



РАБОТА С КЛИЕНТОМ, ЧРЕЗМЕРНО УПОТРЕБЛЯЮЩИМ АЛКОГОЛЬ

В помощь специалисту



Институт Развития Здоровья

**РАБОТА С КЛИЕНТОМ,
ЧРЕЗМЕРНО
УПОТРЕБЛЯЮЩИМ
АЛКОГОЛЬ**

В помощь специалисту

2017



Титульный лист оригинала

Maria Ratassepp, Liina Üksik, 2017

„Töö alkoholi liigtarvitava kliendiga. Abiks spetsialistile“

Публикация подготовлена по заказу Института Развития Здоровья.

Таллинн, 2017

ISBN 978-9949-461-73-8 (публикация)

ISBN 978-9949-461-74-5 (pdf)

Составители: Мария Ратасепп и Лийна Юксик

Публикация „Работа с клиентом, чрезмерно употребляющим алкоголь

В помощь специалисту“ подготовлена по заказу Института развития здоровья в 2017 г.

Благодарим за сотрудничество: Яне Алоп, Лийну Алтрофф, Марию Вединову, Ханнеса Ветика, Виолу

Лаанеранд, Надежду Леоск, Меэлику Лимберг, Лилию Мянд, Айри Нымм, Кармен Окс, Аннику

Раннаметс, Марилийс Саат, Аннели Саммель, Пирге Томс, Велли Эхасалу

Материал составлен на условиях получения субсидии, финансируемой Европейским социальным

фондом Европейского союза в рамках начинания «Трезвая и здоровая Эстония».

Любое репродуцирование и распространение материала без согласия Института Развития
Здоровья запрещено.

ISBN 978-9949-461-91-2 (публикация)


ISBN 978-9949-461-92-9 (pdf)

Оформление и печать: Puffet Invest OÜ



Содержание

Предубеждение как препятствие	5
Единицы алкоголя	5
Границы риска, оказывающие влияние на здоровье.	7
Роли в оказании помощи лицу, чрезмерно употребляющему алкоголь.	8
Начало беседы на тему употребления алкоголя	10
Вопросник для оценки употребления алкоголя	10
Поддержка и мотивирование клиента при снижении чрезмерного употребления алкоголя	13
Варианты помощи лицам, чрезмерно употребляющим алкоголь	15
Профилактика чрезмерного употребления алкоголя	15
Расстройство в связи с употреблением алкоголя	16
Описание лечения расстройства в связи с употреблением алкоголя	17
Лечение без учета воли и принудительное лечение	18
Анонимные алкоголики	18
Как помочь близкому?	18
Специалисты и сотрудничество с медицинскими работниками	19
Услуга социального обеспечения местного самоуправления	19
Касса по безработице	20
Услуга реабилитации Департамента социального страхования	20
Специальные попечительские услуги Департамента социального страхования	20
Полиция	21
Уголовный надзор	21
Сотрудничество с медицинскими работниками	22
Заключение	23
Полезные ссылки	23
Использованные источники	24



Эта брошюра предназначена для социальных работников, специалистов по защите детей, работников Департамента социального страхования, специалистов кассы по безработице, полицейских чиновников, работников уголовного надзора и всех тех, кому по роду своей работы придется сталкиваться с клиентами, чрезмерно употребляющими алкоголь. Из брошюры вы узнаете, как распознать чрезмерное употребление алкоголя на раннем этапе и что следует предпринимать в этом случае. Вы найдете ответы на вопросы:

- Что такое чрезмерное употребление алкоголя?
- Каковы границы риска чрезмерного употребления алкоголя?
- Как оценить степень употребления алкоголя?
- Как поддержать клиента, чрезмерно употребляющего алкоголь?
- Когда и как следует поддержать мотивацию и ответственность клиента в снижении потребления им алкоголя?
- К кому может обратиться клиент, нуждающийся в помощи?

По оценкам почти каждый третий житель Эстонии чрезмерно употребляет алкоголь (Rehm, 2012). Чрезмерно употребляющими считаются: 1) лица, у которых еще не возникло проблем со здоровьем, но риск их появления заметно повысился (т.е. угрожающее здоровью употребление); 2) лица, у которых уже развилось какое-либо нарушение здоровья (т.е. злоупотребление алкоголем); 3) лица с развившейся психологической и/или химической зависимостью.

В 2014 году Институт развития здоровья запустил [программу «Трезвая и здоровая Эстония»](#). Целью программы является развитие сети услуг, необходимых для лечения злоупотребления алкоголем и информирования общественности о существенных аспектах чрезмерного употребления алкоголя.

Работа с клиентами, чрезмерно употребляющими алкоголь, знакома многим специалистам. Они видят трудности, проблемы, ссоры, болезни и смерти, причиной которых становится чрезмерное употребление алкоголя. Для предотвращения серьезных проблем следует поднимать тему чрезмерного употребления алкоголя уже тогда, когда первые признаки, указывающие на чрезмерное употребление, еще не заметны. Чтобы специалист смог увидеть позитивную перемену в жизни клиента, следует оценивать уровень употребления алкоголя у гораздо большего числа людей, а не только у тех, у кого уже развилась алкогольная зависимость.

Приятного чтения!

Предубеждение как препятствие

У нас часто развиты предубеждения в отношении людей, чрезмерно употребляющих алкоголь. Образ чрезмерно употребляющего алкоголь человека чаще всего таков: постоянно пьяный, неадекватный по отношению к себе и окружению человек без работы и определенного места жительства. В этом описании акцент делается на социальной успешности человека, но внешность, работа или место жительства человека не определяют его проблем с употреблением алкоголя. Существуют и такие чрезмерно употребляющие алкоголь люди, которые, на первый взгляд, прекрасно справляются с жизнью, но сами обеспокоены своей проблемой с алкоголем. Однако установки окружающих удерживают их от поиска помощи. Стигма, сопровождающая чрезмерное употребление алкоголя, не основана на фактах, она базируется на предубеждениях и обобщениях. Поэтому важно подчеркнуть, что **единственным критерием оценки чрезмерного употребления алкоголя может быть только схема употребления человеком алкоголя.**

На самом деле, проблемы, вызванные алкоголем, начинаются намного раньше, чем становятся очевидными для всех. Во многих случаях клиентом начинают заниматься только тогда, когда проблемы уже достаточно серьезны, и возникает чувство бессилия от невозможности помочь клиенту. Поэтому важно оценивать уровень употребления алкоголя также у всех тех клиентов, у которых не отмечаются ясные признаки чрезмерного употребления алкоголя.

Личные установки не должны становиться препятствием для того, чтобы поднять в разговоре с клиентом тему употребления алкоголя. Случается, например, что люди, сталкивающиеся по роду своей деятельности с лицами, чрезмерно употребляющими алкоголь, сами употребляют алкоголь и поэтому не считают правильным поднимать эту тему в беседах с клиентом. Но все же, это следует делать: беседа об употреблении алкоголя позволит клиенту проанализировать свою проблему, осознать ее и решить, как снизить употребление. **Не будет преувеличением сказать, что всего один вопрос: «Каковы ваши привычки в употреблении алкоголя?» может изменить жизнь.** Но много – это сколько?

Единицы алкоголя

Для того, чтобы оценить, сколько алкоголя употребляет человек, нужно знать, что такое алкогольная единица и каковы границы риска для здоровья при его употреблении.

Поскольку различные напитки содержат разное количество этанола, для обеспечения единого подхода используется понятие единицы алкоголя. Одна единица алкоголя – 10 г абсолютного алкоголя, то есть этанола.

Сколько единиц алкоголя содержит напиток? Для этого необходимо знать количество напитка и содержание в нем алкоголя. Содержащиеся в напитке единицы алкоголя рассчитываются с помощью следующей формулы:

количество алкогольных единиц = количество (в литрах) x крепость (%) x 0,789

Хотя не существует абсолютно безопасного для здоровья количества алкоголя, найдено количество, при превышении которого риск для здоровья скачкообразно повышается. Женщинам следует ограничиваться двумя, а мужчинам – четырьмя единицами алкоголя в день. В каждой неделе должно быть, как минимум, три дня без алкоголя, но на самом деле, объемы бокалов и крепость напитков в значительной степени различаются, и люди могут, не отдавая себе отчета, выпивать больше, чем они думают.

Границы низкого риска употребления алкоголя

До 2 единиц
в день



До 4 единиц
в день



В каждой неделе должно быть не менее трех дней, свободных от алкоголя.



Будет неразумным выпивать позднее сразу оставшиеся невыпитыми дневные количества.

Одна единица алкоголя составляет 10 г чистого или абсолютного алкоголя.

500 мл
5,2% пива



2,1 единицы

120 мл
12% вина



1,1 единицы

500 мл
4,5% сидра



1,8 единицы

40 мл крепкого
40% алкоголя

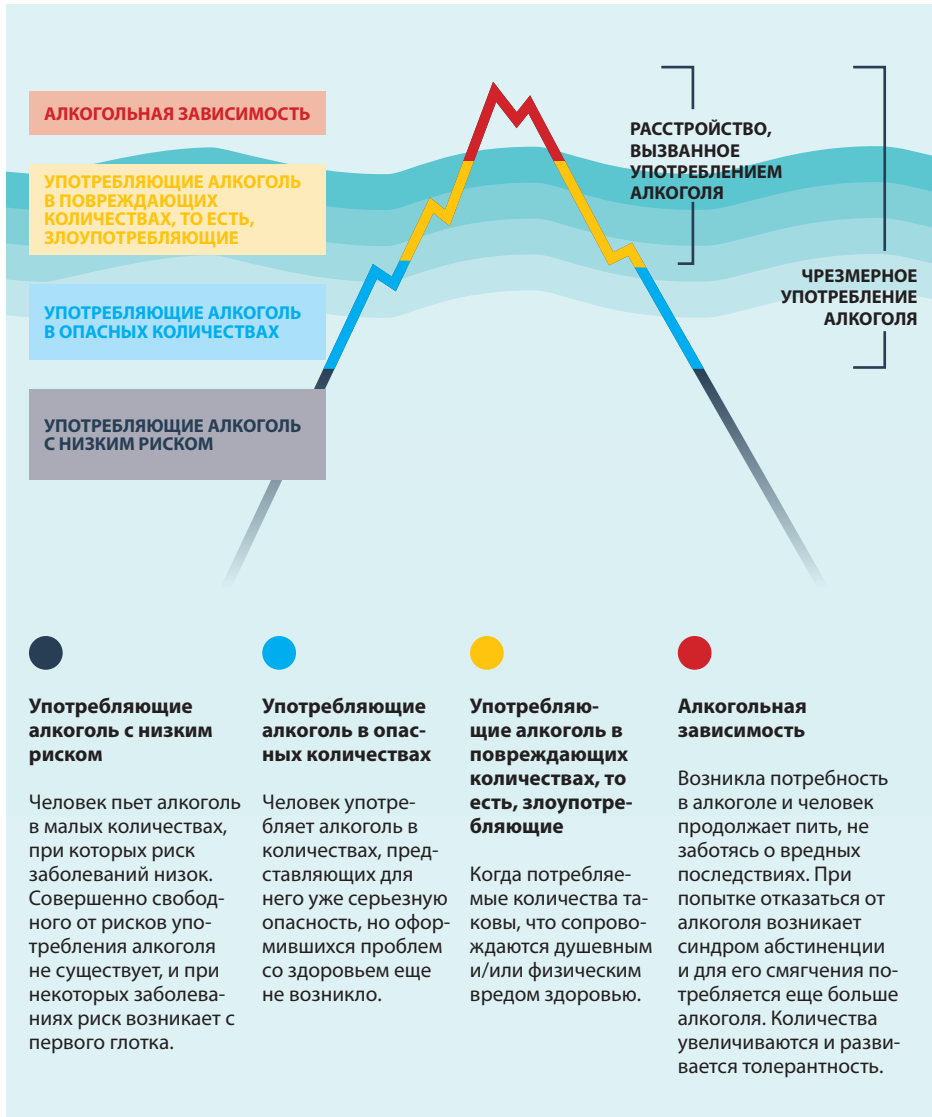



1,3 единицы

Влияние алкоголя на организм зависит от пола человека, его возраста и физиологических особенностей. Если человек регулярно переходит границы низкого риска, растет вероятность возникновения долговременных проблем со здоровьем. Употребление алкоголя прямо связано с 60 заболеваниями, в основном, с болезнями печени и сердца, инсультом и различными раковыми опухолями. Кроме того, употребление алкоголя опосредованно связано с более чем 200 проблемами со здоровьем (Alcohol: Fact Sheets, 2015). С ростом количества растут и риски. Как возрастает риск употребления алкоголя или каков путь от низкого риска к зависимости?

Границы риска, оказывающие влияние на здоровье

Распространено мнение, что определить употребление алкоголя просто: есть люди, у которых все в порядке, и есть люди, которым нужно лечение. На самом деле, алкогольные проблемы нарастают постепенно. На рисунке ниже показано, как употребление алкоголя влияет на здоровье и каковы уровни рисков при его употреблении.





Большая часть людей не употребляет алкоголь или их объемы потребления алкоголя остаются в границах низкого риска. Оценочно около 30% жителей Эстонии употребляют алкоголь в чрезмерных количествах (Rehm, 2012). Самую малую часть из числа чрезмерно употребляющих составляют люди с алкогольной зависимостью, чьи проблемы в обществе наиболее заметны. Остальные употребляют алкоголь в таких количествах и таким образом, что это сопровождается расстройствами здоровья и социальными проблемами, или имеется опасность возникновения таких проблем. Чрезмерное употребление не всегда заметно, и сам человек может не осознавать или не признавать его. Поэтому следует в любом случае поднимать тему алкоголя, чтобы убедиться, нет ли у клиента проблем, связанных с чрезмерным употреблением.

Роли в оказании помощи лицу, чрезмерно употребляющему алкоголь

Есть множество специалистов, которые в ходе своей повседневной работы могут заметить проблемы с алкоголем и помочь клиенту. Ваша роль в качестве специалиста зависит от того, на каком этапе человек обращается к вам, каковы ваши знания и навыки, и того, насколько мотивирован клиент. Далее приводятся наиболее частые ситуации, в которых можно завести разговор на тему алкоголя.

1. Клиент в ходе беседы не уделяет внимания употреблению им алкоголя, но специалист считает нужным оценить степень употребления им алкоголя.
2. Специалист подозревает у клиента наличие нарушений употребления алкоголя и находит нужным разъяснить ему имеющиеся вспомогательные возможности и мотивировать его для поиска помощи.
3. Клиент активно занимается своей проблемой, состоящей в чрезмерном употреблении алкоголя, и ему следует предложить поддержку в поиске различных услуг и решений, чтобы он мог как можно лучше справляться со своей повседневной жизнью.

Эти ситуации нельзя рассматривать в качестве деятельности, отдельной от повседневной работы. Специалист может интегрировать тему чрезмерного употребления алкоголя в меры по достижению его основной цели. Для работы с темой алкоголя специалисту следует знать, как поднять эту тему, как оценить степень употребления алкоголя, и куда направить клиента, если имеется потребность в помощи. Разумеется, клиенту могут помочь также медицинские работники, группы поддержки, близкие и др. Следующая схема дает обзор возможностей помощи и лиц, могущих поддержать человека, чрезмерно употребляющего алкоголь.



Начало беседы на тему употребления алкоголя

Именно вы можете стать первым человеком, который задаст клиенту вопрос об употреблении алкоголя. Тема алкоголя бывает весьма деликатной, и вам может быть непросто найти способы заговорить об этом. Одной из возможностей может стать выборочное обсуждение этой темы. Это означает, что вы будете выбирать только таких клиентов, которые имеют явные признаки, могущие указывать на чрезмерное употребление алкоголя. Вторая возможность состоит в том, что клиент сам поднимет эту проблему, что позволит вам продолжить ее обсуждение. Разумеется, не стоит начинать говорить об алкоголе с клиентом, находящемся в состоянии опьянения.

Вопросы, которые могут помочь начать беседу:

- Многие люди имеют похожие проблемы, и они заметили, что на них может влиять употребление алкоголя. Как обстоят дела с вами, вы употребляете алкоголь?
- Мне хотелось бы знать, имеются ли какие-либо иные факторы, могущие оказывать влияние на вашу проблему, о которых мы еще не говорили. Например, вы употребляете алкоголь?
- Некоторые люди чувствуют, что алкоголь помогает им в стрессовом состоянии не думать о своих проблемах. Как вы справляетесь с этим?
- Мы вскоре вернемся к этой теме, но есть одна вещь, которая может внести ясность, и это – употребление алкоголя. Употребляете ли вы алкоголь?
- Вы упомянули, что были в субботу на вечеринке. Вы употребляли там алкоголь?
- Кажется, вы несколько обеспокоены из-за употребления алкоголя. Вы хотели бы поговорить об этом?

Если вы видите, что человек готов продолжить обсуждение темы, вы можете ознакомить его с границами рисков при употреблении алкоголя. Это может пробудить у клиента интерес к тому, к какой группе он принадлежит, что, в свою очередь, даст возможность перейти к следующему шагу: к оценке употребления алкоголя.

Вопросник для оценки употребления алкоголя

Внешние признаки не показывают, в каких количествах человек употребляет алкоголь и какими рисками это сопровождается. Поэтому будет уместным воспользоваться каким-либо вопросником, с помощью которого можно объективно оценить риски для здоровья, проистекающие из употребления алкоголя, опираясь на количество и частоту его употребления.

Для оценки употребления алкоголя имеются различные тесты. В Эстонии используется тест AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test). AUDIT разработан Всемирной организацией здравоохранения и является наиболее широко используемым в мире тестом. Хотя люди могут не ответить честно на все вопросы, тест, все-таки, может выявить лиц, чрезмерно употребляющих алкоголь (Vabog и др., 2001). Точнее оценить глубину проблемы может медицинский работник.

AUDIT состоит из десяти вопросов, среди которых есть вопросы как о частоте употребления, так и о количестве употребляемого спиртного, а также о факторах, указывающих на разрушительное поведение и зависимость. Поскольку тест, состоящий из десяти вопросов, может в известных ситуациях оказаться слишком длинным и требующим времени для прохождения, используется также краткая версия AUDIT-C, состоящая из первых трех вопросов теста AUDIT. Тест можно также пройти на сайте www.alkoinfo.ee.

AUDIT-C (сокращенная версия)

Вопросы	Баллы					Ваши баллы
	0	1	2	3	4	
1. Как часто вы употребляете напитки с содержанием алкоголя?	Никогда	Примерно раз в месяц или реже	2-4 раза в месяц	2-3 раза в неделю	4 раза в неделю или чаще	
2. Сколько единиц алкоголя вы обычно выпиваете за раз? Формула расчета количества алкогольных единиц: количество (литры) x крепость (%) x 0,789 - количество единиц алкоголя. Например: 0,5 л пива x 5,2 (крепость в процентах) x 0,789 - 2,1 единиц алкоголя.	1-2	3-4	5-6	7-9	10+	
3. Как часто вы выпиваете 6 и более единиц алкоголя за раз?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	

Пожалуйста, продолжайте заполнять анкету, если:

- а) вы **женщина** и ваш результат теста больше или равен **4**
- б) вы **мужчина** и ваш результат теста больше или равен **5**

Меньшая полученная сумма баллов становится вашим окончательным результатом. Комментарий смотрите на следующей странице.

СУММА БАЛЛОВ

Следующие вопросы теста AUDIT

Вопросы	Баллы					Ваши баллы
	0	1	2	3	4	
4. Как часто за последний год случилось, что, начав употреблять алкоголь, вы уже не могли остановиться?	Никогда	Реже раза в месяц	Раза в месяц	Раза в неделю	Каждый или почти каждый день	
5. Как часто за последний год из-за употребления алкоголя вы не делали чего-то, чего от вас ожидали?	Никогда	Реже раза в месяц	Раза в месяц	Раза в неделю	Каждый или почти каждый день	
6. Как часто за последний год наутро после обильного употребления алкоголя вам требовался какой-нибудь содержащий алкоголь напиток, чтобы преодолеть похмелье?	Никогда	Реже раза в месяц	Раза в месяц	Раза в неделю	Каждый или почти каждый день	
7. Как часто за последний год из-за употребления алкоголя вы испытывали чувство вины или сожаления?	Никогда	Реже раза в месяц	Раза в месяц	Раза в неделю	Каждый или почти каждый день	
8. Как часто за последний год случилось так, что наутро после употребления алкоголя вы не помнили происшедшего накануне вечером?	Никогда	Реже раза в месяц	Раза в месяц	Раза в неделю	Каждый или почти каждый день	
9. Вы сами или кто-то другой получили травмы в результате употребления вами алкоголя?	Нет		Да, но не в течение последнего года		Да, в течение последнего года	
10. Было ли так, что близкий человек, друг, врач или кто-то другой беспокоился об употреблении вами алкоголя либо советовал его сократить?	Нет		Да, но не в течение последнего года		Да, в течение последнего года	

Комментарий к сумме баллов:


0–7 низкий уровень риска. Вероятность нанесения вреда здоровью при таком уровне потребления алкоголя невелика. Рекомендуется не увеличивать количества потребляемого алкоголя.

8–15 угрожающее здоровью потребление. При таком уровне употребления алкоголя повышен риск возникновения нарушений здоровья. Рекомендуется сократить употребление алкоголя.

16–19 злоупотребление. Такой уровень потребления алкоголя наносит вред психическому и физическому здоровью. Необходимо сократить употребление алкоголя.

20+ возможная зависимость. Такой уровень потребления алкоголя наносит вред психическому и физическому здоровью. Необходимо сократить употребление алкоголя или отказаться от него.

**СУММА БАЛЛОВ,
ВСЕГО
AUDIT-C +
вопросы 4–10**



Если сумма баллов после ответов на десять вопросов составляет от 0 до 7, это означает малый риск вреда для здоровья, но непременно следует отметить, что клиент не должен увеличивать количества употребляемого алкоголя. Если же сумма баллов составляет 8 или больше, будет полезным провести краткую беседу о единицах алкоголя, границах риска, и мотивировать клиента внести изменения в свою жизнь. Такую краткую беседу имеет смысл проводить с человеком, который чрезмерно употребляет алкоголь, но еще не стал зависимым от него. Если речь идет о подозрении на наличие тяжелой зависимости, следует мотивировать человека обратиться к медицинскому работнику – к семейному врачу или к поставщику услуги по лечению расстройства в связи с употреблением алкоголя (см. главу Возможности для помощи лицам, чрезмерно употребляющим алкоголь).

Помните, что AUDIT не является средством диагностики – если человек получает большую сумму баллов по результатам теста, это указывает всего лишь на возможную зависимость, а не на то, что человек болен. На это важно также указать клиенту.

Поддержка и мотивирование клиента при снижении чрезмерного употребления алкоголя

Если человек долгое время употребляет алкоголь, у него имеются приятные воспоминания и убеждения, которые позволяют приобрести алкоголь, например, расслабление. Поскольку алкоголь является веществом, вызывающим зависимость, мозг обучается тому, что время, проведенное со спиртным, приятно, а тело начинает напоминать об этом. Изменить свои привычки, связанные с употреблением алкоголя, не просто. Как человек может изменить свою схему употребления?

Хотя специалист может ощущать ответственность за жизнь человека, чрезмерно употребляющего алкоголь, и иметь желание повлиять на нее, только сам человек может изменить свое поведение, связанное со здоровьем. Очень важно, чтобы специалист не принуждал клиента поступать каким-либо определенным, по его мнению, правильным и конструктивным образом, поскольку за этим, скорее всего, последует противостояние. Следует сосредоточиться на помощи и поддержке. Цели изменений нужно ставить совместно с клиентом, который решит сам, снизить ему количество и/или частоту употребления или же полностью отказаться от алкоголя. Специалисту следует занимать нейтральную позицию и подчеркивать важность ответственности человека за принимаемые им решения. Противостояние позициям клиента не принесет пользы ни клиенту, ни специалисту.

Что делать, если клиент вам лжет? Несмотря на доверительные отношения, сложившиеся между вами и клиентом, вы можете иногда замечать, что клиент лжет. Вашей целью должно быть не заставить клиента говорить правду, а понять, что клиент по-своему пытается справиться со своей проблемой. Со временем при вашей поддержке клиент может обрести достаточно уверенности в себе для того, чтобы говорить правду, и сил для реализации задуманных изменений.

Если клиент не принимает решения о сокращении употребления алкоголя, можно предложить ему взвесить плюсы и минусы его нынешнего употребления и сокращения употребления. Для этого можно воспользоваться приведенной ниже таблицей (NHS Health Scotland, 2016).

Взвешивание плюсов и минусов поведения

Преимущества нынешней ситуации	Недостатки нынешней ситуации
<ul style="list-style-type: none">• Что доставляет вам удовольствие при употреблении? Вы могли бы рассказать об этом подробнее?• Каковы положительные стороны Вашего нынешнего употребления?• Что-то еще?• Что вы при этом чувствуете?	<ul style="list-style-type: none">• Существует ли что-то, что не совсем хорошо при вашем нынешнем употреблении алкоголя?• Вы могли бы рассказать об этом подробнее?• Каковы недостатки ваших нынешних схем употребления алкоголя?• Что-то еще?• Какое влияние это оказывает?
Недостатки перемен	Преимущества перемен
<ul style="list-style-type: none">• Что стало бы самым неприятным, если бы вы изменили то, что и как вы пьете?• Какое влияние это могло бы оказать?• Какими могли бы быть прочие сопровождающие негативные аспекты?	<ul style="list-style-type: none">• Какие преимущества могло бы принести изменение привычек, связанных с употреблением алкоголя?• Какие перемены это могло бы означать для вас?• Какими другими преимуществами могло бы это сопровождаться?

Роль специалиста при взвешивании плюсов и минусов состоит в наблюдении за тем, чтобы **человек не остановился на плюсах своего текущего употребления и минусах перемен, а сосредоточился на недостатках нынешнего употребления и преимуществах сокращения употребления**. После этого человек может оценить свою готовность к сокращению употребления алкоголя, используя, например, шкалу готовности (NHS Health Scotland, 2016).


Насколько важно для вас сократить употребление алкоголя?

Насколько вы уверены в себе, чтобы суметь сократить употребление алкоголя?



Если человек недостаточно мотивирован для сокращения употребления алкоголя, будет нецелесообразным оказывать на него давление. Достаточно, например, сказать: «Если вы захотите поговорить об этом снова, я всегда к вашим услугам». Также можете порекомендовать клиенту сайт www.alkoinfo.ee, где он сможет самостоятельно оценить свое употребление алкоголя, прочесть о границах риска, зависимости и прочем. Там же можно найти информацию о том, где можно получить помощь в системе здравоохранения.

Если же человек решит сократить употребление алкоголя, полезными будут даже маленькие шаги в этом направлении. Человек, чрезмерно употребляющий алкоголь, часто сам находит способы



сократить его количества. Иногда бывает полезно вспомнить то, что раньше помогало избегать алкоголя. Крайне важна поддержка других людей, близких и специалистов.

Если человека уже возникла озабоченность состоянием своего здоровья или употребляемые им количества настолько велики, что есть основания заподозрить зависимость, возможно, следует обратиться к системе здравоохранения (см. главу Варианты помощи лицам, чрезмерно употребляющим алкоголь). Если человек точно не знает, какого рода эта помощь и кто ее предлагает, специалист, работающий вне системы здравоохранения может проинформировать его и поддержать в принятии решения.

Варианты помощи лицам, чрезмерно употребляющим алкоголь

Хотя во многих случаях человек хочет и может самостоятельно справиться со снижением чрезмерного употребления, специалист должен в известных случаях мотивировать клиента, чтобы тот начал заниматься проблемой, и помочь ему найти различные варианты помощи. Хотя ключевое значение имеет профилактика проблем, обычно клиент наиболее нуждается в поддержке, когда уже можно подозревать наличие у него злоупотребления или зависимости. Далее приведены варианты помощи, прежде всего, при злоупотреблении и зависимости в системе здравоохранения чрезмерным употреблением алкоголя занимаются как учреждения, оказывающие общую медицинскую помощь, так и психиатрические учреждения. Существуют также различные группы, которые могут предложить поддержку, можно получить помощь у поставщиков услуги в частном секторе.

Профилактика чрезмерного употребления алкоголя

Для того, чтобы у человека развилась алкогольная зависимость, он должен пройти долгий путь. Для предотвращения серьезных проблем следует поднимать тему чрезмерного употребления алкоголя уже тогда, когда признаки, указывающие на чрезмерное потребление, еще не заметны. Чтобы специалист смог увидеть позитивную перемену в жизни клиента, следует оценивать уровень употребления алкоголя у гораздо большего числа людей, а не только у тех, у кого уже развилась алкогольная зависимость.

Вопросы об употреблении алкоголя должны войти в повседневную практику всех семейных врачей и медсестер, но это не означает, что профилактикой должны заниматься исключительно семейные врачи. Важная роль в профилактике принадлежит также многим другим специалистам: социальным работникам и работникам по защите детей, специалистам Департамента социального страхования и кассы по безработице, сотрудникам уголовного надзора и полицейским. Они могут в ходе своей работы привлекать внимание к темам, связанным с алкоголем, и опрашивать людей об их схемах употребления алкоголя. Задавание этих вопросов – первый шаг в профилактике чрезмерного употребления алкоголя и предотвращении дальнейших проблем. Сделайте это повседневной частью своей работы и вскоре это рутинное действие сможет значительно облегчить ваш труд.

Расстройство в связи с употреблением алкоголя

Если привычки, связанные с употреблением алкоголя, негативно влияют на качество жизни человека, включая здоровье, семейные и трудовые отношения, можно говорить о расстройстве в связи с употреблением алкоголя. Расстройство в связи с употреблением алкоголя охватывает как злоупотребление алкоголем, так и алкогольную зависимость. Расстройство в связи с употреблением алкоголя входит в группу психических и поведенческих расстройств международной классификации болезней. Человек, страдающий алкогольной зависимостью, теряет контроль над употреблением алкоголя и его единственной целью становится добыть алкоголь.

Нужно учесть, что речь идет о ситуации, которой сам человек не в состоянии управлять по причине заболевания мозга. В случае алкогольной зависимости может понадобиться медицинская помощь как для того, чтобы справиться с абстинентным синдромом, сопровождающим отказ от спиртного, так и для сохранения трезвости в дальнейшем.

Специалист должен сыграть важную роль, разъясняя, что алкогольная зависимость является болезнью, которую следует лечить точно так же, как и другие хронические заболевания. Работая с клиентом, у которого можно подозревать алкогольную зависимость, следует целенаправленно мотивировать его на отказ от употребления алкоголя и, в случае необходимости, на обращение к медицинским работникам. Когнитивные способности человека, длительное время употребляющего алкоголь, могут быть снижены, он может быть амбивалентен по отношению к отказу от алкоголя, а чувство стыда может препятствовать обращению за помощью. Поэтому важно, чтобы специалист помог клиенту понять степень своего злоупотребления, а также суть лечения и способы помощи. Для облегчения чувства стыда и помощи в обращении за лечением следует обратить внимание клиента на положительные изменения и новые возможности. Нужно помочь клиенту поставить конкретные цели, которые будут ему посильны и смогут дать поддерживающий эффект. Первой целью может стать уже одно лишь обращение на прием. Специалист может помочь клиенту найти подходящий вариант лечения, взвешивая совместно с ним все плюсы и минусы, сопровождающие лечение. **Разумеется, нельзя снимать с клиента ответственность, принуждая его обратиться за лечением, или заключая за него договоры с лечебным учреждением. Лечение алкогольной зависимости основывается на желании клиента изменить свою привычку к употреблению алкоголя и стойкой мотивации на долгосрочное приложении усилий для достижения этой цели** (Ravijuhendite Nõukoda, 2015).

При расстройстве в связи с употреблением алкоголя можно получить помощь как у семейного врача, так и у поставщика услуги врача-специалиста. Определяющими являются степень тяжести состояния пациента и доступность психиатрической помощи. Многие больницы предлагают лечение, основанное на рекомендациях, приведенных в клиническом [руководстве по лечению расстройств](#) в связи с употреблением алкоголя (контактные данные больниц можно найти на сайте Института развития здоровья www.terviseinfo.ee/kte). При обращении на лечение по поводу расстройства в связи с употреблением алкоголя человек не должен находиться в состоянии опьянения, поскольку для начала лечения необходимо его осознанное согласие.

Описание лечения расстройства в связи с употреблением алкоголя

Лечение расстройства в связи с употреблением алкоголя – длительный процесс, состоящий из нескольких этапов, в котором, в зависимости от состояния здоровья и потребностей пациента, участвуют различные специалисты.

Лечение начинается с оценки состояния здоровья пациента и ознакомления его с возможностями лечения. Поэтому важно, чтобы пациент был трезв и способен принимать решения по вопросам, касающимся его лечения. Пациентам, находящимся в состоянии опьянения, некоторые лечебные учреждения сегодня предлагают в качестве платной услуги прерывание запоя.


Когда уровень содержания алкоголя в крови начинает снижаться, возникают симптомы абстинентного синдрома. Различаются легкие и умеренные симптомы отмены, характеризующиеся, например, головокружением, тремором, тошнотой и рвотой, сонливостью или трудностями с концентрацией внимания, а также плохим общим самочувствием. В тяжелых случаях может возникнуть белая горячка, т.е. делирий, требующий неотложного медицинского вмешательства. Симптомами делирия могут быть, например, спутанность сознания, галлюцинации, плохое общее самочувствие, раздражительность, расстройства памяти и прочее. Облегчением симптомов абстинентного синдрома начинают заниматься, когда после последнего приема алкоголя пройдет 6–8 часов. Пациенту назначаются жидкости внутривенно (инфузионная терапия), чтобы скорректировать нарушенное равновесие воды и электролитов (различные соли) в организме (Punapart, 2012).

Когда симптомы абстинентного синдрома купированы, проводится подробная оценка состояния здоровья пациента и с ним оговариваются цели, которые будут достигнуты при лечении. Трезвость – лучший выбор для здоровья человека, но если этот выбор кажется пациенту неприемлемым или невозможным, в качестве целей выбирается сильное снижение количеств алкоголя, которое позднее при необходимости можно изменить.

Для лечения расстройства в связи с употреблением алкоголя совместно с пациентом проводится анализ причин и схем его рискованного поведения, ищутся новые образы поведения и прививаются привычки, поддерживающие здоровье. Для облегчения тяги к алкоголю при необходимости применяются лекарственные средства. Наиболее эффективными являются медикаменты, принимаемые перорально (через рот). Распространены также капсулы, помещаемые под кожу, называемые в народе торпедами. В основном, они имеют эффект плацебо.

Применение и выбор лекарственных средств согласуется в ходе беседы врача и пациента, поскольку важно учитывать состояние здоровья пациента, его жизненный уклад и предпочтения.

Важно знать, что одних лишь медикаментов недостаточно. Основой успешного лечения являются различные психосоциальные вмешательства. Поскольку речь идет об изменении поведенческих привычек человека, активный процесс лечения длится несколько месяцев, и в ходе него могут возникать краткосрочные или долгосрочные срывы. В любом случае, при срыве или рецидиве следует побуждать пациента к возобновлению лечения при первой возможности. По окончании активного периода лечения пациент по-прежнему нуждается в поддержке, так как нельзя говорить,



что за время активного периода он чудесным образом излечился. Он по-прежнему нуждается в поддержке, чтобы справляться с ситуациями, вызывающими проблему. Часто у пациента нет поддерживающих его близких, и поэтому роль окружающих его специалистов становится особенно важной.

Лечение без учета воли и принудительное лечение

Поскольку люди, страдающие расстройством в связи с употреблением алкоголя, часто не мотивированы заниматься своим здоровьем и не придерживаются договоренностей, тем самым доставляя проблемы и огорчения близким и окружающим, вполне понятно желание госпитализировать их принудительно. В соответствии с [Законом о психиатрической помощи](#) лечение без учета воли пациента может применяться только на основании постановления суда, а амбулаторное принудительное лечение – с письменного согласия пациента (Закон о психиатрической помощи, 1997). Амбулаторное принудительное лечение заменяется на стационарное принудительное лечение в случае, если пациент представляет опасность для себя или общества, или направление его на стационарное лечение необходимо для достижения целей лечения.


Анонимные алкоголики

Многие люди хотят сами найти решение своей проблемы, не прибегая к медицинским услугам. В этом случае можно получить помощь в группе поддержки [Анонимные алкоголики \(AA\)](#). Даже в случае, если человек активно посещает поставщика медицинских услуг, он может найти поддержку в группе AA. Также в группе можно найти поддержку для предотвращения срывов по окончании активного периода лечения у поставщика медицинских услуг.

AA – это группа, целью которой является поддержка ее членов в освобождении от алкогольной зависимости путем обмена опытом и взаимного обучения. Принципом действия AA является анонимность, добровольность и отсутствие платы за участие. Группа не связана ни с одним религиозным или политическим объединением или учреждением. Целью членов AA является трезвость. Поскольку в Эстонии это движение не слишком распространено, иногда может быть непросто найти группу, динамика и участники которой подошли бы человеку. И все же, в любом случае стоит рекомендовать человеку, страдающему алкогольной зависимостью, посетить собрание AA. Если опыт окажется негативным, следует помочь человеку в поиске других возможностей. К AA можно присоединиться в любое время, вне зависимости от того, находится человек еще в зависимости, в активном процессе лечения или уже ведет трезвый образ жизни.

Как помочь близкому?

У близких человека, чрезмерно употребляющего алкоголь, часто возникают вопросы. Здесь могут предложить свою помощь и поддержку как медицинские работники, так и различные группы поддержки. В соответствии с направлениями, приведенными в клиническом руководстве по лечению расстройства в связи с употреблением алкоголя, такую помощь оказывают многие больницы (контактные данные больниц можно найти на сайте Института развития здоровья www.terviseinfo.ee/kte). В больницу могут обращаться люди, чей близкий находится на лечении, а также те, чей близкий еще не обратился за лечением. Консультирование близких проводится в



рамках программы «Трезвая и здоровая Эстония» (при регистрации человек может указать, что хочет воспользоваться услугой в связи с данной программой).

Кроме того, созданы группы поддержки для людей, чьи близкие имеют алкогольные проблемы, такие, например, как [семейные группы Al-Anon](#), где делятся своим опытом для решения общих проблем. В группу может прийти любой, кто страдает или пострадал по причине чрезмерного употребления алкоголя близким человеком. Участие бесплатно.

Существуют также группы поддержки [Взрослые дети алкоголиков](#), члены которых хотят выздороветь, осознав разрушительные модели поведения и делясь друг с другом пережитым опытом, силами и надеждой.

Помощь и понимание можно также найти на форуме поддержки душевного здоровья [„Sa ei ole ükski“](#) («Ты не одинок»). В форуме принимают участие люди, которые стараются снизить количество употребляемого ими алкоголя, и их близкие. Форум модерировуют консультанты на основании собственного опыта, которые сами смогли справиться с употреблением алкоголя или знакомы с проблемами, связанными с употреблением алкоголя близкими людьми.


Специалисты и сотрудничество с медицинскими работниками

Ниже приводится перечень действий различных специалистов при работе с клиентом, чрезмерно употребляющим алкоголь, чтобы стало понятнее, сколько сторон может быть привлечено к решению этой проблемы. Описаны действия социальных работников, работников по защите детей, сотрудников уголовного надзора, Департамента социального страхования и кассы по безработице при работе с клиентом, чрезмерно употребляющим алкоголь.

Услуга социального обеспечения местного самоуправления

В каждом местном самоуправлении устанавливается отдельный порядок оказания социальной помощи. Он включает в себя описание социальных услуг и пособий, их финансирование, условия и порядок ходатайства о них. В соответствии с [Законом о социальном обеспечении](#) в местном самоуправлении можно получить помощь на дому, общие услуги по уходу, услугу опорного лица, попечительство над совершеннолетним лицом, услугу личного помощника, услугу ночлежки, услугу приюта, услугу социального транспорта, предоставление жилого помещения, услугу долгового консультирования и услугу присмотра за детьми. В этих услугах может нуждаться и человек, чрезмерно употребляющий алкоголь. Поскольку социальное обеспечение организовано в различных местных самоуправлениях по-разному, желательно точно изучить информацию на сайте интересующего местного самоуправления и информацию от указанного там контактного лица. Ссылки на сайты всех местных самоуправлений размещены на [портале местных самоуправлений](#).

Если вы видите, что несовершеннолетние дети клиента, чрезмерно употребляющего алкоголь, находятся в опасности, то, в соответствии с [Законом о защите детей](#), вы обязаны связаться с работником по защите детей. О ребенке, нуждающемся в помощи, следует незамедлительно



сообщить [подразделению местного самоуправления](#) или по телефону помощи детям 116 111. Когда работник по защите детей получает сообщение о ребенке, нуждающемся в помощи и выясняется, что потребность в помощи обусловлена наличием родителя, чрезмерно употребляющего алкоголь, именно работник по защите детей мотивирует родителя и предлагает ему воспользоваться соответствующими услугами. Он сотрудничает также с социальным работником местного самоуправления.

Департамент социального страхования определил необходимые услуги и программы. Информация доступна на [сайте](#) Департамента социального страхования и по телефону 612 1360.

Касса по безработице


К сотруднику кассы по безработице, организующему социальное сопровождение, часто обращаются лица, не осведомленные о своих проблемах с употреблением алкоголя, или не желающие признавать эти проблемы. Может случиться, что при обращении для лечения расстройства в связи с употреблением алкоголя, возможность человека выполнять свои трудовые обязанности будет в известной степени ограничена или он вообще потеряет работу. В этом случае касса по безработице может предложить ряд услуг. Для поиска подходящей и необходимой помощи следует связаться с региональным [представительством кассы по безработице](#) и договориться о встрече с сотрудником, организующим социальное сопровождение.

Услуга реабилитации Департамента социального страхования

Хотя расстройство в связи с употреблением алкоголя не является условием получения реабилитационных услуг, у человека, длительно и чрезмерно употребляющего алкоголь, может обнаружиться какая-либо осложняющая его повседневную жизнь проблема, обусловленная состоянием здоровья. Услуга реабилитации Департамента социального страхования предназначена для человека с ограниченными возможностями или особыми потребностями, который в силу ограничений нуждается в помощи нескольких специалистов (комплексной услуге). Если человек соответствует критериям лица, имеющего право получать услугу социальной реабилитации, он может подать ходатайство о предоставлении соответствующей услуги в Департамент социального страхования. Социальной реабилитацией могут воспользоваться дети в возрасте до 16 лет, лица пенсионного возраста и те лица трудоспособного возраста, которые не работают, не учатся и не состоят на учете в качестве безработных. Больше информации об услуге социальной реабилитации можно получить на [сайте Департамента социального страхования](#).

Специальные попечительские услуги Департамента социального страхования

Специальные попечительские услуги предназначены для людей, нуждающихся в силу состояния их душевного здоровья в помощи соответствующего специалиста и надзоре. Специальную попечительскую услугу можно получить с 18-летнего возраста. В перечень специальных



попечительских услуг входят: услуга поддержки в повседневной жизни, услуга поддержки в трудоустройстве, услуга поддерживаемого проживания, услуга проживания в сообществе и круглосуточная услуга специального ухода для различных целевых групп. Специальные попечительские услуги не оказываются людям, основным психическим расстройством которых является зависимость от алкоголя или наркотических веществ. Узнать больше о специальных попечительских услугах можно на [сайте Департамента социального страхования](#).

Полиция

Полицейские работающие в различных подразделениях, могут соприкоснуться с лицами, чрезмерно употребляющими алкоголь. Основной задачей полиции является предотвращение опасных ситуаций, в том числе и отстранение водителей, находящихся в состоянии опьянения от участия в дорожном движении. При обнаружении водителя, находящегося в состоянии опьянения, им обычно занимаются патрульные полицейские, исходя при этом из законодательства и состояния здоровья водителя. При наличии такой возможности, они вызывают родственника, друга или другого человека, чтобы тот забрал водителя. В случае необходимости водителя отправляют в больницу для определения состояния опьянения или в вытрезвитель для протрезвления. Специалисты вытрезвителя помещают поступившего в камеру, при необходимости вызывают скорую помощь. Когда человек протрезвеет, он сможет уйти. Как патрульные полицейские, так и работники вытрезвителя исходят в своей работе из состояния человека, чрезмерно употребившего алкоголь, и из конкретной ситуации.

С лицами, страдающими чрезмерным употреблением алкоголя, чаще всего соприкасается районный полицейский, который начинает заниматься человеком, чрезмерно употребляющим алкоголь, в связи с каким-либо происшествием – обычно в связи с проявлением насилия. В этом случае районный полицейский связывается с социальным работником местного самоуправления. В сотрудничестве с социальным работником проводится оценка степени употребления алкоголя этим человеком и, в случае необходимости, его знакомят с возможностями получения помощи. Контактные данные районных полицейских приводятся на [сайте полиции](#).

Задача молодежной полиции в отношении детей или подростков, употребивших алкоголь, – это, прежде всего, поиск подходящих средств воздействия, таких как беседа с полицейским или консультирование. Во-вторых, молодежная полиция занимается профилактикой, проводя работу как с детьми, так и со взрослыми, повышая их осведомленность об употреблении алкоголя.

Уголовный надзор

Работники уголовного надзора занимаются многими поднадзорными лицами, которым судом предписано выполнение различных условий: есть те, кто обещает совсем не употреблять алкоголь; те, кто проходит лечение; те, кто имеет проблемы с чрезмерным употреблением алкоголя, но не желает этого менять. Работник уголовного надзора во всех описанных случаях может провести с человеком беседу и направить его в социальные программы. В уголовном надзоре на сегодняшний день есть две программы, предназначенные потребителям веществ, вызывающих зависимость: просветительская программа мотивации «Eluviisitreening» («Тренировка образа жизни») и программа «Jõud muutuda» («Сила меняться»), помогающая освободиться от зависимости и создать

новый образ собственного я. Отделения уголовного надзора расположены по всей Эстонии, их контактные данные доступны на [сайте](#) тюремной службы.

Сотрудничество с медицинскими работниками

Можно предположить, что специалисты в своей работе замечают больше клиентов, страдающих расстройством в связи с употреблением алкоголя. Однако следует обращать внимание и на тех людей, которые употребляют алкоголь в угрожающем здоровью количестве, и чье здоровье заметно пошатнулось. Поэтому смело заговаривайте на тему алкоголя и в случае необходимости рекомендуйте человеку обратиться к семейному врачу.

Имея дело с человеком, страдающим расстройством здоровья в связи с употреблением алкоголя, следует учитывать, что здесь не бывает быстрых решений. Если человека направляют от одного специалиста к другим, и между специалистами не происходит общения, то от этого не будет заметной пользы. Также стоит отказаться от мысли, что через некоторое время после отправки клиента на лечение, он вернется совершенно исцеленным. Лечение расстройства в связи с употреблением алкоголя является длительным процессом и проходит параллельно с повседневной жизнью человека. Поэтому следует параллельно заниматься и тем, что находится вне компетенции системы здравоохранения, но может значительно повлиять на ход лечения: частой проблемой бывают накопившиеся долги, трудности в трудовой жизни или потеря жилья. Если человек не получит помощи в решении этих проблем, он может снова начать употреблять алкоголь или увеличивать употребляемые количества спиртного.

Мы приведем здесь несколько советов, позволяющих более эффективно помочь человеку, чрезмерно употребляющему алкоголь:

- Если вы знаете, что ваш клиент обратился за медицинской помощью, свяжитесь с медицинскими работниками. Сообщите им о своей роли в оказании помощи этому человеку и выясните, имеются ли у вас в ходе работы возможные точки соприкосновения.
- В соответствии с законодательством, медицинский работник не имеет права разглашать данные, связанные с лечением. Однако совместная встреча специалиста, медицинского работника и клиента может оказаться полезной. Помогите организовать ее.
- Постарайтесь найти в терапевтической команде конкретное контактное лицо, чтобы сотрудничать с ним в дальнейшем. В терапевтических командах больниц нередко имеется и социальный работник, который мог бы стать связующим звеном между медицинскими работниками и специалистами других областей.
- Поддерживайте постоянный контакт с контактным лицом, входящим в терапевтическую команду, в течение всего периода лечения.

Заключение

По оценкам почти каждый третий житель Эстонии употребляет алкоголь в чрезмерных количествах, поэтому необходимость обсуждения темы алкоголя очень высока. Говорить с клиентом об употреблении алкоголя уместно уже тогда, когда чрезмерное употребление еще не стало очевидным, не говоря уже о случаях, когда вы замечаете, что человек может превышать пределы разумного употребления. Иногда для того, чтобы человек задумался о своих схемах употребления, бывает достаточно короткого вопроса об употреблении алкоголя. Оценка употребления алкоголя, например, с помощью теста [AUDIT](#), предоставит и вам, и клиенту ясную картину того, каковы на самом деле его привычки, связанные с употреблением алкоголя. Не стоит впадать в отчаяние, если вы замечаете или знаете, что клиент вам лжет – чрезмерное употребление алкоголя вызывает амбивалентность, отрицание и т.п. Вы можете работать только с той информацией, которую дает вам клиент. Ответственность за употребление алкоголя и его последствия лежит, все же, на самом человеке. Различные специалисты могут лишь поддержать человека в его стремлении снизить употребление алкоголя, выслушать и мотивировать его. Именно мотивирование является тем, от чего ни в коем случае не следует отказываться, хотя вам может показаться, что оно не приносит никаких результатов. Это не так, ведь мотивируя вы постоянно напоминаете клиенту, что вы всегда готовы помочь ему. Готовность помочь и выслушать иногда бывают лучшим, что вы можете сделать для клиента.

Полезные ссылки

Больше информации о влиянии алкоголя на здоровье, границах риска, сути лечения вы найдете на сайте www.alkoinfo.ee.

Прочсть о программе «Трезвая и здоровая Эстония» можно на сайте www.terviseinfo.ee/kte. Там же вы получите информацию о медицинских услугах, предназначенных для лиц, чрезмерно употребляющих алкоголь, и найдете нужные контактные данные.

Тест AUDIT размещен на сайте http://www.tai.ee/images/KTE/audit_EST.pdf и https://intra.tai.ee/images/prints/documents/14694359413_AUDIT_RUS.pdf.

С клиническим руководством, рассматривающим лечение расстройства в связи с употреблением алкоголя, вы можете ознакомиться на сайте <http://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/1/alkoholitarvitamise-hairega-patsiendi-kasitlus>.

Группы поддержки, предназначенные для лиц, чрезмерно употребляющих алкоголь и их близких

Анонимные алкоголики: <https://aestonia.com/cache/normal/aestonia.com/.html>

Семейные группы Al-Анон: <https://alanoneesti.wordpress.com/>

Взрослые дети алкоголиков: <https://atleesti.wordpress.com/>

«Ты не один»: <http://saeioleyksi.net.ee/foorum/>

Информация о различных структурах

Закон о социальном обеспечении: <https://www.riigiteataja.ee/akt/129062017007>

Портал местных самоуправлений: <http://portaal.ell.ee/>

Закон о защите детей: <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122016024>

Государственные услуги для детей и семей:

<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/lapsed-pered/lastekaitse/riiklikud-teenused-lastele-ja-peredele>

Представительства кассы по безработице: <https://www.tootukassa.ee/kontaktid/tootukassa-esindused>

Услуга социальной реабилитации:

<http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/sotsiaalne-rehabilitatsioon>

Специальные попечительские услуги:

<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/erihooletajad>

Контакты районных полицейских: <https://www.politsei.ee/et/kontakt/piirkonnapolitseinike-kontaktid.dot>

Сотрудники уголовного надзора: <http://www.vangla.ee/et/kriminaalhooldus/kriminaalhooldajate-kontaktandmed>

Использованные источники

Alcohol: Fact Sheets. (2015). World Health Organization. <http://who.int/mediacentre/factsheets/> [28.03.2017].

Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis: aastaraamat 2016. (2016). Tallinn: Eesti Konjunkturiinstituut.

Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G. (2001). The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Care. Second Edition. Geneva: World Health Organization.

Health21: The Health for all Policy Framework for the WHO European Region. (1999). Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

NHS Health Scotland. (2016). Lühisekkumine alkoholi liigtarvitamise: koolitaja juhendmaterjal. Tervise Arengu Instituut.

Psühhiaatrilise abi seadus. (1997). <https://www.riigiteataja.ee/akt/33716> [16.09.2017].

Punapart, M. (2012). Alkoholi võõrutusnähtude infusioonravi. Tartu Ülikooli Kliinikum.

https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/03/alkoholi_voortus_PS.pdf [10.09.2017].

Ravijuhendite nõukoda. (2015). Alkoholitartvitamise häirega patsiendi käsitlus (RJ-F/7.1-2015). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Rehm, J. S. (2012). Alcohol Consumption, Alcohol Dependence and Attributable Burden of Disease in Europe: Potential Gains from Effective Interventions for Alcohol. Canada: Centre for Addiction and Mental Health.



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

Памятка для работы с клиентом, чрезмерно употребляющим алкоголь

- Проблему чрезмерного употребления алкоголя человеком нельзя оценивать на основании личных предубеждений и внешнего вида клиента.
- Выводы о чрезмерном употреблении алкоголя можно делать только после объективной оценки потребляемых количеств и частоты употребления алкоголя. Для этого будет уместным применить какой-либо вопросник, например, AUDIT.
- По оценкам почти каждый третий житель Эстонии чрезмерно употребляет алкоголь.
- Чрезмерно употребляющими считаются:
 - 1) те, у кого еще не возникли нарушения здоровья, но риск их возникновения заметно повысился (т.е. угрожающее здоровью употребление);
 - 2) те, у кого уже развилось какое-либо нарушение здоровья (т.е. злоупотребление алкоголем);
 - 3) те, у кого развилась психологическая и/или химическая зависимость.
- Изменить свое поведение, связанное со здоровьем, может только сам человек. Очень важно, чтобы специалист не принуждал клиента поступать каким-либо определенным образом, поскольку за этим, скорее всего, последует противостояние. Следует сосредоточиться на помощи и поддержке.
- Предотвратить чрезмерное употребление алкоголя способны многие. Проведение теста AUDIT и краткая мотивирующая беседа является одним из самых простых способов для этого.
- Расстройство в связи с употреблением алкоголя охватывает как злоупотребление алкоголем, так и алкогольную зависимость.
- Если у человека возникло беспокойство в связи с состоянием здоровья или вы подозреваете наличие зависимости, можно обратиться за помощью к системе здравоохранения.
- Основная цель работы с клиентом, имеющим алкогольную зависимость, – мотивировать его обратиться за лечением.
- В соответствии с направлениями, приведенными в клиническом руководстве по лечению расстройства в связи с употреблением алкоголя, такую помощь оказывают многие больницы. Контактные данные больниц можно найти на сайте Института развития здоровья www.terviseinfo.ee/kte.
- При обращении на лечение по поводу расстройства в связи с употреблением алкоголя человек не должен находиться в состоянии опьянения. Человек должен сам иметь мотивацию для обращения на лечение, при принудительном направлении лечение, по всей вероятности, не даст результатов.
- Перед составлением плана лечения проводится оценка, в ходе которой уточняется диагноз пациента. Целью лечения может быть существенное снижение употребляемых количеств алкоголя или полная трезвость.
- Лечение при необходимости начинается с облегчения симптомов абстинентного синдрома, затем следует лечение, направленное на профилактику срывов. Для профилактики срыва используются различные психосоциальные вмешательства, которые можно поддерживать и лекарственными средствами. В соответствии с клиническим протоколом самыми эффективными являются медикаменты, принимаемые перорально.
- Лечение проходит, в основном, амбулаторно, длительность активного лечения укладывается в границы 6–12 месяцев, затем следует наблюдение за состоянием пациента в течение 2–3 лет.
- Если вы знаете, что ваш клиент обратился за врачебной помощью, свяжитесь с медицинскими работниками. Сообщите им о своей роли в оказании помощи этому человеку и выясните, имеются ли у вас в ходе работы возможные точки соприкосновения.
- Постарайтесь найти в терапевтической команде конкретное контактное лицо, чтобы сотрудничать с ним в дальнейшем.
- Может помочь совместная встреча специалиста, медицинского работника и клиента. Помогите провести ее.
- Поддерживайте постоянную связь с контактным лицом, входящим в терапевтическую команду, в течение всего периода лечения