu. Nevēlēšanās atzīt atkarību jeb noliegums, kas raksturīgs atkarības slimībai, kā arī vēlme to izdarīt viegli, bez iesaistes un piepūles, kas raksturīgs personībai ar atkarības iezīmēm, ir viens no galvenajiem iemesliem kādēļ šie dalībnieki pārtrauca nodarbību apmeklēšanu.

Grupu nodarbībās piedalījās dalībnieki, kuri grupu vadītājiem atklāja, ka cieš no kādas psihoemocionālas problēmas (piemēram, trauksmes, ilgstoši hroniska nomāktības, u.c.) vai psihiskās saslimšanas (šizofrēnijas, posttraumatiskā stresa sindroms (PTSS), klīniskās depresijas, u.c.), kas ir tikusi diagnosticēta, un kā rezultātā dalībnieks lieto medikamentus. Šādās situācijās dalībnieki tika aicināti informēt arī savu ārstējošo ārstu par nodomu un plānu pārtraukt smēķēšanu. Lielākajā daļā grupu bija novērojams, ka kādam no dalībniekiem vai vairākiem ir atsevišķas psihoemocionālas saslimšanas pazīmes (izdegšana, depresija, trauksme, krīzes/vardarbības radītas sekas), arī šiem dalībniekiem individuāli tika sniegtas rekomendācijas griezties pēc palīdzības, kuru nav iespējams nodrošināt programmas ietvaros pietiekošā apjomā (piemēram, stresa menedžments, miega paradumu nostiprināšana, konfliktu risināšanas prasmes, u.c.).

Tabula Nr. 6. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku izmantotās papildu metodes smēķēšanas atmešanai, nodarbību kursa apmeklēšanas laikā, sadalījumā pēc izmantotās metodes un apmeklētās programmas formas”

<i>Izmantotā smēķēšanas atmešanas metode</i>	<i>Dalībnieku skaits, kompaktā programma</i>	<i>Dalībnieku skaits, pamatprogramma</i>	<i>Kopā</i>	<i>Kopā, %</i>
Ārsts	1	1	2	0,5
Adatu terapija	0	1	1	0,3
Elektroniskā cigarete	2	2	4	1
Medikamenti	13	7	20	5
Nikotīnu saturoši smēķēšanas atmešanas līdzekļi (košļājāmā gumija, plāksteri u.c.)	25	26	51	13
Pašpalīdzības materiāli	18	18	36	9
Papildu grupas vadītāja individuālās konsultācijas*	2	3	5	2
Vairāki kopā	45	38	83	22
Cits (atvērts jautājums)	6	8	14	4
Nav datu	93	73	166	43
			382	

* Pēc dalībnieka pašiniciatīvas un par personīgajiem līdzekļiem. Privātas konsultācijas un to pieejamība netika reklamēta smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodarbību laikā, pirms vai pēc tām.

Informācija par papildus izmantotajām metodēm smēķēšanas atmešanai programmas periodā tika apzināta pēdējā nodarbībā, tādā veidā kopumā anketas aizpildīja 382 dalībnieki – programmas beidzēji (dalībnieki, kas piedalījās pēdējā nodarbībā).

Programmas pilotēšanas laikā papildus citus veselības aprūpes speciālistu pakalpojumus izmantoja tikai divi dalībnieki un viens dalībnieks izmantoja adatu terapijas metodi, kopā 1% no kopēja dalībnieku skaita.

Līdztekus smēķēšanas atmešanas nodarbībām, 5% dalībnieku programmas pilotēšanas laikā izmantojoši medikamentus. Dati par lietošanas biežumu norādīti tikai vienā anketā. Vienlaicīgi dalībnieki nav norādījuši, ka par medikamentu lietošanai būtu konsultējušies ar narkologu, psihiatru vai, piemēram, ģimenes ārstu. Tādēļ, analizējot esošos datus, nav iespējams novērtēt, cik dalībnieku kopumā ir izmantojoši citus veselības aprūpes pakalpojumus. 13% dalībnieku norādījuši, ka lietoti nikotīnu saturoši smēķēšanas atmešanas līdzekļi – nikotīna plāksteri, košļājamā gumija, mutes aerosols, kā arī citi medikamenti, piemēram, Tabex. Dalībnieku pieredze ar šo preparātu lietošanu bijusi atšķirīga. Tie tikuši lietoti visa kursa laikā, vai arī tika lietoti dažas dienas vai nedēļas, pārtraucot lietošanu atbalsta grupas nodarbību kursa laikā.

22% dalībnieku norādījuši, ka papildus atbalsta grupu apmeklēšanai ir izmantojuši vismaz divas jeb vairākas papildus smēķēšanas atmešanas metodes. Individuālajās atbildēs parādās sekojošas biežākās atbilžu kombinācijas:

- “grupas vadītāja atbalsts un pašpalīdzības materiāli”;
- “nikotīna plāksteris un grupas rokasgrāmata”;
- “elektroniskās cigaretes un psihoterapija”;
- “pašpalīdzības materiāli, narkoloģija”;
- “nikotīnu saturošie plāksteri, psihiatra konsultācija”;
- “Tabex, elektroniskā cigarete”;
- “adatu terapija, pašpalīdzības materiāli”;
- “pašpalīdzības materiāli un fiziskas aktivitātes”.

9% dalībnieku norādījuši dažāda veida pašpalīdzības materiālus, tai skaitā arī Dalībnieku rokasgrāmatu “Es atmetu smēķēšanu”.

4% dalībnieku atzīmējuši, ka izmantojuši kādu citu variantu, kurš nav minēts aptaujas anketā. No apkopotajiem datiem, biežāk minēti:

- “mobilās aplikācijas un homeopātiskās zāles”;
- “izmanto reliģiju, lūdz Dievu”;
- “lieto elpošanas vingrinājumus, vizualizāciju, meditāciju”;
- “savu prātu”;
- “savu pieredzi”;
- “vēlēšanos beigt smēķēšanu”.

Gandrīz puse, 43% dalībnieku nesniedza atbildes uz šo jautājumu, kas varētu liecināt, ka papildu metodes smēķēšanas atmešanai atbalsta grupas apmeklēšanas laikā netika izmantotas. Atsevišķos gadījumos, apkopojot uz šo jautājumu sniegtās atbildes, nebija skaidrs, vai dalībnieki ir izpratuši uzdoto jautājumu. Iespējams, ka jautājums netika pareizi interpretēts un informācija norādīta par dalībnieka vispārējo pieredzi, nevis par laika periodu, kad tika apmeklēta atbalsta grupa. Ņemot vērā, ka datu analīzei derīgas bija 382 anketas, dalībnieku sniegtā informācija, tai skaitā par medikamentu un citu pakalpojumu izmantošanu nav kvalitatīvi interpretējama.

Lai identificētu efektīvākos komunikācijas kanālus caur kuriem sasniegt mērķauditoriju, dalībniekiem tika lūgts norādīt informācijas avotus, ar kuru palīdzību viņi saņēma informāciju par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu darbību.

Tabula Nr. 7. „Informācijas avoti, caur kuriem smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieki saņēmuši informāciju par atbalsta grupu darbību, sadalījumā pēc apmeklētās programmas formas”

<i>Informācijas ieguves avots</i>	<i>Kompaktā programma</i>	<i>Pamat- programma</i>	<i>Kopā</i>	<i>Kopā, %</i>
Ieteica draugs, paziņa	87	75	162	27
Izlasīju internetā	68	85	153	25
Izlasīju presē	94	20	114	19
Ieteica speciālists	41	52	93	15
Izlasīju skrejlapu	14	10	24	4
Dzirdēju radio	12	12	24	4
Cits	6	2	8	1
Redzēju TV	1	0	1	0
Nav datu	15	17	32	5
			611	

Vispopulārākais informācijas avots, atsaucoties uz kuru, dalībnieki pieteikuši dalību grupai, ir bijuši draugi un paziņas, ko norādījuši 27% dalībnieku. Šajā grupā ietilpst arī dalībnieki, kuri norādījuši, ka dalību atbalsta grupā ieteica ģimenes locekļi. Nav pieejama informācija, no kurienes ziņa par grupas norisi ir atnākusi paziņām, draugiem un ģimenes locekļiem.

Veicot sīkāku analīzi, konstatējams, ka dalībnieki, kuri bija atzīmējuši „ieteica ģimenes loceklis”, galvenokārt bija vīrieši, kuriem sieva ieteica dalību atbalsta grupā. Atsevišķi dalībnieki norādīja, ka pieteikties dalībai atbalsta grupā viņiem ieteica bērni.

No šī secināms, ka ģimenei un līdzcilvēkiem ir nozīmīga loma smēķēšanas atmešanas veicināšanā. Tendenci apstiprina arī Pilotprojektā iesaistītie eksperti, skaidrojot, ka kā būtisku ietekmējošu faktoru smēķēšanas pārtraukšanai vai tās noturībai, dalībnieki min attiecības ar līdzcilvēkiem – ģimeni, kolēģiem, un attiecību, atbalsta trūkumu jeb vientulību. Smēķēšana tiek minēta kā viens no līdzekļiem, lai mazinātu vientulības radīto diskomfortu. Ģimenes locekļu pamudinājums pieteikties nodarbībām biežāk ir sastopams kompaktās programmas nodarbībās. Šis sadalījums, iespējams, ir skaidrojams ar to, ka novados un reģiona pilsētās ir mazāk pieejami profesionālās psiholoģiskās palīdzības pakalpojumi, līdz ar to iedzīvotāji aktīvāk tiek mudināti izmantot piedāvāto bezmaksas palīdzību.

Otrs biežāk minētais informācijas avots bija internets. 25% dalībnieku norādījuši, ka informāciju ieraudzījuši sociālajā tīklā facebook, interneta vietnē www.delfi.lv, tāpat minēti reģionālie mediji – pašvaldību interneta vietnes, reģionālo laikrakstu interneta vietnes (piemēram, www.irlielpaja.lv, www.preili.lv, www.adazi.lv u.tml.). Starp dalībniekiem, kuri minēto norādījuši, ietilpst arī atsevišķas dalībnieku anketas, kurās bija norādīts, ka saņemta informācija e-pastā. Tā kā skaidrojošu informāciju dalībnieki nenorādīja, šo nav iespējams analizēt detalizētāk.

Trešais populārākais dalībnieku norādītais informācijas avots bija prese, ko atzīmējuši 19% dalībnieku. Galvenokārt tā ir reģionālā prese, vietējās avīzes, kuras joprojām ir nozīmīgs informācijas avots cilvēkiem reģionos (piemēram, “Bauskas dzīve”, “Brīvā Daugava”, “Stars”, “Līgatnes avīze” u.c.). Starp kompaktās un pamatprogrammas dalībnieku atbildēm šajā kategorijā ir vērojamas izteiktas atšķirības. Iespējams, ka tas ir skaidrojams ar kompakto grupu īstenošanu galvenokārt Latvijas reģionos, kuros daļa dalībnieku informāciju par grupu norisi saņēma tieši reģionālajos laikrakstos, kas novados un mazākās reģiona pilsētās ir populārāki nekā Latvijas lielākajās pilsētās. Vienlaikus jāņem vērā, ka atsevišķās vietās Latvijā, kur grupu neizdevās nokomplektēt (Roja, Brocēni, Kandava, Dagda, Balvi, Valka, Skrunda) vai arī neizdevās sasniegt maksimālo dalībnieku skaitu, informācija reģionālajos medijos nebija efektīva, tajā skaitā informācijas ievietošana arī laikraksta maksas reklāmā (piemēram, Latgales reģionā).

15% dalībnieku dalībai atbalsta grupā pieteicās pēc speciālistu (sociālo darbinieku, psihologu, u.c.) ieteikuma, kur ietilpst arī 7 dalībnieku anketas, kurās norādīts, ka dalību grupā ieteicis ārsts. No iegūtajiem datiem nav iespējams identificēt, vai norādītie ārsti bija Pilotprojekta mērķa grupas speciālisti (primārās un perinatālās aprūpes speciālisti) vai citu specialitāšu speciālisti. Tomēr, ņemot vērā, ka informācija par Pilotprojekta un grupu norisi tika vairākkārt individuāli nosūtīta plašam primārās un perinatālās aprūpes speciālistu lokam (vairāk nekā 1500 speciālistiem), minētais īpatsvars ir neliels.

Rezultāti liecina, ka veiksmīgāka sadarbība ar iedzīvotājiem veidojusies pašvaldībās strādājošajiem speciālistiem, kuri mudinājuši pieteikties dalībai atbalsta grupās. Arī grupu vadītāji atzīst, ka pašvaldības speciālistu pamudinājums apmeklēt atbalsta grupas nodarbības, nereti ir daļa no kompleksa pasākumu kopuma dalībnieka dzīves kvalitātes uzlabošanai.

Tabula Nr. 8. “Informācijas avoti, caur kuriem smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieki saņēmuši informāciju par atbalsta grupu darbību, sadalījumā pēc dzimumiem”

<i>Informācijas ieguves avots</i>	<i>Dzimums</i>	<i>Vīrieši</i>	<i>Īpatsvars, % (n=324)</i>	<i>Sievietes</i>	<i>Īpatsvars, % (n=287)</i>
Ieteica draugs, paziņa		86	27	58	20
Izlasīju internetā		75	23	82	29
Izlasīju presē		72	22	46	16
Ieteica speciālists		45	14	58	20
Izlasīju skrejlapu		15	5	9	3
Dzirdēju radio		13	4	8	3
Redzēju TV		0	0	1	0
Cits		7	2	14	5
Nav datu		11	3	11	4
Kopā		324	100	287	100

Vīriešu vidū populārākais informācijas ieguves avots ir bijis draugu, paziņu vai ģimenes locekļu ieteikums, šo atbildes variantu ir atzīmējuši 27% dalībnieku.

Otrs populārākais informācijas ieguves veids vīriešu vidū ir bijis internets, ko norādījuši 23% dalībnieku. Gandrīz tikpat daudz dalībnieku vīriešu, proti, 22% informāciju guvuši nacionālajos vai reģionālajos preses izdevumos.

Sieviešu vidū vispopulārākais informācijas ieguves veids bija internets, to norādījušas 29% dalībnieces. Katra piektā grupu dalībniece jeb 20%, informāciju par nodarbībām ieguva no draugiem, paziņām vai ģimenes locekļiem. Tikpat liels skaits dalībnieču norādījušas, ka piedalīties grupā ieteicis speciālists.

Tabula Nr. 9. “Informācijas avoti, caur kuriem smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieki saņēmuši informāciju par atbalsta grupu darbību, sadalījumā pēc vecuma grupām”

<i>Informācijas ieguves avots</i>	<i>Vecums</i>	<i>18-35 g.v.</i>	<i>Īpatsvars, % (n=187)</i>	<i>36-50 g.v.</i>	<i>Īpatsvars, % (n=223)</i>	<i>51-64 g.v.</i>	<i>Īpatsvars, % (n=158)</i>	<i>65+ g.v.</i>	<i>Īpatsvars, % (n=43)</i>
Ieteica draugs, paziņa		45	24	58	26	36	23	5	12
Izlasīju internetā		62	33	60	27	31	20	4	9
Izlasīju presē		15	8	28	13	48	30	27	63
Ieteica speciālists		46	25	36	16	18	11	3	7
Izlasīju skrejlapu		4	2	9	4	10	6	1	2
Dzirdēju radio		5	3	8	4	7	4	1	2
Redzēju TV		1	1	0	0	0	0	0	0
Cits		5	3	13	6	2	1	1	2
Nav datu		4	2	11	5	6	4	1	2
Kopā		187	100	223	100	158	100	43	100

Analizējot informācijas ieguves avotus pēc vecuma grupu sadalījuma, secināms, ka jaunākajā vecuma grupā no 18 līdz 35 gadiem galvenais informācijas ieguves veids bija internets – 33%. Otrs populārākais informācijas avots šajā vecuma grupā ir bijis speciālistu ieteikums, to norādījuši 25% dalībnieki. 24% norādījuši, ka informāciju par grupu saņēmuši no draugiem, paziņām, ģimenes locekļiem. Rezultātā secināms, ka gandrīz puse dalībnieku 49% par grupām uzzinājuši no līdzcilvēkiem individuālās sarunās.

27% dalībnieku vecuma grupā no 36 līdz 50 gadiem, izplatītākais informācijas ieguves veids bija internets. 26% norādījuši, ka informāciju guvuši no draugiem un paziņām. 16% dalībnieku informācijas avots ir bijuši speciālisti, bet 13% dalībnieku informāciju par grupām guvuši presē.

Presi kā galveno informācijas veidu norādījuši 30% dalībnieku vecumā no 51 līdz 64 gadiem, kam seko draugu, paziņas un ģimenes locekļu ieteikums (23%) un internets (20%).

Absolūtākais vairums 65 gadus vecu un vecāku dalībnieku informāciju guvuši presē, jo īpaši novadu, reģionālajos laikrakstos, kopumā šo informācijas avotu ir norādījuši 63% dalībnieku. 12% dalībnieku informāciju ieguvuši no draugiem, paziņām vai ģimenes locekļiem.

Tabula Nr. 10. Informācijas avoti, caur kuriem smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieki saņēmuši informāciju par atbalsta grupu darbību, sadalījumā pēc reģioniem

<i>Informācijas ieguves avots</i>	<i>Reģions</i>	<i>Rīga</i>	<i>Īpatsvars, % (n=154)</i>	<i>Pierīga</i>	<i>Īpatsvars, % (n=96)</i>	<i>Kurzeme</i>	<i>Īpatsvars, % (n=117)</i>
Ieteica draugs, paziņa		25	16	20	21	37	32
Izlasīju internetā		42	27	38	40	24	21
Izlasīju presē		1	1	9	9	31	26
Ieteica speciālists		53	34	18	19	13	11
Izlasīju skrejlapu		7	5	3	3	2	2
Dzirdēju radio		10	6	2	2	2	2
Redzēju TV		0	0	0	0	0	0
Cits		14	9	1	1	2	2
Nav datu		2	1	5	5	6	5
Kopā		154	100	96	100	117	100
<i>Informācijas ieguves avots</i>	<i>Reģions</i>	<i>Latgale</i>	<i>Īpatsvars, % (n=62)</i>	<i>Vidzeme</i>	<i>Īpatsvars, % (n=92)</i>	<i>Zemgale</i>	<i>Īpatsvars, % (n=90)</i>
Informācijas ieguves avoti							
Ieteica draugs, paziņa		16	26	25	27	21	23
Izlasīju internetā		7	11	21	23	25	28
Izlasīju presē		24	39	33	36	20	22
Ieteica speciālists		7	11	4	4	8	9
Izlasīju skrejlapu		2	3	4	4	6	7
Dzirdēju radio		1	2	2	2	4	4
Redzēju TV		0	0	1	1	0	0
Cits		0	0	1	1	3	3
Nav datu		5	8	1	1	3	3
Kopā		62	100	92	100	90	100

Reģionu sadalījumā redzams, ka Rīgas reģionā vispopulārākais informācijas avots ir bijis speciālistu ieteikums, ko norādījuši 34% dalībnieku. Otrs populārākais informācijas avots Rīgas reģionā bija internets (27%), tam seko paziņu, draugu un ģimenes locekļu ieteikums, ko norādījuši 16% dalībnieku. Interesanti, ka no preses Rīgas reģionā informāciju saņēmuši tikai 1% Pilotprojekta programmas dalībnieku.

Pierīgas reģionā biežāk atzīmētais informācijas ieguves avots par grupu pieejamību bija internets (40%) un draugu, paziņu, ģimenes locekļu ieteikums, ko norādījuši 20% dalībnieku. Informāciju par grupu no speciālistiem ir saņēmuši 19% dalībnieku, bet presi Rīgas reģionā ir norādījuši 9% dalībnieku.

Kurzemes reģionā populārākais informācijas ieguves avots bija draugu, paziņu, ģimenes locekļu ieteikums – 32%. Otrs izplatītākais informācijas avots bija reģionālā un vietējā prese (26%), nedaudz mazāks dalībnieku īpatsvars norādījuši internetu (21%). Sekojot speciālista ieteikumam, uz grupu atnācis katrs desmitais Kurzemes reģiona dalībnieks jeb 11% dalībnieku.

Arī Latgales reģionā visizplatītākais informācijas avots bija reģionālā un vietējā prese, ko norādījuši 39% dalībnieku. Otrs populārākais informācijas avots Latgalē bija paziņas, draugi un ģimenes locekļi (26%), bet 11% informāciju izlasījuši internetā.

Vidzemes reģiona izplatītāko informācijas avotu sadalījums ir līdzīgs Latgales reģionam. Līderis starp informācijas avotiem ir reģionālā un vietējā prese – 36%. 27% informāciju saņēmuši no draugiem, paziņām vai ģimenes locekļiem. Trešais izplatītākais informācijas avots bija internets, ko norādījuši 23% dalībnieku.

Zemgales reģionā internetu norādījuši 28% dalībnieku. Otrs biežāk minētais informācijas ieguves veids par programmu ir bija draugu, paziņu vai ģimenes locekļu ieteikums (23%), savukārt 22% dalībnieku informāciju ieguva no reģionālās vai vietējās preses.

Tabula Nr. 11. “Dalībnieku novērtējums par atbalsta grupas lietderību”

<i>Vērtējums</i>	<i>Dalībnieku īpatsvars pēc apgūtās programmas īstenošanas formas</i>			<i>Kopā, %</i>
	<i>Kompaktā programma</i>	<i>Pamatprogramma</i>	<i>Kopā</i>	
Ļoti apmierināts	84	83	167	44
Apmierināts	87	77	164	43
Neapmierināts	0	1	1	0
Ļoti neapmierināts	1	0	1	0
Nav datu	30	19	49	13
			382	

44% dalībnieku norādīja, ka bija ļoti apmierināti vai apmierināti (43%) ar atbalsta grupu lietderību. Pamatprogrammas dalībnieku vidū ir vairāk ļoti apmierināto, kompaktajā programmā vairāk ir apmierināto dalībnieku. Tikai viens pamatprogrammas dalībnieks un viens kompaktās programmas dalībnieks ir norādījuši, ka bija neapmierināti. 13% dalībnieku nebija norādījuši savu novērtējumu. Atsaucoties uz grupu vadītāju darba atskaitēm par nodarbību norisi, dalībnieki pozitīvi novērtē grupas atmosfēru, iespēju būt atklātiem un patiesiem, kā arī iespēju saņemt atbalstu, kompetentas zināšanas un pārdomātu stratēģiju pārmaiņu īstenošanai.

5.3. Grupu darbības efektivitāte

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas efektivitātes analīze tika balstīta grupu darbības rezultātīvo rādītāju izvērtēšanā, t.i.:

- grupu dalībnieku smēķēšanas atmešanas statuss programmas atbalsta grupu kursa noslēgumā;
- izmaiņas grupu dalībnieku smēķēšanas paradumos atbalsta grupu programmas kursa noslēgumā;
- grupu dalībnieku smēķēšanas statuss trīs un sešus mēnešu pēc atbalsta grupu programmas kursa noslēguma.

Papildus tika analizēta vairāku faktoru ietekme uz rezultatīvajiem rādītājiem:

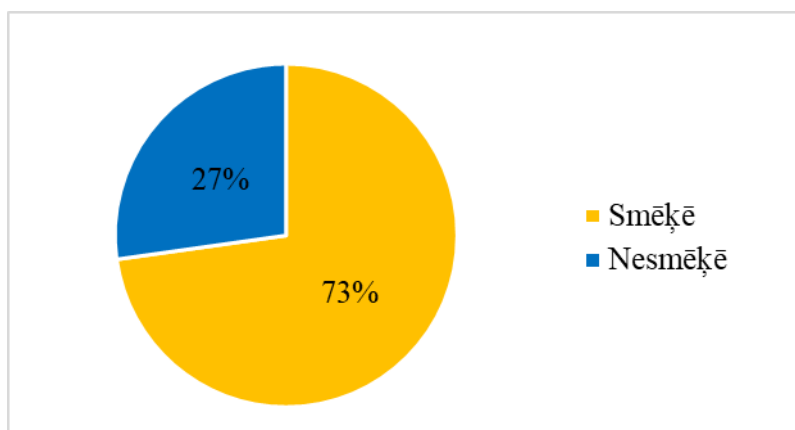
- grupu dalībnieku NAP;
- grupu dalībnieku sākotnējās motivācijas līmenis atmet smēķēšanu;
- grupu dalībnieku nodarbību apmeklētība;
- grupu dalībnieku pašnovērtējums par aktivitātes līmeni nodarbībās un mājas darbu izpildē.

Dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmā uzsāka 611 personas, no kurām 63% (n=382) dalībnieku pabeidza smēķēšanas atmešanas programmu, bet 37% (n=22) pārtrauca dalību programmā, neierodoties uz vienu vai vairākām nodarbībām, tajā skaitā pēdējo nodarbību.

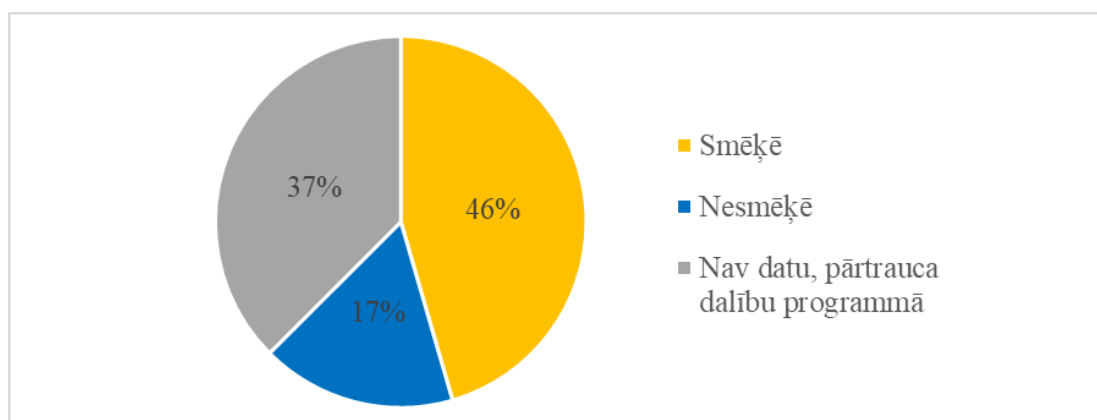
Atbalsta grupas programmas kursa noslēgumā, smēķēšanu bija pārtraukuši un jau vismaz nedēļu nesmēķēja 17% dalībnieku, bet 46% turpināja smēķēt. Pieņemot, ka 37% dalībnieku, kuri pārtrauca savu dalību programmā turpināja smēķēt, smēķētāju īpatsvars programmas noslēgumā veido 83%.

Analizējot pēc dalībnieku skaita, kuri pabeidza dalību programmā, uz pēdējo nodarbību smēķēšanu bija pārtraukuši un jau vismaz nedēļu nesmēķēja 27% jeb 104 dalībnieki.

10. grafiks. “Dalībnieku smēķēšanas statuss smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas noslēgumā, % no dalībnieku skaita, kuri pabeidza dalību programmā” (n = 382)



11. grafiks. “Dalībnieku smēķēšanas statuss smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas noslēgumā, % no dalībnieku skaita, kuri uzsāka dalību programmā” (n = 611)



Analizējot smēķēšanas atmešanas ietekmējošos faktorus, identificējams dalībnieku īpatsvars, kuriem ir vai nav izdevies pārtraukt smēķēšanu, ņemot vērā viņu motivācijas līmeni un NAP, uzsākot dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmā.

Tabula Nr.12. “Dalībnieku īpatsvars, kuri atmeta/neatmeta smēķēšanu, atkarībā no sākotnējās nikotīna atkarības pakāpes (NAP)”

<i>Dalībnieku NAP</i>	<i>Dalībnieku īpatsvars attiecībā pret dalībniekiem, kuri uzsāka programmu (n=611)</i>	<i>Smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvars attiecīgajā NAP kategorijā</i>	<i>Smēķēt neatmetušo dalībnieku īpatsvars attiecīgajā NAP kategorijā</i>
Augsta NAP (4 – 6 punkti)	35 % (n=213)	5 % (n=28)	30% (n=185)
Vidēja NAP (2 – 3 punkti)	48% (n=291)	8 % (n=50)	39% (n=241)
Zema NAP (0 – 1 punkti)	16% (n=98)	4 % (n=26)	12% (n=72)
Nav datu par NAP	1% (n=9)	0% (n=0)	1% (n=9)
Kopā	611	104	507

No tabulā redzamajiem rādītājiem secināms, ka proporcionāli vislabākie rezultāti bijuši dalībnieku grupā ar zemu NAP, proti, pārtraukt smēķēšanu izdevies 26 dalībniekiem no 98, kuriem ir zema NAP. Savukārt mazākais atmetēju īpatsvars bijis dalībnieku grupā, kuriem bijusi augsta NAP, 28 dalībniekiem no 213, kas skaidrojams ar to, ka, ja ir augsta NAP, personai ir spēcīgāki recidīva simptomi un tieksme, ko ir grūtāk pārvarēt nekā, ja personai ir zema NAP.

Ņemot vērā būtisko motivācijas ietekmi uz smēķēšanas atmešanu, dati tika analizēti, ņemot vērā dalībnieku motivācijas līmeni, ko dalībnieki norādīja, uzsākot dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās.

Tabula Nr. 13. “Dalībnieku īpatsvars, kuri atmeta/neatmeta smēķēšanu, atkarībā no sākotnējā motivācijas līmeņa”

<i>Motivācijas līmenis</i>	<i>Dalībnieku īpatsvars attiecībā pret dalībniekiem, kuri uzsāka programmu (n=611)</i>	<i>Smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvars attiecīgajā motivācijas līmeņa kategorijā</i>	<i>Smēķēt neatmetušo dalībnieku īpatsvars attiecīgajā motivācijas līmeņa kategorijā</i>
Augsta motivācija	56% (n=342)	11% (n=65)	45% (n=277)
Vidēja motivācija	25% (n=150)	3% (n=21)	21% (n=129)
Zema motivācija	6% (n=35)	1% (n=8)	4% (n=27)
Nav datu par motivācijas līmeni	13% (n=84)	2% (n=10)	10% (n=74)
Kopā	611	104	507

Analizējot saistību starp smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvaru un sākotnējo dalībnieku motivācijas līmeni atmet smēķēšanu, redzams, ka lielākais dalībnieku īpatsvars, kuri ir veiksmīgi atmetuši smēķēšanu, ir starp dalībniekiem, kuriem, uzsākot dalību atbalsta grupā, bijis augsts motivācijas līmenis. Minētais liecina, ka individuālā motivācija ir būtisks faktors, lai izdotos pārtraukt smēķēšanu, bet ne vienīgais.

Lielai daļai dalībnieku sākotnēji ir vērojama pretestība tēzei, ka smēķēšanas atkarība ir hroniska slimība, tomēr, izskaidrojot atkarības fiziskos un psiholoģiskos aspektus, kā arī, palīdzot tos atpazīt dalībnieku uzvedībā, domās un emocijās, pašsajūtā, dalībniekiem arvien vieglāk bija pieņemt domu par atkarību kā slimību, nevis rakstura vājumu, netikumu vai slinkumu. Attieksme pret smēķēšanu ir viens no svarīgiem rādītājiem, kas raksturo motivācijas palielināšanos un nostiprināšanos.

Programmas ietvaros bija novērojams, ka dalībnieku izpratne par motivāciju ir salīdzinoši atšķirīga un virspusēja. Nereti dalībnieki motivāciju saistīja ar vēlmi pārtraukt smēķēšanu, bet ne vēlmi ieviest pārmaiņas savos paradumos un personībā, aktīvi rīkojoties pašiem nevis gaidot uz citiem.

Augstais dalībnieku motivācijas līmenis un aktivitātes līmenis grupu nodarbību procesā izpaudās kā iedziļināšanās nodarbību tēmās un sev aktuālajos jautājumos, kā arī uzdevumu izpildes procesā un neskaidro jautājumu noskaidrošanā, aktīva dalīšanās ar savu pieredzi par smēķēšanu un nesmēķēšanu, mājas darbu izpildi, nesmēķēšanas paradumu ieviešanu. Pateicoties augstajam aktivitātes līmenim, dalībniekiem bija iespēja noskaidrot padziļināti sev saistošās tēmas vai iekļaut papildu tēmas, kā, piemēram, par emociju nozīmi smēķēšanas atmešanas procesā, disciplīnas un gribas spēka trenēšanu, stiprināšanu. Augsts aktivitātes līmenis ir nozīmīgs arī ārpus nodarbībām, pildot uzdevumus dalībnieku rokasgrāmatā un ieviešot izmaiņas savos paradumos, kas attiecas ne tikai uz uzvedību, bet arī uz

emociju un domu pārvaldību. Augsts motivācijas un aktivitātes līmenis nodrošina dalībnieku līdzestību smēķēšanas atmešanas procesā.

Aplūkojot datus par izmaiņām smēķēšanas paradumos, ir vērojama tendence, ka programmas laikā dalībniekiem samazinās izsmēķēto cigarešu skaits. Tas kopumā varētu norādīt uz to, ka lielākā daļa programmas dalībnieku kā galveno stratēģiju smēķēšanas pārtraukšanai, iespējams, sākotnēji izmanto izsmēķēto cigarešu skaita samazināšanu, līdz pārtrauc smēķēt pavisam.

5.4. Grupu darbības efektivitāte. Ilgtermiņa rezultātu analīze

Lai izvērtētu izstrādātās smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas ilgtermiņa efektivitāti, tika identificēts atbalsta grupu dalībnieku smēķēšanas statuss atbalsta grupas programmas kursa noslēgumā, kā arī trīs un sešu mēnešu laikā pēc kursa noslēguma. Smēķēšanas statuss trīs un sešus mēnešus pēc pēdējās grupas nodarbības sniedz informāciju par programmas ilgtermiņa efektivitāti, kas ir primārs faktors, veicot ikvienas profilakses programmas efektivitātes izvērtējumu.

Jāņem vērā, ka nav identificējami faktori un to ietekme uz dalībnieku smēķēšanas paradumiem laika posmā pēc programmas noslēguma, kas liedz objektīvi novērtēt programmas efektivitāti to dalībnieku vidū, kuri smēķēšanu nebija atmetuši programmas noslēgumā, bet ziņoja par smēķēšanas atmešanu trīs un sešus mēnešus vēlāk.

Tabula Nr.14. “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku īpatsvars, kuri nesmēķē programmas noslēgumā, 3 (trīs) un 6 (sešus) mēnešus pēc grupu programmas noslēguma”

	<i>Kopā no visiem dalībniekiem, kuri uzsāka dalību programmā (n=611)</i>	<i>Kompaktā programma (no dalībnieku skaita, kuri pabeidza dalību programmā) (n=204)</i>	<i>Pamatprogramma (no dalībnieku skaita, kuri pabeidza dalību programmā) (n=178)</i>	<i>Kopā (no dalībnieku skaita, kuri pabeidza dalību programmā) (n=382)</i>
Smēķēšanas statuss				
Nesmēķē programmas beigās	17% (n=104)	23% (n=46)	33% (n=58)	27% (n=104)
Smēķē programmas beigās	83% (n=278)	77% (n=158)	67% (n=120)	73% (n=278)
Nav datu	(n=229)	n/a	n/a	n/a
Nesmēķē 3 mēnešus pēc programmas	21% (n=127)	29% (n=60)	37% (n=67)	33% (n=127)
Smēķē 3 mēnešus pēc programmas	39% (n=238)	69% (n=140)	55% (n=98)	63% (n=238)
Nav datu	(n=245)	(n=4)	(n=13)	(n=17)

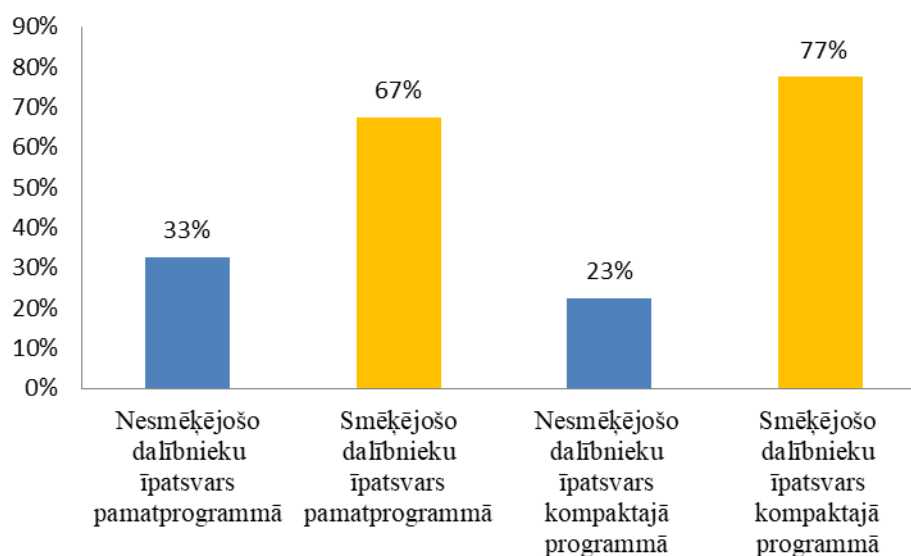
Nesmēķē 6 mēnešus pēc programmas*	21% (n=125)	29% (n=60)	37% (n=65)	33% (n=125)
Smēķē 6 mēnešus pēc programmas*	39% (n=236)	68% (n=139)	54% (n=97)	62% (n=236)
Nav datu	(n=250)	(n=5)	(n=16)	(n=21)

5.5. Grupu darbības efektivitāte. Pamatprogrammas un kompaktās programmas rezultātu salīdzinājums

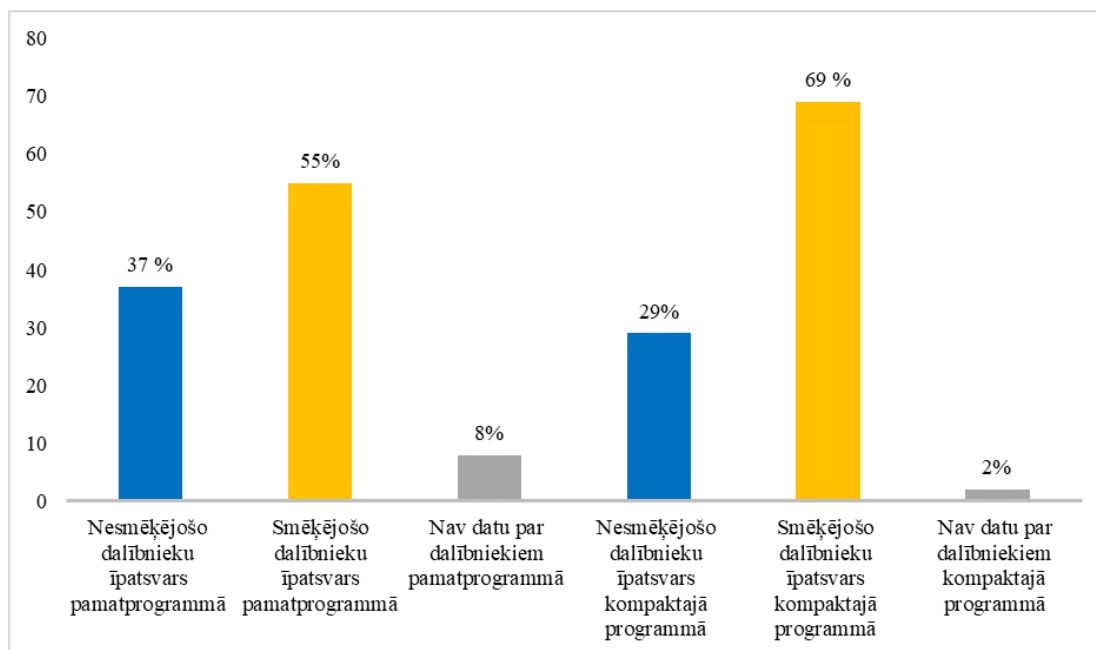
Analizējot datus pēc smēķēšanas atmešanas programmas īstenošanas formas (pamatprogramma vai kompaktā programma), secināms, ka, neskatoties uz to, ka īstenoto atbalsta grupu skaits pamatprogrammā bija par 20% mazāks nekā kompaktajā programmā, dalībnieku īpatsvars, kuri bija atmetuši smēķēšanu pamatprogrammas noslēgumā, bija par 10% lielāks nekā kompaktajā programmā. Jāatzīmē, ka dalībniekiem nebija izvēles iespējas izvēlēties programmas īstenošanas formu, lielākoties tika piedāvāta konkrēta programmas forma.

Turpmākajā rezultātu analīzē tika atlasīti un iekļauti tikai to dalībnieku sniegtie dati, kuri apmeklēja konkrēto smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas formu, t.i., pamatprogrammu (n=178) vai kompaktā programmu (n=204).

12. grafiks. “Dalībnieku īpatsvars, kuri bija pabeiguši programmu un atmetuši smēķēšanu smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas noslēgumā, pēc programmas īstenošanas formas”



13. grafiks. “Dalībnieku īpatsvars, kuri bija pabeiguši programmu un atmetuši smēķēšanu 3 mēnešus pēc smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas noslēguma, pēc programmas īstenošanas formas”



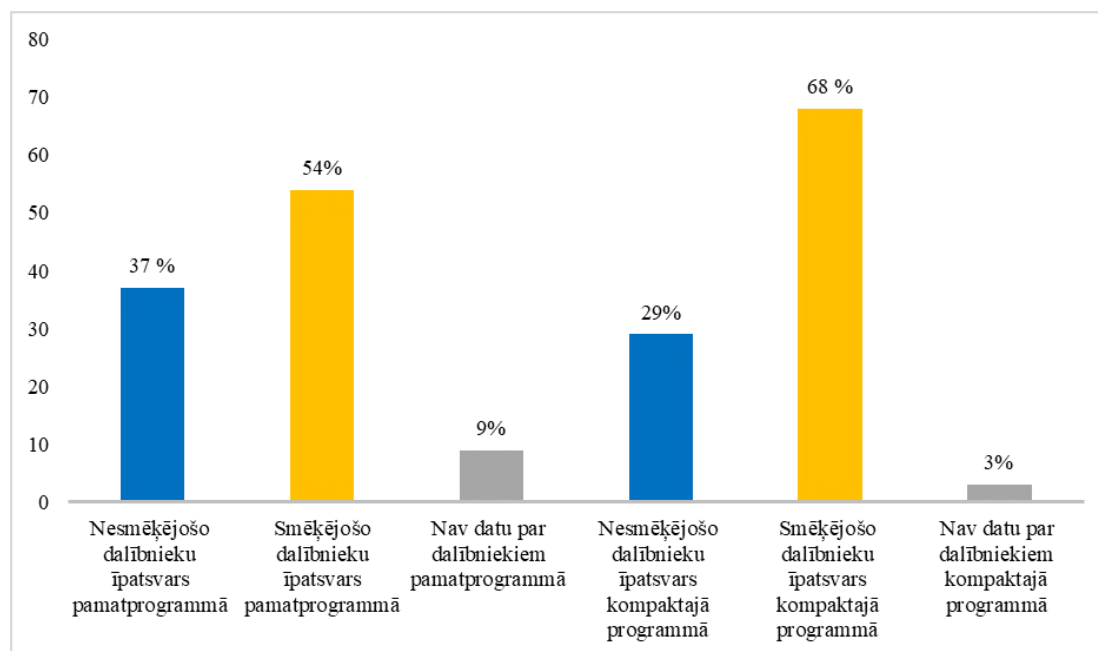
Saskaņā ar dalībnieku pēcaptaujas datu rezultātiem, trīs mēnešus pēc programmas noslēguma pieauga smēķēt pārtraukušo dalībnieku skaits. Kompaktās programmas beidzēju vidū tas pieauga par 6 procentpunktiem no 23% pēdējā nodarbībā līdz 29% trīs mēnešu laikā pēc nodarbību noslēguma. Pamatprogrammas dalībnieku vidū smēķēt pārtraukušo skaits pieauga par 4% no 33% līdz 37%. Salīdzinot ar smēķēt pārtraukušo dalībnieku īpatsvaru programmas noslēdzošajā nodarbībā, atmetēju proporcijas starpība starp abām programmas īstenošanas formām saglabājas 10% robežās pēdējās nodarbības laikā līdz trīs mēnešus pēc programmas noslēguma.

Ņemot vērā, ka programmas saturā netika noteikts obligāts smēķēšanas atmešanas brīdis/nodarbība visiem dalībniekiem, katrs individuālais dalībnieks varēja pieņemt patstāvīgu lēmumu par sev piemērotāko smēķēšanas atmešanas laiku, tai skaitā pēc nodarbību kursa noslēguma. Attiecīgi 20 pamatprogrammas dalībnieki un 21 kompaktās programmas dalībnieks smēķēšanu pārtrauca trīs mēnešu laikā pēc programmas kursa noslēguma.

Rezultāti varētu liecināt par atšķirībām domāšanas procesā, kā rezultātā uzvedības maiņa visiem dalībniekiem nenotiek vienā laikā, to ietekmē individuāli faktori un individuālā motivācija gan, uzsākot programmu, gan laikā pēc programmas noslēguma. Tas, ka smēķēt pārtraukušo skaits pēc programmas pieaug, var norādīt arī uz to, ka programmas dalībnieku spēja strādāt patstāvīgi ar iegūtajām zināšanām, izmantojot tās, ir nozīmīgs faktors programmas efektivitātei ilgtermiņā. Vienlaikus jāatzīmē, ka netika veikta citu faktoru ietekmes izvērtēšana, kas varēja ietekmēt dalībnieku motivāciju pozitīvā vai negatīvā veidā šajā laika posmā, veicinot vai kavējot smēķēšanas atmešanu trīs mēnešu laikā pēc pēdējās nodarbības.

Veicot padziļinātu gadījumu analīzi, tika konstatēts, ka 16 dalībnieki (11 dalībnieki – pamatprogrammā, 5 dalībnieki – kompaktajā programmā), kuri bija pārtraukuši smēķēšanu programmas noslēgumā, to bija atsākuši trīs mēnešu laikā pēc programmas kursa noslēguma. Par 17 no kopumā 382 dalībniekiem, kuri pabeidza programmu, trūkst informācijas, jo neizdevās ar viņiem sazināties.

14. grafiks. “Dalībnieku īpatsvars, kuri bija pabeiguši programmu un atmetuši smēķēšanu 6 mēnešus pēc smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas noslēguma, pēc programmas īstenošanas formas”



Salīdzinot dalībnieku smēķēšanas statusa datus 6 mēnešus pēc programmas noslēguma ar datiem par dalībnieku smēķēšanas statusu 3 mēnešus pēc programmas noslēguma, saglabājas gandrīz tāds pats smēķējošo un nesmēķējošo dalībnieku īpatsvars. 6 mēnešus pēc programmas noslēguma nesmēķē 37% jeb 65 pamatprogrammas dalībnieki un 29% jeb 60 kompaktās programmas dalībnieki.

Analizējot smēķēšanas atmešanas dinamikas datus, ir iegūstama informācija, ka 5 dalībnieki, kuriem nebija izdevies pārtraukt smēķēšanu programmas noslēgumā, bet bija izdevies pārtraukt smēķēšanu 3 mēnešus pēc programmas beigām, tomēr ir atsākuši smēķēt 6 mēnešus pēc programmas noslēguma. Savukārt 11 dalībnieki, kuri smēķēja programmas noslēgumā un 3 mēnešus pēc programmas beigām, ir pārtraukuši smēķēšanu 6 mēnešus pēc programmas noslēguma. Visu šo dalībnieku motivācija programmas periodā ir vidēja vai augsta.

Savukārt no tiem 16 dalībniekiem, kuri bija atsākuši smēķēt 3 mēnešu periodā pēc programmas noslēguma, 2 dalībnieki ir atkal pārtraukuši smēķēt. Pārējie 14 dalībnieki, kuriem bija izdevies pārtraukt smēķēšanu programmas noslēgumā un atsākuši smēķēt 3 mēnešu periodā, turpina smēķēt 6 mēnešus pēc programmas noslēguma.

10 dalībnieki, kuri bija pārtraukuši smēķēt programmas noslēgumā, ir atsākuši smēķēšanu 3 – 6 mēnešu periodā pēc programmas noslēguma, proti, viņiem bija izdevies atturēties no smēķēšanas vismaz 3 mēnešus.

Analizējot smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvaru saistībā ar programmas formu un dzimumu (Skat. Tabulu Nr. 15), secināms, ka 10% sieviešu kompaktās programmas ietvaros un 14% sieviešu pamatprogrammas ietvaros bija atmetušas smēķēšanu programmas noslēgumā.

Analizējot smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvaru vīriešu vidū, secinām, ka smēķēšanu programmas noslēgumā bija atmetuši 13% kompaktajā programmā un 19% vīriešu pamatprogrammā. Salīdzinot rezultātus pēc dalībnieku dzimuma, redzama līdzīga tendence, un secināms, ka dzimumam nav būtiska ietekme uz smēķēšanas atmešanu, kamēr atšķirīgas ir tendences, analizējot datus pēc apmeklētās programmas formas.

Lielākais grupu dalībnieku skaits bija vecumposmā no 36 līdz 50 gadiem. Šajā vecuma grupā ir redzamas būtiskas atšķirības rezultatīvajos rādītājos. Novērojams, ka tikai 4% dalībnieku kompaktajā programmā ir izdevies atnest smēķēšanu, savukārt šajā pašā vecuma grupā pamatprogrammas ietvaros smēķēšanu ir izdevies atnest 18% dalībnieku.

Vecuma grupā no 18 līdz 35 gadiem smēķēšanu atmeta 12% pamatprogrammas dalībnieku, savukārt kompaktajā programmā tas izdevās 7% dalībnieku. Pretēja tendence novērota vecuma grupā no 51 līdz 64 gadiem. Šajā vecuma grupā smēķēt pārtrauca 8% kompaktās programmas dalībnieki, bet pamatprogrammā vien 2%. Arī vecuma grupā pēc 65 gadiem tika novērota līdzīga tendence, proti, smēķēt pārtrauca 4% kompaktās programmas dalībnieki un 1% pamatprogrammas dalībnieku.

Analizējot rezultātus saistībā ar izglītību, novērojams, ka smēķēt atmetušo īpatsvars ir ļoti līdzīgs gan kompaktās programmas grupā, gan pamatprogrammas grupā. Savukārt būtiska starpība ir vērojama dalībniekiem ar augstāko izglītību. Kompaktās programmas grupā pārtraukt smēķēšanu ir izdevies 7% dalībnieku, savukārt pamatprogrammas grupā smēķēt izdevās atnest 17% dalībnieku. Šāda rezultātu atšķirība, iespējams, ir skaidrojama ar dalībnieku vēlēšanos veltīt vairāk laika savas individuālās motivācijas apzināšanai un pārmaiņu ieviešanu stratēģijām, pirms to īstenošanas, nesasteidzot lēmuma īstenošanu.

Tabula Nr. 15. “Smēķētāju un nesmēķētāju īpatsvars pēc apmeklētās smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmas formas, sadalījumā pa dzimuma un vecuma grupām un izglītības līmeņa”

DZIMUMS	Kompaktā programma		Pamatprogramma		Kopā, % (n=382)
	Nesmēķē, % (n=204)	Smēķē, % (n=204)	Nesmēķē, % (n=178)	Smēķē, % (n=178)	
Sievietes	10% (n=20)	34% (n=69)	14% (n=25)	31% (n=55)	44% (n=169)
Vīrieši	13% (n=26)	43% (n=89)	19% (n=33)	37% (n=65)	56% (n=213)

Kopā	23% (n=46)	77% (n=158)	33% (n=58)	67% (n=120)	100% (n=382)
<i>VECUMA GRUPA</i>	<i>Kompaktā programma</i>		<i>Pamatprogramma</i>		<i>Kopā, % (n=382)</i>
	<i>Nesmēķē, % (n=204)</i>	<i>Smēķē, % (n=204)</i>	<i>Nesmēķē, % (n=178)</i>	<i>Smēķē, % (n=178)</i>	
18 – 35 g.v.	7% (n=13)	19% (n=38)	12% (n=22)	23% (n=41)	30% (n=114)
36 – 50 g.v.	4% (n=9)	26% (n=54)	18% (n=30)	27% (n=48)	37% (n=141)
51 – 64.g.v.	8% (n=15)	24% (n=49)	2% (n=4)	16% (n=28)	25% (n=96)
65 + g.v.	4% (n=9)	8% (n=17)	1% (n=2)	1% (n=3)	8% (n=31)
Kopā	23% (n=46)	77 % (n=158)	33% (n=58)	67% (n=120)	100% (n=382)
<i>IZGLĪTĪBAS LĪMENIS</i>	<i>Kompaktā programma</i>		<i>Pamatprogramma</i>		<i>Kopā, % (n=382)</i>
	<i>Nesmēķē, % (n=204)</i>	<i>Smēķē, % (n=204)</i>	<i>Nesmēķē, % (n=178)</i>	<i>Smēķē, % (n=178)</i>	
Pamata izglītība	3% (n=5)	11% (n=23)	4% (n=7)	12% (n=22)	15% (n=57)
Vidējā izglītība	13% (n=27)	49% (n=99)	12% (n=21)	30% (n=53)	52% (n=200)
Augstākā izglītība	7% (n=14)	17% (n=36)	17% (n=30)	25% (n=44)	33% (n=124)
Nav datu	0% (n=0)	0% (n=0)	0% (n=0)	(n=1)	(n=1)
Kopā	23% (n=46)	77 % (n=158)	33% (n=58)	67% (n=120)	100% (n=382)

5.6. Grupu darbības efektivitāte. Ieslodzījumu vietas

Pilotprojekta īstenošanas periodā 4 grupas tika realizētas dalībniekiem, kuri izcieš ar brīvības atņemšanu saistītu sodu ieslodzījuma vietās visā Latvijā. Viena no grupām tika īstenota Ilūgciema cietumā, kurā izmitinātas sievietes, pa vienai grupai tika īstenotas Centrālcietumā un Daugavgrīvas cietumā, kur izmitināti vīrieši. Ceturtā grupa tika organizēta Ieslodzījuma vietu pārvaldes Olaines cietuma (Latvijas cietumu slimnīcas) Atkarīgo centrā.

Četrās grupās kopumā piedalījās 48 dalībnieki (19 sievietes un 29 vīrieši), no kuriem programmu pabeidza 41 dalībnieks jeb 85%. Zemais dalībnieku skaits, kuri pārtrauca dalību, iespējams, ir saistīts ar dalībnieku atrašanos noslēgtā vidē, kā rezultātā ir mazāk iespēju nodarbības neapmeklēt.

Tabula Nr. 16. “Smēķētāju un nesmēķētāju skaits pēc iegūto punktu skaita NLI, programmas sākumā un programmas noslēgumā”

<i>NLI iegūto punktu skaits</i>	<i>Dalībnieku skaits programmas nodarbībā</i>	<i>Dalībnieku skaits programmas noslēgumā</i>
0	6	11
1	9	9
2	5	6
3	17	6
4	6	2
5	4	0
6	0	0
Nav datu	1	7
Nesmēķē	0	7
Kopā	48	48

Ieslodzījuma vietu grupās pārtraukt smēķēšanu programmas noslēgumā izdevās 15% dalībnieku. Salīdzinot ar smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvaru (17%), kuri uzsāka dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupās visā Latvijā, atmetēju īpatsvars ieslodzījuma vietu atbalsta grupu dalībnieku vidū ir zemāks. Pamatojoties gan uz grupu vadītāju darba atskaitēs, gan supervīzijās pausto, šie rezultāti skaidrojami ar specifisko vidi, kurā apkārt ir daudz smēķējošo un citu faktoru, kā arī psiholoģisko diskomfortu, jo ir ierobežotas iespējas organizēt savu ikdienu un paplašināt iekšējo/ārējo resursu klāstu un atbalsta sistēmu.

Ņemot vērā, ka dalībnieku skaits ieslodzījuma vietu grupās ir neliels un smēķēt atmetušo skaits ir zem 10, tad papildus secinājumi par ietekmējošajiem faktoriem smēķēšanas atmešanas sekmēšanai, kas būtu attiecināmi uz grupu kopumā, nav šobrīd izdarāmi. Lai veiktu šādu analīzi, rekomendējams veikt atbalsta grupu īstenošanu lielākā respondentu grupā.

Secinājumi

- No 611 dalībniekiem, kuri uzsāka dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmā, to pabeidza 63% jeb 382 dalībnieki. 37% dalībnieku dalību programmā pārtrauca.
- Smēķēšanu atmata 104 dalībnieki jeb 17% no kopēja dalībnieku skaita, kuri uzsāka dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmā. Tie ir 27% no dalībnieku skaita, kuri uzsāka un pabeidza dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programmā.
- Trīs mēnešus pēc programmas beigām, smēķēšanu bija pārtraukuši 127 dalībnieki, kas ir 21% no visiem programmu uzsākušajiem vai 33% no tiem, kuri pabeidza programmu. 16 dalībnieki atsāka smēķēšanu 3 mēnešu periodā pēc programmas noslēguma, no kuriem 2 atkārtoti pārtrauca smēķēšanu 6

- mēnešu periodā pēc programmas noslēguma. Savukārt 10 dalībnieki ir atsākuši smēķēt 3 – 6 mēnešu periodā pēc programmas noslēguma.
- Sešus mēnešus pēc programmas beigām, smēķēšanu bija pārtraukuši 125 dalībnieki, kas ir 21% no visiem programmu uzsākušajiem vai 33% no tiem, kuri pabeidza programmu.
 - 5 dalībnieki, kur smēķēja programmas noslēgumā, bet bija atmetuši smēķēšanu 3 mēnešus pēc programmas beigām, atsākuši smēķēt 6 mēnešus pēc programmas noslēguma.
 - 11 dalībnieki, kuri smēķēja programmas noslēgumā un 3 mēnešus pēc programmas beigām, atmeta smēķēšanu 6 mēnešus pēc programmas noslēguma.
 - No 16 dalībniekiem, kuri bija atsākuši smēķēt 3 mēnešu periodā pēc programmas noslēguma, 2 dalībnieki bija pārtraukuši smēķēt, pārējie 14 dalībnieki, kuriem bija izdevies atstāt smēķēšanu programmas noslēgumā un atsākuši smēķēt 3 mēnešu periodā, turpina smēķēt 6 mēnešus pēc programmas noslēguma.
 - 10 dalībnieki, kuri bija pārtraukuši smēķēt programmas noslēgumā, smēķēt bija atsākuši 3 līdz 6 mēnešu periodā pēc programmas noslēguma.
 - Lielākais atbalsta grupu dalībnieku skaits bija vecuma grupā no 35 līdz 50 gadiem un vecuma grupā no 18 līdz 35 gadiem. Mazākais dalībnieku skaits bija vecums grupā pēc 65 gadiem.
 - Pēc sociālekonomiskā profila, vairākums grupu dalībnieku bija ieguvuši vidējo izglītību (54%), dzīvoja laulībā vai nereģistrētā kopdzīvē.
 - Līdzilvēku pamudinājums iesaistīties smēķēšanas atmešanas atbalsta grupā bija biežākais dalībnieku minētais informācijas ieguves veids par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām.
 - Vairāk nekā pusei smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku bija vidēji smaga nikotīna atkarība jeb vidēji augsta NAP, uzsākot dalību atbalsta grupu programmā. Pēc paradumiem tas nozīmē, ka dalībnieki izsmēķē vismaz 10 cigaretes dienā un dienas pirmo cigareti izsmēķē 30 minūšu laikā kopš pamošanās.
 - Daļa no grupas dalībniekiem cieta no citām psihiskām vai psihoemocionālām slimībām, atsevišķiem saslimšanas simptomiem, kas negatīvi ietekmēja smēķēšanas atmešanu.
 - Vairāk nekā puse respondentu norādījuši, ka papildus programmas ietvarā saņemtajam atbalstam izmantojuši vismaz vēl vienu citu smēķēšanas atmešanas metodi, kā, piemēram, nikotīna saturošus preparātus, medikamentus, pašpalīdzības materiālus, u.c.
 - Absolūtais vairākums dalībnieku informāciju par grupu norisi ir guvuši no saviem līdzilvēkiem (paziņām, draugiem vai ģimenes locekļiem), interneta vietnēm un medijiem.
 - Lielākais vairākums dalībnieku bija ļoti apmierināti vai apmierināti ar smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodarbību norisi, saturu un iespēju gūt sev nepieciešamās zināšanas, atbalstu.
 - Lielāks smēķēt atmetušo dalībnieku īpatsvars bija dalībniekiem ar zemu NAP.
 - Augsti motivētiem dalībniekiem smēķēt izdevies atstāt biežāk nekā dalībniekiem ar vāju motivāciju. Augsti motivētiem dalībniekiem biežāk ar izdevies neatsākt smēķēt.
 - Izplatītākā smēķēšanas atmešanas metode dalībnieku vidū bija izsmēķēto cigarešu skaita pakāpeniska samazināšana līdz pilnīgai pārtraukšanai.

- Nesmēķējošo dalībnieku īpatsvars ilgtermiņā, t.i. 3 un 6 mēnešus pēc programmas noslēguma, ir stabils ar tendenci palielināties dalībnieku skaitam, kuri atmet smēķēšanu pēc programmas noslēguma.
- Izvērtējot kompaktās un pamatprogrammas formas efektivitāti, secināms, ka efektīvāka ir programmas īstenošana pamatprogrammas formātā.
- Programmas īstenošanā jāņem vērā dalībnieku NAP, vecums, izglītības līmenis un motivācijas pakāpe, kā arī dažādu psihisku un psihoemocionālu slimību ietekme.

Rekomendācijas

- Nodrošināt iespējami homogēnāku grupu komplektāciju, ņemot vērā dalībnieku vecumu, izglītības līmeni un motivāciju, kas ir programmas efektivitāti ietekmējoši faktori.
- Efektivitātes ietekmējošo faktoru ietekmes mazināšanai, izvērtējama programmas nodarbību skaita palielināšana, tai skaitā paredzot kopīgu grupas dalībnieku tikšanos ar grupas vadītāju 1,5 h garumā, lai identificētu ilgtermiņa rezultātus (pēc aptaujāšanas), nostiprinātu iegūtos rezultātus un dalībniekiem būtu iespēja saņemt atbalstu no saviem grupas kolēģiem.
- Informācijas izplatīšanai un dalībnieku piesaistīšanai būtiski izmantot esošos vai izveidot sadarbības tīklus ar pašvaldībās strādājošiem speciālistiem (sociālajiem darbiniekiem, psihologiem, veselības aprūpes speciālistiem), reģionālajiem laikrakstiem, nacionālajām un reģionālajām interneta vietnēm.
- Izvērtēt iespēju nodrošināt ambulatoras atbalsta grupu programmas izveidošanu smēķēšanas atmešanai cilvēkiem ar augstu NAP.
- Veikt korekcijas dalībnieku aptaujas anketā: “Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa (pēdējā nodarbība; telefonintervija 3 mēnešus pēc grupas noslēguma; telefonintervija 6 mēnešus pēc grupas noslēguma)”, izslēdzot 12. jautājumu: “Kādu palīdzību/palīg līdzekļus izmantojāt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas kursa laikā, lai atmestu smēķēšanu vai neatsāktu smēķēt?” un 13. jautājumu “Ja izmantojāt nikotīna saturošu preparātu, bezrecepšu vai recepšu medikamentu, vai elektronisko cigareti, lūdzu, norādiet savu pieredzi tā lietošanā?”. Pilotprojekta ietvarā uz šiem jautājumiem iegūtie dati nav kvalitatīvi analizējami.

6. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas izmaksu⁵ efektivitāte

Lai sasniegtu TS noteiktos rādītājus – 600 mērķa grupas dalībniekus, kuri uzsāka dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta programmā, īstenojot Pilotprojekta 2. etapu, tika organizētas papildu grupas gan pamatprogrammā (5 grupas, 35 nodarbības), gan kompaktajā programmā (8 grupas, 32 nodarbības), kopskaitā 50 sākotnēji plānoto grupu vietā, realizējot 63 grupas.

Papildu grupas izmaksas pamatprogrammā bija $5 \cdot 7 \cdot 225,21 \text{ EUR} = 7\,882,35 \text{ EUR}$, kompaktajā programmā – $8 \cdot 4 \cdot 340,17 \text{ EUR} = 10\,885,44 \text{ EUR}$, kā arī 680,43 EUR papildu izmaksas ar papildu grupu komplektēšanu saistītās izmaksas. Papildu izdevumi kopsummā bija 19 448,22 EUR, tie segti no Izpildītāja līdzekļiem.

Līdz ar to faktiskās izmaksas Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodrošināšanai un grupu nodarbību atskaišu iesniegšanai Pasūtītājam sastāda $89\,825,84 + 7\,882,35 + 10\,885,44 + 680,43 = 109\,274,06 \text{ EUR}$.

Viens programmas dalībnieks, kurš atmetis smēķēšanu programmas beigās, ņemot vērā papildus grupās ieguldītos izdevumus, izmaksāja = 1 050,71 EUR.

Viens programmas dalībnieks, kurš atmetis smēķēšanu trīs mēnešus pēc programmas beigām, izmaksāja 860,43 EUR. Izmaksu samazinājums skaidrojams ar to, ka trīs mēnešu laikā pēc programmas noslēguma palielinājās smēķēt atmetušo dalībnieku skaits.

Viens programmas dalībnieks, kurš atmetis smēķēšanu sešus mēnešus pēc programmas beigām, izmaksāja 874,19 EUR.

Kopējās faktiskās izmaksas par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu komplektāciju, neieskaitot pārējās izmaksas, kas saistītas ar smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu komplektāciju (informatīvie materiāli, reklāma utt.) ir sekojošas:

- pamatprogrammas grupu nodrošināšana (25 grupas) – 39 411,75 EUR;
- kompaktās programmas nodrošināšana (38 grupas) – 51 705,84 EUR.

Izvērtējot kopējas izmaksas par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu organizēšanu attiecībā pret dalībnieku skaitu, kuri atbalsta grupu noslēgumā bija veiksmīgi atmetuši smēķēšanu, viens smēķēt atmetušais dalībnieks izmaksāja:

- pamatprogrammā: $39\,411,75 \text{ EUR} / 58 \text{ cilv} = 679,51 \text{ EUR}$;
- kompaktajā programmā: $51\,705,84 \text{ EUR} / 46 \text{ cilv} = 1124,04 \text{ EUR}$.

Viens veiksmīgs smēķēšanas atmetējs 3 mēnešus pēc programmas noslēguma:

- pamatprogrammā: $39\,411,75 \text{ EUR} / 67 \text{ cilv} = 588,24 \text{ EUR}$;
- kompaktajā programmā: $51\,705,84 \text{ EUR} / 60 \text{ cilv} = 861,76 \text{ EUR}$.

Viens veiksmīgs smēķēšanas atmetējs 6 mēnešus pēc programmas noslēguma:

- pamatprogrammā: $39\,411,75 \text{ EUR} / 65 \text{ cilv} = 606,33 \text{ EUR/cilv}$;
- kompaktajā programmā: $51\,705,84 \text{ EUR} / 60 \text{ cilv} = 861,76 \text{ EUR/cilv}$.

⁵ Visas izmaksas šeit un turpmāk šajā sadaļā norādītas bez PVN.

Administratīvās izmaksas par viena smēķēšanas atmešanas atbalsta nodarbību kursa organizēšanu ir iekļautas vienas nodarbības cenā, atbilstoši Pilotprojekta nolikumam. Administratīvās izmaksas gan pamatprogrammā, gan kompaktajā programmā sastāda 21,88% no 1 nodarbības cenas. Vienas pamatprogrammas kursa administratīvās izmaksas ir 360,70 EUR, vienas kompaktās programmas kursa administratīvās izmaksas ir 311,32 EUR. Administratīvās izmaksas nosedz administratīvā personāla atalgojumu un nepieciešamās biroja uzturēšanas izmaksas attiecībā uz projektu.

Ņemot vērā, ka Pilotprojekts tika īstenots visā Latvijas teritorijā, plānojot speciālistu piesaisti, Izpildītājs jau plānošanas posmā mērķtiecīgi plānoja programmas pilotēšanā iesaistīt speciālistus, kas praktizē ne tikai Rīgā, bet arī reģionos. Pilotprojektā bija 3 reģionālie speciālisti. Šādu speciālistu piesaiste no vienas puses samazināja transporta izdevumus reģionā, kur sadarbība ar speciālistu izveidojās veiksmīga, bet palielināja sākotnēji plānotos transporta izdevumus reģionā, kurā sadarbība ar speciālistu neizveidojās veiksmīga, un nācās aizstāt speciālistu ar citu, turklāt ņemot vērā, ka daļa programmas pilotēšanas risinājās ziemā, vēlāis nodarbību laiks (pēc 17.00), programmas tips (lielākoties – kompakta programma un 3h ilga nodarbība), radīja neparedzētus izdevumus – nepieciešamību grupas vadītājam segt naktsmītnes izdevumus, jo vadītāji tumšajā laikā nevēlējās vadīt auto.

Lai izvairītos no nesekmīgas sadarbības ar speciālistiem negatīvas ietekmes uz programmas pilotēšanas kvalitāti, Izpildītājs slēdza līgumus ar speciālistiem par katras konkrētās grupas īstenošanu.

Lai efektīvi izmantotu finanšu resursus, organizējot grupas reģionos, kas bija tālu no Rīgas un, kurās nebija speciālista, kas varētu vadīt tuvējās apkaimēs, noteiktā reģionā tika organizētas divas vai trīs grupas divas vai trīs dienas pēc kārtas (piemēram, Latgales reģionā: otrdienās – grupas Rēzeknē, trešdienās – grupas Preiļos).

Secinājumi

- Ziņojuma 5. sadaļā secināts, ka, izvērtējot programmas darbības efektivitāti, efektīvāka izrādījies pamatprogramma. Arī izvērtējot izmaksu efektivitāti, pamatprogramma ir izmaksu efektīvāka, proti zemākas ir vienas nodarbības īstenošanas izmaksas, zemākas ir viena veiksmīgi atmetušā dalībnieka izmaksas.

Pielikumi

Pielikums Nr.1

Tabula “Kopsavilkums par organizētajām un īstenotajām grupām Latvijas reģionos”

Tabula “Kopsavilkums par organizētajām un īstenotajām grupām Latvijas reģionos”							
Reģions							
	Latgale	Zemgale	Vidzeme	Kurzeme	Rīga	Pierīga	Kopā
Organizēto grupu skaits	12	12	14	15	17	13	83
Īstenoto grupu skaits	7	10	10	9	16	11	63
Īstenoto grupu skaits %	58	83	71	60	94	85	80
Pieteikušos dalībnieku skaits	93	120	138	131	279	164	925
Uz 1.nod. atnākušo dalībnieku skaits	62	88	93	88	166	112	609
Uz 1.nod. atnākušo dalībnieku skaits %	67	73	67	67	59	68	66
Uz pēdējo nodarbību atnākušo dalībnieku skaits ⁶	35	42	49	57	99	47	329
% uz pēdējo nod. atnākušie no tiem, kas bija uz 1.nod.	57	48	53	65	60	42	54
% uz pēdējo nod. atnākušie no tiem, kas pieteicās	38	35	36	44	35	29	36

⁶ Programmu pabeidza 382 dalībnieki – tie, kas piedalījās pēdējā nodarbībā vai bija laikus saskaņojuši neierašanos pēdējā nodarbībā un izmantoja telefonsaziņu, lai saņemtu nepieciešamo atbalstu, kā arī dalītos ar savu tā brīža smēķēšanas statusu un smēķēšanas paradumiem

Pielikums Nr.2

“Kopsavilkums par adresātiem, kuriem tika nosūtīta informācija par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām elektroniski”

Kopsavilkums par adresātiem, kuriem tika nosūtīta informācija par smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām elektroniski							
	Reģions						Kopā
	Latgale	Zemgale	Vidzeme	Kurzeme	Rīga	Pierīga	
Kopā izsūtītie e-pastu adresāti	432	626	680	592	1812	593	4735
% attiecībā pret visu valsti	9	13	14	13	38	13	100
Pašvaldību iestāžu adresāti	263	250	401	362	504	234	2014
% attiecībā pret visu valsti	13	12	20	18	25	12	100
% no visa adresātu skaita attiecīgajā reģionā	61	40	59	61	28	39	43
NVO adresāti	75	153	64	65	108	105	570
% attiecībā pret visu valsti	13	27	11	11	19	18	100
% no visa adresātu skaita attiecīgajā reģionā	17	24	9	11	6	18	12
Uzņēmēju adresāti	53	198	182	117	1164	223	1937
% attiecībā pret visu valsti	3	10	9	6	60	12	100
% no visa adresātu skaita attiecīgajā reģionā	12	32	27	20	64	38	41
Reģionālie/ novadu mediji	41	25	33	48	36	31	214
% attiecībā pret visu valsti	19	12	15	22	17	14	100
% no visa adresātu skaita attiecīgajā reģionā	9	4	5	8	2	5	5

Pielikums. Nr.3

“Preses relīzes un digitālā plakāta paraugs”



Veselības ministrija

LABU VESELĪBU!
JŪSU VESELĪBAS MINISTRIJA

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

03.01.2019., Rīga, Preses relīze

Aicinām Tukuma iedzīvotājus pieteikties bezmaksas smēķēšanas atmešanas nodarbībām

Aicinām Tukuma un Tukumam tuvējo apkaimju pieaugušos iedzīvotājus, kuri vēlas atmett smēķēšanu, pieteikties smēķēšanas atmešanas grupā*. Nodarbības būs bez maksas un notiks no **24. janvāra līdz 14. februārim** Audžu ģimeņu atbalsta centrā “Terēze”, Pils ielā 11, Tukumā.

Pirmā – informatīvā smēķēšanas atbalsta grupas nodarbība notiks **ceturtdien, 24. janvārī no plkst. 18.00 – 19.30**. Tās laikā būs iespēja iepazīties ar grupas vadītāju, kvalificētu psiholoģi Inesi Grantu, kā arī uzzināt vairāk par turpmākām nodarbībām. Pārējās 3 atbalsta grupas nodarbības plānotas vienu reizi nedēļā, ceturtdienās, sākot no 31. janvāra, no plkst. 18.00 – 21.00, turpat, Audžu ģimeņu atbalsta centrā “Terēze”.

Uz nodarbībām aicinām ikvienu pilngadīgu, smēķējošu Tukuma vai Tukumam tuvējo apkaimju iedzīvotāju, kurš vēlas atmett smēķēšanu vai ir saņēmis veselības aprūpes speciālista rekomendācijas pārtraukt smēķēšanu, un ir motivēts to darīt.

Aicinām pieteikties gan tos, kuri pirmo reizi domā par smēķēšanas atmešanu, gan arī tos, kuri jau kādreiz mēģinājuši atmett, bet nav izdevies. Nodarbību laikā speciālista vadībā būs iespēja saņemt palīdzību un atmett smēķēšanu, kā arī apgūt jaunas iemaņas, kā veiksmīgi pārvarēt vēlmi atsākt smēķēšanu pēc atbalsta grupas nodarbību noslēguma.

PIETEIKŠANĀS. Aicinām pieteikties, izmantojot interneta vietni www.nesmekesu.lv vai sūtīt pieteikumus uz e-pasta adresi atbalsts.atmesanai@gmail.com, e-pastā norādot sekojošu informāciju – “Vārds, uzvārds, tālr. numurs, – Tukuma grupa”. Jautājumu gadījumā aicinām sazināties ar organizatoriem, zvanot uz tālruņa numuru – **26180109**.

Vairāk informācijas: ESparveselību.lv, nesmekesu.lv

* *Atbalsta grupa notiek Veselības ministrijas projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros. Līdz 2019. gada martam visā Latvijā notiks 50 smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu nodarbības.*

Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai norisinās LR Veselības ministrijas ESF projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” (identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/I/001) ietvaros. Pilotprojektu realizē personu apvienība “Atkarības speciālistu apvienība”.



Aicinām Tukuma un Tukumam tuvējo apkaimju iedzīvotājus pieteikties bezmaksas smēķēšanas atmešanas nodarbībām

Aicinām pieteikties ikvienu pilngadīgu, smēķējošu Tukuma vai Tukumam tuvējo apkaimju iedzīvotāju, kurš vēlas atmet smēķēšanu.

NODARBĪBAS NOTIKS no **24. janvāra** līdz **14. februārim**, reizi nedēļā, ceturtdienās.

NORISES VIETA: Apvienoto reģionu ģimeņu atbalsta centrs "Terēze", Pils iela 11, Tukums

PIETEIKŠANĀS:

- Aicinām sūtīt pieteikumus dalībai grupā
- > izmantojot vietni **nesmekesu.lv**
- VAI
- > rakstot uz e-pasta adresi **atbalsts.atmesanai@gmail.com**, e-pastā norādot sekojošu informāciju –
"Vārds, uzvārds, tālr. numurs, – Tukuma grupa".

Informatīvā atbalsta grupas nodarbība notiks ceturtdien, 20. janvārī no plkst. 18.00 – 19.30.

Jautājumu gadījumā aicinām sazināties ar organizatoriem, zvanot uz tālruna numuru - **26180109**.

Vairāk informācijas:
ESparveselibu.lv un **nesmekesu.lv**



LABU VESELĪBU!
JŪSU VESELĪBAS MINISTRIJA

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Atbalsta grupas smēķēšanas atmešanai norisinās LR Veselības ministrijas ESF projekta "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" (identifikācijas Nr.9.2.4.1/16/1/001) ietvaros. Pilotprojektu realizē personu apvienība "Akarības speciālistu apvienība".

Pielikums Nr.4

“Aptaujas anketa atbalsta grupu vadītājiem rokasgrāmatas smēķēšanas atbalsta grupu vadīšanai novērtēšanai

Anketu aizpilda katrs smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadītājs, pēc visiem novadītajām atbalsta grupu kursiem.

Aicinām Jūs atbildēt uz dažiem jautājumiem, lai novērtētu Rokasgrāmatu smēķēšanas atbalsta grupu vadīšanai atbalsta grupu vadītājiem darbam (turpmāk tekstā – rokasgrāmata). Jūsu sniegtā informācija ir svarīga, lai grāmatas izstrādātāji varētu to pilnveidot vēl efektīvākam darbam ar smēķēšanas atmešanas atbalsta grupām. Iegūtā informācija tiks izmantota anonīmi apkopotu datu veidā.

1) Kā Jūs kopumā raksturotu rokasgrāmatas lietderību grupas vadīšanas procesā?

- a) Noderīga, saprotama, praktiski ērti izmantojama.
- b) Noderīga, tomēr sarežģīti strukturēta, bija grūtības praktiski to izmantot. Lūdzu, aprakstiet grūtības:

c) Manuprāt, var iztikt bez rokasgrāmatas izmantošanas, lai nodrošinātu grupas vadīšanu.

2) Kā Jūs raksturotu rokasgrāmatas (kursa programmas) satura lietderību smēķēšanas atmešanas procesa veicināšanai grupas dalībnieku vidū? Lūdzu, atzīmējiet visas attiecināmās atbildes.

- a) Manuprāt, rokasgrāmatas (kursa programmas) saturs (nodarbību skaits, ilgums, uzdevumu saturs) ir piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū kvalificēta psihologa vai psihoterapeita vadībā.
- b) Manuprāt, rokasgrāmatas (kursa programmas) saturs (nodarbību skaits, ilgums, uzdevumu saturs) ir piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū, neatkarīgi no grupas vadītāja kvalifikācijas.
- c) Manuprāt, rokasgrāmatas (kursa programmas) saturs (nodarbību skaits, ilgums, uzdevumu skaits un saturs) ir kopumā piemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū, taču būtu jāveic korekcijas tā saturā. Kādas?

d) Manuprāt, rokasgrāmatas (kursa programmas) saturs (nodarbību skaits, ilgums, uzdevumu saturs) ir nepiemērots, lai veicinātu smēķēšanas atmešanu grupas dalībnieku vidū. Kāpēc? _____

3) Kā Jūs raksturotu vadītāju Rokasgrāmatā ietverto teorētisko informāciju?

- a) Rokasgrāmatā ietvertā teorētiskā informācija labi izskaidro smēķēšanas atmešanas atbalsta programmas uzbūvi, tā ir noderīga, lai sagatavotos nodarbību vadīšanai.
- b) Rokasgrāmatā ietvertā teorētiskā informācija ir nepietiekoša, bet ir norādītas skaidras atsauces un informācijas avoti, kur varu meklētu papildu informāciju.
- c) Rokasgrāmatā ietvertā teorētiskā informācija ir nepietiekoša un neskaidra, kā arī atsauces ir neprecīzas un norādītie informācijas avoti nav pieejami, lai sagatavotos nodarbību vadīšanai.

4) Kā Jūs raksturotu vadītāju rokasgrāmatā ietvertos nodarbību aprakstus (nodarbības plāns)? Lūdzu, atzīmējiet visus atbilstošos atbilžu variantus.

- a) Nodarbību apraksti ir skaidri saprotami, uzdevumi ir iekļauti loģiskā secībā, iekļautās teorētiskās tēzes ir noderīgas un pietiekošas, lai sagatavotos nodarbību vadīšanai
- b) Nodarbību apraksti lielā mērā ir skaidri, bet nodarbību vadīšanā vairāk paļāvos uz manu līdzšinējo profesionālo pieredzi.
- c) Nodarbību apraksti ir skaidri saprotami, taču būtiska ir saņemtā informācija grupas vadītāju apmācību semināra laikā.
- d) Nodarbību aprakstiem nepieciešamas korekcijas, lai tie būtu parocīgāki izmantošanai,
piemēram, _____

5) Kā Jūs raksturotu Rokasgrāmatā ietvertos ieteikumus telefonintervijas veikšanai?

- a) Ir skaidri saprotamas, kad un kā jānotiek telefonsaziņai, ieteikumi palīdz iegūt nepieciešamo informāciju un sniegt atbalstu mērķa grupas dalībniekiem,
- b) Ieteikumi ir saprotami, bet pietrūkst šādas norādes/informācija (piemēram, par to, kur tiek fiksēta iegūtā informācija)

c) Telefonintervijas laikā neizmantoju rokasgrāmatas norādes. Kāpēc? (piemēram, ieteikumi nav noderīgi. Ir daudz neskaidrību.)

6) Jautājums grūtnieču un jauno māmiņu grupu vadītājiem.

Vai rokasgrāmatā sniegtā informācija un norādes bija pietiekamas, lai sagatavotu Jūs smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbību vadīšanai grūtniecēm un/vai topošajām māmiņām? Lūdzu, atzīmējiet visas attiecināmās atbildes.

- a) Jā, rokasgrāmatā tika sniegta pietiekama informācija un norādes rīcībai ar specifisku mērķauditoriju – grūtniecēm un/vai jaunajām māmiņām
- b) Sniegtā informācija bija pietiekama kombinācijā ar grupu vadītāju apmācību semināra laikā saņemto informāciju.
- c) Rokasgrāmatā iekļautā informācija būtu jāpapildina, lai labāk sagatavotu grupas vadītājus darbā ar šo specifisko auditoriju. Papildus būtu nepieciešams iekļaut(lūdzu, norādīt) _____

7) Jautājums grūtnieču un jauno māmiņu grupu vadītājiem. Vai bija rokasgrāmatā ietverta pietiekama informācija par to, kā rīkoties, ja atbalsta grupā piedalās dalībnieces atbalsta persona?

- a) Jā, rokasgrāmatā tika sniegta pietiekama informācija rīcībai.
- b) Nepieciešamo informāciju un norādes saņēmu grupu vadītāju semināra laikā.
- c) Informācija rokasgrāmatā būtu jāpapildina. Papildus būtu nepieciešams iekļaut _____ (lūdzu, norādīt)

8) Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas programma (rokasgrāmata) izstrādāta speciālistiem, kuriem ir psihologa vai psihoterapeita kvalifikācija. Vai, Jūsaprāt, rokasgrāmata ir piemērota smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu vadīšanai zemākas kvalifikācijas speciālistu vadībā? (medmāsas, sociālie darbinieki, sabiedrības veselības speciālisti u.c.)?

- a) Jā, neveicot izmaiņas rokasgrāmatas saturā.

b) Jā, ja tiek veikta rokasgrāmata satura papildināšana un tiek sniegta padziļināta grupu vadītāju apmācīšana. Lūdzu, norādiet, kādi papildinājumi, Jūsaprāt, būtu nepieciešami.

c) Rokasgrāmata būtu jāpārstrādā, pielāgojot to izmantošanai zemākas kvalifikācijas grupu vadītājiem (piemēram, medmāsām, sociāliem darbiniekiem, sabiedrības veselības speciālistiem u.c.)

d) Cits viedoklis

9) Kā Jūs raksturotu rokasgrāmatas noformējumu?

- a) Patīkams, pārskatāms un viegli atrast informāciju.
 b) Patīkams, bet ir grūtības ātri atrast vajadzīgo informāciju.
 c) Nepārskatāms, sarežģīts, grūti uztvert informāciju, būtu vēlējies/vēlējusies (lūdzu pasvītrot atbilstošo):

-lielākiem burtiem,
-vairāk attēlu,
-mazāk attēlu,
-krāsaināku,
-cita vajadzība,
kāda? _____

10) Lūdzu, norādiet, cik smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas Jūs novadījāt projekta laikā?

Es novadīju _____ (norādiet grupu skaitu) grupas. No tām _____ (norādiet grupu skaitu) bija _____ pamatprogrammas grupas, bet _____ (norādiet grupu skaitu) bija _____ kompaktās programmas grupas.

11) Kurš programmas ieviešanas variants, Jūsaprāt, ir piemērotāks, lai veicinātu grupas dalībnieku smēķēšanas atmešanu?

- a) Pamatprogramma (7 nodarbību cikls)
 b) Kompaktā programma (4 nodarbību cikls)
 c) Nezinu, vadīju tikai vienu programmas ieviešanas veidu (lūdzu, norādīt, kuru) _____

Pielikums Nr.5

“Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sociālekonomiskā profila un smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa”

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku sociālekonomiskā profila un smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa (pirmā nodarbība)

Jūs piedalāties jaunā smēķēšanas atmešanas atbalsta programmā. Programmas izstrādātāji un pasūtītāji būs pateicīgi, ja aizpildīsiet šo anketu, uzsākot dalību programmā. Informācija, kuru sniegsiet anketā, tiks izmantota tikai un vienīgi programmas izvērtēšanai un pilnveidošanai.

1. Jūsu _____ vārds, _____ uzvārds:
2. Šodienas datums: ____/____/2018./2019. (pasvītrot attiecīgo gadu)
3. Jūsu vecums: _____ gadi
4. Jūsu dzimums:
 Vīrietis Sieviete
5. Jūsu izglītība:
 Pamatizglītība
 Vidējā izglītība
 Augstākā izglītība
6. Jūsu ģimenes stāvoklis:
 Dzīvoju viens/viena
 Dzīvoju neregistrētā kopdzīvē
 Dzīvoju laulībā
 Esmu šķīries/šķīrusies
 Atraitnis/e
7. Vai Jums ir bērni:
 Ir
 Nav
 Esmu topošais vecāks
- 7.1. Lūdzam sniegt atbildi uz jautājumu, ja esat jaunā māmiņa (ar bērnu līdz 3 gadiem) vai topošā māmiņa. Jūs esat:
 Topošā māmiņa
 Jaunā māmiņa (ar bērnu līdz 3 gadiem, ieskaitot)
8. Jūsu nodarbošanās:
 Studēju
 Strādāju patstāvīgu algotu darbu
 Strādāju gabaldarbus
 Esmu pašnodarbinātais, uzņēmējs
 Esmu bez darba

9. Kur Jūs uzzinājāt informāciju par iespēju piedalīties smēķēšanas atmešanas atbalsta grupā?

- Ieteica mans ģimenes ārsts, cits ārsts
- Ieteica speciālists sociālajā dienestā, pašvaldībā
- Izlasīju presē. Lūdzu, norādiet avotu:

Izlasīju internetā. Lūdzu, norādiet avotu:

-
- Izlasīju skrejlapu ar informāciju
 - Dzirdēju radio
 - Ieteica draugs, paziņa
 - Citā veidā. Lūdzu, padalieties, kādā:
-

10. Kāda ir Jūsu motivācija atmet smēķēšanu? Lūdzu, novērtējiet savu motivāciju skalā no 0 līdz 5, kur "0" nozīmē, ka motivācijas nav, bet "5" – ir ļoti augsta motivācija.

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5

11. Cik ilgi pēc pamošanās Jūs izsmēķējat pirmo cigareti?

- a. Pirmo 5 minūšu laikā
- b. 5–30 minūšu laikā
- c. 30–60 minūšu laikā
- d. Pēc 60 minūtēm

12. Vai Jums ir grūti atturēties no smēķēšanas vietās, kur tā aizliegta (piem., sabiedriskajā transportā, kafejnīcā)?

- a. Jā
- b. Nē

13. No kuras cigaretes Jums būtu visgrūtāk atteikties?

- a. No pirmās rīta cigaretes
- b. No jebkuras citas

14. Cik cigaretes Jūs dienā izsmēķējat?

- a. Mazāk nekā 10
- b. 11–20
- c. 21–30
- d. Vairāk nekā 31

15. Vai pirmajā stundā pēc pamošanās Jūs smēķējat intensīvāk nekā visā pārējā dienā?

- a. Jā
- b. Nē

16. Vai Jūs smēķējat pat tad, kad esat ļoti slims un pavadāt gultā lielāko dienas daļu?

- a. Jā
- b. Nē

17. Vai esat iepriekš mēģinājis/mēģinājusi atmest smēķēšanu?

- Jā
- Nē

18. Kādu palīdzību vai/un palīglīdzekļus esat iepriekš izmantojis/izmantojusi, lai atmestu smēķēšanu? Atzīmējiet visus izmantotos!

- Mēģināju atmest bez palīdzības
- Nikotīnu saturošus līdzekļus:
 - nikotīna plāksteri;
 - nikotīna košļājamo gumiju;
 - nikotīna mutes aerosolu;
 - citu, kādu? _____
- Medikamentu (bezrecepšu/recepšu), kādu?
- Elektronisko cigareti
- Adatu terapiju (akupunktūra)
- Pašpalīdzības materiālus (grāmatu, bukletu u.c.), kādu?

Norādiet veidu un

nosaukumu: _____

- Ārsta konsultācijas, kāda? _____
- Citu, kādu? _____
- Neesmu iepriekš mēģinājis/mēģinājusi atmest smēķēšanu

Paldies par Jūsu veltīto laiku, atbildot uz anketas jautājumiem!

Pielikums Nr.6

“Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa (pēdējā nodarbība; telefonintervija 3 mēnešus pēc grupas noslēguma; telefonintervija 6 mēnešus pēc grupas noslēguma)”

Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu dalībnieku smēķēšanas paradumu izvērtēšanas anketa

(pēdējā nodarbība; telefonintervija 3 mēnešus pēc grupas noslēguma; telefonintervija 6 mēnešus pēc grupas noslēguma)

Paldies, ka piedalījāties smēķēšanas atmešanas atbalsta programmā. Programmas izstrādātāji un pasūtītāji būs pateicīgi, ja aizpildīsiet šo anketu. Informācija, kuru sniegsiet anketā, tiks izmantota tikai un vienīgi programmas izvērtēšanas nolūkos.

- 1) Jūsu vārds, uzvārds: _____
- 2) Anketas aizpildīšanas datums: ____/____/2018./2019.(pasvītrot attiecīgo gadu)
- 3) Vai Jūs atmetāt smēķēšanu smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbību kursa laikā?
 - Jā
 - Nē
 - Mēģināju, bet šoreiz neizdevās
- 4) Vai šobrīd smēķējat (pēdējās nedēļas laikā esat izsmēķējis/izsmēķējusi vismaz vienu cigareti)?
 - Nē
 - Jā
- 5) Ja atbilde uz 4. jautājumu ir „Jā”, lūdzu atbildiet uz zemāk minētajiem apakšjautājumiem:
 - 5.1. Cik ilgi pēc pamošanās Jūs izsmēķējat pirmo cigareti?
 - a. Pirmo 5 minūšu laikā
 - b. 5–30 minūšu laikā
 - c. 30–60 minūšu laikā
 - d. Pēc 60 minūtēm
 - 5.2. Cik cigarešu Jūs dienā izsmēķējat?
 - a. Mazāk nekā 10
 - b. 11–20
 - c. 21–30
 - d. Vairāk nekā 31
- 6) Cik smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbībās Jūs piedalījāties?
Es piedalījos _____ nodarbībās.

7) Cik aktīvi Jūs iesaistījāties nodarbību aktivitātēs un mājas darbu izpildē? Lūdzu, novērtējiet savu aktivitāti skalā no 0 līdz 5, kur "0" nozīmē – ļoti zema, bet "5" – ļoti augsta.

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5

8) Cik apmierināts/apmierināta esat ar apmeklēto smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas nodarbību saturu?

- Ļoti apmierināts/apmierināta;
- Apmierināts/apmierināta;
- Neapmierināts/neapmierināta;
- Ļoti neapmierināts/neapmierināta

9) Cik apmierināts/apmierināta esat ar Jūsu grupas vadītāju?

- Ļoti apmierināts/apmierināta;
- Apmierināts/apmierināta;
- Neapmierināts/neapmierināta;
- Ļoti neapmierināts/neapmierināta

10) Cik noderīgas, Jūsaprāt, ir smēķēšanas atmešanas grupā iegūtās zināšanas un praktiskās iemaņas. Lūdzu, novērtējiet tās skalā no 0 līdz 5, kur 0 – nav noderīgas, 5 – ļoti noderīgas.

0 _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5

11) Vai Jūs ieteiktu dalību smēķēšanas atmešanas atbalsta grupā smēķētājiem, kuri vēlas atmest smēķēšanu?

- Jā
- Nē, kāpēc nē? _____

12) Kādu palīdzību/palīglīdzekļus izmantojāt smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas kursa laikā, lai atmestu smēķēšanu vai neatsāktu smēķēt?

- Nikotīnu saturošu līdzekli, kādu? (plāksteris, košļājamā gumija, mutes aerosols, cits)

- Medikamentu, kādu? (bezrecepšu medikaments Tabex, recepšu medikaments Wellbutrin, Champix)

- Elektronisko cigareti

- Pašpalīdzības materiālus, kādu? (grāmatu, bukletu u.c.)

Norādiet veidu un nosaukumu: _____

- Adatu terapiju (akupunktūra)

- Ārsta konsultācijas,

kāda? _____

- Citu, kādu? _____

13) Ja izmantojāt nikotīna saturošu preparātu, bezrecepšu vai recepšu medikamentu, vai elektronisko cigareti, lūdzu, norādiet savu pieredzi tā lietošanā?

Es to lietoju _____ (norādiet dienas/nedēļas) un šobrīd vairs nelietoju

- Es to lietoju un turpinu lietošanu pa retam arī šobrīd

- Es to lietoju un turpinu lietošanu šobrīd regulāri