



Projektas

JAUNIMUI PALANKIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO MODELIO SUKŪRIMAS

Finansuojamas pagal 2009–2014 m. Norvegijos finansinio mechanizmo programą Nr. LT11 „Visuomenės sveikatai skirtos iniciatyvos“

ALKOHOLIO VARTOJIMO NEIGIAMO POVEIKIO SVEIKATAI MAŽINIMO ALGORITMAS ASMENINIO KONTAKTO ATVEJIS

Alkoholio vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimo algoritmas aprašo alkoholio vartojimo rizikos įvertinimą ir prevencijos veiklų bei sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų valdymą bei organizavimą asmeninio kontakto atveju 14-29 metų amžiaus asmenų grupei. Aprašomos veiklos apima tiek stebėsenos, prevencijos tiek ir gydymo (sveikatos priežiūros) paslaugas.

Interaktyvus, skirtas naudoti per internetinę prieigą algoritmo variantas yra prieinamas adresu:

2016, Vilnius

Šis algoritmas skirtas padėti įvertinti paslaugų teikimo poreikį ir pateikti rekomendacijas organizuojant pagalbos eigą. Pateikiamas sveikatos problemos sprendimo sekos aprašas yra tik pagalbinis įrankis ir paslaugų teikėjai, priimdami sprendimus bei teikdami rekomendacijas, turėtų remtis savo profesine patirtimi ir vertinimu.

Algoritmas parengtas vykdant projektą „**Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio sukūrimas**“ (projekto kodas Nr. NOR-LT11-SAM-01-K-01-002), finansuojamo pagal 2009-2014 m. Norvegijos finansinio mechanizmo programos Nr. LT 11 „**Visuomenės sveikatai skirtos iniciatyvos**“ priemonę.

Parengė:

Projekto vykdytojas: UAB „Sveikatos ekonomikos centras“

Projekto partneriai:

- Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (SMLPC)
- VšĮ Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (Rokiškio PASPC)
- Rokiškio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras (Rokiškio VSB)

Alkoholio vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimas: asmeninio kontakto atvejis

Sveikatos sutrikimų, susijusių su *alkoholio vartojimu mažinimo algoritmas* aprašo *rizikos įvertinimą, prevencijos veiklą ir sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų seką* asmeninio kontakto atveju 14-29 metų amžiaus asmenų grupei.

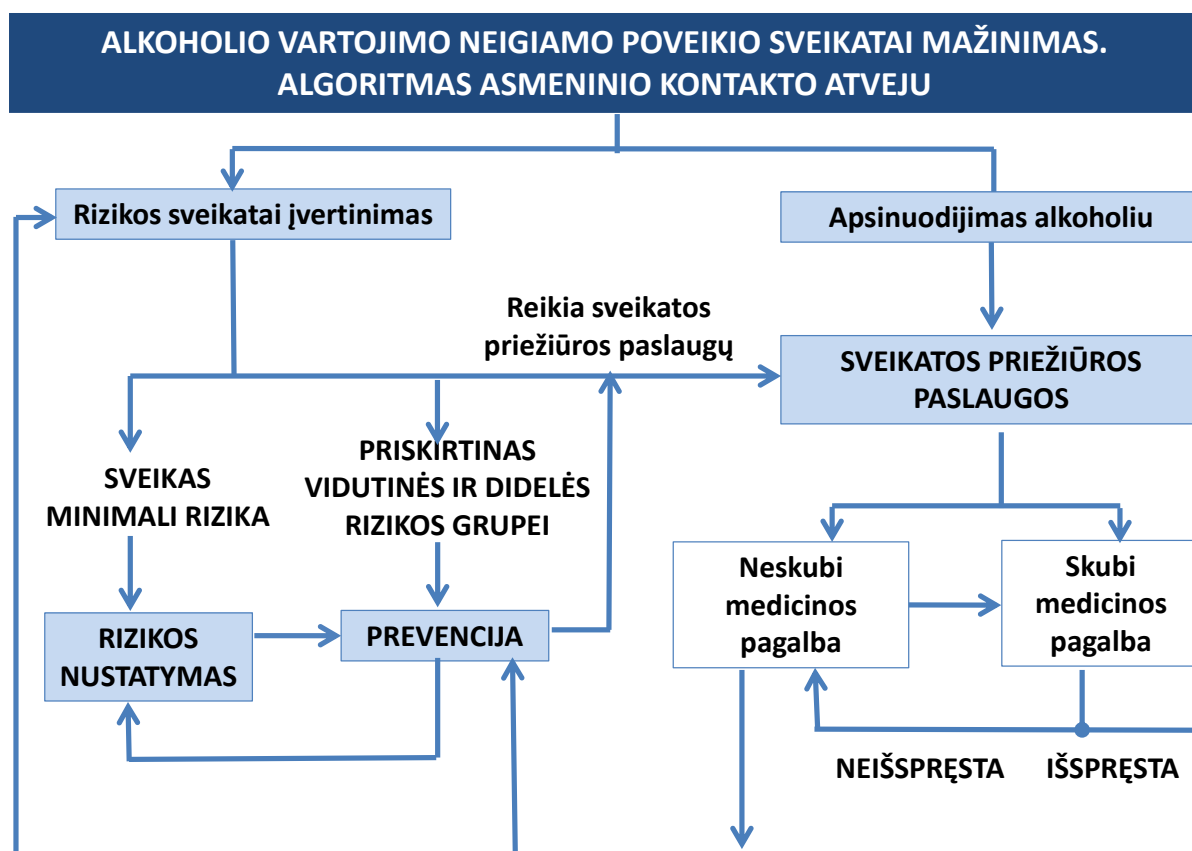
Algoritmo tikslas: nustatyti pagalbos poreikį ir organizuoti pagalbos eigą.

Turinys

Turinys

1. Bendroji schema	4
2. Apsinuodijimas alkoholiu. Skubi medicinos pagalba	5
3. Rizikos sveikatai įvertinimas	7
4. Rizikos sveikatai nustatymas	10
5. Prevencija	12
5.1. Pirminė prevencija. Minimali rizika	13
6. Reikia sveikatos priežiūros paslaugų	21
7. Paslaugas teikiančios institucijos.....	27
8. Informacijos šaltiniai apie psichiką veikiančias medžiagas bei jų vartojimo rizikos sumažinimą esantys Portalo duomenų bazėje	28
PRIEDAI	33

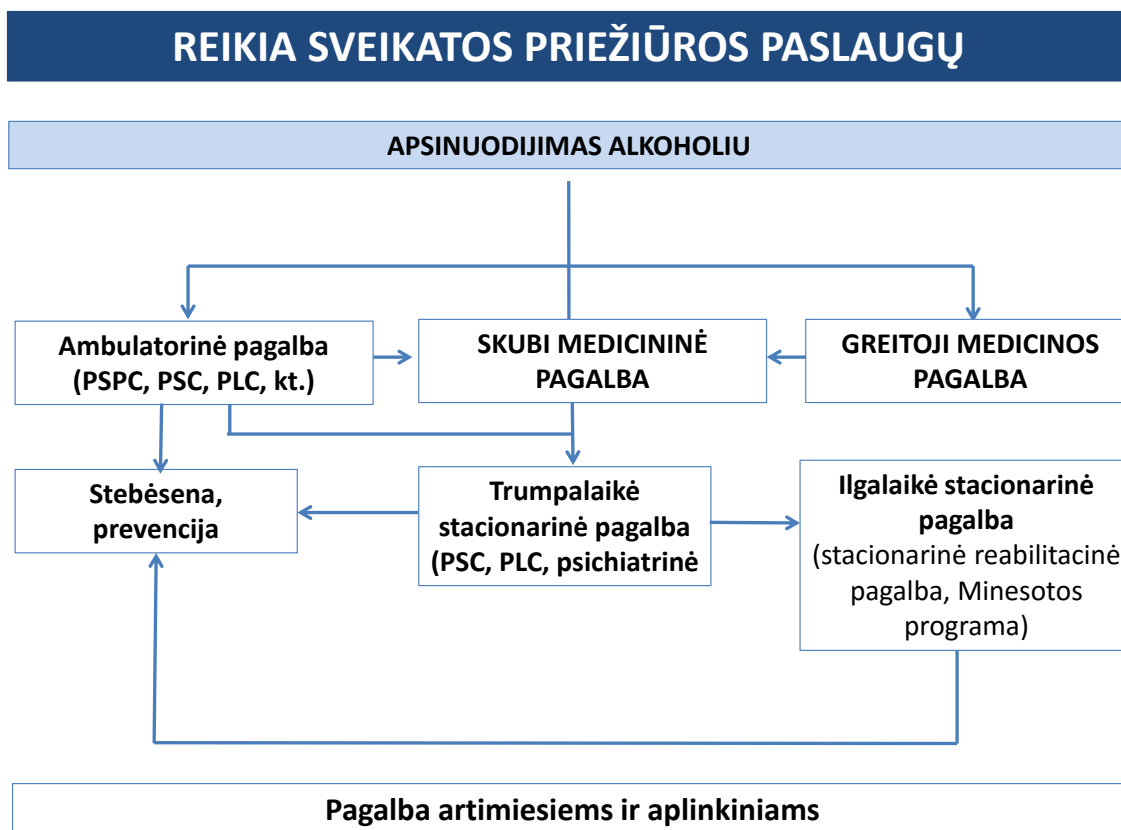
1. Bendroji schema



Pagrindinės algoritmo dalys:

- *Skubi medicinos pagalba*, kuri teikiama esant apsinuodijimo dėl alkoholio atveju;
- *Rizikos nustatymas*, paslaugos skirtos alkoholio vartojimo rizikai nustatyti ir rizikos lygiui įvertinti;
- *Prevencija (pirminė prevencija, antrinė prevencija)*, paslaugos skirtos alkoholio vartojimo rizikos lygiui sumažinti ar net pašalinti;
- *Sveikatos priežiūros paslaugos*, kurios teikiamos, kai asmuo priskiriamas didelės rizikos grupei, žalingai vartoja alkoholį ar jau yra išsivysčiusi priklausomybė.

2. Apsinuodijimas alkoholiu. Skubi medicinos pagalba



Skubi medicinos pagalba teikiama asmeniui apsinuodijus alkoholiu ir jo surogatais.

Jei reikalinga skubi pagalba sunkiais, sudėtingais ir komplikuotais atvejais, kai negalite suteikti kvalifikuotos pagalbos, būtina iš karto kviesti greitąją pagalbą: bendrasis pagalbos telefonas tel. 112, ir/ar, esant apsinuodijimo požymiams, skambinti Apsinuodijimų kontrolės ir informacijos biuro budinčiam gydytojui- tel. 8 5 2362052 arba 8 687 53378.

Ką daryti, kaip teikti pagalbą, kur kreiptis:

Jei esate sveikatos sektoriaus specialistas

Jei reikalinga skubi pagalba sunkiais, sudėtingais ir komplikuotais įvairių apsinuodijimų psichiką veikiančiomis medžiagomis atvejais, kai negalite suteikti kvalifikuotos pagalbos, asmuo vežamas į ūmių apsinuodijimų skyrių (Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje) kuriame teikiamos specializuotos klinikinės toksikologijos paslaugos. Tai vienintelis skyrius Lietuvoje, kuriame visą parą budi klinikinės toksikologijos gydytojas ir paslaugos teikiamos visiems šalies gyventojams.

Kai pacientas patenka į skubios pagalbos skyrių ligoninėje, dėl apsinuodijimo alkoholiu, ar kai asmuo yra neblaivus ir yra patyręs traumas, sužalojęs ar tyčia susižalojęs:

- Atliekama paciento apžiūra siekiant įvertinti ar pacientui yra būtina skubi pagalba, kuri yra suteikiama nedelsiant. Esant indikacijoms iškviečiama greitoji medicinos pagalba (GMP) ir

pacientas pervežamas į ligoninės skubios pagalbos skyrių. Atlikus somatinės sveikatos būklės atstatymą, suteikiama gydytojo psichiatro konsultacija (įtarus suicidinius ketinimus visais atvejais be išimties).

- Esant indikacijoms pacientui siūloma tolesnė stacionari ar ambulatorinė psichiatrinė pagalba. Papildomos informacijos galite gauti, ar pasikonsultuoti:
 - Apie apsinuodijimą / perdozavimą sukėlusias medžiagas - Apsinuodijimų kontrolės ir informacijos biuro budinčiam gydytojui - tel. 8 5 2362052 arba 8 687 53378

Svarbu žinoti: Pacientui apie jo sveikatos būklę informaciją suteikia jį gydantis gydytojas. Kitiems asmenims (pavyzdžiui, palydėjusiems asmenį) informacija teikiama tik pacientui davus rašytinį sutikimą. *Jei pacientas yra nepilnametis ir nėra pavojaus jo gyvybei bei būtinybės teikti skubią pagalbą, reikia, dėl tolesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo susisiekti su nepilnamečio tėvais, globėjais, ar, jei tokios galimybės nėra, su Vaiko teisių apsaugos skyriumi.*

Jei esate ne specialistas

Kai incidentas įvyksta namuose, mokykloje

Kaip elgtis šeimos nariams, artimiesiems, ar kitiems aplinkiniams įvykio vietoje kol laukiate atvykstant greitajai pagalbai? Kaip teikti pagalbą?

- Atliekama nukentėjusiojo apžiūra siekiant įvertinti ar asmeniui yra būtina skubi pagalba (pvz. asmuo nereaguoja į aplinką; nekalba ir negali pasakyti kas su juo vyksta ar pan.; guli be sąmonės; dūsta ir t.t.). Esant skubios pagalbos poreikiui, iškvieskite greitąją pagalbą: bendrasis pagalbos telefonas tel. 112 (galima skambinti ir iš mobiliųjų telefonų) arba 03, „Bitė“ ir „Tele 2“ – 033, Omnitel“ – 103). Jei asmuo sąmoningas, būtinai išsiaiškinkite, kiek ir kokį alkoholį vartojo, kur jo įsigijo ir pan. Svarbu atkreipti dėmesį ir išsiaiškinti ar alkoholis buvo pirktas parduotuvėje ar kur nors nelegaliai ir ar yra tikimybė, kad tai buvo neaiškios kilmės skystis. Visą šią informaciją verta perduoti atvykstantiems greitosios pagalbos medikams.
- Jei asmeniui, kol atvyks GMP, reikia suteikti pirmąją pagalbą, skambinkite Apsinuodijimų kontrolės ir informacijos biuro budinčiam gydytojui - tel. 8 5 2362052 arba 8 687 53378;

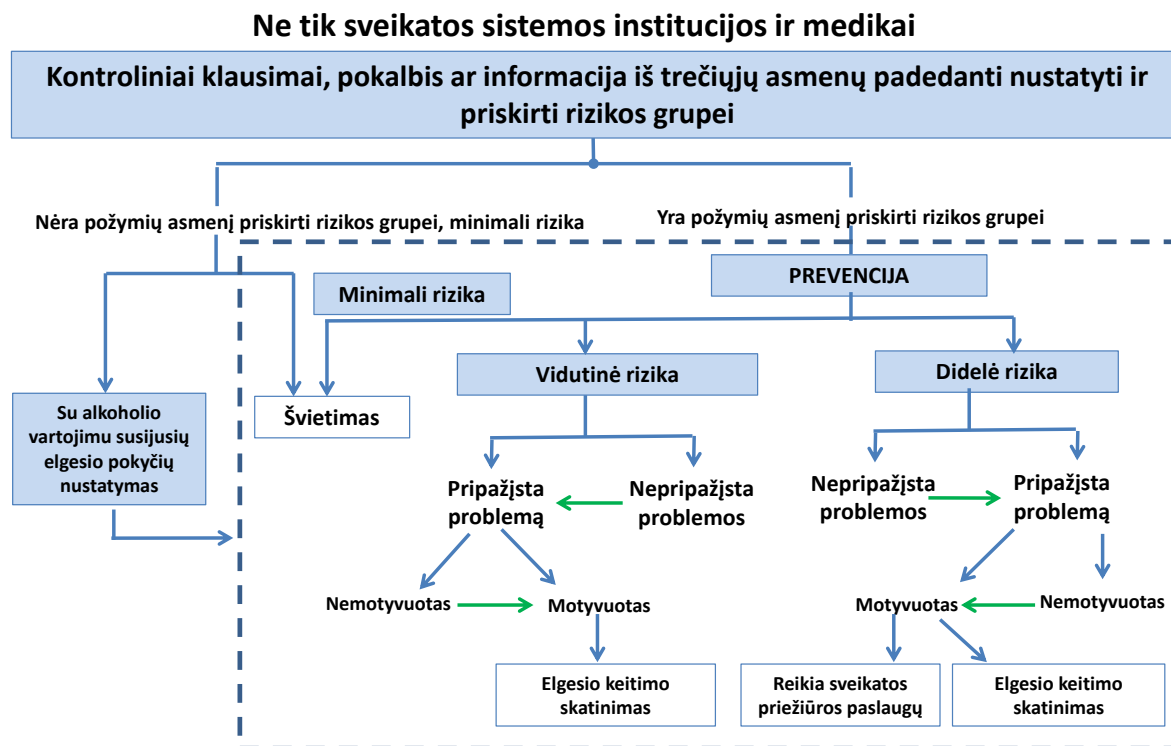
Esant indikacijoms greitoji medicinos pagalba (GMP) pacientą perveža į ligoninės skubios pagalbos skyrių, ar kitą reikiamą pagalbą galinčią suteikti instituciją.

Daugiau informacijos apie pirmąją pagalbą apsinuodijus galite surasti:

- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento tinklapyje:
<http://visuomene.ntakd.lt/pirmoji-pagalba-apsinuodijusiam-psychoaktyviosiomis-medziagomis.html>
- Interneto sveikatos portale sveikatas.lt:
http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos_straipsniai/apsinuodijimas/

3. Rizikos sveikatai įvertinimas

RIZIKOS SVEIKATAI ĮVERTINIMAS



Rizikos sveikatai įvertinimas - paslaugos, kurias teikia ne tik sveikatos sistemos, bet ir kitų sektorių specialistai (pirminis rizikos sveikatai įvertinimas), skirtos alkoholio vartojimo rizikos laipsniui įvertinti.

Kontroliniai klausimai, pokalbis ar informacija iš trečiųjų asmenų padedanti nustatyti ir priskirti rizikos grupei

- Siekiant vykdyti tikslingas ir veiksmingas alkoholio vartojimo prevencijos priemones tarp jaunų asmenų, visų pirma reiktų suprasti, kad alkoholio vartojimas nėra vienodas jų tarpe. Todėl labai svarbu suprasti ir mokėti identifikuoti skirtingus alkoholio vartojimo tipus. Vartojimo tipai dažnai išskiriami naudojant šviesoforo metaforą, išskiriant tris zonas: žalią, geltoną ir raudoną



Raudona zona (žalingai vartojantys ir/ar sergantieji priklausomybės ligomis): asmenys, kurie yra priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir dėl to susiduria su įvairiomis problemomis mokymosi įstaigose, darbe ir asmeniniame gyvenime. Raudona spalva tai tarsi perspėjimas, kad alkoholio vartojimo problema yra rimta, ir jei spręsti reikalinga specialistų pagalba (kurie išsamiau identifikuos problemos pobūdį ir kartu su asmeniu nuspręš kokie gydymo / pagalbos metodai konkrečiu atveju būtų reikalingiausi).

Geltona zona (rizikingas alkoholio vartojimas): šiai grupei priskiriami tie asmenys, kuriems būdingas piktnaudžiavimas alkoholiu, tačiau jie dar nėra priklausomi nuo jo. Asmenims, kurie rizikingai vartoja alkoholį, reikia padėti sumažinti arba išvis atsisakyti alkoholio vartojimo. Šiuo atveju taip pat reikalinga specialistų pagalba tam, kad asmuo galėtų pakeisti alkoholio vartojimo įpročius.

Žalia zona (minimali alkoholio vartojimo rizika): asmenys, kurie alkoholį vartoja saikingai. Savo alkoholio vartojimą jie gali kontroliuoti atsižvelgiant į aplinkybes (kada ir kur vartojama bei kur reikės būti po vartojimo). Šiems asmenims dar nereikia keisti vartojimo įpročių, jiems „dega žalia šviesa“, tačiau verta priminti, kad bet koks alkoholio vartojimas padidina riziką pradėti jį vartoti žalingai ar tapti priklausomu.

Pirminės sveikatos priežiūros specialistai gydomų pacientų suvartojamo alkoholio kiekį gali apibūdinti suvartoto alkoholio gramais arba standartiniais vienetais. Europoje vieną standartinį alkoholio vienetą paprastai sudaro apie 10 gramų grynojo alkoholio.

Europoje vieną standartinį alkoholio vienetą paprastai sudaro 10 gramų alkoholio. Pavyzdžiui:

- 250 ml 5 proc. stiprumo alaus;
- 125 ml 12 proc. stiprumo vyno;
- 70 ml 18 proc. stiprumo spirituoto vyno;
- 50 ml 25 proc. stiprumo likerio arba aperityvo;
- 25 ml 40 proc. stiprumo stipriųjų gėrimų.

PASTABA: nėščioms moterims ir nepilnamečiams rekomenduojama iš viso nevartoti alkoholio.

Siekiant tiksliau įvertinti jaunų asmenų alkoholio vartojimo įpročius, jo keliamas problemas ir galimą priklausomybę reiktų naudoti AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) testą¹. Naudojant testą reikia užduoti kontrolinius klausimus tam, kad galėtumėte įvertinti riziką, nustatyti, kuriai zonai (raudonai, geltonai ar žaliai) asmenį priskirti.

AUDIT klausimyną parengė Pasaulinė sveikatos organizacija rizikingam, žalingam alkoholio vartojimui arba girtavimui nustatyti. Jį sudaro dešimt klausimų apie tris aspektus – rizikingą alkoholio vartojimą, priklausomybę nuo alkoholio ir žalingą alkoholio vartojimą. AUDIT balus skaičiuoti labai paprasta. Prie kiekvieno klausimo pateikiami keli atsakymo variantai, o kiekvienas atsakymas vertinamas nuo 0 iki 4 balų. Susumavus visų atsakymų balus, gaunamas bendrasis balas.

Alkoholį vartojantys asmenys geriau atsakinėja į AUDIT klausimus, kai:

- klausinėjantis asmuo yra draugiškas ir negrasinantis;
- klausimo tikslas yra aiškiai susijęs su paciento sveikatos būklės diagnozavimu;
- atrankos metu pacientas nevartoja alkoholio arba narkotikų;
- informacija laikoma konfidencialia;
- klausimai yra lengvai suprantami.

Kontroliniai klausimai (žiūr. priedus).

Ką daryti, kaip teikti pagalbą, kur kreiptis, esant skirtingiems rizikos sveikatai lygiams (Skirta visiems specialistams turintiems kontaktą su paaugliais ir jaunimu)

¹ AUDIT (angl. Alcohol Use Disorders Identification Test) klausimyną parengė Pasaulio sveikatos organizacija. Klausimyną sudaro dešimt klausimų, apimančių tris sritis: rizikingą alkoholio vartojimą, žalingą alkoholio vartojimą ir priklausomybę nuo alkoholio.

Rizikos zonos ir intervencijos kriterijai

Alkoholio vartojimo tipai

Rizikingas alkoholio vartojimas - toks alkoholio vartojimo lygis arba tipas, kuris, esamiems alkoholio vartojimo įpročiams nepakitus, gali tapti žalingas. Pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos apibrėžimą tai daugiau kaip 20 gramų alkoholio per dieną moterims ir daugiau kaip 40 gramų vyrams (PASTABA: nėščioms moterims ir nepilnamečiams rekomenduojama iš viso nevartoti alkoholio).

Žalingas alkoholio vartojimas – „toks alkoholio vartojimo modelis, kuris sukelia fizinę arba psichinę žalą sveikatai“. Sunkus epizodinis girtavimas (kartais vadinamas „užgėrimais“), kuris gali būti itin žalingas kai kurioms blogos sveikatos būklėms, gali būti apibūdamas kaip ne mažiau negu 60 gramų alkoholio suvartojimas vieno gėrimo epizodo metu.

Priklausomybė nuo alkoholio – tai fiziologinių, elgsenos ir pažintinių reiškinių visuma, kai alkoholio vartojimas asmeniui yra daug svarbesnis negu kita veikla, kuri anksčiau turėjo didesnę vertę.

PASTABA: Bet kokio alkoholio kiekio vartojimas, jeigu tai nėščiosios ir asmenys, jaunesni negu 16 metų, arba asmenys, kuriems dėl ligos arba taikomo gydymo alkoholio vartoti nerekomenduojama.

Rizikos lygis	Kriterijai	Intervencija	Specialistų vaidmuo
Žemas (Žalia zona)	<280 g/sav. vyrai <140 g/sav. moterys AUDIT < 8	Pirminė prevencija	Sveikatos švietimas, propagavimas, geras pavyzdys
Rizikingas (Geltona zona)	≥280-349 g/sav. vyrai ≥140-209 g/sav. moterys AUDIT 8-11	Paprastas patarimas	Atpažinimas, įvertinimas, trumpa konsultacija
Žalingas	≥350 g/sav. vyrai ≥210 g/sav. moterys Padaryta žala AUDIT 11-19	Paprastas patarimas ir trumpa konsultacija bei nuolatinis stebėjimas	Atpažinimas, įvertinimas, trumpa konsultacija, stebėjimas
Aukštas (priklausomybė nuo alkoholio)	TLK ² -10 kriterijai AUDIT ≥ 20	Specializuotas gydymas	Atpažinimas, įvertinimas, nukreipimas, stebėjimas

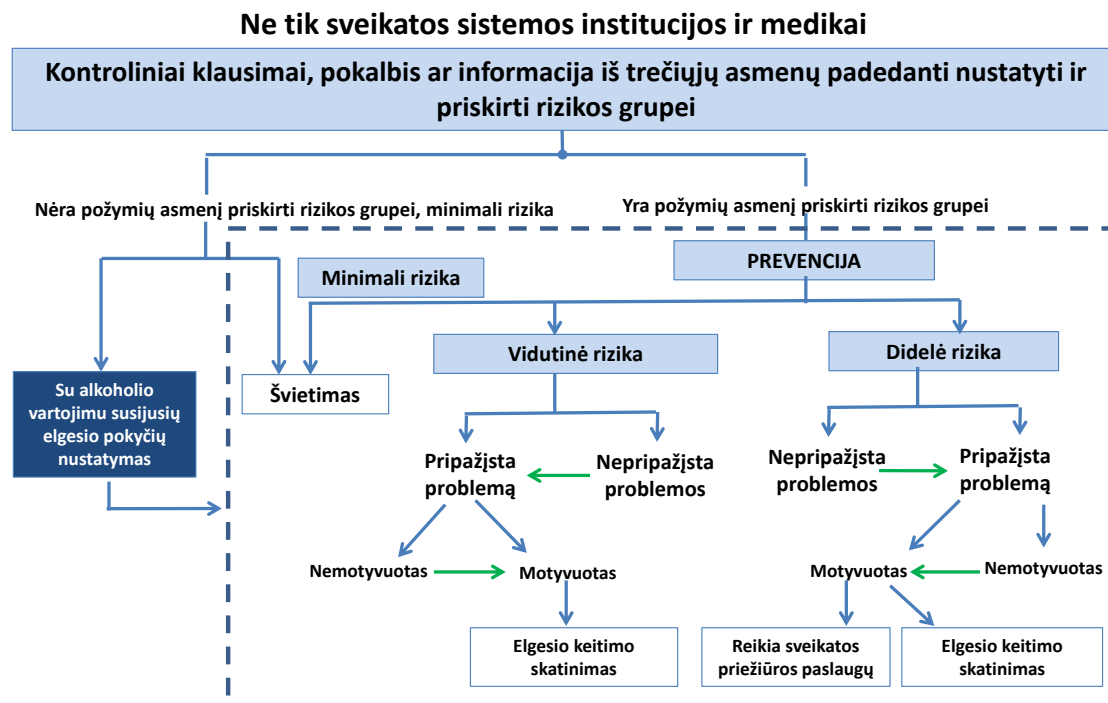
Rekomenduojamos konsultacijos dėl rizikos įvertinimo, rekomenduojamas vaikų ir paauglių testavimas ir/ar konsultavimas, įtarus vartojant narkotines medžiagas ar alkoholį:

- **Priklausomybės ligų centrai:**
 - Vilniaus priklausomybės ligų centras: www.vplc.lt , tel. 85 2160014
 - Kauno priklausomybės ligų centras: <http://www.kaplc.lt/vaiku-ir-paaugliu-gydymas/>, tel. 8 37 331 996
 - Klaipėdos priklausomybės ligų centras: www.kplc.lt Tel. 8-46 41 50 25
 - Panevėžio priklausomybės ligų centras: <http://www.pplc.lt>, Tel.: 8 45 58 26 73
 - Šiaulių priklausomybės ligų centras. <http://www.splc.lt> Tel. (8 41) 45 55 64
- **Psichikos sveikatos centrai:**
http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=26:psych...
- **Testų įsigijimas vaistinėse, jų atlikimas namuose (vaistinių savivaldybėje kontaktai)**

² TLK – tarptautinė ligų klasifikacija.

4. Rizikos sveikatai nustatymas

RIZIKOS SVEIKATAI ĮVERTINIMAS



Rizikos sveikatai nustatymas (stebėseną). Ši algoritmo dalis skirta aprašyti veikloms, kurios skirtos kuo anksčiau nustatyti rizikingą elgseną susijusią su alkoholio vartojimu ir imtis veiksmų padedančių šią riziką sumažinti (skirta ne tik sveikatos sistemos, bet ir kitų sektorių specialistams, kitiems su jaunuimu dirbantiems asmenims, jų artimiesiems).

Stebėsenos funkcija (rizikos sveikatai nustatymas) pirmiausia tenka tėvams, artimiesiems, draugams, mokykloje dirbantiems specialistams - socialiniams pedagogams, visuomenės sveikatos specialistams ir psichologams, kurie turi geriausias sąlygas stebėti mokinius, nes turi galimybę dažnai juos matyti, bendrauti ir padėti spręsti įvairias problemas, kompetencijos ribose ir juos šviesti. Taip pat – laisvalaikio užimtumo centrams, šeimos gydytojams, vaiko teisių apsaugos tarnybos, psichologinėms tarnyboms, gerovės komisijai, probacijos tarnyboms ir kitoms, kurios dažnai susiduria su jaunuoliais.

Stebėsenos etape turi būti palaikomas ryšys su asmenimis, priklausančiais minimaliai rizikai (mokykloje, bendruomenėje ir pan.) siekiant neparasti su jais kontakto ir stebėti jų elgesio / nuostatų į alkoholio vartojimą pokyčius.

Požymiai, rodantys, kad jaunas asmuo gali turėti problemų (tarp jų ir susijusių su alkoholio vartojimu):

- be jokios priežasties prarandamas susidomėjimas ankstesniais pomėgiais (pvz., sportu);
- pasikeitę valgymo ir miego įpročiai;
- mažesnis rūpinimasis savo išvaizda;
- blogėjantys santykiai su šeima ir draugais, mokyklos specialistais ar pan.;

- be jokios priežasties pasireiškiantis agresyvus, maištingas elgesys;
- draugų keitimas bei nenoras pasakoti apie naujus draugus, žymiai vyresnių draugų, mažai besidominčių pvz. mokykla, atsiradimas;
- pamokų praleidinėjimas, mokymosi pažangumo pablogėjimas;
- atsiradęs abejingumas viskam – „man niekas neįdomu“, motyvacijos sumažėjimas, dėmesio sutelkimo sunkumai;
- pinigų ar brangių daiktų dingimas iš namų, ar draugų mokykloje, ar staigus pinigų atsiradimas, brangių daiktų atsiradimas ir pan.;
- anksčiau buvęs nejprastas melavimas ir apgaudinėjimas;
- atsiradęs nervingumas, staigi nuotaikų kaita, išryškėjusi paranoja.

Svarbu prisiminti, kad vaiko elgesio pokyčiai nebūtinai reiškia, jog asmuo vartoja alkoholį ar psichoaktyvias medžiagas, tai gali būti susiję ir su psichologinėmis problemomis.

Ką daryti, kaip teikti pagalbą, kur kreiptis

Rekomenduojamos veiklos kryptys:

- informacijos teikimas per vedamas įvairias diskusijas, socialinių įgūdžių lavinimo užsiėmimus, bendraamžiai – bendraamžiams rengiamus užsiėmimus apie alkoholio rizikos veiksnius, galimas rekomendacijos dėl kylančių problemų sprendimo, ir ugdomi atsakymo vartoti alkoholį įgūdžiai;
- įvairios formos / pobūdžio užimtumo (muzikos, šokio, sporto, literatūros ar pan.), kaip alternatyvos alkoholio vartojimui, organizavimas;
- tėvams skirtų priemonių (paskaitas, informacinę medžiagą) organizavimas, informuojant juos apie alkoholio žalą bei siekiant, kad tėvai sustiprintų savo vaikų įgytas žinias ir įgūdžius.

Stebėseną vykdančias asmenys turėtų žinoti, kaip nustatyti su alkoholio vartojimu susijusius elgesio pokyčius. Patartina specialistams atkreipti dėmesį į šiuos rizikos veiksnius:

- alkoholio vartojimas šeimoje;
- silpni socialiniai įgūdžiai;
- mokymosi nesėkmės ar bendraamžių spaudimas ir skatinimas vartoti alkoholį.

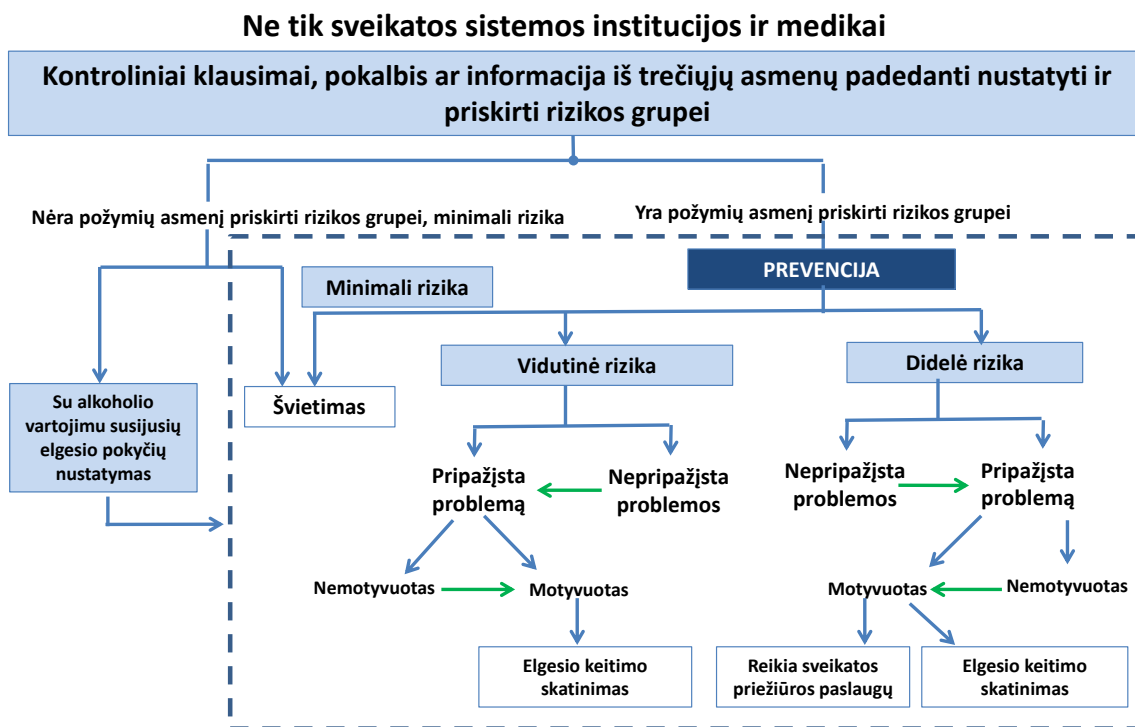
Kuo daugiau rizikos veiksnių daro įtaką vaikui, tuo didesnė tikimybė, kad jis pradės vartoti alkoholį.

Nukreipimas. Konsultacijos dėl alkoholio vartojimo ir su juo susijusių elgesio pokyčių nustatymo:

- **Priklausomybės ligų centrai:**
 - Vilniaus priklausomybės ligų centras: www.vplc.lt , tel. 85 2160014
 - Kauno priklausomybės ligų centras: <http://www.kaplc.lt/vaiku-ir-paaugliu-gydymas/>, tel. 8 37 331 996
 - Klaipėdos priklausomybės ligų centras: www.kplc.lt Tel. 8-46 41 50 25
 - Panevėžio priklausomybės ligų centras: <http://www.pplc.lt>, Tel.: 8 45 58 26 73
 - Šiaulių priklausomybės ligų centras. <http://www.splc.lt> Tel. (8 41) 45 55 64
- **Psichikos sveikatos centrai:**
http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=26:psych...
- **Vaiko raidos centras:** <http://www.raida.lt/index.php?id=34>

5. Prevencija

RIZIKOS SVEIKATAI ĮVERTINIMAS



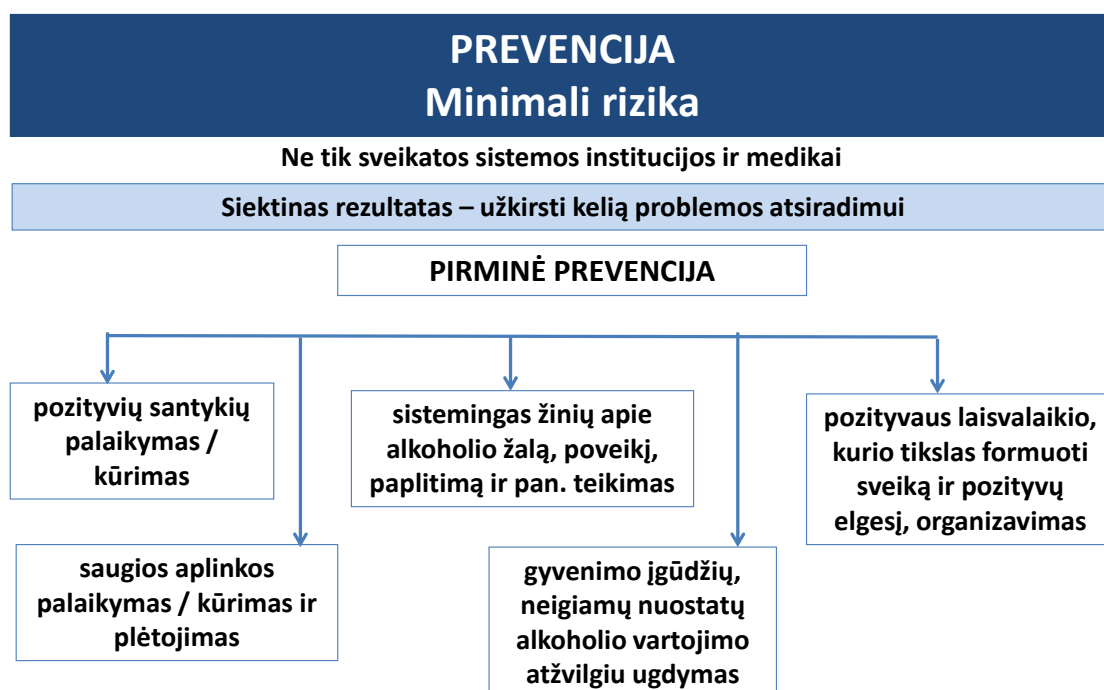
Prevencija. Ši algoritmo dalis skirta aprašyti ne tik sveikatos sistemos, bet ir kitų sektorių specialistų veikloms, siekiant, kad asmuo nepradėtų žalingai vartoti alkoholio arba atitolinti amžių, kai jis pradėdamas vartoti; jeigu asmuo vartoja alkoholį - užkirsti kelią priklausomybės formavimuisi.

Išskiriama pirminė ir antrinė prevencija.

Pirminė prevencija. Pirminės prevencijos tikslas - užkirsti kelią problemos atsiradimui. Jeigu asmeniui nustatoma minimali rizika, rekomenduojama prevencinė veikla siaurąja prasme, t.y. alkoholio vartojimo prevencija konkrečioje vietoje (pvz. ugdymo įstaigoje, laisvalaikio leidimo centre ar pan.), dar vadinama pirmine prevencija.

Antrinė prevencija. Antrinės prevencijos tikslas - mažinti problemos plitimo žalą visuomenei (pvz. vairavimas išgėrus, muštynės ir pan.). Jeigu asmeniui nustatoma vidutinė rizika, svarbiausias uždavinys – keisti asmens elgesį iš vidutinės rizikos į minimalią riziką bei užkirsti kelią priklausomybės formavimuisi. Šioje stadijoje gydymo paslaugų dar nereikia, užtenka ankstyvosios nemedicininės intervencijos.

5.1. Pirminė prevencija. Minimali rizika



Pirminė prevencija. Pirminės prevencijos tikslas - užkirsti kelią problemos atsiradimui. Jeigu asmeniui nustatoma minimali rizika, rekomenduojama prevencinė veikla siaurąja prasme, t.y. alkoholio vartojimo prevencija konkrečioje vietoje (pvz. ugdymo įstaigoje, laisvalaikio leidimo centre ar pan.), dar vadinama pirmine prevencija.

Jeigu asmuo surinko 0-8 AUDIT testo taškus, vadinasi alkoholio vartojimo rizika yra minimali (žalia zona). Minimali rizika - problema dar nenustatyta ir nereikalingas gydymas bei žalos mažinimas. Minimalios rizikos atveju rekomenduojama prevencinė veikla, siaurąja prasme t.y. alkoholio vartojimo prevencija konkrečioje vietoje (pvz. ugdymo įstaigoje, laisvalaikio leidimo centre ar pan.). Šiuo atveju specialistų veikla turėtų būti nukreipta į:

- pozityvių santykių palaikymą/kūrimą;
- saugios aplinkos palaikymą/kūrimą ir plėtojimą;
- sistemingą žinių apie alkoholio žalą, poveikį, paplitimą ir pan. teikimą;
- gyvenimo įgūdžių, neigiamų nuostatų alkoholio vartojimo atžvilgiu ugdymą;
- pozityvaus laisvalaikio, kurio tikslas formuoti sveiką ir pozityvų elgesį, organizavimas.

Svarbiausias uždavinys šioje stadijoje – siekti formuoti sveiką ir pozityvų elgesį, siekti, kad asmuo nepradėtų vartoti žalingai alkoholį arba atitolinti amžių, kai pradėdamos vartoti šios medžiagos.

Siekimas rezultatas – asmuo nepakeičia savo elgesio, nepradeda žalingai vartoti alkoholio

Pagrindiniai darbo metodai šioje stadijoje yra:

- Stebėsena
- Švietimas

Žalioje zonoje pagrindinis darbas t.y. alkoholio vartojimo mažinimo funkcija pirmiausia tenka mokykloje dirbantiems specialistams socialiniams pedagogams, visuomenės sveikatos specialistams ir psichologams³, kurie turi geriausias sąlygas stebėti mokinius, nes turi galimybę dažnai juos matyti, bendrauti ir padėti spręsti įvairias problemas, kompetencijos ribose ir juos šviesti.

Jeigu mokiniai mokykloje dirbančiais specialistais nepasitiki, šią funkciją taip pat gali atlikti visuomenės sveikatos biuruose dirbantys visuomenės sveikatos specialistai, jaunimui palankių kabinetų socialiniai darbuotojai, psichologai, savanoriai ar bendraamžiai bendraamžiams grupių atstovai. Dažnai būtent pastarieji turi didžiausią poveikį prevencinėje veikloje dėl autoriteto ir pasitikėjimo mokinių tarpe.

Rekomenduojamos veiklos, susijusios su alkoholio vartojimo prevencija žalios zonos grupėje, komponentai:

1. informacijos apie trumpalaikes (fazines ir psichologines) alkoholio vartojimo pasekmes suteikimas tikslinei grupei;
2. alkoholio vartojimo priežasčių analizė;
3. mokymas atpažinti spaudimą vartoti alkoholį;
4. prieš alkoholio vartojimą nukreiptų normų formavimas;
5. alternatyvų alkoholio vartojimui siūlymas;
6. sveiko gyvenimo būdo be alkoholio vartojimo propagavimas;
7. elgesio saviveiksmingumas;
8. atsisakymo, sprendimų priėmimo, savikontrolės bei socialinių įgūdžių ugdymas.

Specialistų vaidmuo ir funkcijos:

1. Stebėseną. Šiuo etapu turi būti palaikomas ryšys su asmenimis, priklausančiais žaliai zonai (mokykloje, bendruomenėje ir pan.) siekiant neprarasti su jais kontakto ir stebėti jų elgesio / nuostatų į alkoholio vartojimą pokyčius. Galimos veiklos kryptys:

- a) informacijos teikimas per vedamas įvairias diskusijas, socialinių įgūdžių lavinimo užsiėmimus, bendraamžiai – bendraamžiams rengiamus užsiėmimus apie alkoholio rizikos veiksnius, galimas rekomendacijos dėl kylančių problemų sprendimo, ir ugdomi atsisakymo vartoti alkoholį įgūdžiai;
- b) įvairios formos / pobūdžio užimtumo (muzikos, šokio, sporto, literatūros ar pan.), kaip alternatyvos alkoholio vartojimui, organizavimas;
- c) tėvams skirtų priemonių (paskaitas, informacinę medžiagą) organizavimas, informuojant juos apie alkoholį bei siekiant, kad tėvai sustiprintų savo vaikų įgytas žinias ir įgūdžius.

³ 1) Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2001-12-14 įsakymas Nr. 1667 „Dėl socialinio pedagogo kvalifikacinių reikalavimų ir pareiginių instrukcijų patvirtinimo“; 2) Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2004 m. birželio 15 d įsakymas Nr. -941 „Dėl bendrųjų socialinės psichologinės pagalbos teikimo nuostatų“; 3) Švietimo ir mokslo ministro 2004-09-17 įsakymas Nr. ISAK-1462 „Dėl teisės pažeidimų, mokyklos nelankymo, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, ŽIV/AIDS, smurto ir nusikalstamumo prevencijos“ (Žin., 2004, Nr.145-5281); 4) Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (Žin., 2002, Nr. 56-2225); 5) LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO IR MOKSLO MINISTRO Į S A K Y M A S „DĖL PSICHOLOGINĖS PAGALBOS TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ 2011 m. liepos 5 d. Nr. V-1215, Vilnius.

Stebėseną vykdančias asmenys turėtų žinoti, kaip nustatyti su alkoholio vartojimu susijusius elgesio pokyčius. Patartina specialistams atkreipti dėmesį į šiuos rizikos veiksnius:

- 1) alkoholio vartojimas šeimoje;
- 2) silpni socialiniai įgūdžiai;
- 3) mokymosi nesėkmės ar bendraamžių spaudimas ir skatinimas vartoti alkoholį;
- 4) alkoholio prieinamumas (namuose, iš pažįstamų, parduotuvių ir pan.)

Kuo daugiau rizikos veiksnių daro įtaką vaikui, tuo didesnė tikimybė, kad jis pradės vartoti alkoholį.

2. Švietimas:

- 2.1. Teikti objektyvią ir profesionalią informaciją apie alkoholį ir jo poveikį, neigiamas vartojimo pasekmes. Švietimą prevencijos srityje vykdančias asmenys turėtų žinoti, kas miesto, valstybės, regiono, tarptautiniu lygiu rengia ir teikia patikimą ir profesionalią informaciją (tyrimai, publikacijos, brošiūros, lankstinukai, informacinės kampanijos, kt.), „sekti“ šių institucijų rengiamą/atnaujinamą informaciją, turėti, turėti priėjimą prie šių informacinių resursų, kad patys galėtų nuolat atnaujinti žinias bei suteikti informacijos (padalomosios medžiagos) jaunuoliams.
- 2.2. Teikti informaciją apie organizacijas ir asmenis, kurie mieste teikia laisvalaikio užimtumo paslaugas. Prevenciją vykdančias specialistai turėtų turėti informaciją apie mieste teikiamas tokias paslaugas (kokios paslaugos, kiek kainuoja, kontaktiniais duomenys), kad galėtų jas pristatyti ir pasiūlyti jaunuoliams.

Specialistai, kalbėdami apie psichoaktyvias medžiagas, tame tarpe ir alkoholį, su jaunais asmenimis turi prisiminti, kad:

1. reikia pradėti kalbėtis su vaiku apie tabako, alkoholio bei narkotikų žalą reikėtų nuo pat vaikystės ir ankstyvos paauglystės;
2. užuot bandžius apsaugoti jaunus asmenis nuo įvairių problemų, reiktų mokyti juos pačius jas įveikti;
3. kalbėdami apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo problemas ir pasekmes specialistai turi būti atviri ir nuoširdūs, nesmerkite asmens, jei jis klausia to, kas jam įdomu;
4. specialistai turi kurti tokią aplinką, kad jaunimas žinotų ir jaustų, kad ir kas atsitiktų, kad ir kaip jie pasielgtų, nebus atstumtas ar pasmerktas. Tik sukūrus atvirą, pasitikėjimų grįstą aplinką, jaunimas nebijos drąsiai išsakys savo problemas, o specialistai laiku galės jiems padėti;
5. naujausią informaciją apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir žalą sveikatai bei patarimus galima rasti Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento interneto svetainės www.ntakd.lt rubrikoje „Prevencija“ ir visuomenei skirtoje interneto svetainėje <http://visuomene.ntakd.lt/>;
6. nereikia gąsdinti jaunų asmenų akcentuojant ilgalaikes neigiamas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pasekmes – sveikatos sutrikimus ar mirtį.

Informaciją apie alkoholį ir jo poveikį teikia bei kitas pirminės prevencijos veiklas vykdo:

- Mokyklų socialiniai pedagogai
- Mokyklų visuomenės sveikatos specialistai

- Mokyklų psichologai
- Visuomenės sveikatos biurų specialistai:

Alternatyvą alkoholio vartojimui siūlydami pirminės prevencijos funkciją atlieka:

- Laisvalaikio užimtumo centrai
- Jaunimo organizacijos

Motyvacinius interviu antrinėje prevencijoje atlieka:

- Mokyklų socialiniai pedagogai
- Mokyklų visuomenės sveikatos specialistai
- Mokyklų psichologai
- Visuomenės sveikatos biurų specialistai:
- Valstybinių ir privačių psichologinių tarnybų specialistai
- Psichikos sveikatos centrų specialistai: gydytojai psichiatrai
- Probacijos tarnybose dirbantys specialistai
- Nepilnamečių reikalų inspekcijoje dirbantys specialistai
- Vaiko teisių apsaugos tarnybos specialistai
- Socialines paslaugas teikiančių tarnybų specialistai
- Priklausomybės ligų centrų specialistai: socialiniai darbuotojai, gydytojai psichiatrai
- Šeimos gydytojai

Mokymus, kvalifikacijos kėlimą antrinės prevencijos klausimais vykdo:

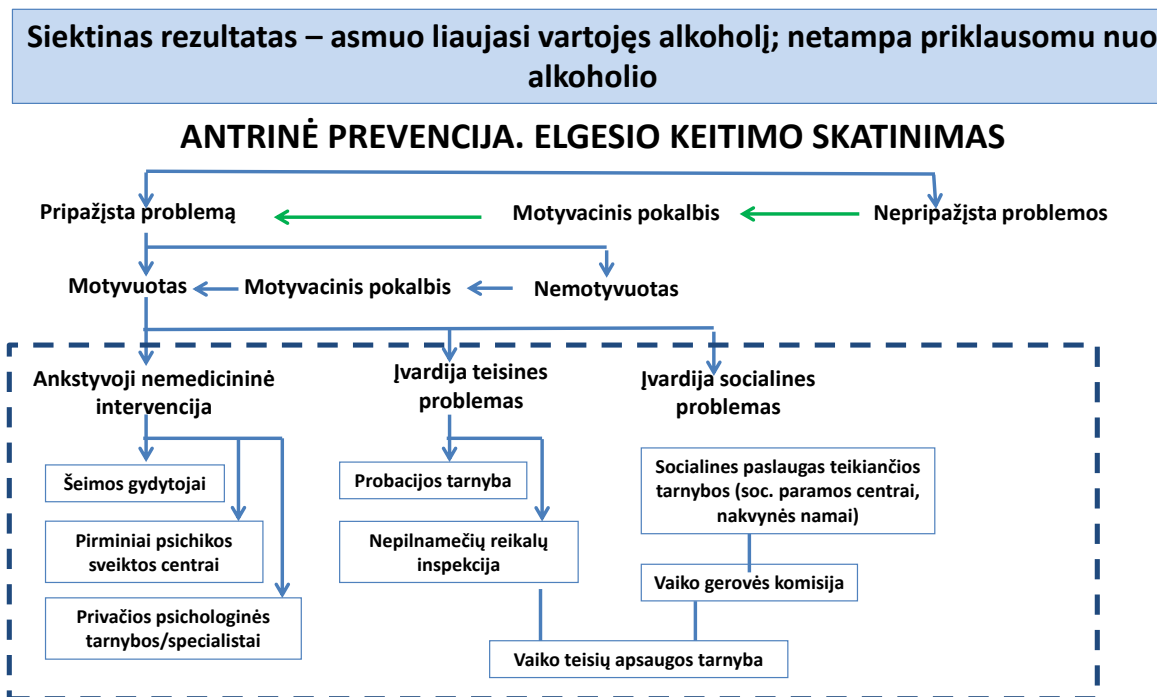
- Vilniaus priklausomybės ligų centras: www.vplc.lt , tel. 85 2160014
- Narkotikų narkotiku alkoholio tabako kontrolės departamentas, <http://www.ntakd.lt/>, tel. 8 706 68060

Informaciją apie veiksmingą pirminę prevenciją suteikia, prevencijos priemonėmis aprūpina, mokymus pirminės prevencijos klausimais rengia:

- Narkotikų narkotiku alkoholio tabako kontrolės departamentas, <http://www.ntakd.lt/>, tel. 8 706 68060
- Visuomenės sveikatos biurai: <http://www.sam.lt/go.php/lit/Visuomenes-sveikatos-biurai>
- Valstybinis psichikos sveikatos centras: www.vpsc.lt

5.2. Antrinė prevencija. Vidutinė ir didelė rizika

RIZIKOS SVEIKATAI ĮVERTINIMAS Vidutinė ir didelė rizika. Elgesio keitimo skatinimas



Antrinė prevencija. Antrinės prevencijos tikslas - mažinti problemos plitimo žalą visuomenei (pvz. vairavimas išgėrus, muštynės ir pan.). Jeigu asmeniui nustatoma vidutinė rizika, svarbiausias uždavinys – keisti asmens elgesį iš vidutinės rizikos į minimalią riziką bei užkirsti kelią priklausomybės formavimuisi. Šioje stadijoje gydymo paslaugų dar nereikia, užtenka ankstyvosios nemedicininės intervencijos.

Jei AUDIT testo rezultatai daugiau nuo 8 iki 10 priskirtina geltonai zonai. Geltonos zonos grupei priklauso tie asmenys, kurie neturi (ar dar nėra identifikuota) priklausomybės požymių, tačiau turi šių medžiagų rizikingo vartojimo patirties.

Rizikingas alkoholio vartojimas - toks alkoholio vartojimo lygis arba tipas, kuris, esamiems alkoholio vartojimo įpročiams nepakitus, gali tapti žalingas. Pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos apibrėžimą tai daugiau kaip 20 gramų alkoholio per dieną moterims ir daugiau kaip 40 gramų vyrams.

Esantiems „geltonojoje zonoje“, t.y. rizikingo vartojimo grupėje, reikia vykdyti atrankinės ir tikslinės prevencijos priemones. Atrankinė prevencija taikoma tuomet, kai asmens veiklai (pvz. mokymuisi, darbui ar pan.) arba jo aplinkai būdingi rizikos veiksniai, galintys paskatinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, pavyzdžiui, draugai, kurių spaudimui vartoti alkoholi; asmuo negali atsilaukyti ir pan., arba alkoholio vartojimas šeimoje.

Pagrindinis specialistų uždavinys šioje rizikos grupėje yra padėti asmeniui iš geltonos zonos pereiti į žalią, bei užkirsti kelią priklausomybės formavimuisi.

Siekiamas rezultatas – asmuo liaujasi vartojęs alkoholi; netampa priklausomu nuo alkoholio.

Esantiems šioje zonoje, dažniausiai gydymo paslaugų dar nereikia, užtenka ankstyvosios nemedicininės intervencijos.

Ankstyvosios intervencijos sąvoka naudojama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. balandžio 2 d. nutarime Nr. 437 „Dėl vaikų, vartojančių narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, nustatymo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 35-1305; 2007, Nr. 107-4379). Šiame dokumente ankstyvoji intervencija apibrėžiama kaip psichologinių, socialinių pedagoginių pagalbos priemonių taikymas vaikams po to, kai nustatoma, kad jie vartoja psichoaktyvias medžiagas, skatinant nevartoti šių medžiagų. Teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas siekiama motyvuoti jauną asmenį atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Pagal šiame apraše numatytą tvarką, nustatius, kad vaikas vartoja psichoaktyvias medžiagas, jam taikytinos ankstyvosios intervencijos priemonės. Lietuvoje ankstyvosios intervencijos paslaugų teikimas numatytas ir Priklausomybės ligų gydymo standartuose⁴.

Labai svarbu kuo anksčiau pastebėti asmenis geltonoje zonoje ir užkirsti kelią alkoholio tolimesniam vartojimui, kol tai nesukėlė didesnių problemų. Šioje zonoje prevencijos priemonės gali vykdyti sveikatos priežiūros specialistai, psichologai, socialiniai darbuotojai, kurie teikia individualias konsultacijas siekiant mažinti alkoholio vartojimą. Teikiant pagalbą asmenims, kurie jau rizikingai vartoja alkoholį, galima užkirsti kelią priklausomybės ligų išsivystymui ir sumažinti jų gydymo poreikį. Tikslinės prevencijos ir ankstyvosios intervencijos priemonės yra veiksmingiausios tuomet, kai asmenys, piktnaudžiaujantys alkoholiu ir/ar turintys problemų dėl jų vartojimo, yra atpažįstami (nustatomi) anksti, yra motyvuoti keisti savo elgesį ir vengia šiuos teigiamus pokyčius palaikanti aplinka (pvz. šeima, draugai, nesunku surasti tinkamus specialistus ir pan.).

Pagrindinis darbo metodas teikiant antrinės prevencijos paslaugas – motyvaciniai interviu. Motyvacinis interviu, tai į asmenį orientuota konsultavimo metodika, kuri nukreipia ir padeda išspręsti prieštaravimus dėl elgesio keitimo. Svarbiausias akcentas – tiesioginis specialisto ir asmens, vartojusio/bandžiusio vartoti alkoholį pokalbis, kurio tikslas yra sustiprinti asmens vidinę motyvaciją keisti savo elgesį. Svarbiausia, kad pats asmuo suprastų būtinybę keisti savo elgesį, o ne sutiktų keistis dėl aplinkinių spaudimo. Argumentus, kodėl reikia keistis, turi atrasti pats asmuo.

Pagrindiniai motyvacinio interviu principai yra šie:

- 1. Empatija.** Empatija, t. y. pasirengimas ir gebėjimas įsijausti, „į kitą žmogų“. Svarbu priimti kito žmogaus jausmus, požiūrius ir nuomonę nevertinant, nesmerkiant ir nesijuokiant iš jo. Pasiiekti empatijos padeda: a) atvirų klausimų uždavimas (pvz.: „Sakei, kad bandei vartoti psichoaktyvias medžiagas? Gal gali papasakoti plačiau?“); b) aktyvus klausymasis ir apibendrinimas to, ką sako kitas žmogus; d) paskatinimas (pvz.: „aš labai vertinu, kad man papasakojai apie tai!“)
- 2. Prieštaravimų atskleidimas.** Specialisto uždavinys atskleisti žmogui prieštaravimus, susijusius su noru tęsti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, bet tuo pačiu ir kylančias problemas dėl jų vartojimo (santykiai su tėvais, finansiniai sunkumai ar pan.). Svarbu kalbėti su asmeniu ir apie tai, kokias teigiamas mato alkoholio vartojimo puses, ir kokios yra/gali būti pasekmės, jei toliau tęs jo vartojimą.

⁴ Sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. 204 „Dėl priklausomybės ligų gydymo ir rehabilitacijos standartų patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 47-1824).

3. **Pasipriešinimo įveikimas.** Natūralu, kad asmuo priešinsis ir nenorės kalbėti apie piktnaudžiavimą alkoholiu. Todėl specialistams rekomenduojama naudotis aktyvaus klausymosi metodais. Aktyvus klausymasis – tai atkartojimas, persakymas, mėginimas išsiaiškinti, ką žmogus nori išreikšti žodžiais ar kitais būdais, ir pripažinti jo reiškiamus jausmus. Svarbu skatinti kalbėti, o ne moralizuoti, niekinti ar smerkti. Pagrindinis tikslas turi būti - išgirsti jauną žmogų, parodyti jam pagarbą ir leisti suprasti, kad gerbiame jį ir jo nuomonę.
4. **Stiprinti pasiryžimą keisti elgesį ir išlaikyti jau pasikeitusį.** Specialistas turi apibrėžti kliento gebėjimus, ryžtą ir socialinius išteklius, o ne jų stoką ar bet kokias neigiamas pasekmes. Specialistas gali tik pasiūlyti kryptį ir etišškai lydėti klientą jo mąstymo ir elgesio pokyčių procese, o ne jam vadovauti.
5. Jauni žmonės turi susidaryti asmeninį ir savitą požiūrį į alkoholio vartojimą, todėl siekiama paskatinti jaunas žmones **kritiškai įvertinti savo vartojimą**. Ankstyvosios intervencijos programos metu siekiama sustiprinti jaunų asmenų gebėjimą įvertinti save ir savo prisiimtą riziką, vartojant alkoholį.

Plačiau apie motyvacinį interviu ir ankstyvąją intervenciją rekomenduojama skaityti: Ankstyvosios intervencijos vadovas. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Vilnius, 2011.

Motyvacinį interviu gali atlikti apmokyti specialistai: mokyklos socialiniai pedagogai, visuomenės sveikatos specialistai, psichologai, visuomenės sveikatos biurų specialistai, jaunimui palankių paslaugų kabineto socialiniai darbuotojai, psichologai, savanoriai, šeimos gydytojai, psichiatrai, privatūs psichologai. Jeigu jaunuolis (-ė) susiduria su teisinėmis ar/ir socialinėmis problemomis, tokių specialistų ratas padidėja: probacijos tarnybos, nepilnamečių reikalų inspekcijos, vaiko gerovės komisijos, vaikų teisių apsaugos tarnybos, socialines paslaugas teikiančių tarnybų atstovai. Aukščiau išvardinti specialistai pastebėję elgesio pokyčius (naudodamiesi stebėsenos įrankiais) ir nustatę vidutinį rizikos laipsnį (naudodamiesi klausimynu) turi inicijuoti motyvacinį interviu su jaunu asmeniu.

Informaciją apie psichiką veikiančias medžiagas ir jų poveikį teikia bei kitas prevencijos veiklas vykdo:

- Mokyklų socialiniai pedagogai
- Mokyklų visuomenės sveikatos specialistai
- Mokyklų psichologai
- Visuomenės sveikatos biurų specialistai:

Alternatyvą vartojimui siūlydami prevencijos funkciją atlieka:

- Laisvalaikio užimtumo centrai
- Jaunimo organizacijos

Motyvacinius interviu antrinėje prevencijoje atlieka:

- Mokyklų socialiniai pedagogai
- Mokyklų visuomenės sveikatos specialistai
- Mokyklų psichologai Visuomenės sveikatos biurų specialistai
- Valstybinių ir privačių psichologinių tarnybų specialistai
- Psichikos sveikatos centrų specialistai: gydytojai psichiatrai
- Probacijos tarnybose dirbantys specialistai
- Nepilnamečių reikalų inspekcijoje dirbantys specialistai
- Vaiko teisių apsaugos tarnybos specialistai
- Socialines paslaugas teikiančių tarnybų specialistai
- Priklausomybės ligų centrų specialistai: socialiniai darbuotojai, gydytojai psichiatrai
- Šeimos gydytojai

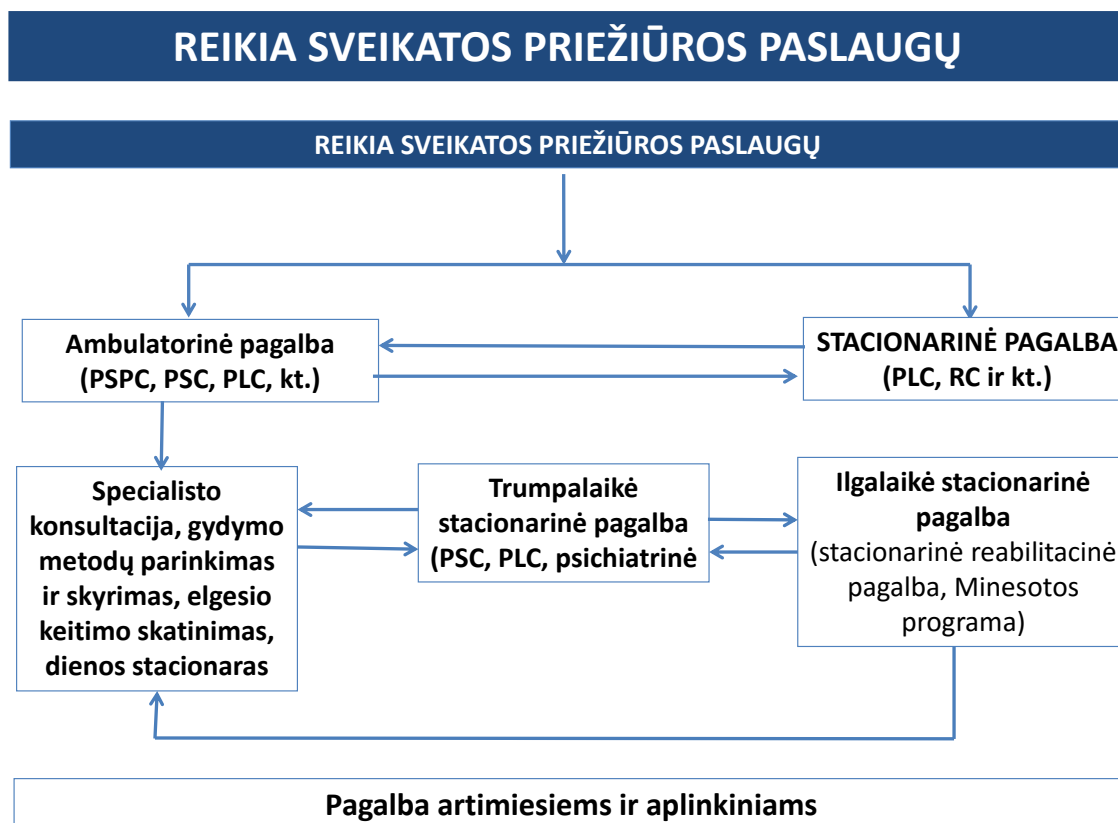
Mokymus, kvalifikacijos kėlimą antrinės prevencijos klausimais vykdo:

- Vilniaus priklausomybės ligų centras: www.vplc.lt , tel. 85 2160014
- Narkotikų narkotiku alkoholio tabako kontroles departamentas, <http://www.ntakd.lt/>, tel. 8 706 68060

Informaciją apie veiksmingą prevenciją suteikia, prevencijos priemonėmis aprūpina, mokymus prevencijos klausimais rengia:

- Narkotikų narkotiku alkoholio tabako kontroles departamentas, <http://www.ntakd.lt/>, tel. 8 706 68060
- Visuomenės sveikatos biurai: <http://www.sam.lt/go.php/lit/Visuomenes-sveikatos-biurai>
- Valstybinis psichikos sveikatos centras www.vpsc.lt

6. Reikia sveikatos priežiūros paslaugų



Sveikatos priežiūros (gydymo) paslaugos. Ši algoritmo dalis skirta aprašyti gydymo paslaugoms priklausomybės nuo alkoholio atveju. Jeigu asmuo priskirtinas didelės rizikos grupei, tokiam asmeniui reikalingas gydymas. Didelės rizikos grupei priklauso asmenys žalingai vartojantys alkoholį, arba priklausomi nuo jų.

Priklausomybės požymių diagnozavimas

Jeigu asmuo AUDIT testo pagalba surinko 11 ar daugiau taškų, jis priskirtinas raudonos zonos t.y. didelės rizikos grupei, tokiam asmeniui reikalinga gydytojo psichiatro konsultacija ir/ar gydymas. Raudonos zonos grupei priklauso asmenys, žalingai vartojantys psichoaktyvias medžiagas, arba priklausomi nuo. Kai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas pradeda kelti rimtesnes problemas ir išsivysto priklausomybė, informavimo ir konsultavimo nebeužtenka. „Raudonojoje zonoje“ esantiems asmenims skirtų priemonių tikslas yra medicininės, psichologinės ir socialinės pagalbos suteikimas, priklausomybės ligų gydymas ir rehabilitacija. Gydymas yra kur kas intensyvesnis nei konsultavimas ir reikalauja daugiau laiko bei pastangų. O rehabilitacija po gydymo padeda prisitaikyti, stiprina asmens fizinę būklę ir psichologinę savijautą, savarankiškumą, socialinius įgūdžius, kurie būtini sėkmingam kasdieniam gyvenimui.

Žalingas alkoholio vartojimas – „toks alkoholio vartojimo modelis, kuris sukelia fizinę arba psichinę žalą sveikatai“. Sunkus epizodinis girtavimas (kartais vadinamas „užgėrimais“), kuris gali būti itin žalingas kai kurioms blogos sveikatos būklėms, gali būti apibūdamas kaip ne mažiau negu 60 gramų alkoholio suvartojimas vieno gėrimo epizodo metu.

Priklausomybė nuo alkoholio – tai fiziologinių, elgsenos ir pažintinių reiškinių visuma, kai alkoholio vartojimas asmeniui yra daug svarbesnis negu kita veikla, kuri anksčiau turėjo didesnę vertę.

Priklausomybė yra apibrėžiama kaip elgesio, kognityvinių (mąstymo ir atminties) ir fiziologinių reiškinių kompleksas, kuris gali išsivystyti pakartotinai vartojant psichoaktyviąją medžiagą. Priklausomybę gali diagnozuoti gydytojas psichiatras, tiksli priklausomybės diagnozė turėtų būti nustatoma tik tada, jei trys arba daugiau iš žemiau nurodytų požymių buvo patirti arba konstatuoti kuriuo nors laiku per praėjusius metus:

- Stiprus troškimas arba kompulsyvus noras vartoti psichoaktyviąją medžiagą.
- Sunku valdyti elgesį, t.y. vartojimo pradžią, pabaigą arba vartojimo intensyvumą.
- Fiziologinės abstinencijos būseną, pasireiškianti nutraukus ar sumažinus medžiagos vartojimą.
- Tolerancijos požymiai (tam pačiam poveikiui pasiekti reikalingos didesnės dozės).
- Progresuojantis nesidomėjimas alternatyviais pomėgiais ar interesais, įsipareigojimų nevykdymas.
- Medžiagos vartojimas nepaisant akivaizdžiai žalingų pasekmių.

Jei asmuo yra nemotyvuotas spręsti problemą

Svarbu išsiaiškinti, ar šioje stadijoje asmuo pripažįstą problemą ir yra motyvuotas ją spręsti. Jeigu asmuo problemos nesuvokia, pirmiausia reikia dirbti keičiant asmens elgesį iš nemotyvuoto spręsti problemą iš problemos suvokimą, nes gydymas veiksmingas tik tuo atveju, kai asmuo pats to nori. Keičiant elgesį taip pat taikomas motyvacinio interviu metodas, kurio metu įvertinama, kurioje elgsenos keitimosi stadijoje asmuo yra. Motyvacinio interviu metodą gali taikyti skirtingi tam specialiai apmokyti specialistai: mokyklos socialiniai pedagogai, visuomenės sveikatos specialistai, psichologai, visuomenės sveikatos biurų specialistai, jaunimui palankių paslaugų kabineto socialiniai darbuotojai, psichologai, savanoriai, šeimos gydytojai, psichiatrai, privatūs psichologai, probacijos tarnybos, nepilnamečių reikalų inspekcijos, vaiko gerovės komisijos, vaikų teisių apsaugos tarnybos, socialines paslaugas teikiančių tarnybų atstovai. Priklausomai nuo to, kas turi didesnę kontaktą, dažniau susiduria su asmeniu. Pagrindinė šių specialistų užduotis, pastebėjus su psichiką veikiančių medžiagų vartojimu susijusius elgsenos pokyčius (kaip stebėsenos instrumentas gali būti lentelė pateikta viršuje) ir nustačius didelę riziką/psichiką veikiančių medžiagų problemos suvokimą, skatinti asmenį pripažinti problemą ir siekti gydymo.

Išskiriamos šešios (remiantis Prochaska and DiClemente) elgsenos keitimosi stadijos. Patarimai specialistams, norintiems identifikuoti ir suprasti problemos sprendimo galimas strategijas (kiekviena iš strategijų išsamiau aptarta žemiau):

Stadijos	Kriterijai, leidžiantys priskirti asmenį konkrečiai stadijai	Galimos strategijos
Problemos nesuvokimo stadija	Asmuo nemato problemų dėl alkoholio vartojimo ar suvokia jas kaip menkas, ir nenori keisti savo elgesio.	Žinojimo didinimas; socialinis išlaisvėjimas; emocinė iškrova; aplinkos pakartotinis įvertinimas.
Svarstymo stadija	Asmuo vis dar nenori daryti jokių konkrečių žingsnių keitimosi link, bet pradeda abejoti savo elgesio (pvz. alkoholio vartojimo) tikslingumu dėl įvairių pasitaikančių problemų (blogi santykiai šeimoje, finansiniai sunkumai, sveikatos problemos ir pan.)	Pakartotinis savęs įvertinimas
Pasiruošimo veikti stadija	Asmuo yra "pasirengęs" veikti, tačiau dar neturi konkretaus plano.	Išsilaisvinimas – pasiryžimas
Veiksmų stadija	Asmuo pradeda keisti savo elgesį	alternatyvi veikla; stimulų ir aplinkos kontrolė; palaikantys santykiai.
Pokyčių palaikymo stadija	Asmuo toliau laikosi veiksmų plano ir išlaiko pasikeitusį elgesį	alternatyvi veikla; stimulų ir aplinkos kontrolė; palaikantys santykiai.

Žinojimo didinimas⁵

Tai reiškia daugiau žinoti apie save arba savo problemos pobūdį. Šių žinių galima gauti perskaičius informacijos apie sveikatos priežiūros klausimus arba suvokus savo elgesio modelius, pažinus save arba išklausius kitų žmonių atsiliepimų. Sąmoningumas dažniausiai padidėja *problemos nesuvokimo ir svarstymo* stadijose.

Socialinis išlaisvėjimas

Tai išorinė jėga, kuri atsiranda nepriklausomai nuo aplinkos pokyčių. Tokie pokyčiai pastebimi skirtingai, atsižvelgiant į esančią keitimosi stadiją. Pavyzdžiui, jeigu viešajame transporte (autobuse, traukinyje ir pan.) yra rūkyti draudžiantis ženklas, esantys *problemos nesuvokimo* stadijoje gali geriau suvokti, koks svarbus jiems yra rūkymas ir kaip sunku važiuoti namo iš darbo pavargusiam ir įsitempusiam, nesurūkius cigaretės. Tai gali paskatinti apsvarstyti savo priklausomybę nuo šio įpročio. Tačiau šį žalingą įprotį turintys, tačiau *palaikymo* stadijoje esantys žmonės tokią situaciją įveiks ir tą dieną atsispirs padidintos rizikos veiksmui.

Emocinė iškrova

Šia sąvoka apibūdinamas tam tikras katarsis – didžiulė emocinė iškrova, kurią sukelia su problema susijęs faktas. Tokį jausmą gali sukelti kokio nors žmogaus gyvenimo tragedija (dažnai sakoma, kad ligos ir pažįstamų arba tėvų mirtis paskatina pereiti iš *problemos nesuvokimo į svarstymo stadiją*). Emocijas gali sustiprinti ir filmai bei teatro spektakliai. Šis būdas paprastai būna pravartus *problemos nesuvokimo ir svarstymo* stadijose.

Pakartotinis aplinkos įvertinimas

Tai būna, žmogus įvertina, kaip jo problematiškas elgesys veikia kitus ir visuomenę apskritai. Tai paprastai padeda iš *problemos nesuvokimo* stadijos pereiti į *svarstymo* stadiją.

⁵ Strategijos pateiktos ir apibūdintos remiantis „Alkoholis ir pirminė sveikatos priežiūra: Ankstyvo atpažinimo ir trumpų intervencijų mokymo programa“, PHEPA. Išsamesnė informacija ir elektroninė dokumento versija pateikiama interneto adresu <http://www.phepa.net>.

Pakartotinis savęs įvertinimas

Taip atsitinka, kai žmogus permąsto, kaip jis suvokia save, savo vertybes ir tikslus, ir kaip savo „probleminį“ elgesį pritaikyti prie jo pasekmių. Taikant šį metodą, dažnai pasveriami dabartinio elgesio bei keitimosi pranašumai ir trūkumai. Paprastai tokios taktikos imamasi *svarstymo ir apsisprendimo ir pasiruošimo veikti* stadijose.

Išsilaisvinimas – įsipareigojimas

Taip būna, kai žmogus pripažįsta ir stiprina savo sprendimą keistis. Pasiryžimas keistis svarbus *apsisprendimo ir pasiruošimo veikti, veiksmų ir palaikymo* stadijose. Jis atsiranda, kai prisiimama atsakomybė už sprendimą keistis ir atitinkamus veiksmus. Jeigu asmeninis įsipareigojimas paviešinamas, atsiranda socialinis spaudimas tą pokytį įgyvendinti. Dėl šios priežasties savipagalbos grupės dažnai paskatina paskelbti apie savo įsipareigojimus viešai.

Alternatyvi veikla

Šio metodo imamasi, kai nesveiką elgesį norima pakeisti sveikesniu. Jis paprastai taikomas tada, kai stengiamasi atsisakyti žalingo įpročio (pavyzdžiui, rūkymo, nesaikingo alkoholio vartojimo ir valgymo). Raudus alternatyvios veiklos (klausytis muzikos, sportuoti, taikyti atsipalaidavimo technikas), galima kompensuoti būtinuosius emocinius poreikius. Bet kokia veikla, atitraukianti mus nuo galvojimo apie problemą arba nuo šios problemos sukeliama jaudulio, keičia ir mūsų elgseną.

Stimulų ir aplinkos kontrolė

Kontroliuoti aplinką yra naudinga *veiksmų ir palaikymo* stadijose, nes mažinama pagunda, o sveikus įgūdžius įgyti lengviau negu ne tokius sveikus. Pavyzdžiui, norint pakeisti mitybos ir gėrimo įpročius, galima riboti namie vartojamo maisto ir gėrimų rūšis. Dar galima rašyti priminimo raštelius ir palikti juos namų arba darbovietės „strateginėse“ vietose.

Savęs skatinimas

Žmonės atsilygina sau įvairiai. Kai kurie tenkinasi draugų, bendradarbių ir šeimos narių įvertinimu, kiti už pinigus, kuriuos būtų išleidę alkoholiui arba rūkalams, nusiperka dovaną. *Veiksmų* stadijoje atlygis yra labai svarbus dėl esminio suvokimo, kad pokytis – akivaizdus. Kartais metusieji rūkyti, gerti arba pradėję sportuoti iš pradžių jaučiasi nekaip. Pageidaujamas pokyčiu užtarnautas atlygis išryškėja tik po kelių savaitių ar net mėnesių.

Palaikantys santykiai

Palaikančių santykių galima tikėtis iš visų – sveikatos priežiūros specialistų, savipagalbos grupės, šeimos narių, draugų, dvasininko ar bendradarbių. Tai – svarbi veikla. Tokios paramos dažniausiai siekia įpročius keičiantys žmonės, esantys *veiksmų ir palaikymo* stadijose. Labai tikėtina, kad sveikatos priežiūros specialistai šį ryšį stengiasi užmegzti su žmonėmis, esančiais problemos nesuvokimo arba svarstymo stadijoje bei apsisprendimo ir pasiruošimo veikti stadijoje. Įvairiose stadijose reikia nevienodo pobūdžio pagalbos, kurią būtina susieti su kitais taikomais metodais (pavyzdžiui, kai klausomasi ir užduodami atitinkami klausimai pagal pakartotinio savęs vertinimo metodą arba kai skatinama).

Jeigu asmuo švirškščiasi psichiką veikiančias medžiagas ir yra **nemotyvuotas** spręsti problemos, šalia elgesio keitimo intervencijų tokiam asmeniui reikia suteikti visą informaciją (pvz. lankstinukų pavidalu ar pan.), kad asmuo žinotų kur gali kreiptis, jei apsispręs tai daryti.

Jei asmuo yra motyvuotas spręsti problemą

Gydymas

Jeigu asmuo yra motyvuotas spręsti problemą, jis nukreipiamas į sveikatos priežiūros specialistą – šeimos gydytoją, bendrosios praktikos gydytoją, psichiatrą, kuris, įvertinęs asmens būklę, pasiūlo

jam atitinkamą gydymo būdą. Lietuvoje su priklausomybių problemomis dirba gydytojai psichiatrai, tačiau ir šeimos gydytojai bei bendrosios praktikos gydytojai gali įvertinti paciento situaciją ir rekomenduoti/skatinti kreiptis pas gydytoją psichiatrą.

Priklausomiems asmenims gali prireikti ilgalaikio gydymo, didelio skaičiaus gydymo epizodų, kol bus pasiektas stabilus susilaikymas nuo alkoholio ir geras asmens funkcionavimas visuomenėje. Gydymas priklauso nuo alkoholio vartojimo trukmės, aplinkos (ar ji palaikanti, ar ne) ir asmens individualių savybių. Labai svarbu priderinti gydymą (aplinką, intervencijas) prie konkretaus asmens poreikių ir/ar galimybių. Galima išskirti šiuos pagalbos/gydymo būdus:

- ambulatorinis/stacionarinis
- specializuotas/pirminė sveikatos priežiūra

Ambulatorinis/stacionarinis.

Ambulatorinės paslaugos, tai paslaugos, kurias teikia specialistai ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Šios paslaugos teikiamos ligoniui lankantis ambulatoriškai specializuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje paskirtu laiku. Ambulatorinės paslaugos gali būti šios:

1. Anoniminės gydytojo ir psichologo konsultacijos pacientams ir artimiesiems dėl alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo;
2. Paciento būklės įvertinimas, diagnozės nustatymas ir siuntimas stacionariam gydymui;
3. Ambulatorinis alkoholinės abstinencijos gydymas (3 - 5 dienos);
4. Gydymas naudojant vaistus ir psichosocialinę pagalbą;
5. Konsultacijos ir pagalba socialiniais klausimais.
6. Psichologo konsultacijos priklausomų asmenų artimiesiems (psichologinės pagalbos grupės).
7. Socialinių įgūdžių lavinimas.
8. Socialinių įgūdžių lavinimo užsiėmimai rizikos grupės vaikams.
9. Ambulatorinė anoniminė Minesotos programa (trukmė 3 mėn.).

Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos - tai paslaugos, kurios teikiamos ligoniui gydantis stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (hospitalizuojant).

Stacionarinės paslaugos gali būti šios:

- Alkoholinės abstinencinio sindromo medikamentinis gydymas.
- Psichologo, socialinio darbuotojo, gydytojų specialistų konsultacijos.
- Stacionari „Minesotos programa“ - psichoterapinis gydymas: jausmų pažinimas, bendravimo įgūdžių lavinimas, elgesio ir mąstymo koregavimas, motyvacijos blaivybei stiprinimas, „12 žingsnių“ programos taikymas tolesniame gyvenime. Taikoma asmenims, sergantiems priklausomybe nuo alkoholio ar narkotikų, be abstinencijos reiškinių (po stacionarinio ar ambulatorinio abstinencijos gydymo) ir priklausomiems nuo azartinių lošimų.
- Ilgalaikė psichoasocialinė rehabilitacija. Trukmė nuo 3 iki 12 mėn. Psichosocialinės rehabilitacijos pagrindinis tikslas – padėti priklausomam asmeniui nevartoti psichiką veikiančių medžiagų ir integruotis į visuomenę. Dažniausiai veikla yra nukreipta į a) susilaikymas nuo psichiką veikiančių medžiagų vartojimo – mokymasis atsisipirti poreikiui vartoti ir atkryčio prevencija; b) elgesio pokyčiai – bendravimo įgūdžių gerinimas, socialinių įgūdžių lavinimas; c) gyvenimo būdo pokyčiai – kasdienių gyvenimo normų įsisavinimas, dienvakare ir tvarkingo gyvenimo įpročiai.; d) asmenybiniai pokyčiai – jausmų suvaldymas ir

reiškimas, asmenybės tobulėjimas ir savigarba, problemų įsisąmoninimas; e) santykiai su šeima – santykių su šeima atkūrimas ir konfliktų bei problemų šeimoje sprendimas; f) įsidarbinimas ir socialinė integracija – profesinis išsilavinimas ir įsidarbinimas, gyvenimas visuomenėje, socialinių ryšių užmezgimas ir atkūrimas, būsto suradimas.

Specializuotas/pirminė sveikatos priežiūra. Tai paslaugos, kurias teikia pirminės sveikatos priežiūros centrai, pvz. psichikos sveikatos centrai, psichikos dienos stacionaro paslaugos ir pan. Šios paslaugos dažniausiai skirtos pacientams, kuriems reikalingas stacionarinis gydymas, bet norintiems išlikti namų aplinkoje ir neatitrūkti nuo šeimos reikalų. Dienos stacionare pacientai skatinami neprarasti savarankiškumo, kasdieninio gyvenimo, bendravimo, buitinių ir darbinių įgūdžių. Mokymų, konsultacijų metu mokomi atpažinti savo jausmus ir įveikti psichologines krizes, sužinoti aktualias gydymo ir reabilitacijos naujienas. Padedama prisitaikyti visuomenėje, gerinami bendravimo ir socialiniai įgūdžiai. Psichikos dienos stacionare dirba specialistų komanda, kurią sudaro: gydytojas psichiatras, gydytojas psichoterapeutas, medicinos psichologas, slaugytojas, socialinis darbuotojas.

7. Paslaugas teikiančios institucijos

Kur kreiptis skubios pagalbos atveju:

- Bendrasis pagalbos telefono numeris - policija, gaisrinė, greitoji medicinos pagalba. Tel.: 112 arba 03, „Bitė“ ir „Tele 2“ – 033, Omnitel“ – 103
- Apsinuodijimų informacijos biuras. Apsinuodijimų informacijos biuro budintis gydytojas - tel. 8 5 2362052 arba 8 687 53378
- Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Ūmių apsinuodijimų skyrius. Tel. (8 5) 216 9069
- Jaunimo linija. Tel.: 8 800 28888
- Krizių įveikimo centras, 8-640 51555

Emocinės paramos teikimo telefonu kontaktai <http://www.klausau.lt/telefonai>

Kitos respublikinio, ar regioninio pavaldumo įstaigos ir pagalba artimiesiems:

- [Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas](#)
- Vilniaus priklausomybės ligų centras: www.vplc.lt , tel. 85 2160014
- Kauno priklausomybės ligų centras: <http://www.kaplc.lt/vaiku-ir-paaugliu-gydymas/>, tel. 8 37 331 996
- Klaipėdos priklausomybės ligų centras: www.kplc.lt Tel. 8-46 41 50 25
- Panevėžio priklausomybės ligų centras: <http://www.pplic.lt>, Tel.: 8 45 58 26 73
- Šiaulių priklausomybės ligų centras. <http://www.splc.lt> Tel. (8 41) 45 55 64.

Kiti paslaugų teikėjai:

- Anoniminių alkoholikų, anoniminių narkomanų, anoniminių lošėjų grupės (http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=...)
- Nevyriausybinių organizacijų (http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=365%3Ane...)

Sveikatos sistemos įstaigos savivaldybėje:

Švietimo įstaigos savivaldybėje:

Kitos įstaigos savivaldybėje:

Rekomendacija, kokias įstaigas įtraukti į sąrašą:

- Visų savivaldybėje esančių laisvalaikio užimtumo įstaigų
- Visuomenės sveikatos biurų
- Mokyklų socialinių darbuotojų, psichologų, visuomenės sveikatos specialistų sąrašas su kontaktais
- Miesto psichologinių tarnybų
- Vaiko teisių apsaugos kontrolieriai
- Probacijos tarnybos
- Gerovės komisijos
- Nepilnamečių reikalų inspektoriai
- Psichikos sveikatos centrai

8. Informacijos šaltiniai apie psichiką veikiančias medžiagas bei jų vartojimo rizikos sumažinimą esantys Portalo duomenų bazėje

Pirmoji pagalba apsinuodijus

- Pirmoji pagalba apsinuodijusiam psichoaktyviomis medžiagomis. Narkotikų, tabako ir alkoholio departamentas: <http://visuomene.ntakd.lt/pirmoji-pagalba-apsinuodijusiam-psichoaktyviosiomis-medziagomis.html>
- Pirmoji pagalba apsinuodijus. Sveikatos portalas Sveikas.lt: http://ligos.sveikas.lt/lt/ligos_straipsniai/apsinuodijimas/
- Pirmoji pagalba apsinuodijus narkotinėmis medžiagomis. Psichologinio Konsultavimo grupė: http://pkg.lt/ugdymo_istaigoms/straipsniai/pirmoji_pagalba_apsinuodijus_narkotinemis_medziagomis/

Teisiniai dokumentai

- Vaikų, vartojančių narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, nustatymo organizavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. spalio 2 d. nutarimu Nr. 1071
- Integruotos vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-816
- Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas, 1998 m. sausio 8 d. Nr. VIII-602
- Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas, 1995 m. balandžio 18 d. Nr. I-857
- Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas, 1997 m. kovo 25 d. Nr. VIII – 156
- Priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos sukūrimo koncepcija (gairės), patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. spalio 10 d. nutarimu Nr. 1246
- Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2006 m. kovo 17 d. įsakymu Nr. ISAK-494

Standartai

- Psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo ir savižudybių prevencijos veiksmų planas 2014–2016 m., patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 28 d. įsakymu Nr. V-417
- Priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204.

Metodikos, rekomendacijos, kita literatūra praktiniam naudojimui

Gydytojams/ psichiatrams/psichologams/socialiniams darbuotojams

- Gual A., Aderson P., Segu L., Colom J. 2009. Alkoholis ir pirminė sveikatos priežiūra: Ankstyvo atpažinimo ir trumpų intervencijų mokymo programa.
- Astrauskienė A., Abaravičius A., Bartkevičiūtė R., Barzda A., Bulotaitė L., Klumbienė J., Petkevičienė J., Stukas R. 2011. Metodinės rekomendacijos sveikatos priežiūros ir slaugos bei ugdymo įstaigų specialistams. Mokomoji knyga visuomenės sveikatos, slaugos, ergoterapijos, kineziterapijos ir

medicinos studijų programų studentams ir gydytojams rezidentams. Vilnius:
http://ntakd.lt/files/informacine_medzega/1-NKD_medziaga/Sveika_mityba2011.pdf

Specialistams, dirbantiems mokyklose ar organizuojantiems prevencijos programas bendruomenėje

- Metodinės rekomendacijos. Mokytojo knyga. Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programai įgyvendinti. 2009. Vilnius: LR Švietimo ir mokslo ministerija, Ugdymo plėtotės centras (sud. Tamošiūnas T.).
- Bankauskienė I. 2013. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija: samprata ir modeliai. Informacinis leidinys. Vilnius: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas.
- Jociūtė A., Sabaliauskienė D., Mačiūnas E. 2007. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo rodikliai ir jų taikymas metodinės rekomendacijos. Vilnius: Valstybinis aplinkos sveikatos centras.
- Liepinytė-Medeikė, Virginija. 2008. Sveikatinimo darbo su bendruomene, šeima ir nevyriausybinėmis organizacijomis rekomendacijos. Metodinė medžiaga. Vilnius: Valstybinis aplinkos sveikatos centras.
- Valstybinis psichikos sveikatos centras. 2011. Vaikų, vartojančių narkotines ir psichotropines medžiagas vartojimo nustatymo organizavimas. Vilnius
- Bankauskienė I., Jonutytė I., Leonienė V., Merfeldaitė O., Petruškevičiūtė A., Prakapas R., Šarkanė R.a, Šimaitis A., Valantejienė S. 2009. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programa mokinių tėvams: metodinės rekomendacijos mokyklų ir globos įstaigų vadovams, pedagogams, specialistams. Vilnius: Švietimo ir mokslo ministerija, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centras.

Dalomoji medžiaga, atmintinės, lankstukai, plakatai, informaciniai leidiniai

- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Informacinė kampanijos „Pamiršk“ plakatai: http://www.vpsc.lt/index.php?option=com_content&view=article&id=72%3Apmam...
- Valstybinis aplinkos sveikatos centras. 2008. Poilsiaukite blaiviai ir saugiai: http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/METODINE_MEDZIAGA/Poilsiaukite_blaiviai_saugiai.pdf

Internetinės svetainės, duomenų bazės

- Jutos universiteto Genų mokslo mokymo centro (Genetic Science Learning Center) internetinėje svetainėje pateikiama informacija, kaip narkotikai, patekę į organizmą, daro poveikį smegenims: <http://learn.genetics.utah.edu/content/addiction/mouse/>
- JAV Nacionalinio priklausomybių nuo narkotikų instituto (NIDA) internetinė svetainė jaunimui <http://teens.drugabuse.gov/>
- JAV Nacionalinio piktnaudžiavimo alkoholiu ir priklausomybės nuo alkoholio instituto (NIAAA) interneto svetainė, skirta 11-13 m. vaikams: <http://www.thecoolspot.gov/>
- Didžiosios Britanijos vyriausybės finansuojama jaunimui skirta internetinė svetainė apie narkotikų žalą: <http://www.talktofrank.com/>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento svetainėje pateikiama informacija apie psichoaktyvias medžiagas: <http://visuomene.ntakd.lt/apie-psichoaktyvias-medziagas.html>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento svetainėje pateikiama informacija apie mokyklos vaidmenį psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijoje: <http://visuomene.ntakd.lt/specialistams/mokyklos-vaidmuo-psichoaktyviuju-medziagu-vartojimo-prevencijoje.html>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento svetainėje pateikiama informacija specialistams apie tai, kodėl vaikai gali pradėti vartoti psichoaktyvias medžiagas?: <http://visuomene.ntakd.lt/specialistams/gidas-specialistams/kodel-vaikai-gali-pradeti-vartoti-psichoaktyvias-medziagas.html>

- Interneto svetainėje Drink_less.com pateikiama informacija, kur kreiptis pagalbos priklausomybės nuo alkoholio atveju: <https://www.drink-less.com/lt/iekai-pagalbos/kur-kreiptis>
- Interneto svetainėje Drink_less.com pateikiama informacija apie pokyčių etapus priklausomybės nuo alkoholio atveju: <https://www.drink-less.com/lt/padkite-savo-pastamiems/pokyi-etapai>
- Interneto svetainėje Drink_less.com pateikiama informacija apie tai, kaip padėti kitam priklausomybės nuo alkoholio atveju: <https://www.drink-less.com/lt/padkite-savo-pastamiems/kaip-galtumte-padti>
- Interneto svetainė Drinks_less.com: <https://www.drink-less.com/global>
- Interneto svetainėje Drink_less.com pateikiama informacija apie tai, ko geriau nedaryti, norint padėti žmogui, priklausomam nuo alkoholio: <https://www.drink-less.com/lt/padkite-savo-pastamiems/ko-nedert-daryti>
- Jungtinės Karalystės Alkoholio mokymo centro interneto svetainėje pateikiami šaltiniai alkoholio tema: <http://www.alcohollearningcentre.org.uk/>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento interneto svetainėje pateikiama informacija apie tai, kaip atpažinti ar vaikas vartoja narkotikus: <http://visuomene.ntakd.lt/specialistams/gidas-specialistams/kaip-atpazinti-ar-vaikas-vartoja-narkotikus.html>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento interneto svetainėje pateikiama informacija apie tai, kokie yra narkotikų vartojimo etapai: <http://visuomene.ntakd.lt/specialistams/gidas-specialistams/kokie-yra-narkotiku-vartojimo-etapai.html>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento interneto svetainėje pateikiama informacija apie dažniausius užduodamus klausimus: <http://visuomene.ntakd.lt/klausimai/daznai-uzduodami-klausimai.html>
- JAV organizacijos „Partnership for Drug-Free Kids“ interneto svetainėje pateikiama naudinga informacija, tyrimai, žiniasklaidos kampanijos narkotikų vartojimo prevencijos tema (anglų kalba) - <http://www.drugfree.org/>

Programos (aplikacijos) sumaniems telefonams, planšetėms ir kompiuteriams

- Testas alkoholio vartojimo rizikai nustatyti (anglų kalba): http://www.talkingalcohol.com/files/pdfs/WHO_audit.pdf

Testai, skaičiuoklės

- Testas apie alkoholio vartojimą „Ar Jums jau gana?": <https://www.drink-less.com/lt/ar-jums-jau-gana/start-page>
- Testas „Ar alkoholis kontroliuoja Jūsų gyvenimą?": <https://www.drink-less.com/lt/ar-jums-jau-gana/10636>
- Testas „Ar esate pasirengęs (-usi) pokyčiams?": <https://www.drink-less.com/lt/ar-jums-jau-gana/ar-esate-pasirengs--usi-pokyiams>
- Testas „Ką norėtumėte daryti?": <https://www.drink-less.com/lt/ar-jums-jau-gana/k-nortumte-daryti>
- Įvairūs testai priklausomybės nuo alkoholio tema: <http://www.bukblaivus.lt/viewtopic.php?pid=160#p160>

Kontekstinė, susijusi su sveikatos problema informacija esanti Portale

Mokomoji video medžiaga Portalo Mediatekos dalyje

- Psichoterapeutas Olegas Lapinas „Psichologinė vergovė ir laisvė: priklausomybės ir išgijimo kaina": <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/olegas-lapinas-psichologine-vergove-ir-laisve-priklausomybes-ir-iscijimo-kaina>
- Gydytojas psichiatras Dainius Stasiūnas apie alkoholizmą: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/alkoholizmas>

- TED.com. Vikram Patel: Mental health for all by involving all:
https://www.ted.com/talks/vikram_patel_mental_health_for_all_by_involving_all
- TED.com. Thomas Insel: Toward a new understanding of mental illness:
https://www.ted.com/talks/thomas_insel_toward_a_new_understanding_of_mental_illness
- Video „The Science of Addiction“ apie tai, kad vyksta organizme vartojant psichiką veikiančias medžiagas: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/science-addiction>
- Video „Substance use disorders“ apie tai, kaip psichiką veikiančių medžiagų vartojimas virsta priklausomybe: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/substance-use-disorders>
- Video „How does substance use develop into substance abuse“ apie sveikatos sutrikimus, vartojant psichiką veikiančias medžiagas
- Video „Risk factors for drug use and drug abuse“ apie psichiką veikiančių medžiagų vartojimo riziką: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/risk-factors-drug-use-and-drug-abuse>
- Video „Why do some people but not others develop substance use problems?“ apie tai, kodėl vieni žmonės tampa priklausomi nuo psichiką veikiančių medžiagų, o kiti ne: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/why-do-some-people-not-others-develop-substance-use-problems>
- Video „Treatments and triggers for drug dependence“ apie priklausomybės nuo narkotikų gydymą ir kas paskatina gydytis: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/treatments-and-triggers-drug-dependence>
- Video „Drug use prevention - school programming and protective factors“ apie psichiką veikiančių medžiagų prevenciją: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/drug-use-prevention-school-programming-and-protective-factors>
- Video „Overview of psychoactive drugs“, pateikiantis psichiką veikiančių medžiagų apžvalgą: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/overview-psychoactive-drugs>
- Narkotikų, tabako ir kontrolės departamento inicijuotos kampanijos „Pamiršk“ video „Pamiršk, jeigu pradėsi vartoti narkotikus. Motociklas“: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/pamirsk-jei-pradesi-vartoti-narkotikus-motociklas>
- Narkotikų, tabako ir kontrolės departamento inicijuotos kampanijos „Pamiršk“ video „Pamiršk, jeigu pradėsi vartoti narkotikus. Krepšinis“: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/pamirsk-jei-pradesi-vartoti-narkotikus-2>
- Narkotikų, tabako ir kontrolės departamento inicijuotos kampanijos „Pamiršk“ video „Pamiršk, jeigu pradėsi vartoti narkotikus. Klubas“: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/pamirsk-jei-pradesi-vartoti-narkotikus>
- Kūrėjas Andrius Mamontovas apie alkoholio pasekmes: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/andrius-mamontovas-apie-alkoholio-pasekmes>
- Video apie narkotikų poveikį vairuojant: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/narkotiku-poveikis-vairuojant>
- Video apie tai, ko nežinome apie priklausomybę: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/tai-ko-nezinome-apie-priklausomybe>
- „Jaunimo linija“ apie savižudybę ir alkoholį: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/jaunimo-linija-apie-savizudybe-ir-alkoholi>
- Psichologo ir vienuolio Donato Janickio video apie vertybių griuvimą vartojant alkoholį: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/vertybiu-griuvimas-vartojant-alkoholi-psichologas-ir-vienuolis-donatas-janickisv>
- Psichiatro A. Verygos paskaita „Kur einame: baisūs faktai apie alkoholį“: <http://www.sveikatostinklas.lt/mediateka/video/kur-einame-baisus-faktai-apie-alkoholi-psichiatro-averygos-paskaita>

Straipsniai, kiti informacijos šaltiniai:

- Ką alkoholis, „žolė“, kofeinas ir kiti narkotikai daro mūsų smegenims? Straipsnis publikuotas portale 15min.lt 2015 liepos 16d.:
<http://www.15min.lt/mokslasit/straipsnis/laboratorija/ka-alkoholis-zole-kofeinas-ir-kiti-narkotikai-daro-musu-smegenims-650-516141>
- Narkotikai, smegenys ir elgesys. Mokslas apie priklausomybę. Pristatymas. Nacionalinis priklausomybių nuo narkotikų institutas
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0CEkQFjAFahUKEwIaw5jbnorHAhUDiCwKHYolBwo&url=http%3A//www.ntakd.lt/files/leidiniai/2011/NIDA_bukletas.ppt&ei=mve9VZqOMoOQsgGKy5xQ&usq=AFQjCNH7kTX1rzXShjCCyBHuRiBrfBcpDQ&sig2=xGf2X4H03X_voTvpEbxKlw&bvm=bv.99261572%2Cd.bGg&cad=rja

PRIEDAI

AUDIT - alkoholio vartojimo sutrikimų atpažinimo klausimynas

1. Kaip dažnai geriate alkoholinius gėrimus?

- (0) Niekada
- (1) Kartą per mėnesį ar rečiau
- (2) 2–4 kartus per mėnesį
- (3) 2–3 kartus per savaitę
- (4) 4 ar daugiau kartų per savaitę

2. Kiek alkoholio išgeriate tą dieną, kai geriate? (standartiniais alkoholio vienetais, 1 SAV= 10 g gryno alkoholio, pvz., 1 stiklinė alaus, 1 taurė vyno ar 1 taurelė degtinės)

- (0) 1 ar 2
- (1) 3 ar 4
- (2) 5 ar 6
- (3) 7 ar 9
- (4) 10 ar daugiau

3. Kaip dažnai per dieną išgeriate šešis ar daugiau standartinių alkoholio vienetų? (6 SAV= 60 g gryno alkoholio, pvz., 6 stiklinės alaus, 6 taurės vyno ar 6 taurelės degtinės)

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per mėnesį
- (3) Kartą per savaitę
- (4) Kasdien arba beveik kasdien

4. Kaip dažnai per praėjusius metus pastebėjote, kad pradėję gerti, nebegalite liautis?

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per mėnesį
- (3) Kartą per savaitę
- (4) Kasdien arba beveik kasdien

5. Kaip dažnai per praėjusius metus jūs nepadarėte to, ką turėjote padaryti?

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per mėnesį
- (3) Kartą per savaitę
- (4) Kasdien arba beveik kasdien

6. Kaip dažnai per praėjusius metus jums kilo noras išgerti ryte, kad būtų lengvos pagirios?

- (0) Niekada

- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per mėnesį
- (3) Kartą per savaitę
- (4) Kasdien arba beveik kasdien

7. Kaip dažnai per praėjusius metus po išgertuvių jūs jautėte kaltę ar sąžinės priekaištus?

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per mėnesį
- (3) Kartą per savaitę
- (4) Kasdien arba beveik kasdien

8. Kaip dažnai per praėjusius metus jūs negalėjote prisiminti, kas įvyko vakar dieną, kai gėrėte?

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per mėnesį
- (3) Kartą per savaitę
- (4) Kasdien arba beveik kasdien

9. Ar dėl jūsų alkoholio vartojimo jūs ar kas nors kitas buvo sužeistas?

- (0) Ne
- (2) Taip, bet ne praėjusiais metais
- (4) Taip, praėjusiais metais

10. Ar jūsų giminaitis, draugas, gydytojas ar kitas sveikatos priežiūros darbuotojas kada nors buvo sunerimęs dėl jūsų alkoholio vartojimo, ar siūlė jums mažiau gerti?

- (0) Ne
- (2) Taip, bet ne praėjusiais metais
- (4) Taip, praėjusiais metais

Atsakymų interpretavimas:

Rezultatai:

0 – 8: **Žalia zona:** greičiausiai neturite problemų dėl alkoholio vartojimo, bet jei jūs nerimaujate dėl alkoholio poveikio, turėtumėte keisti įpročius.

8 – 10: **Geltona zona:** turite pagrindo sunerimti.

11 – 15: **Raudona zonos:** yra keletas rimtų požymių, kad alkoholio vartojimas jums kelia problemų.

Daugiau 15: **Raudona zona:** jūs greičiausiai turite rimtų alkoholio vartojimo problemų.

PASTABA: Jei gautas rezultatas 8 ar didesnis, rekomenduojamas išsamesnis tyrimas.