Strukturen bak 1. behandling røykeslutt / snuskutt

Strukturen bak 1. time røyke snus-kutt

- Det er viktig å få pasienten til å tro på denne behandlingen. Tro-faktoren (placebo) bidrar til større suksessrate når det gjelder bl.a. rs.
- Mange små detaljer gir tilsammen en vellykket gjennomføring av den 1. timen med røykeslutt. Og denne timen danner naturligvis grunnlaget for resten av behandlingen, og for troen på et vellykket sluttresultat.
- Varighet 1. sesjon: ca. 1 time 45 minutter

Inndeling av journalsiden (A4)

- Jeg deler en journal-side logisk inn i 4 når jeg jobber med rs/sk. Vi kan kalle det for A, B, C, og D

Innledning	
Fordelsliste A	Diverse C
Røykevaner B	Hjemmelekser D

Innledning

- Vi begynner med fakta:
  - Navn, dato/tid, alder/f.dato
  - Hvor mange år har du røykt (trekk fra opphold)
  - Hvor mye røyker du pr. dag (snitt siste 3 mndr)
  - Hva tror du dags-snittet ville vært om du tok med alle xx årene du har røykt?
  - Du kan nå gjøre noen raske beregninger. Hvor mange røyk de har røykt til sammen hittil. Hvis hver røyk koster kr. 9,50 etter dagens pris, kan du regne ut hvor mye de har brukt på røyk frem til nå. Dette blir netto-sum. De må ha jobbet i x år (bruttolønn) for å ha hatt råd til å kjøpe xxtusen sigaretter. Dette tallet overrasker mange. Dersom økonomi er en av hovedårsakene til at de vil slutte, har denne sekvensen god påvirkning.

Inndeling A – fordelslisten

- Her skal vi få listet opp årsakene:
  Hva er de viktigste grunnene til at du har bestemt deg for å slutte
- Typiske årsaker:
- Helse (svarer de helse må vi be dem være mer spesifikk: f.eks. pust/kondisjon, redd for å få kreft, hjerteproblemer, kols osv.)
- Andre mulige årsaker: Lukt, røyken styrer dem, kostbart, flaut, hensyn til barn/barnebarn, ektefeller el. andre familiemedlemmer, hud/hår/tenner …

Inndeling B – røykemønsteret

- Vi er her ikke interessert i klokkeslett, men rutinene i forhold til røykingen. Begynn med å spørre når de tar sin første røyk. Eksempler på når de røyker:
- Med det samme de står opp, etter morgenstellet, før/etter frokost, før de dra hjemmefra, når barna er «levert» i barnehage/skole, i bilen på vei til/fra jobben, før de går inn på jobben, røykepauser på jobben, når de går fra kontoret, etter måltider, når de snakker i tlf, når de er stresset, i sosiale sammenhenger, når de drikker alkohol, etter måltider, reklamepauser på tv, før/etter gjøremål, før de legger seg. Et par fortalte meg at de røykte i dusjen – det var det eneste stedet ungene ikke kunne se dem ☺

Viktig forskjell på røyk / snus

- Snusing kan gjøres når som helst. Derfor må endring i snusmønsteret være annerledes enn røyk. Ved røyk kan vi f.eks. be dem om å ikke røyke etter måltider (noe alle røykere gjør), men vente en time.
- Med snus ber vi dem vente f.eks. 1 time etter at de har tatt snusen ut av munnen, før de tar en ny. Dette gir dem tid til å venne seg til å ikke ha snus i munnen.

Inndeling B – eks. reframing

- Spør gjerne om de røyker inne. De fleste svarer: «Neiii» som om de er overrasket over at du kan spørre om noe slikt. Man røyker da ikke inne. Vel, det er akkurat dette svaret du ønsker, for da serverer du dem en meget god reframing:
- «Du røyker ikke inne hjemme, (og evt: du røyker ikke i bilen) – men du røyker inni din egen kropp. Så legger du til, med et snev av ironi: «Men det er ikke så nøye med hjerte ditt, det er viktigere med gardinene». En overraskende reframing midt i en kognitiv sekvens, har ofte meget god effekt.
- Vi skal ha mer om reframing senere

Inndeling C – diverse I

- Det første jeg gjør i denne seksjonen er å spørre: «På en skala fra 1 – 10 hvor lyst har du å være rf?» Vanligvis er svarene 8, 9 el 10.
- Er det under 8 vil jeg gjerne vite litt mer. Viktig å avklare hvor motivert de egentlig er.
- Dersom en person svarer 8, spør jeg hva som skjuler seg bak de 2 som mangler. Det kan være sorg, usikkerhet om hvordan de kommer til å reagere, hvor skal de gjøre av hendene, hvem de er uten røyken.
- Disse svarene kan være gode kandidater å bruke EFT på i begynnelsen av time 2.

Inndeling C – diverse II

- Det neste jeg gjør er å spørre om de kjenner til noe av innholdet i røyken (se eget dokument på dette).
- Så forklarer jeg hvordan denne avhengigheten er skapt, ved å forklare forskjellen på bevisst/ubevisst sinn, og feilkoblingen med at de røyker (viktigste oppgaven til us er å ta vare på fysisk helse). Det us vil at de skal røyke fordi de opp gjennom årene har følt, tenkt, opplevd røyken som en eller flere av følgende 5 – kos, trøst, belønning, venn, avslapping – som jo alt er positivt. Derfor er det blitt etablert en feilkobling i us, som jo vil ha kos, belønning osv. Hjemmelekse nr 1 bidrar til å korrigere denne feilkoblingen.

Inndeling C – diverse III

- På et passende sted i behandlingen (kan også flettes inn i del A el B) forteller jeg dem litt mer om røyk og helse.
- Enten de liker det eller ei, enten de tror det eller ei, så er det noen fakta man kan forholde seg til. Bl.a. hva røyken inneholder, og hva disse kjemiske stoffene gjør med kroppen.
- «Den neste røyken skader deg mer enn den forrige Fordi du er blitt eldre siden den forrige, og fordi du fyller på med gift og andre kjemiske stoffer i kroppen i raskere tempo enn den klarer å kvitte seg med dem». Gir dem så to ordtak som har stor gyldighet: «Slutt mens leken er god», og «Dråpen som får begeret til å renne over».
- Men husk – unngå for all del å provosere klienten

Inndeling C – diverse IV

- Videre forteller jeg at helsen er det eneste de er garantert å ha hele livet – derfor må de gi helsen gode arbeidsvilkår. «Du skal bo i kroppen din hele livet, ingen mulighet til å flytte vekk.»

Inndeling C – diverse V

- Dersom de er redd for å legge på seg, forteller jeg at dette er noe som skjer når røykere slutter på egenhånd. Da er det viljestyrke (del av bevisst sinn: ca. 5%) som sloss mot ubevisste sinn. Dette er en tøff kamp – og etter en stund går de til kjøleskapet for å hente hjelp, og de kan bli sint og irritert på omgivelsene, fordi de bruker så mye energi «på å la være å røyke» eller «på å sloss mot overmakten (sitt us)».
- Flere av mine klienter har fortalt at de har gått ned i vekt etter å ha brukt denne metoden, hvor det bs og det us jobber sammen.

Inndeling D – Hjemmelekser

- Mot slutten av timen forklarer jeg om hjemmeleksene. Disse er et meget viktig element i gjennomføringen av denne behandlingen. Jeg sender hjemmeleksene på epost, slik at de har det skriftlig. Hjemmeleksene har til hensikt å systematisk og regelmessig påvirke røykerens us til å snu om 180º. Altså fra kos, belønning, trøst, avslapping, venn til fiende, ulv i fåreklær, parasitt, eller noe annet som passer denne klienten.
- I tillegg inneholder hjemmeleksene noe lesestoff: Hvordan styre tankene, røykerens unnskyldninger for å fortsette, og nulltoleranse.

På slutten av 1. behandling

- De to siste elementene i løpet av 1. sesjon er å gjennomføre EFT og den 1. av 2 hypno-sesjoner.
- EFT sekvensen tar jeg opp på klientens mobil, men kamera er rettet mot meg, slik at de ser hva som gjøres. Dette skal røykere gjøre 3-5 ganger pr dag (en gjennomgang tar ca. 3 min). Snusere skal gjøre det 2-3 ganger i oppholdet mellom snusingen.
- Hypno-sesjonen tar ca 15 min. Denne tar jeg opp på min mobil og sender dem, sammen med hjemmeleksene på epost samme dag.

Hjemmeleksene

- Opptak av første sesjon med hypnose. Dette opptaket sendes til klienten via fildelingstjenesten: transfernow.net
- Før den sendes konverterer jeg opptaket (filen) fra «filnavn».m4a til «filnavn».mp3 (www. online-audio-converter.com/)
- Hjemmeleksene som sendes via epost, består av 3 dokumenter.

1. Hjemmeleksene forklart
2. «Jeg elsker å være ….» (1 side)
3. Avtale om røykfrihet / snusfrihet (1 side)
   Dette er en avtale de skriver ut, signerer og evt. henger opp på et sted hvor de blir påminnet om sin velfortjente frihet.