



# TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS: ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ PATIKROS IR PAGALBOS TEIKIMO REKOMENDACIJOS



*Metodinės rekomendacijos*





HIGIENOS INSTITUTAS

TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS:  
ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ  
PATIKROS IR PAGALBOS TEIKIMO  
REKOMENDACIJOS

Metodinės rekomendacijos

Vilnius, 2016

UDK 613.8  
Tr245

Metodinės rekomendacijos sveikatos priežiūros specialistams parengtos įgyvendinant Higienos instituto 2015 m. veiklos plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2015 m. balandžio 16 d. įsakymu Nr. V-509, 13.6 priemonę „Parengti metodines rekomendacijas pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistams apie trumposios intervencijos taikymą asmenims, piktnaudžiaujantiems alkoholiu“.

**Parengė:**

*Raimonda Janonienė, Higienos institutas;*

*Ieva Radzevičiūtė, Higienos institutas;*

*doc. dr. Rugilė Ivanauskienė, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas;*

*prof. dr. Aurelijus Veryga, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.*

**Recenzavo:**

*prof. dr. Laima Bulotaitė, Vilniaus universitetas;*

*dr. Mindaugas Štelemėkas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas*

*Neringa Tarvydienė, Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras;*

*doc. dr. Jonas Kairys, VšĮ Šeškinės poliklinika;*

*dr. Sonata Varvuolytė, Lietuvos bendrosios praktikos gydytojų draugija.*

Pritarta Higienos instituto Metodinės komisijos posėdyje 2016 m. kovo 24 d., protokolo Nr. MTD-2.

**Išleido Higienos institutas**

Didžioji g. 22, LT-01128 Vilnius

Tel. +370 5 262 4583

Faks. +370 5 262 4663

El. p. institutas@hi.lt

www.hi.lt

**Parengė spaudai UAB „Verslo linija“**

Kauno g. 36, LT-03202 Vilnius

Tel. +370 5 275 3210

Tel. / faks. +370 5 275 0751

El. p. info@verslolinija.lt

Kalbos redaktorė Angelė Pletkuvienė

Dizainerė Ilona Chmieliauskaitė

Tiražas 50 vnt.

ISBN 978-609-95839-2-1

ISSN 2424-3825

© Higienos institutas, 2016

## TURINYS

|  |    |
|--|----|
| SANTRUMPOS .....   | 4  |
| SĄVOKOS .....  | 5  |
| PAGRINDIMAS .....  | 7  |
| REKOMENDACIJŲ PASKIRTIS.....   | 8  |
| TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS SAMPRATA .....  | 8  |
| TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS VEIKSMINGUMAS<br>IR EKONOMINIS EFEKTYVUMAS .....                        | 10 |
| Trumposios intervencijos veiksmingumas .....   | 10 |
| Trumposios intervencijos taikymo PASPĮ Lietuvoje ekonominis efektyvumas .....                    | 12 |
| ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ PATIKROS TESTAI.....   | 12 |
| ALKOHOLIO VARTOJIMO RIZIKOS LYGIAI.....  | 14 |
| TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS SCHEMA.....   | 16 |
| TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS ORGANIZAVIMAS .....   | 18 |
| Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos .....  | 18 |
| Mokyklos .....   | 19 |
| Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai ir kitos vietos .....                                   | 20 |
| TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS TEIKIMAS .....  | 21 |
| Alkoholio vartojimo įpročių patikros vertinimas.....   | 21 |
| Specialisto konsultacija pagal alkoholio vartojimo rizikos lygius .....                          | 23 |
| Alkoholio vartojimo rizika maža<br>(moterų AUDIT-C <3; vyrų AUDIT-C <4; FAST <3; AUDIT <8) ..... | 23 |
| Alkoholio vartojimas yra rizikingas arba žalingas (AUDIT 8–19) .....                             | 24 |
| Galima priklausomybė (AUDIT ≥20).....  | 27 |
| Stebėseną .....  | 28 |
| ĮSTAIGŲ, KETINANČIŲ TEIKTI TRUMPAJĄ INTERVENCIJĄ, PASIRENGIMAS.....                              | 30 |
| Parengiamieji darbai.....  | 30 |
| Trumposios intervencijos adaptavimas prie įprastos įstaigos praktikos .....                      | 31 |
| Trumposios intervencijos įgyvendinimas įstaigoje .....   | 32 |
| Kokybės užtikrinimas .....   | 33 |
| LITERATŪRA .....   | 34 |
| PRIEDAI.....   | 37 |

## SANTRUMPOS

|         |  |
|---------|--|
| AUDIT   | – sutrikimų, atsiradusių dėl alkoholio vartojimo, nustatymo testas (angl. <i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i> )   |
| AUDIT-C | – sutrikimų, atsiradusių dėl alkoholio vartojimo, nustatymo testas – vartojimas (trumpoji AUDIT-C versija) (angl. <i>Alcohol Use Disorders Identification Test – Consumption</i> ) |
| FAST    | – greitasis alkoholio vartojimo nustatymo testas (angl. <i>The Fast Alcohol Screening</i> )  |
| JAV     | – Jungtinės Amerikos Valstijos   |
| JK      | – Jungtinė Karalystė   |
| LSMU    | – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas  |
| NICE    | – Nacionalinis sveikatos ir klinikinės kompetencijos institutas (angl. <i>National Institute for Health and Clinical Excellence</i> )  |
| PASPJ   | – pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaiga   |
| P. I.   | – pasikliautinieji intervalai  |
| PSO     | – Pasaulio sveikatos organizacija  |
| SAV     | – standartinis alkoholio vienetas  |
| SN      | – standartinis nuokrypis   |
| STI     | – alkoholio vartojimo rizikos nustatymas ir trumpoji intervencija  |
| SVSB    | – savivaldybės visuomenės sveikatos biuras   |
| VS      | – vidurkių skirtumas   |

## SAVOKOS

**Alkoholio vartojimo rizikos lygis** – tai per tam tikrą laiką suvartojamo alkoholio kiekis arba vartojimo būdas, pagal kurį nustatoma, ar asmens alkoholio vartojimo įpročiai kelia grėsmę asmens sveikatai, jo paties ir jį supančių žmonių saugumui. Mokslinėje literatūroje vartojamos įvairios sąvokos alkoholio vartojimo lygiams įvardyti. Nėra bendro sutarimo dėl alkoholio vartojimo lygių apibrėžimų – suvartojamo alkoholio kiekis, priskirtinas konkrečiam alkoholio vartojimo lygiui, įvairiose šalyse skiriasi [1].

**Mažai rizikingas alkoholio vartojimas** (angl. *low risk*) – šiai kategorijai priskiriami asmenys, kurių per tam tikrą laiką suvartojamas alkoholio kiekis neviršija nustatytų mažai rizikingo alkoholio vartojimo ribų. Įvairios šalys yra nustačiusios skirtingas mažai rizikingo alkoholio vartojimo ribas. Lietuva nėra nustačiusi mažai rizikingo alkoholio vartojimo ribų, todėl šiose rekomendacijose pateiktos Jungtinės Karalystės rekomenduojamos ribos, išreikštos standartiniais alkoholio vienetais (SAV), perskaičiuotais pagal Lietuvoje taikomą SAV reikšmę<sup>1</sup>. Tuomet mažai rizikingo alkoholio vartojimo kategorijai priskiriami asmenys, kurių suvartojamas alkoholio kiekis per savaitę neviršija 11 SAV moterims ir 16,8 SAV vyrams<sup>2</sup>. Rekomenduojama, kad bent 2 dienas per savaitę asmuo visai nevartotų alkoholio [1, 3].

**Priklausomybė nuo alkoholio** – tai grupė fiziologinių, elgsenos ir pažintinių simptomų, kurie rodo sutrikusį asmens gebėjimą kontroliuoti alkoholio vartojimą nepaisant žalingų tokio elgesio pasekmių [4].

**Rizikingas alkoholio vartojimas** (angl. *hazardous, at risk, risky*) – šiai kategorijai priskiriami asmenys, kurių suvartojamo alkoholinių gėrimų kiekis per vieną epizodą arba per savaitę viršija mažai rizikingo alkoholio vartojimo ribą (vidutiniškai vyrai iki 40 SAV, moterys iki 27 SAV per savaitę) [3]. Rizikingai alkoholį vartojantys asmenys paprastai neieško pagalbos, nors kai kurie jų gali suvokti, kad jų alkoholio vartojimo įpročiai gali sukelti tiek sveikatos, tiek socialinių problemų. Nėščių moterų, vaikų iki 16 metų ir tų asmenų, kurie serga, yra gydomi ar vykdo veiklą, nesuderinamą su alkoholio vartojimu, bet koks alkoholio vartojimas laikomas rizikingu. Šiai kategorijai taip pat priskiriami asmenys, kurie išgertuvių metu

<sup>1</sup> Jungtinėje Karalystėje 1 SAV sudaro 8 g absoliučiojo alkoholio, Lietuvoje 1 SAV – 10 g absoliučiojo alkoholio.

<sup>2</sup> Jungtinės Karalystės vyriausiojo medicinos pareigūno 2016 m. sausio mėn. išleistose peržiūrėtose rekomendacijose (angl. *UK Chief Medical Officers' Alcohol Guidelines Review. Summary of the Proposed New Guidelines*) nustatyta tiek vyrams, tiek moterims vienoda mažai rizikingo alkoholio vartojimo per savaitę riba – 14 SAV (arba 11 SAV perskaičius pagal Lietuvoje taikomą 1 SAV reikšmę) [2].

išgeria didesnį kiekį nei rekomenduojamas mažai rizikingo alkoholio vartojimo limitas. Tokiems asmenims apibūdinti literatūroje vartojama sąvoka **epizodinis intensyvus alkoholio vartojimas (epizodinis girtavimas)** (angl. *binge drinking*) arba **alkoholio vartojimas dideliais kiekiais** (angl. *heavy drinking*). Šiai kategorijai priskiriami asmenys, tikslingai suvartojantys didesnius alkoholio kiekius per trumpą laiką, per kurį alkoholio koncentracija kraujyje pasiekia 0,08 g/dL. Įprastai tokia koncentracija kraujyje pasiekama per 2 valandas, kai moterys suvartoja 4 SAV, o vyrai – 5 SAV [5, 6].

**Standartinis alkoholio vienetas (SAV)** – sutartinis išgeriamo alkoholio kiekio matavimo vienetas, kurio standartinės reikšmės pagal absoliučiojo alkoholio kiekį įvairiose šalyse skiriasi. Lietuvoje SAV reikšmė atitinka Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) apibrėžimą, pagal kurį 1 SAV yra 10 g absoliučiojo alkoholio (etanolio) [6]. Standartiniam alkoholio vienetais apskaičiuoti taikoma formulė: (alkoholinio gėrimo kiekis, mililitrais x alkoholinio gėrimo stiprumas, procentais) / 1 000 = SAV [7].

**Žalingas alkoholio vartojimas** (angl. *harmful*) – tai toks suvartoto alkoholio kiekis (vyrai daugiau nei 40 SAV, moterys daugiau nei 27 SAV per savaitę) [3] arba alkoholio vartojimo įprotis, kuris sukelia fizinę, psichinę arba socialinę žalą ir atitinka TLK-10 nustatytus kriterijus: 1) yra aiškių įrodymų, kad alkoholis sukėlė fizinę ir psichologinę žalą; 2) žalos pobūdis yra aiškus; 3) alkoholio vartojimas tęsėsi ilgiau negu 1 mėnesį arba vyko kelis kartus pakartotinai per paskutinius 12 mėn.; 4) asmuo neatitinka priklausomybės nuo alkoholio diagnostinių kriterijų [5]. Asmenys, patenkantys į žalingo vartojimo kategoriją, akivaizdžiai susiduria su alkoholio vartojimo sukeltomis sveikatos ir socialinėmis problemomis.



## PAGRINDIMAS

Alkoholinių gėrimų vartojimas ir priklausomybė nuo alkoholio Lietuvoje ir viename pasaulyje yra didelė sveikatos ir socialinė problema [8]. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) paskelbtos ataskaitos apie alkoholio vartojimą ir sveikatą pasaulyje duomenimis, 2014 m. Lietuva iš 53 Europos šalių yra trečioje vietoje pagal alkoholio suvartojimą – vienas jos vyresnis nei 15 metų amžiaus gyventojas vidutiniškai suvartoja 15,4 litro absoliutaus alkoholio per metus [9]. Nesaikingas alkoholio vartojimas neigiamai veikia asmens sveikatą. Kaip rodo Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys, 2014 m. pabaigoje dėl alkoholinės psichozės gydymo įstaigose gydėsi 3,2 tūkst. (2013 m. – 3,4 tūkst.) asmenų, o dėl lėtinio alkoholizmo – 46,6 tūkst. (2013 m. – 47,9 tūkst.) žmonių [10]. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2014 m. dėl alkoholio vartojimo mirė 758 žmonės. Dažniausios alkoholio vartojimo sukeltos mirties priežastys buvo alkoholinė kepenų liga (44,7 proc.), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (31,9 proc.) ir alkoholinė kardiomiopatija (12,9 proc.). 2014 m. vyrų mirtingumas dėl alkoholio vartojimo buvo beveik 4 kartus didesnis negu moterų [10].

Rizikingas ir žalingas alkoholio vartojimas kenkia ne tik pačiam vartotojui, bet ir jo artimiesiems (vaikams, taip pat ir negimusiems kūdikiams, kitiems šeimos nariams) bei visuomenei plačiaja prasme, įskaitant nukentėjusiuosius nuo smurto ir nusikaltimų, padarytų asmenų, apsvaigusių nuo alkoholio, bei neblaivių vairuotojų sukeltų eismo įvykių [12]. Informatikos ir ryšių departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis, 2014 m. 11,5 tūkst., arba ketvirtadalį, ištirtų nusikalstamų veikų padarė neblaivūs asmenys [11]. Kaip skelbia Policijos departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, 2014 m. užregistruoti 509 kelių eismo įvykiai dėl neblaivių asmenų kaltės, t. y. kas šeštą užregistruotą įvykį sukėlė neblaivus asmuo. Juose žuvo 104, buvo sužeistas 891 žmogus. Dėl kas antro neblaivių asmenų sukulto kelių eismo įvykio buvo kalti neblaivūs vairuotojai [12]. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2014 m. pabaigoje savivaldybių vaiko teisių apsaugos tarnybų (skyrių) socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitoje buvo 4,6 tūkst. girtaujančių šeimų [10].

Nesaikingas alkoholinių gėrimų vartojimas ne tik sutrikdo asmens sveikatą, bet ir sukelia neigiamas socialines bei ekonomines pasekmes. Dėl alkoholio vartojimo padaryta ekonominė žala Lietuvoje 2010 m. sudarė 215 mln. Eur, neskaičiuojant policijos ir teismų, su išorinėmis priežastimis siejamų sveikatos priežiūros kaštų ir netekto darbingumo išmokų, materialiosios turtinės žalos, geriančiųjų aplinkoje esančių artimųjų psichologinės, socialinės ir ekonominės žalos kaštų [12].

Siekiant mažinti alkoholio vartojimo daromą žalą ir stiprinti alkoholio vartojimo kontrolę reikalinga veiksminga valstybės politika [13]. Sprendžiant alkoholio vartojimo problemas, ilgą laiką pagrindinis Lietuvos sveikatos sistemos dėmesys buvo sutelktas į asmenų, sergančių priklausomybe nuo alkoholio, gydymą, tačiau rizikingai ar žalingai alkoholį vartojančios asmenų grupės specialistų dėmesio beveik nesulaukė.

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad rizikingą ir žalingą alkoholio vartojimą veiksmingai mažina ankstyvoji alkoholio vartojimo įpročių patikra ir specialisto (dažniausiai šeimos gydytojo) teikiama konsultacija (toliau – trumpoji intervencija) [14].

Užsienio šalių patirtis rodo, kad visuomenėje nesaikingas alkoholio vartojimas ir su juo susijusios problemos gali būti reikšmingai sumažintos, jei veiksmingos priemonės įgyvendinamos kompleksiskai, t. y. alkoholio vartojimo įpročių patikra ir specialisto pagalba teikiama kartu su teisinio ir ekonominio poveikio priemonėmis (didinant alkoholio kainą, ribojant prieinamumą, draudžiant reklamą ir kt.) [13].

## REKOMENDACIJŲ PASKIRTIS

Šios rekomendacijos skirtos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose (PASPJ) dirbantiems sveikatos priežiūros specialistams (bendrosios praktikos gydytojams, slaugytojams), taip pat savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros biuruose (SVSB) dirbantiems visuomenės sveikatos ir kitiems specialistams, kurie norėtų teikti trumposios intervencijos paslaugas **suaugusiems asmenims**.

Rekomendacijų pirmoje dalyje pateikiama susisteminta informacija apie trumpąją intervenciją, svarbiausius jos struktūrinius elementus, aptariami suaugusiems asmenims taikomi rizikingo ir žalingo alkoholio vartojimo atpažinimo metodai, intervencijos parinkimas atsižvelgiant į nustatytą alkoholio vartojimo rizikos lygį. Antroje rekomendacijų dalyje nagrinėjama, kaip turėtų būti teikiama trumpoji intervencija suaugusiems asmenims, pateikiama intervencijos teikimo schema ir rekomendacijos įstaigoms, planuojančioms teikti trumpąją intervenciją. Rekomendacijų prieduose pateikiama papildoma informacija ir pagalbinė medžiaga specialistams.

## TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS SAMPRATA

Literatūroje pateikiami įvairūs trumposios intervencijos (dar vadinamos minimalia arba ankstyva intervencija) apibrėžimai, tačiau dažniausiai ji suprantama kaip struktūruota asmens apklausa, skirta jo alkoholio vartojimo įpročiams nustatyti, lydimą trumpo asmens pokalbio su specialistu apie galimybę keisti rizikingą elgseną. Vadovaujantis šia samprata išskiriami du trumposios intervencijos teikimo etapai [14, 15].

## I etapas. Alkoholio vartojimo įpročių įvertinimas

Naudojant standartizuotus testus (klausimynus), identifikuojami rizikingai ir žalingai alkoholį vartojantys asmenys.

## II etapas. Specialisto konsultacija

Rizikingai ir žalingai alkoholį vartojantiems asmenims specialistas teikia 10–15 min. trukmės konsultaciją, kurią sudaro 4 etapai: 1) *problemos iškėlimas*; 2) *problemos aptarimas*; 3) *motyvacijos sužadimas*; 4) *derybos ir patarimas*. Pokalbio metu specialistas, taikydamas motyvacinio interviu principus, siekia sužadinti asmens motyvaciją pabandyti keisti rizikingą elgseną arba, esant reikalui, rekomenduoja specializuotą gydymą [16].

### Specialisto vaidmuo teikiant konsultaciją

1. Atpažinti alkoholio vartojimo riziką ir empatiškai reaguojant į testo rezultatus: i) suteikti informacijos apie alkoholio vartojimo keliamas problemas; ii) patarti mažinti vartojamo alkoholio kiekį; iii) pateikti būdus, kaip sumažinti alkoholio vartojimą arba visai nustoti jį vartoti.
2. Suprasti asmens požiūrį į alkoholio vartojimą ir siekti padidinti jo motyvaciją keisti savo elgseną. Toks traktavimo būdas gali paskatinti asmenį pagalvoti ir atvirai pasikalbėti apie tai, kas jam patinka ar nepatinka jo elgsenoje; kaip alkoholis galėjo prisidėti prie tam tikrų problemų ir kaip jis norėtų pakeisti savo rizikingą elgseną. Įtraukti asmenį į diskusiją, kuri padėtų jam pačiam priimti sprendimą keisti elgseną.
3. Ne teisti ir kaltinti asmenį, o pagarbiai patarti, kaip reikėtų mažinti riziką sumažinant vartojamo alkoholio kiekį arba visai jo atsisakant. Panagrinti įvairius alkoholio vartojimo mažinimo būdus, išklausant asmens nuogąstavimus ir paaiškinant jam jo stipriąsias savybes bei pateikiant sėkmės istorijų pavyzdžių. Geriausias rezultatas pasiekiamas tada, kai pats asmuo išsikelia sau konkrečius tikslus ir, atsižvelgdamas į savo pasirengimo keistis lygį, sudaro realų veiksmų planą.

Nenoras nieko keisti ar keistis yra įprasta reakcija. Tam, kad asmuo pakeistų savo elgesį, visų pirma jis turi pripažinti, jog turi problemą ir reikia imtis konkrečių veiksmų. Trumpoji intervencija gali reikšmingai prisidėti prie šio proceso. Tačiau atkreiptinas dėmesys į tai, kad specialistas neturėtų prisimti atsakomybės pakeisti asmenį arba nurodyti, ką jam daryti.

## SVARBU!

**Specialisto vaidmuo – ĮTRAUKTI ASMENĮ Į DISKUSIJĄ apie jo alkoholio vartojimo elgseną ir dėl to kylančias problemas, suteikiant informacijos, užduodant klausimus, išreiškiant susirūpinimą ir padrašinant keistis [11].**

# TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS VEIKSMINGUMAS IR EKONOMINIS EFEKTYVUMAS

## Trumposios intervencijos veiksmingumas

Trumposios intervencijos taikymo PASPJ veiksmingumą pagrindžia JAV mokslininkų atlikta sisteminė apžvalga, kurioje apibendrinti 19 mokslinių eksperimentinių tyrimų rezultatai [17]. Trumposios intervencijos veiksmingumo įrodymai apibendrinti pagal tris dažniausiai tyrimuose elgsenos pokyčiams matuoti taikytus rodiklius: 1) suvartojamo alkoholio kiekį (SAV per savaitę vidurkis); 2) prisigėrimo epizodų paplitimą ir dažnį; 3) asmenų, kurių suvartojamo alkoholio kiekis neviršija rekomenduojamų normų, dalį (proc.) (išsamesnė informacija pateikta rekomendacijų 1 priede).

Sisteminės apžvalgos duomenimis, trumpoji intervencija yra veiksminga **suaugusiems (18 m. ir vyresniems) asmenims**. Apibendrinti eksperimentinių tyrimų rezultatai, gauti vertinant elgsenos pokytį praėjus 12 mėn. po intervencijos, rodo, kad suaugusiųjų grupėje, kurioje buvo teikta trumpoji intervencija, vartojamo alkoholio kiekis vidutiniškai sumažėjo 3,6 SAV per savaitę, lyginant su kontroline grupe, kurioje tokia intervencija nebuvo teikta. Be to, intervencijos grupėje asmenų, kurių išgeriamo alkoholio kiekis neviršijo rekomenduojamų normų per nurodytą 12 mėn. laikotarpį, skaičius išaugo 11 proc., lyginant su kontroline grupe.

Mokslininkų skaičiavimais, tam, kad vienas asmuo pakeistų alkoholio vartojimo elgseną iš rizikingos į mažai rizikingą ir pokyčio rezultatai būtų tvarūs praėjus 12 mėn. nuo intervencijos, specialisto konsultaciją reikėtų suteikti vidutiniškai 9 asmenims, o asmenų, kuriems turėtų būti atliktas alkoholio vartojimo įpročių vertinimo testas, skaičius svyruotų nuo 31 iki 277, priklausomai nuo rizikingai ir žalingai alkoholį vartojančių žmonių paplitimo.

Sisteminės apžvalgos duomenimis, suaugusių asmenų grupėje **patikimesni veiksmingumo įrodymai nustatyti tyrimuose, kuriuose vertinta trumpoji daugiakontaktė intervencija**, t. y. kai asmuo ir specialistas pakartotinai susitinka 2 ir daugiau kartų alkoholio vartojimo įpročių pokyčių eigai aptarti. Keliuose aukštos kokybės tyrimuose nustatyta, kad trumposios daugiakontaktės intervencijos poveikis išlieka praėjus net keleriems metams [18, 19]. Trumposios intervencijos poveikio moterims ir vyrams skirtumų nenustatyta.

Minėtos sisteminės apžvalgos rezultatai parodė, kad **didesnis alkoholio vartojimo sumažėjimas buvo stebimas tyrimuose, kuriuose trumpąją intervenciją teikė pirminės sveikatos priežiūros specialistai** (vidurkių skirtumas (VS) 4 SAV per savaitę, 95 proc. P. I. 2,6–5,4), lyginant su tyrimais, kuriuose trumpąją intervenciją teikė parengti tyrėjai (VS 3 SAV per savaitę, 95 proc. P. I. 1–5).

**Vyresnio amžiaus (65+ m.) asmenims** trumpoji intervencija veiksminga mažinant vartojamo alkoholio kiekį, tačiau intervencijos efekto dydis yra mažesnis nei visų suaugusiųjų grupėje.

**Studentų ir vyresnių (18–35 m.) asmenų** grupėje nustatyta, kad trumposios intervencijos poveikis, keičiant rizikingą elgseną, yra trumpesnis (6 mėn.), lyginant su visa suaugusiųjų grupe (12 mėn. ir ilgiau).

Tyrimo, kuriame dalyvavo **besilaukiančios moterys** (n = 250), rezultatai vertinant pagal elgsenos pokyčio rodiklius, matuotus praėjus ne mažiau nei 6 mėn. po intervencijos, nepatvirtino trumposios intervencijos veiksmingumo<sup>3</sup> (statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta), tačiau pastebėta, kad ilgesnį abstinencijos laikotarpį išbuvusių moterų, kurios prieš tyrimą deklaravo nevartojančios alkoholio, daugiau buvo intervencijos grupėje, lyginant su kontroline grupe [20].

**Trumpoji intervencija gali būti teikiama ne tik PASPJ.** Šias intervencijas gali taikyti ir bendruomenėje dirbantys visuomenės sveikatos bei kiti specialistai, jei jie tinkamai apmokyti, kaip tai daryti [15].

JAV mokslininkų atliktos sisteminės apžvalgos duomenimis, trumposios intervencijos veiksmingumui įtakos gali turėti vieta, kurioje ji teikiama. Pavyzdžiui, moksliniais tyrimais nustatyta, kad geresni veiksmingumo rezultatai stebėti tyrimuose, kuriuose trumpoji intervencija buvo teikta **mokymo / akademinėse institucijose** (VS 5 SAV per savaitę, 95 proc. P. I. 2,5–7,6), lyginant su tyrimais, kuriuose trumpoji intervencija teikta **bendruomeninėse institucijose** (VS 3,2 SAV per savaitę, 95 proc. P. I. 2,2–4,3) [17].

Higienos instituto atliktos sisteminės apžvalgos, kuria buvo siekiama įvertinti trumposios intervencijos veiksmingumą, jei ji teikiama ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose, duomenimis, pakanka mokslinių įrodymų, leidžiančių teigti, kad tiesioginio kontakto būdu teikiama **trumpoji intervencija mokymo įstaigose yra veiksminga**. Kitose vietose (pavyzdžiui, darbovietėse) teikiamos trumposios intervencijos veiksmingumui pagrįsti pritrūko patikimesnių įrodymų [21].

Higienos instituto atliktoje sisteminėje apžvalgoje surinkta pakankamai mokslinių įrodymų, kuriais remiantis galima daryti prielaidą, kad **nuotoliniu būdu (telefonu, internetu) teikiama trumpoji intervencija taip pat yra veiksminga**. Patikimesni veiksmingumo įrodymai gauti nuotolinę trumpąją konsultaciją taikant mišraus amžiaus gyventojų grupėse [21].

---

<sup>3</sup> Atkreiptinas dėmesys, kad į JAV atliktą sisteminę apžvalgą buvo įtraukti tik tie tyrimai, kuriuose trumposios intervencijos poveikis vertintas praėjus 6 ir daugiau mėnesių nuo intervencijos teikimo. Apžvalgos autorių duomenimis, atlikus mokslinių publikacijų paiešką buvo rasti keli tyrimai, kuriuose nustatytas trumposios intervencijos veiksmingumas besilaukiančioms moterims, tačiau šiuose tyrimuose intervencijų poveikis vertintas praėjus mažiau nei 6 mėn. laikotarpiui, todėl į apžvalgą jie nebuvo įtraukti.

## Trumposios intervencijos taikymo PASPĮ Lietuvoje ekonominis efektyvumas

Higienos instituto atlikto vertinimo „Alkoholio vartojimo rizikos nustatymas ir trumpoji intervencija pavojingo ir žalingo alkoholio vartojimo prevencijai“ duomenimis, **trumpoji intervencija, taikoma Lietuvos PASPĮ, būtų ekonomiškai efektyvi** [22].

Atliekant trumposios intervencijos taikymo Lietuvos PASPĮ ekonominį vertinimą modeliuoti du skirtingi scenarijai: 1) trumpoji intervencija teikiama kitos registracijos pas šeimos gydytoją metu ir 2) trumpoji intervencija teikiama kitos konsultacijos pas šeimos gydytoją metu. Intervencijos ekonominis efektyvumas vertintas 10 metų laikotarpiu.

Trumposios intervencijos paslaugą teikiant kitos registracijos į PASPĮ metu, per visą 10 metų programos vykdymo laikotarpį joje galėtų dalyvauti 41,63 proc. visų prie PASPĮ prisirašiusių gyventojų. Bendrosios programos vykdymo sąnaudos – 899 754 Eur, išvengiama žala sveikatos priežiūrai per dešimt metų – 956 954 Eur.

Trumposios intervencijos paslaugą teikiant artimiausios paciento konsultacijos su šeimos gydytoju metu į programą patenka beveik visi prisirašiusieji prie PASPĮ (99,32 proc.) asmenys. Bendrosios programos vykdymo sąnaudos – 2 036 367 Eur, išvengiama žala sveikatos priežiūrai per dešimt metų – 2 487 382 Eur.

## ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ PATIKROS TESTAI

Alkoholio vartojimo įpročiams vertinti naudojami įvairūs testai (standartizuoti klausimynai). Klausimynai skiriasi pagal: 1) tikslines grupes, t. y. kokioms rizikos grupėms juos geriausiai taikyti (pavyzdžiui, suaugusiesiems, nėščiosioms ir t. t.); 2) vertinimo tikslą, t. y. vieni klausimynai labiau tinka alkoholio vartojimo kiekiui ir dažniui nustatyti, kiti – priklausomybei nuo alkoholio identifikuoti; 3) klausimų skaičių ir laiką, reikalingą alkoholio vartojimo rizikai įvertinti ir rezultatams suskaičiuoti.

Dažniausiai naudojamų testų pavyzdžiai:

- **AUDIT** (angl. *Alcohol Use Disorders Identification Test*);
- **AUDIT-C** – trumpoji AUDIT testo versija;
- **FAST** (angl. *The Fast Alcohol Screening*).

Mokslinių publikacijų duomenimis, AUDIT – geriausiai vertinamas klausimynas ankstyvajai alkoholio vartojimo rizikai atpažinti [23]. AUDIT klausimyną sukūrė PSO darbo grupė [24]. Klausimyno paskirtis – nustatyti rizikingą ir žalingą alkoholio vartojimą bei įtarti galimą priklausomybę nuo alkoholio. Klausimyną sudaro 10 klausimų, kurie apima 3 sritis: rizikingą alkoholio vartojimą, žalingą alkoholio vartojimą ir priklausomybę nuo alkoholio. Klausimynas lengvai integruojamas į kitas sveikatos ar gyvenimo būdo apklausas.

**AUDIT klausimynas tinka įvairaus amžiaus ir išsilavinimo asmenims ir gali būti taikomas įvairiose institucijose.** Tačiau reikėtų atkreipti dėmesį, kad, mokslinių tyrimų duomenimis, AUDIT testas nelabai tinka asmenims, turintiems mokymosi ar pažinimo funkcijų sutrikimų. Taip pat nustatyta, kad šis testas mažiau tikslus taikant jį vyresnio amžiaus asmenims [25]. Išbandant AUDIT testą vertinti 913 asmenų alkoholio vartojimo įpročiai. Nustatyta, kad 8 ir daugiau balų slenkstį taikant kaip teigiamą testo rezultatą klausimyno jautrumas siekia 92 proc., specifiskumas – 94 proc. [26].

AUDIT testą lengva atlikti, kiekvienas klausimas turi kelis atsakymus, kurie vertinami nuo 0 iki 4 balų. Visų klausimų vertės sudedamos ir apskaičiuojamas bendras balas. AUDIT klausimynas gali būti pildomas interviu metu arba savarankiškai paties asmens (1 lentelė).

### 1 lentelė. AUDIT klausimyno charakteristikos

| Testas | Klausimų skaičius | Laikas testui atlikti | Kas gali atlikti testą?  | Tikslinė populiacija | Teigiamas rezultatas      |
|--------|-------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------|
| AUDIT  | 10                | >5 min.               | Specialistai, pats asmuo | Suaugusieji          | 8 ir daugiau balų (iš 40) |

Dešimties klausimų AUDIT testas gali būti per ilgas nuolat laiko stokojančioms PASPJ. Kai reikia greitai nustatyti alkoholio vartojimo riziką, taikomi trumpesni testai, kurie iš esmės yra trumpesnės AUDIT versijos. Pagrindinės ir populiariausios yra AUDIT-C ir FAST.

**AUDIT-C** apima tik pirmus 3 AUDIT klausimyno klausimus. AUDIT-C gali padėti identifikuoti žalingai alkoholį vartojančius arba galimai nuo alkoholio priklausomus asmenis. Trumpasis testo variantas dėl patogumo dažniau naudojamas (2 lentelė). Moksliniais tyrimais nustatyta, kad 4 ir daugiau balų slenkstį taikant kaip teigiamą testo rezultatą AUDIT-C jautrumas asmenims, žalingai vartojantiems alkoholį arba galimai priklausomiems nuo alkoholio, siekia 86 proc., o specifiskumas – 72 proc. Taikant 3 ir daugiau balų slenkstį AUDIT-C jautrumas identifikuojant asmenis, linkusius piktnaudžiauti alkoholiu, siekia 90 proc., rizikingai vartojančius – 98 proc., tačiau testo specifiskumas – tik 60 proc. [27].

### 2 lentelė. AUDIT-C klausimyno charakteristikos

| Testas  | Klausimų skaičius | Laikas testui atlikti | Kas gali atlikti testą?  | Tikslinė populiacija | Teigiamas rezultatas   |
|---------|-------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|--|
| AUDIT-C | 3                 | ≥ 1 min.              | Specialistai, pats asmuo | Suaugusieji          | 4 ir daugiau balų (iš 12) vyrams, 3 ir daugiau balų (iš 12) moterims ir vyresniems nei 65 m. amžiaus asmenims [28] |

AUDIT ir AUDIT-C klausimynai pateikti 2 priede.

**FAST** sudaro 4 klausimai – du susiję su alkoholinių gėrimų vartojimu, du – su alkoholio vartojimo žala. Klausimynas naudojamas rizikingam ar žalingam alkoholio vartojimo lygiui nustatyti. Pagrindinės klausimyno charakteristikos pateiktos 3 lentelėje. Jei atsakymų į klausimus balų suma 3 ir daugiau, tikslinga atlikti tikslesnį vertinimą tęsiant testą (apklausą) su likusiais AUDIT klausimais [29].

**3 lentelė.** FAST klausimyno charakteristikos

| Testas | Klausimų skaičius | Laikas testui atlikti | Kas gali atlikti testą?  | Tikslinė populiacija | Teigiamas rezultatas      |
|--------|-------------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------|
| FAST   | 4                 | ≥1 min.               | Specialistai, pats asmuo | Suaugusieji          | 3 ir daugiau balų (iš 16) |

FAST klausimynas pateiktas 3 priede.

### SVARBU!

Taikant AUDIT-C klausimyną, moterų surinkti 3 ir daugiau balų, o vyrų – 4 ir daugiau balų laikomi teigiamu testo rezultatu, teigiamas FAST klausimyno testo rezultatas – 3 ir daugiau balų. Taikant šiuos testus ir gavus teigiamus rezultatus rekomenduojama atlikti tikslesnį vertinimą pasitelkus paskesnius AUDIT klausimyno klausimus.

## ALKOHOLIO VARTOJIMO RIZIKOS LYGIAI

Alkoholio vartojimo rizikos lygis – tai per tam tikrą laikotarpį suvartojamo alkoholio kiekis arba vartojimo būdas, pagal kurį nustatoma, ar asmens alkoholio vartojimo įpročiai kelia grėsmę asmens sveikatai, jo paties ir jį supančių žmonių saugumui.






Vartojamo alkoholio kiekiui nustatyti, kaip minėta, naudojama standartinio alkoholio vieneto sąvoka. SAV yra paprastas būdas išreikšti grynojo alkoholio (etanolio), esančio alkoholiniame gėrime, kiekį. Įvairiuose alkoholiniuose gėrimuose yra skirtingas grynojo alkoholio kiekis, pavyzdžiui, sidre yra nuo 1,1 iki 17 proc., stipriuosiuose gėrimuose – nuo 24,3 iki 90 proc. Be to, asmenys alkoholį vartoja skirtingai – vieni alkoholinius gėrimus vartoja nuolatos nedideliais kiekiais, kiti alkoholio nevartoja nuolatos, tačiau didžiulį kiekį išgeria tik tam tikromis progomis (epizodinis vartojimas). SAV leidžia tiksliau įvertinti asmens suvartoto alkoholio kiekį per tam tikrą laikotarpį [30].

SAV reikšmės pagal absoliutaus alkoholio kiekį įvairiose šalyse skiriasi. Pavyzdžiui, Kanadoje 1 SAV sudaro 13,6 g absoliutaus alkoholio (etanolio), Anglijoje – 8 g,



JAV – 14 g, Japonijoje – 19,75 g. Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos šalių, – 10 g etanolio [30].

Lietuvoje 1 SAV sudaro: 200 ml 5 proc. stiprumo alaus, 100 ml 11–13 proc. stiprumo vyno, 60 ml 18 proc. stiprumo spirituoto vyno (pavyzdžiui, chereso), 25 ml 40 proc. stiprumo alkoholinių gėrimų. Viename 11–13 proc. stiprumo vyno butelyje apytiksliai yra 8 SAV (1 pav.).

| 1 SAV   |   |   |   | ~8 SAV  |
|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |
| 200 ml<br>alaus (5 proc.)   | 100 ml<br>vyno<br>(11–13 proc.)   | 60 ml<br>spirituoto vyno<br>(18 proc.)  | 25 ml<br>stipraus gėrimo<br>(40 proc.)  | 750 ml<br>vyno butelyje<br>(11–13 proc.)  |

### 1 pav. Standartinis alkoholio vienetas

SAV apskaičiuojamas pagal formulę [7]:

1 SAV = alkoholinio gėrimo kiekis (ml) x alkoholinio gėrimo stiprumas (%) / 1 000.

### PAVYZDYS

Asmuo išgėrė 0,5 l talpos butelį 5,5 proc. stiprumo alaus.

Jo išgertas alkoholio kiekis, matuojamas SAV, apskaičiuojamas šitaip:

$$\text{SAV} = 500 * 5,5 / 1\,000 = 2,75.$$

Daugiau SAV pavyzdžių pagal alkoholio stiprumo laipsnį pateikta 4 priede.

Mokslinėje literatūroje vartojamos įvairios sąvokos alkoholio vartojimo rizikai įvardyti. Nėra bendro sutarimo dėl alkoholio vartojimo rizikos laipsnių klasifikacijos – suvartojamo alkoholio kiekis, priskirtinas konkrečiam alkoholio vartojimo lygiui, įvairiose šalyse skiriasi.

PSO išskiria 4 alkoholio vartojimo rizikos lygius: 1) *mažai rizikingą*; 2) *rizikingą*; 3) *žalingą* ir 4) *priklausomybę nuo alkoholio* [6]. Alkoholio vartojimo rizikos laipsnio nustatymo kriterijai pateikiami 4 lentelėje.

#### 4 lentelė. Alkoholio vartojimo rizikos laipsnio nustatymo kriterijai

| Mažai rizikingas |  |
|------------------|--|
| <b>VYRAI</b>     | Ne daugiau kaip 16,8 SAV per savaitę. Rekomenduojama bent 2 dienas per savaitę visai nevertoti alkoholio. AUDIT <8 balai |
| <b>MOTERYS</b>   | Ne daugiau kaip 11 SAV per savaitę. Rekomenduojama bent 2 dienas per savaitę visai nevertoti alkoholio. AUDIT <8 balai   |
| Rizikingas       |  |
| <b>VYRAI</b>     | Vidutiniškai iki 40 SAV per savaitę arba vieno epizodo metu 5 SAV ir daugiau. AUDIT 8–15 balų                            |
| <b>MOTERYS</b>   | Vidutiniškai iki 27 SAV per savaitę arba vieno epizodo metu 4 SAV ir daugiau. AUDIT 8–15 balų                            |
| Žalingas         |  |
| <b>VYRAI</b>     | Daugiau nei 40 SAV per savaitę. AUDIT 16–19 balų; patiria žalą   |
| <b>MOTERYS</b>   | Daugiau nei 27 SAV per savaitę. AUDIT 16–19 balų; patiria žalą   |
| Priklausomybė    |  |
| <b>VYRAI</b>     | AUDIT ≥20 balų; TLK-10 kriterijai  |
| <b>MOTERYS</b>   |  |

### DĖMESIO!

Tam tikroms asmenų grupėms bet koks alkoholio vartojimas yra laikomas rizikingu, nepriklausomai nuo taikytų testų rezultatų. Tai nėščiosios, ketinančios pastoti moterys, vartojantys medikamentus, kurių žalinga sąveika su alkoholiu, ir visi kiti asmenys, dėl sveikatos sutrikimų negalintys vartoti alkoholio.

## TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS SCHEMA

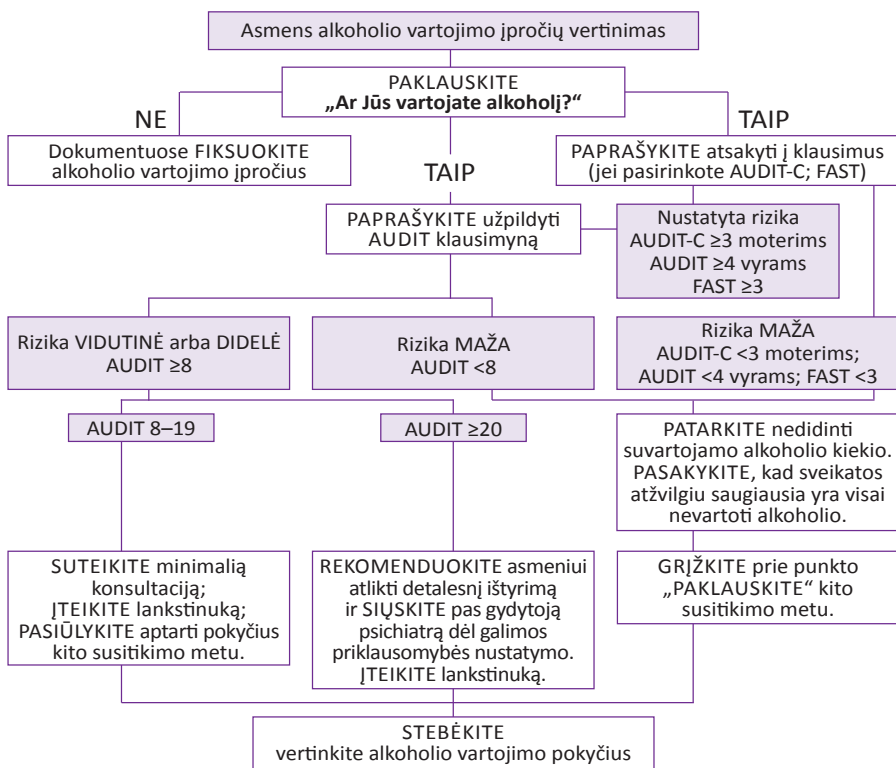
Prieš pradėdant vertinti alkoholio vartojimo riziką, pirmiausia asmens reikėtų paklausti, ar jis vartoja alkoholį. Šiuo klausimu siekiama atmesti visai alkoholio nevartojančius apklausiamuosius. Jei asmuo atsako teigiamai, jo paprašoma atsakyti į kelis klausimus arba užpildyti pateiktą klausimyną. Priklausomai nuo gautų testo rezultatų, parenkama intervencija:

- jei alkoholio vartojimo rizika yra maža (AUDIT-C moterų <3, AUDIT-C vyrų <4, FAST <3; AUDIT <8), asmenį reikėtų pagirti ir patarti nedidinti suvartojamo alkoholio kiekio. Galima pasakyti, kad sveikatos atžvilgiu saugiausia visai atsisakyti alkoholio;
- jei nustatomas rizikingas alkoholio vartojimo lygis: 1) naudojant trumpus klausimynus (AUDIT-C moterų ≥3; AUDIT-C vyrų ≥4; FAST ≥3) – rekomenduojama tęsti vertini-

mą pagal likusius AUDIT klausimus; 2) naudojant ilgą klausimyną (AUDIT  $\geq 8$ ) – suteikti trumpąją konsultaciją;

- jei įtariama priklausomybė nuo alkoholio, rekomenduojama asmeniui pasiūlyti atlikti išsamesnį tyrimą ir siųsti jį į gydytojo psichiatro konsultaciją dėl galimos priklausomybės nustatymo. Svarbu, kad specialistas turėtų savivaldybėje specializuotą pagalbą teikiančių įstaigų, pvz., psichikos sveikatos ir priklausomybės ligų centrų, sąrašą su šių įstaigų kontaktiniais duomenimis.

Siekiant stebėti asmens elgsenos pokyčius, alkoholio vartojimo rizikos vertinimas turėtų būti atliekamas reguliariai. Asmenys, kurie išlaikė mažai rizikingo alkoholio vartojimo įpročius, sumažino vartojamo alkoholio kiekį ar visiškai atsisakė alkoholio, turėtų būti motyvuojami ir toliau išlaikyti teigiamus pokyčius. Sveikatos priežiūros specialistai kartu su nesėkmingai bandžiusiais nutraukti alkoholio vartojimą arba toliau rizikingai ir žalingai alkoholį vartojančiais asmenimis turėtų nustatyti atkryčio priežastis ir aptarti, kaip būtų galima to išvengti ateityje. Trumposios alkoholio intervencijos schema pateikiama 2 pav.



2 pav. Trumposios intervencijos schema

## TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS ORGANIZAVIMAS

Mokslinės literatūros duomenimis, mažinant rizikingą ir žalingą alkoholio vartojimą ypač gerų rezultatų galima pasiekti trumpąją intervenciją teikiant PASPJ. Teigiamų rezultatų mažinant alkoholio vartojimą galima pasiekti trumpąją intervenciją teikiant mokymo įstaigose ar kitose bendruomeninėse institucijose. Trumposios intervencijos teikimas kiekvienoje iš minėtų institucijų turi savų privalumų ir trūkumų, kuriuos derėtų tinkamai įvertinti, siekiant užtikrinti maksimalią intervencijos naudą.

### Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos

PASPJ alkoholio vartojimo rizikos nustatymas gali būti atliekamas dviem būdais: 1) kai pacientas keičia savo šeimos gydytoją; 2) kai pacientas užsiregistruoja į konsultaciją pas savo šeimos gydytoją.

**Alkoholio vartojimo rizikos nustatymas, kai pacientas keičia savo šeimos gydytoją.** Šeimos gydytoją dažniau keičia jaunesnio amžiaus gyventojai, pavyzdžiui, baigę studijas asmenys. Jei alkoholio vartojimo rizika būtų nustatoma asmeniui keičiant šeimos gydytoją, tuomet, Higienos instituto duomenimis, per 10 metų laikotarpį maždaug 40 proc. pirminės sveikatos priežiūros įstaigų pacientų būtų įvertinta ši rizika [22]. Jauno amžiaus gyventojai (15–34 m.) dažniau nei kitų amžiaus grupių asmenys alkoholį vartoja rizikingai ir žalingai, todėl alkoholio vartojimo rizikos vertinimas keičiant savo šeimos gydytoją būtų šiai grupei naudingas. Jei pasirinkamas šis būdas, PASPJ specialistas, atsakingas už asmenų prisirašymo prie pasirinktos gydymo įstaigos administravimą, pateikdamas asmeniui pildyti prašymą gydytis pasirinktoje PASPJ (forma Nr. 025-025 1/a) ir (ar) prašymą gydytis pas kitą pasirinktos PASPJ gydytoją (F. 025-025-2/a), kartu pateikia pasirinktą alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testą. Pagrindiniai šio būdo privalumai ir trūkumai apžvelgiami 5 lentelėje.

**5 lentelė.** Trumposios intervencijos, teikiamos, kai asmuo keičia savo šeimos gydytoją, privalumai ir trūkumai

| Privalumai   | Trūkumai   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nedidelis asmenų srautas, todėl lengviau administruoti paslaugą.</li><li>• Neapkraunamas šeimos gydytojas ar jo komanda.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Pacientai gali varžytis atlikti testą, abejodami dėl jo rezultatų konfidencialumo užtikrinimo.</li><li>• Gali atsirasti didelis laiko tarpas nuo testo atlikimo iki kontakto su šeimos gydytoju. Paprastai rekomenduojama esant teigiamiems testų rezultatams trumpąją konsultaciją suteikti iš karto įvertinus alkoholio vartojimo riziką [31].</li></ul> |

### **Kaip sumažinti neigiamą trūkumų poveikį?**

- Sudaryti patogias sąlygas asmeniui netrukdomam užpildyti prašymą ir alkoholio vartojimo rizikos įvertinimo testą.
- PAspJ specialistas, priimantis asmens užpildytus prašymą ir alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testą, gali rekomenduoti jam artimiausiu metu užsiregistruoti ir apsilankyti pas pasirinktą šeimos gydytoją.

**Alkoholio vartojimo rizikos nustatymas, kai pacientas užsiregistruoja į konsultaciją pas savo šeimos gydytoją.** Jei alkoholio vartojimo rizika būtų nustatoma apsilankymo pas savo šeimos gydytoją metu, tuomet pirminės sveikatos priežiūros specialistai per 10 metų laikotarpį galėtų įvertinti beveik visų prisirašiusių pacientų (99,32 proc.) alkoholio vartojimo riziką [22]. Idealiu atveju alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testą turi atlikti visi suaugę pacientai [32].

Šiuo atveju alkoholio vartojimo rizikos įvertinimo klausimynas gali būti paduotas pildyti asmeniui, laukiančiam priėmimo pas šeimos gydytoją. Šio būdo pagrindiniai privalumai ir trūkumai apžvelgiami 6 lentelėje.

**6 lentelė.** Trumposios intervencijos, teikiamos, kai asmuo užsiregistruoja į konsultaciją pas savo šeimos gydytoją, privalumai ir trūkumai

| <b>Privalumai</b>   | <b>Trūkumai</b>  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Įvertinamas didelis pacientų skaičius.</li><li>• Trumpoji konsultacija gali būti suteikta iš karto atlikus testą.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Esant dideliame pacientų srautui reikšmingai išauga šeimos gydytojo ir jo komandos darbo krūvis.</li></ul> |

### **Kaip sumažinti neigiamą trūkumo poveikį?**

Jei alkoholio vartojimo rizika vertinama paciento apsilankymo pas gydytoją metu, tikslinga pagalvoti, kaip racionaliau paskirstyti pacientų srautą. Šiuo atveju rekomenduojama alkoholio vartojimo ankstyvojo atpažinimo testą taikyti prioritetinėms pacientų grupėms [23]:

- sergantiems širdies ligomis;
- sergantiems diabetu;
- asmenims, kurie dėl skubios pagalbos poreikio gulėjo ligoninėje;
- vyresniems nei 45 m. vyrams;
- rūkantiems.

## **Mokyklos**

Lietuvoje sukurtos palankios sąlygos trumpąją intervenciją įgyvendinti mokyklose, kadangi jose gana gerai išplėtotą įvairių specialistų bendradarbiavimo praktika. Mokyklose dirbantys visuomenės sveikatos biurų specialistai,

bendradarbiaudami su socialiniais pedagogais, galėtų nesunkiai identifikuoti rizikos grupes ir atlikti alkoholio vartojimo rizikos vertinimą. Mokyklų psichologai yra vieni tinkamiausių specialistų suteikti trumpąją konsultaciją tiems moksleiviams, kurių alkoholio vartojimo lygis rizikingas. Trūksta patikimesnių jaunesniojo amžiaus moksleiviams taikomų trumpųjų intervencijų veiksmingumo mokslinių įrodymų, todėl rekomenduojama mokyklose trumpąją intervenciją teikti vyresniems, pavyzdžiui, 11–12 klasių (18–19 m. amžiaus), moksleiviams [33].

Mokyklose alkoholio vartojimo rizikos įvertinimo klausimynus moksleiviai galėtų užpildyti užsiėmimų, skirtų visuomenės sveikatos aktualijoms aptarti, metu. Pagrindiniai šio būdo privalumai ir trūkumai pateikiami 7 lentelėje.

**7 lentelė.** Trumposios intervencijos, teikiamos mokykloje, privalumai ir trūkumai

| Privalumai  | Trūkumai  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lengvai pasiekiami vyresniojo amžiaus moksleiviai, kurie galimai piktnaudžiauja alkoholiu.</li> <li>• Mokyklose yra visi svarbiausi specialistai, pajėgūs tinkamai ir kokybiškai teikti trumpąją intervenciją.</li> <li>• Bendradarbiaudami specialistai (visuomenės sveikatos, socialinis pedagogas, psichologas) galėtų pasiekti rizikos grupes (ypač moksleivius iš socialinės rizikos šeimų).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teikiant trumpąją konsultaciją mokykloje gali būti sudėtinga užtikrinti moksleivio konfidencialumą.</li> </ul> |

**Kaip sumažinti neigiamą trūkumo poveikį?**

Atlikę alkoholio vartojimo rizikos įvertinimo testą ir nustatę, kad asmuo alkoholį vartoja rizikingai ar žalingai, atitinkami specialistai (visuomenės sveikatos specialistas, socialinis pedagogas, klasės auklėtojas ar kt.) gali rekomenduoti moksleiviui apsilankyti pas mokyklos psichologą, kuris savo ruožtu suteiktų moksleiviui konsultaciją.

**Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai ir kitos vietos**

Alkoholio vartojimo rizikos ankstyvojo atpažinimo vertinimai gali būti atliekami ne tik asmens sveikatos priežiūros įstaigose, bet ir kitose institucijose ar renginiuose, pavyzdžiui, visuomenės sveikatos biuruose ar jų organizuojamuose bendruomenių sveikatos renginiuose [15]. Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistai dalyvauja įgyvendinant įvairias sveikatinimo programas, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo [34]. Viena iš šios programos sveikatos stiprinimo temų yra alkoholio įtaka sveikatai, todėl alkoholio vartojimo rizikos nustatymas ir trumpoji konsultacija galėtų būti sudėtinė vykdomos sveikatos stiprinimo programos dalis. Pagrindiniai šio būdo privalumai ir trūkumai pateikiami 8 lentelėje.

## 8 lentelė. Trumposios intervencijos, teikiamos kitose vietose, privalumai ir trūkumai

| Privalumai   | Trūkumai   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Alkoholio vartojimo rizikos vertinimą organizuoja visuomenės sveikatos specialistai, tokiu būdu sumažinamas didelis PASPJ darbo krūvis.</li><li>Visuomenės sveikatos specialistai, vykdydami sveikatos stiprinimo programas (pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programa), gali pasiekti rizikos grupes.</li><li>Visuomenės sveikatos specialistai, organizuodami sveikatinimo renginius bendruomenėje, gali pasiekti gyventojus, kurie retai arba visai nesilanko PASPJ.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Sveikatos stiprinimo programose, kurias vykdo visuomenės sveikatos biurai, dažniau dalyvauja sąmoningesni gyventojai, todėl išlieka ribotas asmenų, galimai turinčių alkoholio vartojimo problemų, pasiekiamumas.</li><li>Atliekant alkoholio vartojimo rizikos vertinimą bendruomenės sveikatos renginiuose sudėtingiau suteikti trumpąją konsultaciją užtikrinant konfidencialumą.</li></ul> |

### Kaip sumažinti neigiamą trūkumų poveikį?

Planuodami renginius visuomenės sveikatos biurų specialistai turėtų iš anksto numatyti, ar bus atliekamas alkoholio vartojimo rizikos vertinimas, parinkti patalpą, kurioje, esant poreikiui, būtų galima suteikti trumpąją konsultaciją užtikrinant asmens konfidencialumą. Jei tokių galimybių vis tik nėra, visuomenės sveikatos specialistas galėtų rekomenduoti asmeniui, kurio testo rezultatai teigiami, aptarti atlikto testo rezultatus su PASPJ specialistais.

## TRUMPOSIOS INTERVENCIJOS TEIKIMAS

Vadovaujantis trumposios intervencijos samprata, šią intervenciją sudaro du etapai: **alkoholio vartojimo įpročių patikros vertinimas** ir **specialisto konsultacija**, kuri teikiama atsižvelgiant į gauto vertinimo rezultatus.

Toliau pateikiamas išsamus kiekvieno etapo aprašymas.

### Alkoholio vartojimo įpročių patikros vertinimas

Pirmiausia pasirenkamas testas (klausimynas), kuris bus naudojamas asmens alkoholio vartojimo įpročiams vertinti.

### Kaip pradėti alkoholio vartojimo rizikos vertinimą?

Specialistas, prašantis asmenį užpildyti AUDIT arba kitą pasirinktą klausimyną, turėtų:

- būti draugiškas, negrėšmingai nusiteikęs;
- įvertinti, ar asmens būklė leidžia adekvačiai suprasti klausimus ir į juos atsakyti;

- paaiškinti, koks yra patikros (klausimyno užpildymo) tikslas, kaip tai siejasi su jo sveikatos būkle;
- užtikrinti asmens konfidencialumą.

Gali būti sudėtinga ir nepatogu pradėti pokalbį su asmeniu, prašant jo atlikti alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testą. Tačiau yra daug būdų, kaip tai padaryti. Toliau pateikiama keletas pavyzdžių:

- *„Kadangi alkoholio vartojimas yra svarbus padidėjusio arterinio kraujospūdžio ir vėžio rizikos veiksnys, norime paprašyti užpildyti šį klausimyną, kad gydytojas galėtų įvertinti riziką Jūsų sveikatai“;*
- *„Vyriausybei pradėjus alkoholio vartojimo mažinimo kampaniją, mes esame įpareigoti paprašyti visų be išimties pacientų / gyventojų užpildyti šį klausimyną“;*
- *„Maloniai prašome Jūsų užpildyti šį klausimyną, kuris yra privaloma sveikatos patikros / vykdomos sveikatos programos dalis“;*
- *„Siekdami visapusiškai įvertinti galimas Jūsų išsakytų nusiskundimų dėl sveikatos priežastis, prašome atsakyti į kelis klausimus, susijusius su Jūsų gyvensena.“*

### **Kaip dažnai reikia vertinti alkoholio vartojimo riziką?**

Alkoholio vartojimo įpročiai gali keistis priklausomai nuo asmens amžiaus ir kitų aplinkybių (gyvenimo įvykių), todėl vieną kartą nustatyti alkoholio vartojimo rizikos lygį neužtenka, labai svarbu tai atlikti reguliariai [15]. Specialistai rekomenduoja asmenims, kuriems pirmo vertinimo metu buvo nustatytas rizikingas ar žalingas alkoholio vartojimo lygis, arba tiems gyventojams, kuriems pirmo vertinimo metu buvo nustatyta galima priklausomybė nuo alkoholio, pakartotinai alkoholio vartojimo riziką įvertinti praėjus 3–6 mėn. Kitų asmenų pakartotinį alkoholio vartojimo rizikos vertinimą galima atlikti rečiau, pavyzdžiui, PASPJ atliekant profilaktinį sveikatos patikrinimą arba tuo metu, kai asmuo kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistą dėl vairuotojo pažymėjimo ar leidimo laikyti (nešiotis) ginklą galiojimo termino pratęsimo ir pan.

### **Kur registruoti alkoholio vartojimo rizikos vertinimo rezultatus?**

Jei alkoholio vartojimo įpročių patikra atliekama PASPJ, rekomenduojama, kad šeimos gydytojas (slaugytojas ar kitas PSP specialistas) nustatytą paciento alkoholio vartojimo rizikos lygį registruotų medicininiuose dokumentuose, pvz., į ambulatorinę asmens sveikatos istoriją (O25/a) įdėtų užpildytą rekomenduojamą formą (5 priedas). Tai leistų geriau organizuoti darbą (atskirti asmenis, kuriems dar nebuvo atliktas alkoholio rizikos įvertinimas, ir šiems pacientams minėtą vertinimą atlikti), o tiems pacientams, kurių alkoholio vartojimo rizika nustatyta, – įvertinti pokyčius, t. y. ar pasikeitė alkoholio vartojimo įpročiai. Priklausomai nuo pakartotinio įvertinimo rezultatų būtų galima imtis atitinkamų veiksmų.



Analogišką formą galėtų pildyti ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys su asmenimis, dalyvaujančiais širdies ir kraujagyslių ligų programos priemonėse. Užpildytas formas galima perduoti PASPJ, kuri asmenį siuntė dalyvauti minėtoje programoje. Visuomenės sveikatos specialistai, dirbantys mokyklose, informaciją apie moksleivių rizikingą ir žalingą alkoholio vartojimą galėtų perduoti PASPJ.

## Specialisto konsultacija pagal alkoholio vartojimo rizikos lygius

### Alkoholio vartojimo rizika maža (moterų AUDIT-C <3; vyrų AUDIT-C <4; FAST <3; AUDIT <8)

**Rekomenduojama intervencija:** informacija apie alkoholio žalą. Rekomenduojami pokalbio tikslai ir struktūra pateikti 9 lentelėje.

**Pagrindimas.** Į šią grupę paprastai patenka asmenys, turintys nedidelę žalingo alkoholio vartojimo riziką. Tačiau reikėtų atkreipti dėmesį, kad į šią grupę gali patekti ir tie asmenys, kurie su alkoholio vartojimu susijusių problemų turėjo praityje arba galimai jų turės ateityje, todėl informacijos apie alkoholio žalą suteikimas yra tinkama prevencinė priemonė.

#### Pasirengimas:

- turėti SAV lentelę (4 priedas) ir
- pagalbinės medžiagos apie alkoholio žalą sveikatai (6 priedas).

#### 9 lentelė. Rekomenduojama pokalbio struktūra

| Pokalbio tikslai  | Ką galima pasakyti?  |
|---|--|
| Aptarti testo rezultatus  | <i>„Peržiūrėjau Jūsų testo rezultatus. Jeigu pamenate, klausimai buvo apie tai, kiek alkoholio Jūs vartojate įprastai ir ar esate turėjęs (-usi) problemų, susijusių su alkoholio vartojimu. Iš Jūsų atsakymų matyti, kad Jūsų rizika ateityje patirti su alkoholiu susijusių problemų yra maža. Turėtumėte žinoti, kad rizikos visiškai galite išvengti, jei nevirtosite alkoholio. Jei vis dėlto nuspręsite toliau vartoti, svarbu nedidinti suvartojamo alkoholio kiekio. Kiekio sumažinimas taip pat prisidėtų prie mažesnės rizikos.“</i> |
| Paaiškinti asmeniui apie mažą riziką ir galimas problemas, patekus į didesnės rizikos grupę | <i>„Jeigu vartojate alkoholinius gėrimus, labai svarbu, kad moterų išgeriamo alkoholio kiekis neviršytų 11 SAV per savaitę, vyrų – 16,8 SAV per savaitę ir būtinai visiškai atsisakykite alkoholio bent 2 dienas per savaitę. Žmonės, viršijantys šias ribas, turi didesnę tikimybę susižeisti arba sužeisti kitus, patekti į eismo įvykius, patirti kraujospūdžio padidėjimą, susirgti kepenų ligomis, vėžiu, širdies ligomis.“</i>   |
| Pasveikinti asmenį, kuris laikosi sveikos gyvensenos rekomendacijų                          | <i>„Puiku! Stenkitės ir toliau gyventi taip, kad alkoholio vartojimo rizika būtų maža ir nekeltų grėsmės Jūsų sveikatai.“</i>  |

## Alkoholio vartojimas yra rizikingas arba žalingas (AUDIT 8–19)

**Rekomenduojama intervencija:** konsultacija. Rekomenduojami konsultacijos tikslai ir struktūra pateikti 10 lentelėje.

**Pagrindimas.** Į šią grupę paprastai patenka asmenys, vartojantys daugiau alkoholio nei rekomenduojama, tačiau greičiausiai dar nesusiduriantys su alkoholio daroma fiziologine (pvz., kepenų pažeidimai) arba psichine (pvz., depresijos epizodai) žala, tačiau šioje grupėje gali būti ir tie, kurie patiria žalą arba turi priklausomybės nuo alkoholio simptomų. Pagrindiniai šių asmenų tykantys pavojai:

- padidėjusi lėtinių susirgimų dėl alkoholio vartojimo rizika labiau susijusi su dažnu, bet mažiau intensyviu alkoholio vartojimu;
- padidėjusi problemų, tokių kaip smurtas, sužalojimai, teisinės problemos, mažas darbo našumas ir socialinės problemos, rizika dėl ūmių alkoholio vartojimo epizodų.

**Pasirengimas.** Prieš teikiant konsultaciją specialistui naudinga iš anksto pasiruošti pagalbines priemones:

- spausdintos informacijos apie SAV (4 priedas);
- pagalbines medžiagas apie alkoholio žalą sveikatai (6 priedas);
- pagalbines medžiagas, vaizduojančios alkoholio vartojimo piramidę (7 priedas);
- pasirengimo keistis testą (8 priedas);
- dalomąjį informacinį lankstinuką (9 priedas);
- sąrašą savivaldybėje veikiančių įstaigų, kurios teikia specializuotą pagalbą dėl priklausomybės nuo alkoholio.

### 10 lentelė. Rekomenduojama konsultacijos teikimo struktūra [11]

| I etapas. PROBLEMOS IŠKĖLIMAS                         |   |
|---|---|
| Rekomendacijos su asmeniu besikalbančiam specialistui | 1. Elkitės pagarbiai.<br>2. Paklauskite asmens, ar jis sutinka pasikalbėti apie alkoholio vartojimą.<br>3. Nesiginčykite ir venkite konfrontacijos su asmeniu. Jei asmuo nenori kalbėtis, gerbkite jo sprendimą. Nedarykite spaudimo – tai gali sukelti neigiamą asmens reakciją ir vengimą apie tai kalbėtis ateityje.   |
| Pokalbio tikslai                                      | Ką galima pasakyti?   |
| Užmegzti dialogą                                      | Gali būti naudinga pasakyti asmeniui, kad apie alkoholio vartojimą Jūs kalbatės su visais pacientais / renginio dalyviais ir t. t.  |
| Iškelti problemą                                      | „Ar sutiktumėte kelias minutes skirti savo alkoholio vartojimo įpročiams aptarti?“<br>Padarykite PAUZĘ ir išklauskite asmens atsakymą. <b>Jei atsakymas neigiamas – sutikite su tokiu asmens sprendimu.</b><br>„Ar kas nors su Jumis yra kada nors kalbėjęs apie Jūsų alkoholio vartojimo įpročius?“<br>Jei atsakymas „Taip“, paklauskite:<br>„Kada? Kokie buvo rezultatai?“<br>Palyginkite gautą informaciją su atlikto testo rezultatais. |

## II etapas. PROBLEMOS APTARIMAS

|  |   |
|--|---|
| Rekomendacijos su asmeniu besikalbančiam specialistui                              | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Peržiūrėkite testo rezultatus.</li><li>2. Susiekite testo rezultatus su asmens sveikatos problemomis arba su kitomis su alkoholio vartojimu susijusiomis problemomis.</li></ol>  |
| Pokalbio tikslai   | Ką galima pasakyti?   |
| Apžvelgti asmens alkoholio vartojimo įpročius                                      | <p>„Ką tik kalbėjome apie alkoholio vartojimą. Klausimyne, kurį Jūs užpildėte, buvo klausama apie Jūsų alkoholio vartojimo įpročius ir galimai su tuo susijusias problemas. Įvertinęs (-usi) Jūsų užpildyto testo rezultatus matau, jog viršijate ribą, kuri laikoma saugia, todėl yra tikimybė, kad jei nepradėsite alkoholio vartoti rečiau / mažesniais kiekiais, ateityje susidursite su alkoholio vartojimo sukeliama problema. Norėčiau detaliau apie tai su Jumis pasikalbėti.“</p> <p>Parodykite alkoholio vartojimo piramidę (7 priedas).</p> <p>„Ši piramidė iliustruoja keturis pagrindinius alkoholio vartojimo įpročius. Didžioji dalis Lietuvoje gyvenančių žmonių alkoholį vartoja saikingai, o kai kurie jo visiškai negeria. Kategorija žmonių, kurie alkoholį vartoja rizikingai, susiduria su didesne tikimybe ateityje patirti alkoholio vartojimo sukeltas problemas. Aukščiau matome žmones, kurie alkoholį vartoja žalingai, šitaip sukeldami sveikatos problemas. Pačiame piramidės viršuje yra galimai nuo alkoholio priklausomi asmenys. Jūs pakliūvate į (nurodykite, kokiai kategorijai priklauso asmuo) vartojančių asmenų grupę.“</p> |
| Susieti alkoholio vartojimo įpročius su (asmens) sveikatos ar kitomis problemomis  | <p>„Ar įžvelgiate kokias nors sąsajas tarp savo alkoholio vartojimo elgsenos ir sveikatos problemų (arba kitų problemų, susijusių su alkoholio vartojimu)?“</p> <p>Jei asmuo mato sąsajas, aptarkite, ką jis pasakė.</p> <p>Jei asmuo sąsajų neįžvelgia, tuomet pateikite lankstinuką apie alkoholio žalą sveikatai (6 priedas).</p> <p>„Šiame paveikslėlyje matome, kokių pakitimų sukelia rizikingas alkoholio vartojimas. Atidžiai pažiūrėkite ir pagalvokite, ar nepatiriate čia pateiktų simptomų? Geriausias būdas išvengti čia pateiktų pakitimų yra atsisakyti alkoholio arba jį vartoti rečiau ir mažesniais kiekiais.“</p>  |
| Palyginti testo rezultatus su mažai rizikingo alkoholio vartojimo rekomendacijomis | <p>„Atsižvelgiant į asmens lytį ir amžių nustatyta viršutinė mažai rizikingo alkoholio vartojimo riba. „Mažai rizikingas“ reiškia, kad vartojamo alkoholio kiekis neviršija rekomenduojamų normų (11 SAV per savaitę moterims; 16,8 SAV per savaitę vyrams), todėl mažai tikėtina, jog jis neigiamai veiks Jūsų sveikatą.“</p> <p>Pateikite informacijos apie mažai rizikingą alkoholio vartojimą, atsižvelgę į asmens lytį (žr. 4 lentelę).</p>  |

## III etapas. MOTYVACIJOS SUŽADINIMAS

|   |   |
|---|---|
| Rekomendacijos su asmeniu besikalbančiam specialistui | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Įvertinkite asmens pasirengimą keistis.</li><li>2. Padėkite asmeniui įžvelgti skirtumus ar neatitikimus tarp alkoholio vartojimo elgsenos ir išreikšto susirūpinimo.</li><li>3. Pagarbiai išklauskite.</li><li>4. Užduokite atvirus klausimus.</li></ol> |
|---|---|

| Pokalbio tikslai   | Ką galima pasakyti?   |
|--|---|
| Įvertinti pasirengimą keistis  | <p>„Siekdamas sumažinti patiriamą riziką, turėtumėte pakeisti savo alkoholio vartojimo įpročius. Daugelis žmonių tai padaro nesusidurdami su didesniais sunkumais. Ar Jūs pasiruošęs (-usi) pabandyti?“</p> <p>Pateikite pasirengimo keistis skalę. Paprašykite asmens parodyti, kurioje skalės vietoje jis žymėtų savo pasirengimą keisti elgseną (8 priedas).</p>   |
| Padėti asmeniui įžvelgti skirtumus tarp jo elgesio ir išreikšto susirūpinimo | <p>Jei asmuo:<br/>skalėje parodo / pasako 2 ar daugiau, paklauskite: „Kodėl pasirinkote šį, o ne mažesnę skaičių?“ Užduodant tokį klausimą siekiama sumažinti asmens neigiamą nusistatymą ir priversti jį patį savais žodžiais įvardyti galimo pasirengimo keistis priežastis;<br/>skalėje parodo / pasako 1, paklauskite: „Kokių problemų Jums galėtų sukelti alkoholio vartojimas?“ arba „Ar Jums svarbu išvengti ... (įvardykite neigiamą alkoholio vartojimo pasekmę)?“, arba „Ar esate neblaivus (-i) padaręs (-iusi) tai, ko gailitės?“</p> <p>Aptarkite, kodėl asmuo geria ir kokias neigiamas pasekmes dėl to patiria. Paklauskite: „Ko reikėtų, kad pradėtumėte keisti alkoholio vartojimo įpročius?“ Savais žodžiais pasakykite, ką, Jūsų nuomone, asmuo turėjo omenyje, kalbėdamas apie alkoholio vartojimą. Pavyzdžiui, kalbant apie mažesnę alkoholio vartojimą būnant su draugais, asmens teiginys gali būti: „Tai gali būti sunku.“ Tuomet Jūs galite sakyti: „Sunku, nes Jums rūpi, ką apie tai pagalvos draugai.“ Jūsų balso intonacija turėtų paskatinti asmenį atsakyti.</p> |
| <b>IV etapas. APIBENDRINIMAS IR PATARIMAS</b>                                |   |
| Rekomendacijos su asmeniu besikalbančiam specialistui                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aptarkite pasirinkimo galimybes ir elgesio keitimo planą, kaip nutraukti ar sumažinti alkoholio vartojimą.</li> <li>2. Duokite patarimą.</li> <li>3. Sutarkite dėl alkoholio mažinimo tikslo ir įteikite dalomąją medžiagą.</li> </ol>  |
| Pokalbio tikslai   | Ką galima pasakyti?   |
| Iškelti tikslą ir paskatinti pasitikėjimą                                    | <p>„Pagalvokite, ar esate patyręs (-usi) simptomų, kurie galėtų būti siejami su priklausomybe nuo alkoholio. Tai galėtų būti pagirios, kurių metu jaučiate drebulį ar šleikštulį; arba padidėjusi tolerancija alkoholiui, t. y. galite išgerti daug, per daug neapgirdamas (-a). Jei susiduriate su šiais simptomais, turėtumėte bent kuriam laikui susilaikyti nuo alkoholio vartojimo. Jei su mano pateiktais simptomais nesusiduriate ir manote, kad esate visiškai pajėgus (-i) save kontroliuoti, kai geriate alkoholį, tuomet užteks įprasti gerti mažiau ir rečiau.“</p> <p>Paklauskite asmens apie ankstesnius kartus, kai jam pavyko pakeisti savo elgesį, pavyzdžiui, metė rūkyti, pradėjo sveikiau maitintis.</p>  |
| Asmeniui sutikus, suteikti patarimą  | <p>„Jei nusprendėte visiškai neatsisakyti alkoholio, svarbu, kad jį vartotumėte saikingai. Mokslinės literatūros duomenimis, saikingas vartojimas yra ne daugiau nei 11 SAV per savaitę moterims ir 16,8 SAV per savaitę vyrams. Siekdamas (-a) sumažinti priklausomybės išsivystymo riziką, kiekvieną savaitę bent dvi dienas turėtumėte visiškai negerti. Gerdamas (-a) niekuomet neturėtumėte apsvaigti, jei jaučiatės apgirtęs (-usi) net ir neišgėręs (-usi) 2 SAV, turėtumėte daugiau nebegerti. Kitos veiksmingos priemonės, padedančios keisti įpročius, išvardytos šioje medžiagoje.“</p> <p>Įteikite asmeniui lankstinuką ir paaiškinkite jame išdėstytą informaciją (9 priedas).</p>   |

Padrąsinti

*„Tai, apie ką kalbėjomės, yra pagrindinės taisyklės, kurios padės Jums išvengti alkoholio vartojimo sukeltos žalos. Ar norėtumėte ko paklausti? Tikiu, kad Jūs paklausysite šio patarimo ir pasistengsite pakeisti savo alkoholio vartojimo įpročius. Daugelis žmonių jaučiasi stipresni ir labiau savimi pasitiki supratę, kad gali valdyti savo gyvenimą.“*

Sutarkite dėl pakartotinio vizito, kurio metu bus vertinama padaryta pažanga. Pasakykite asmeniui, kaip jis gali su Jumis susisiekti. Padėkokite asmeniui už skirtą laiką ir norą aptarti alkoholio vartojimo įpročius.

## SVARBU!

**Specialisto tikslas – PADĖTI alkoholį vartojančiam asmeniui įvertinti įvairias elgesio keitimo galimybes. PATS ASMUO PRIIMA GALUTINĮ SPRENDIMĄ ir YRA ATSAKINGAS už alkoholio vartojimo mažinimo plano įgyvendinimą.**

### Galima priklausomybė (AUDIT $\geq 20$ )

**Rekomenduojama intervencija:** siuntimas pas priklausomybės ligų specialistą. Įtariant priklausomybę rekomenduojamo pokalbio tikslai ir struktūra pateikti 11 lentelėje.

**Pagrindimas.** AUDIT testas nėra skirtas priklausomybei nuo alkoholio diagnozuoti. Ši diagnozė turėtų būti nustatoma remiantis oficialiais metodais. 20 ir daugiau balų suma reiškia, kad asmeniui būdingi simptomai, panašūs į tuos, kuriuos patiria kenčiantys nuo alkoholizmo, ir todėl šie asmenys turėtų būti siunčiami į specialisto konsultaciją ir (ar) gydytis. Kai kuriais atvejais į specialisto konsultaciją turėtų būti siunčiami ir asmenys, surinkę mažiau nei 20 balų. Tai yra asmenys:

- kuriuos įtariate susiduriant su alkoholio vartojimo problemomis;
- praeityje kentėję nuo alkoholio priklausomybės;
- patiriantys psichikos sutrikimus;
- nesugebėję pasiekti tikslų, iškeltų ankstesnių konsultacijų metu.

#### **Pasirengimas:**

- turėti dalomąjį lankstinuką (9 priedas);
- papildomai rekomenduojama turėti dalomosios informacijos apie asmens gyvenamojoje vietovėje specializuotą pagalbą teikiančias įstaigas.

## 11 lentelė. Rekomenduojama pokalbio įtariant priklausomybę struktūra

| Tikslai                           | Ką galima pasakyti?  |
|-----------------------------------|--|
| Informuoti apie testo rezultatus  | <p>„Ką tik kalbėjomės apie alkoholio vartojimą. Klausimyne, kurį Jūs užpildėte, buvo klausama apie Jūsų alkoholio vartojimo įpročius ir galimai su tuo susijusias problemas. Įvertinęs (-usi) Jūsų užpildyto testo rezultatus matau, kad ...“</p> <p>Kalbantis su asmeniu, turėtų būti akcentuojama:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• asmens suvartojamo alkoholio kiekiai ir alkoholio vartojimo intensyvumas stipriai viršija saugias ribas;</li><li>• asmuo patiria problemas, susijusias su alkoholio vartojimu;</li><li>• matomi priklausomybės nuo alkoholio požymiai ir todėl mažai tikėtina, kad be specialisto pagalbos asmeniui pavyks pakeisti savo elgseną.</li></ul> |
| Tikslai                           | Ką galima pasakyti?  |
| Duoti patarimą                    | <p>Siūloma pasiteirauti, ar asmuo anksčiau yra bandęs keisti savo elgesį, ir paabrėžti, kad be specialistų pagalbos tą padaryti labai sunku. Svarbu akcentuoti, kad priklausomybė nuo alkoholio yra rimta liga, tačiau ją galima išgydyti. Tikslinga susieti alkoholio vartojimą su asmens patiriamomis sveikatos problemomis ir jų paūmėjimu ateityje, jei asmens elgesys nebus pakeistas.</p>  |
| Paskatinti kreiptis į specialistą | <p>Reikėtų paaiškinti asmeniui, kad neturėtų būti atidedamas apsilankymas pas specialistą, o jei asmuo nėra pasirengęs, siūloma paskirti kitą susitikimą ir šitaip sudaryti sąlygas asmeniui apvarstyti Jūsų pasiūlymą. Jei asmuo pasirengęs, tikslinga jį užregistruoti į priklausomybės ligų specialisto konsultaciją.</p> <p>Reikia suteikti asmeniui informacijos apie priklausomybės ligų gydymo paslaugas teikiančias institucijas, padrašinti jį imtis veiksmų (galima įteikti lankstinuką; 9 priedas).</p>   |

### SVARBU!

Labai tikėtina, kad 20 ir daugiau balų surinkę asmenys priešinsis Jūsų išvadoms. Taip gali atsitikti dėl šių priežasčių:

- įsitikinimo, kad jų alkoholio vartojimo įpročiai yra adekvatūs;
- nesugebėjimo susieti patiriamų problemų ir alkoholio vartojimo;
- nepasirengimo pripažinti savo problemas ir pasakyti tai kitiems;
- nenoro skirti laiko ir pastangų problemai spręsti.

## Stebėseną

Alkoholio vartojimas nėra statiškas, laikui bėgant keičiasi įpročiai bei motyvai tai daryti. Paprastai konsultacijos psichoaktyviausias medžiagas vartojantiems asmenims teikiamos atsižvelgiant į žmogaus pasirengimo keisti elgesį etapus (12 lentelė) [35].

## 12 lentelė. Pasirengimo keisti elgesį etapai

| Etapas                                     | Aprašymas  | Konsultacijos tikslas  |
|--|--|--|
| <b>Iki svarstymo</b>                       | Asmuo negalvoja apie susilaikymą nuo alkoholio vartojimo ir taip pat galimai nesuvokia neigiamų vartojimo padarinių. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informuoti apie tyrimo rezultatus.</li> <li>• Informuoti apie riziką vartojant nustatytu intensyvumu.</li> </ul>                                  |
| <b>Svarstymas</b>                          | Asmuo galimai suvokia neigiamas alkoholio vartojimo pasekmes, tačiau negalvoja apie elgsenos keitimą.                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akcentuoti elgsenos keitimo naudą.</li> <li>• Suteikti informacijos apie pavojus.</li> <li>• Padėti nustatyti elgsenos keitimo tikslą.</li> </ul> |
| <b>Pasiruošimas</b>                        | Asmuo yra priėmęs sprendimą keisti elgesį, susijusį su alkoholio vartojimu, ir planuoja imtis veiksmų.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Padėti nustatyti tikslą.</li> <li>• Suteikti informacijos apie efektyvaus elgesio keitimo strategijas.</li> <li>• Padrąsinti.</li> </ul>          |
| <b>Veikimas – naujų įpročių formavimas</b> | Asmuo pradėjo keisti elgesį, susijusį su alkoholio vartojimu, tačiau pokyčiai nėra įtvirtinti.                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Priminti elgsenos keitimo naudą.</li> <li>• Priminti alkoholio vartojimo žalą.</li> <li>• Padrąsinti.</li> </ul>                                  |
| <b>Naujų įpročių išlaikymas</b>            | Asmuo gana nuosekliai išlaiko pageidaujama elgseną, susijusią su alkoholio vartojimu.                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paskatinti pasitikėjimą savo jėgomis.</li> <li>• Padrąsinti.</li> </ul>   |
| <b>Atkrytis</b>                            | Asmuo grįžo prie ankstesnių alkoholio vartojimo įpročių.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paskatinti pasitikėjimą savo jėgomis.</li> <li>• Padėti sprendžiant problemą.</li> <li>• Didinti motyvaciją.</li> </ul>                           |

Kiekvienas asmuo, kol atsisako tam tikro įpročio, patiria lentelėje aprašytus etapus. Siekiant įtvirtinti pageidaujamo elgesio tikimybę svarbu nustatyti, kuriame etape yra konsultuojamas asmuo ir, atsižvelgiant į etapo specifiką, siekti aktualių tikslų.

Pakartotinis specialisto ir alkoholi vartojančio asmens susitikimas skirtas aptarti, kaip asmeniui sekasi įgyvendinti užsibrėžtus alkoholio vartojimo mažinimo tikslus. Šio susitikimo metu aptariama, kokie pokyčiai buvo pasiekti ir su kokiomis kliūtimis asmuo susidūrė įgyvendindamas alkoholio vartojimo mažinimo planą. Jei asmeniui reikia pagalbos, galima susitarti su juo dėl dar vienos konsultacijos arba rekomenduoti kreiptis specializuotos pagalbos dėl alkoholio vartojimo.

Pakartotinį susitikimą gali inicijuoti pats specialistas arba alkoholi vartojantis asmuo. Rekomenduojama per pirmąjį susitikimą susitarti, kuris, specialistas ar asmuo, prireikus inicijuos pakartotinį susitikimą. Sprendimas dėl pakartotinio susitikimo turi būti pagrįstas asmens poreikiais. Jei specialistas susitinka su asmeniu reguliariai, pvz., sveikatos patikrinimų metu, tuomet tolesnės konsultacijos gali vykti šių susitikimų metu.

Kai kuriais atvejais, jei trumpoji intervencija teikiama renginių metu, pavyzdžiui, per sveikatos mokymus bendruomenėse, neįmanoma, kad ir pirmą, ir pakartotinę konsultaciją suteiktų tas pats specialistas. Tuomet rekomenduojama su asmeniu aptarti, kas prireikus galėtų teikti pakartotinę konsultaciją, pavyzdžiui, kitas specialistas iš tos pačios įstaigos, šeimos gydytojas ar kitas konsultuoti galintis specialistas.

## **ĮSTAIGŲ, KETINANČIŲ TEIKTI TRUMPĄJĄ INTERVENCIJĄ, PASIRENGIMAS**

Įstaigos, kurios ketina teikti trumpąją intervenciją, turėtų tinkamai pasiruošti, kadangi šios priemonės taikymas praktikoje reikalauja visos įstaigos personalo pastangų, laiko ir kompetencijos. Literatūroje išskiriami keturi pagrindiniai etapai, kuriuos įstaiga, ketinanti teikti trumpąją intervenciją, turėtų nuodugniai išnagrinėti ir atitinkamai pasirengti [32].

### **I. Parengiamieji darbai:**

- supažindinti komandą su trumpąja intervencija – jos teikimo svarba ir kaip ji teikiama;
- gauti įstaigos administracijos palaikymą ir pritarimą teikti trumpąją intervenciją įstaigoje.

### **II. Trumposios intervencijos adaptavimas prie įprastos įstaigos praktikos:**

- pasirinkti alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testą;
- numatyti, kaip bus teikiama trumpoji intervencija;
- suplanuoti, kaip asmenys bus siunčiami dėl specializuotos pagalbos (arba gydytis).

### **III. Trumposios intervencijos įgyvendinimas įstaigoje:**

- apmokyti darbuotojus teikti trumpąją intervenciją;
- išbandyti trumpąją intervenciją;
- tobulinti trumposios intervencijos teikimo procesą įstaigoje.

### **IV. Kokybės užtikrinimas:**

- gerinti trumposios intervencijos taikymą praktikoje;
- dalytis gerąja patirtimi.

## **Parengiamieji darbai**

Siekiant įstaigoje sėkmingai pradėti teikti trumpąją intervenciją, būtina į planavimo ir pasirėngimo darbus įtraukti visus suinteresuotus įstaigos darbuotojus. Trumpoji intervencija nebus veiksminga, jei atitinkami darbuotojai, tiesiogiai dalyvausiantys teikiant trumpąją intervenciją, neprisiims atsakomybės dėl tinkamo jos organizavimo. Naujos paslaugos įgyvendinimas paprastai reikalauja pokyčių kasdiniame įstaigos personalo darbe, taip pat gali prireikti keisti ir tam tikras administracines procedūras. Trumpąją intervenciją teikiantys darbuotojai norės žinoti, kodėl vyksta šie pokyčiai. Dalijimasis informacija prieš pradėdant keisti įprastą praktiką padės užtikrinti, kad nauja veikla būtų sėkmingai pritaikyta įstaigoje.

**Supažindinti komandą su trumpąja intervencija.** Įstaigos darbuotojai turi nevie nodą žinių apie alkoholio vartojimą kiekį, todėl svarbu juos supažindinti su alkoholio



vartojimo problema, ūmiomis ir lėtinėmis alkoholio vartojimo pasekmėmis sveikatai, alkoholio daroma žala. Reikia įvardyti, kodėl svarbu žinoti asmens alkoholio vartojimo įpročius, kas yra trumpoji intervencija ir kodėl svarbu ją teikti.

**Gauti administracijos palaikymą ir pritarimą teikti trumpąją intervenciją įstaigoje.** Norint sėkmingai praktikoje įgyvendinti intervenciją, svarbus tvirtas įstaigos vadovo pritarimas vykdyti intervenciją ir darbuotojų informavimas apie vadovo pritarimą. Įstaigos darbuotojai turėtų žinoti, kodėl trumposios intervencijos paslauga yra įgyvendinama, kas atsakingas už darbų planavimą ir įgyvendinimą bei kaip kiti galėtų prisidėti diegiant paslaugą.

## Trumposios intervencijos adaptavimas prie įprastos įstaigos praktikos

**Pasirinkti alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testą.** Pasirenkant testą svarbu atsižvelgti į šiuos aspektus:

- kas bus tikslinė populiacija;
- kaip dažnai bus atliekamas alkoholio vartojimo įvertinimas;
- kaip bus kaupiami ir saugomi testų rezultatai;
- kaip testo rezultatais bus (ar bus) pasidalyta su kitais specialistais.

Kadangi yra daug alkoholio vartojimo rizikos nustatymo testų, renkantis verta atsižvelgti į dar kelis aspektus: kiek laiko galima skirti atlikti testą ir ar testas bus pildomas savarankiškai ar padedant specialistui, testas atliekamas raštu ar žodžiu.

**Numatyti, kaip bus teikiama trumpoji intervencija.** Prieš pradedant praktiškai teikti konsultacijas reikėtų apsarstyti kelis aspektus (13 lentelė) [32].

**13 lentelė.** Pagrindiniai aspektai, kuriuos įstaiga turi įvertinti prieš priimdama sprendimą teikti trumpąją intervenciją

| Aspektai                   | Pastabos  |
|----------------------------|---|
| <b>Turimas laikas</b>      | Specialistas, kuris teiks trumpąsias konsultacijas, nebūtinai turi nustatyti ir alkoholio vartojimo riziką. Idealiu atveju trumpoji konsultacija turėtų būti teikiama to paties susitikimo metu, kaip ir alkoholio vartojimo rizikos laipsnio nustatymas.     |
| <b>Žinios ir patirtis</b>  | Daugelis sveikatos priežiūros specialistų gali teikti konsultacijas, jei yra tinkamai apmokyti. Specialios žinios apie priklausomybės nuo alkoholio gydymą nereikalingos.   |
| <b>Bendravimo įgūdžiai</b> | Neteisiantis, atviras, pasitikėjimą keliantis specialisto bendravimo būdas leidžia jaustis patogiau kalbant apie alkoholio vartojimo problemas. Gebėjimas klausytis ir prakalbinti asmenį yra svarbiausi įgūdžiai, reikalingi teikiant trumpąją konsultaciją. |

| Aspektai  | Pastabos  |
|---|---|
| <b>Kaip bus vykdoma asmenų, kuriems suteikta trumpoji intervencija, stebėseną</b> | Kai kurie asmenys, kuriems suteikta trumpoji intervencija, sumažins vartojamo alkoholio kiekį, kiti – ne. Mokslinių tyrimų duomenimis, daugumai asmenų, kuriems buvo suteikta konsultacija, ypač jaunimui ir žalingai alkoholią vartojantiems žmonėms, pakartotinai suteikta intervencija gali būti veiksminga. Dėl šios priežasties ypač svarbu sukurti tinkamą pacientų stebėsenos sistemą, kuri leistų ne tik stebėti asmens alkoholio vartojimo elgseną, bet ir sudarytų palankias prielaidas padrąsinti tuos, kuriems sunkiau sekasi keisti alkoholio vartojimo įpročius, ir, jei reikia, siųsti juos dėl specializuotos pagalbos. |
| <b>Kaip bus renkama informacija apie suteiktas trumpąsias intervencijas?</b>      | Iš tinkamai tvarkomos rašytinės arba elektroninės dokumentacijos tam tikri įstaigos darbuotojai matys, ar asmeniui buvo suteikta trumpoji intervencija. Ši informacija naudinga sveikatos priežiūros specialistui, kuris spręsdžia kitas asmens sveikatos problemas. Nuoseklus vienodos dokumentacijos tvarkymas leis: 1) įvertinti asmenų, kurie alkoholią vartoja rizikingai arba žalingai ir kuriems suteikta trumpoji intervencija, dalį; 2) įvertinti teiktos paslaugos apimtį.  |

**Suplanuoti, kaip asmenys bus siunčiami dėl specializuotos pagalbos (arba gydymis).** Nė vienu alkoholio vartojimo tipo identifikavimo testu negalima nustatyti priklausomybės nuo alkoholio, testo rezultatai leidžia tik įtarti, kad nedidelė dalis asmenų gali būti priklausomi nuo alkoholio. Asmenys, kurie galimai yra priklausomi nuo alkoholio, turėtų būti siunčiami dėl specializuoto gydymo.

## Trumposios intervencijos įgyvendinimas įstaigoje

**Apmokyti darbuotojus teikti trumpąją intervenciją.** Idealiu atveju kiekvienas įstaigos darbuotojas turėtų žinoti apie trumpąsias intervencijas, kodėl jos reikalingos. Specialus mokymas reikalingas darbuotojams, kurie vertins alkoholio vartojimo tipą ir teiks trumpąsias konsultacijas.

**Išbandyti trumpąją intervenciją.** Norint įvertinti trumposios intervencijos įgyvendinamumą ir priimtinumą, atskirai vertinamas kiekvienas intervencijos elementas. Svarbiausias tikslas – nustatyti, kurie trumposios intervencijos elementai yra įgyvendinami sklandžiai, o kuriuos reikėtų tobulinti. Todėl galima tiesiogiai pasikalbėti su darbuotojais ir įvertinti jų nuomonę apie trumposios intervencijos įgyvendinimą. Kitas būdas – panaudoti paprastus klausimynus ir surinkti informaciją apie darbuotojų patirtį teikiant minėtą intervenciją. Trumposios intervencijos išbandymo laikotarpiu gali būti vykdoma trumposios intervencijos taikymo stebėseną pagal pasirinktus rodiklius (14 lentelė) [32].

## 14 lentelė. Trumposios intervencijos stebėsenos rodikliai

| Rodiklis   | Apibūdinimas   |
|--|--|
| 1. Tikslinė populiacija  | Absolūtus skaičius asmenų, kuriems pagal sudarytą planą turėtų būti taikomas alkoholio rizikos nustatymo testas.   |
| 2. Asmenų, kuriems buvo taikytas alkoholio rizikos nustatymo testas, dalis       | Absolūtus skaičius asmenų, kuriems taikytas alkoholio rizikos nustatymo testas, padalytas iš absoliutaus skaičiaus asmenų, kuriems pagal sudarytą planą turėtų būti taikomas alkoholio rizikos nustatymo testas. Tai geras intervencijos aprėpties / apimties rodiklis. Intervencijos taikymo pradžioje rodiklis turėtų būti 80 proc.                |
| 3. Asmenų, kuriems nustatytas rizikingas ir žalingas alkoholio vartojimas, dalis | Absolūtus skaičius asmenų, kuriems nustatytas rizikingas ir žalingas alkoholio vartojimas, padalytas iš absoliutaus skaičiaus asmenų, kuriems taikytas alkoholio rizikos nustatymo testas. Šis rodiklis parodo problemos mastą ir yra svarbus komunikuojant su įstaigos vadovu apie tai, kokiai daliai pacientų reikalinga pagalba.                  |
| 4. Asmenų, kuriems suteikta trumpoji konsultacija, dalis                         | Absolūtus skaičius asmenų, kuriems suteikta trumpoji konsultacija, padalytas iš absoliutaus skaičiaus asmenų, kuriems nustatytas rizikingas ir žalingas alkoholio vartojimo lygis. Rodiklis parodo intervencijos taikymo efektyvumą. Intervencijos pradžioje įstaigoje turėtų būti nustatomas rodiklio dydis ir laikui bėgant siekiama jį padidinti. |
| 5. Asmenų, siųstų kreiptis dėl specializuoto gydymo, dalis                       | Absolūtus skaičius asmenų, kurie buvo siųsti dėl specializuoto gydymo, padalyta iš absoliutaus skaičiaus asmenų, kurie turėjo būti siųsti dėl specializuoto gydymo (pagal AUDIT rezultatus).   |

**Tobulinti trumposios intervencijos teikimo procesą įstaigoje.** Minėtus rodiklius galima pateikti darbuotojams norint informuoti, kaip sekasi diegti trumpąją intervenciją. Jei rodikliai parodė, kad intervencija sėkmingai praktiškai diegiama, tuomet darbuotojams informuoti tiktų trumpas susirinkimas. Tačiau jei intervencija nėra sėkmingai diegiama praktikoje, tuomet reikalingi susitikimai su darbuotojais ir problemų sprendimas. Įstaigos personalas taip pat turi būti informuotas apie tai, kas buvo patobulinta įgyvendinant trumpąją intervenciją.

## Kokybės užtikrinimas

**Gerinti trumposios intervencijos taikymą praktikoje.** Net kai trumpoji intervencija tampa įstaigos įprasta praktika, rekomenduojama nuolat stebėti, kaip ji vykdoma, ir nustatyti kokybės gerinimo tikslus.

**Dalytis gerąja patirtimi.** Kai įstaigoje įgyvendinama nauja intervencija, naudinga žinoti, kaip sekėsi ją įdiegti, kaip intervenciją vertina specialistai ir jos gavėjai. Rezultatų sklaida yra svarbi įstaigos vadovams ir kolegoms, kitų organizacijų atstovams, kurie norėtų žinoti apie mokslu pagrįstų intervencijų taikymą praktikoje. Pasidalijimas patirtimi padėtų kitiems nekartoti tų pačių klaidų.

## LITERATŪRA

1. ES bendrųjų alkoholio žalos mažinimo veiksmy projektas (RARHA). Prieiga per internetą: <<http://www.rarha.eu/Resources/Guidelines/Lists/Guidelines/Attachments/2/WP5%20Background%20paper%20Low%20risk%20guidelines%20ISS.pdf>>.
2. Prieiga per internetą: <[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/489795/summary.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/489795/summary.pdf)>.
3. Statistics on Alcohol. England, 2015. Prieiga per internetą: <<http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB17712/alc-eng-2015-rep.pdf>>.
4. World Health Organization. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm. Geneva, 2000. Prieiga per internetą: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66529/1/WHO\\_MSD\\_MSB\\_00.4.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/66529/1/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf)>.
5. JAV Nacionalinis piktnaudžiavimo alkoholiu ir alkoholizmo institutas. Prieiga per internetą: <<https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/overview-alcohol-consumption/moderate-binge-drinking>>.
6. Carrington Reid M et al. Hazardous and Harmful Alcohol Consumption in Primary Care. Arch Inter Med. 1999; 159(15): 1681-1689.
7. Prieiga per internetą: <<http://www.nhs.uk/Livewell/alcohol/Pages/alcohol-units.aspx>>.
8. Global status report on alcohol and health 2014. World Health Organization, Geneva, 2014.
9. Alkoholio ir tabako vartojimas ir padariniai 2014 m. Prieiga per internetą: <<https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?eventId=62471>>.
10. Alkoholio vartojimas ir padariniai. Prieiga per internetą: <<http://ntakd.lt/index.php/component/content/article/2-uncategorised/1654-alkoholio-vartojimas-ir-padariniai>>.
11. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. 2014 metų veiklos ataskaita. Prieiga per internetą: <[http://vaikoteises.lt/media/file/ataskaitos/2014%20M\\_%20VEIKLOS%20ATASKAITA%202015-03-18.pdf](http://vaikoteises.lt/media/file/ataskaitos/2014%20M_%20VEIKLOS%20ATASKAITA%202015-03-18.pdf)>.
12. Štelemėkas M. Alkoholio vartojimo socialinė ir ekonominė žala Lietuvoje. Daktaro disertacija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2014.
13. Veryga A, Prochorskas R, Štelemėkas M. Alkoholio kontrolės politikos vertinimas, alkoholio vartojimo daromos žalos vertinimas. Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2013.
14. Enoch MA, Goldman D. Problem drinking and alcoholism: diagnosis and treatment. Am Fam Physician. 2002 Feb 1; 65(3): 441-449.

15. Alcohol screening and brief intervention: A guide for public health practitioners. Washington DC: National Highway Traffic Safety Administration, U. S. Department of Transportation. American Public Health Association and Education Development Center, 2008.
16. Raki M. Brief Intervention Guide Addressing risk and harm related to alcohol, tobacco, other drugs and gambling. Wellington, 2012.
17. Effective health care program. Screening, behavioral counseling, and referral in primary care to reduce alcohol misuse. Comparative Effectiveness Review. Number 64. Prieiga per internetą: <[www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm](http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/reports/final.cfm)>.
18. Fleming MF, Mundt MP, French MT et al. Brief physician advice for problem drinkers: long-term efficacy and benefit-cost analysis. *Alcohol Clin Exp Res*. 2002 Jan; 26(1): 36-43.
19. Ockene JK, Reed GW, Reiff-Hekking S. Brief patient centered clinician delivered counseling for high-risk drinking: 4 year results. *Ann Behav Med*. 2009 Jun; 37(3): 335-42.
20. Change G, Wilkins-Haug L, Bereman S et al. Brief intervention for alcohol use in pregnancy: a randomized trial. *Addiction*. 1999 Oct; 94(10): 1499-508.
21. Alkoholio vartojimo rizikos nustatymas ir trumpoji intervencija pavojingo ir žalingo alkoholio vartojimo prevencijai. Visuomenės sveikatos technologijų vertinimo ataskaita. Higienos institutas, 2014. Prieiga per internetą: <[https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Struktura\\_ir\\_kontaktai/Darbo\\_grupes\\_ir\\_komisijos/Sveikatos\\_prieziuros\\_tehnologiju\\_vertinimo\\_komitetas/Aprobuotos\\_tehnologijos/alkoholio\\_vartojomo\\_prevencija.pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Struktura_ir_kontaktai/Darbo_grupes_ir_komisijos/Sveikatos_prieziuros_tehnologiju_vertinimo_komitetas/Aprobuotos_tehnologijos/alkoholio_vartojomo_prevencija.pdf)>.
22. Petraitytė I, Janonienė R, Strička M. Alkoholio vartojimo rizikos nustatymo pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose ekonominis vertinimas. *Visuomenės sveikata*. 2015; 4(71): 67-75.
23. The Evidence of Effectiveness & Minimum Standards for the Provision of Alcohol Identification and Brief Intervention Advice in Community Health Care Settings. Prieiga per internetą: <[http://cdn.basw.co.uk/upload/basw\\_35706-7.pdf](http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_35706-7.pdf)>.
24. Bohn MJ, Babor TF, Kranzler HR. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): validation of a screening instrument for use in medical settings. *Journal of studies on alcohol*. 1995; 56(4): 423-32.
25. Screening for alcohol use and alcohol related problems. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Prieiga per internetą: <<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa65/aa65.htm>>.
26. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF et al. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*. 1993 Jun; 88(6): 791-804.

27. Bush K, Kivlahan DR, McDonnell MB et al. The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). Alcohol Use Disorders Identification Test. Arch Intern Med. 1998 Sep 14; 158(16): 1789-95.
28. Bradley KA, DeBenedetti AF, Volk RJ, Williams EC, Frank D, Kivlahan DR. AUDIT-C as a Brief Screen for Alcohol Misuse in Primary Care. Alcoholism: Clinical and Experimental Research. 2007; 31: 1208-1217. doi: 10.1111/j.1530-0277.2007.00403.
29. Hodgson R et al. The fast alcohol screening test. Alcohol & Alcoholism. 2002; 37(1): 61-66.
30. Alcohol Guidelines – Science and Technology Committee. Prieiga per internetą: <<http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201012/cmselect/cm-sctech/1536/153605.htm>>.
31. Babor TF et al. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. Second edition. World Health Organization, 2001.
32. Planning and Implementing Screening and Brief Intervention for Risky Alcohol Use: A Step-by-Step Guide for Primary Care Practices. Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention, National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, 2014.
33. Patton R, Deluca P, Kaner E et al. Alcohol Screening and Brief Intervention for Adolescents: The How, What and Where of Reducing Alcohol Consumption and Related Harm Among Young People. Alcohol Alcohol. 2014 Mar; 49(2): 207-212.
34. LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymas Nr. V-979 „Dėl širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR. 2014; 2014-13068.
35. Center for Substance Abuse Treatment. Brief Interventions and Brief Therapies for Substance Abuse. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 1999. (Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 34.) Chapter 2 - Brief Interventions in Substance Abuse Treatment.

# 1 PRIEDAS. TRUMPOSIOS KONSULTACIJOS VEIKSMINGUMO EFEKTO DYDIS PAGAL TRIS ELGSENOS POKYČIO RODIKLIUS

| Tikslinė grupė   | Elgsenos pokyčio rodikliai  |   |  |
|--|---|---|--|
|  | Vartojimas (SAV per savaitę, vidurkis) <sup>a</sup>   | Prisigėrimo epizodų paplitimas ir dažnis <sup>b</sup>   | Dalis (proc.), neviršijanti rekomenduojamų normų   |
| <b>Suaugę asmenys (18 m. ir vyresni)</b>               | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais (~23), vidurkių skirtumas 3,6 (2,4 iki 4,8) (palankus intervencijos grupei)<br>Vidutinio patikimumo įrodymai              | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais (~52 proc.), intervencijos grupėje tiriamųjų, nurodžiusių, kad turėjo prisigėrimo epizodų, buvo <u>12 proc. mažiau</u><br>Vidutinio patikimumo įrodymai | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais, intervencijos grupėje tiriamųjų, neviršijančių rekomenduojamų normų, buvo 11 proc. daugiau (8 proc., 13 proc.)<br>Vidutinio patikimumo įrodymai |
| <b>Vyresnio amžiaus asmenys (65+ m.)</b>               | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais (~16), vidurkių skirtumas 1,7 (0,6 iki 2,8) (palankus intervencijos grupei)<br>Vidutinio patikimumo įrodymai              | Nepakanka įrodymų   | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais, intervencijos grupėje tiriamųjų, neviršijančių rekomenduojamų normų, buvo 9 proc. daugiau (2 proc., 16 proc.)<br>Mažo patikimumo įrodymai       |
| <b>Studentai ir vyresni (18–35 m. amžiaus) asmenys</b> | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais (~15), vidurkių skirtumas 1,7 (0,7 iki 2,6) (palankus intervencijos grupei)<br>Vidutinio patikimumo įrodymai <sup>c</sup> | Lyginant su tyrimo pradžios rezultatais (~6,2 dienos per mėnesį), vidurkių skirtumas 0,9 dienos per mėn. (0,3 iki 1,5) (palankus intervencijos grupei)<br>Vidutinio patikimumo įrodymai         | Nepakanka įrodymų  |
| <b>Besilaukiančios moterys</b>                         | Analizuoti vieno tyrimo rezultatai – skirtumo tarp grupių nenustatyta<br>Vidutinio patikimumo įrodymai  | Nepakanka įrodymų   | Nepakanka įrodymų  |
| <b>Paaugliai</b>                                       | Nepakanka įrodymų   | Nepakanka įrodymų   | Nepakanka įrodymų  |

<sup>a</sup> Vartojimas tyrimo pradžioje (SAV per savaitę): suaugę asmenys: vidurkis ~23, mediana ~19, intervalas 8–62 (16 tyrimų duomenys); vyresnio amžiaus asmenys: 15,2–16,6 (2 tyrimų duomenys); studentai ir vyresni (18–35 m. amžiaus) asmenys: vidurkis ~15, mediana ~17, intervalas 8–18 (2-uose iš 5 tyrimų vartojimas tyrimo pradžioje nenurodytas).

<sup>b</sup> Tyrimo pradžioje dalis (proc.) asmenų, nurodžiusių, kad buvo prisigėrę: suaugę asmenys: vidurkis ~52, intervalas 10–100.

<sup>c</sup> Pateikti rezultatai gauti praėjus 6 mėn. nuo intervencijos taikymo pradžios.

Pastaba. Lentelėje pateikti apibendrinti visų tyrimuose vertintų trumpųjų intervencijų (negrupuojant jų pagal konsultacijų skaičių) efekto dydžiai (95 proc. pasikliautinas intervalas); trumpųjų intervencijų, sudarytų iš daugiau nei vienos konsultacijos, efekto dydis buvo didesnis nei pateikti lentelėje; lentelėje pateikti intervencijų efekto dydžiai apskaičiuoti pagal duomenis, surinktus praėjus 12 mėn. nuo intervencijos taikymo (išskyrus išnašoje nurodytą atvejį); lentelėje pateikti procentai yra absoliučios rizikos skirtumas (skirtumas tarp intervencijos ir kontrolinės grupės), apskaičiuotas atlikus metaanalizę.

Konsultacijų intensyvumas: trumpųjų intervencijų, sudarytų iš daugiau nei vienos konsultacijos (vienos konsultacijos trukmė 10–15 min.) (toliau – daugiakontaktų) veiksmingumo įrodymai yra patikimiausi. Tyrimų, kuriuose vertintas trumposios intervencijos veiksmingumas suaugusiems asmenims, metaanalizės duomenimis, labai trumpos (iki 5 min.) vieno kontakto intervencijos yra neveiksmingos mažinant vartojamo alkoholio kiekį ir prisigėrimo epizodų skaičių ir mažiau veiksmingos, lyginant su daugiakontaktėmis intervencijomis, mažinant suvartojamo alkoholio kiekį iki rekomenduojamų normų.

## 2 PRIEDAS. ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ PATIKROS TESTAI: AUDIT IR TRUMPOJI JO VERSIJA AUDIT-C

Prieš atlikdami testą pasakykite asmeniui, kad ketinate užduoti kelis klausimus apie alkoholinių gėrimų vartojimą per praėjusius metus. Paaiškinkite, kas yra standartinis alkoholio vienetas (SAV), pasitelkdami dažniausiai vartojamų gėrimų – alaus, vyno, degtinės ir kt. – pavyzdžius. Perskaičiuokite asmens atsakymus apie suvartotą alkoholio kiekį į SAV. Prie kiekvieno klausimo įrašykite balus tam paliktoje vietoje.

### 1. Kaip dažnai Jūs geriate alkoholinius gėrimus?

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

### 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

### 2. Kiek standartinių alkoholio vienetų išgeriate eilinę dieną, kai geriate?

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

### 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

### 3. Kaip dažnai per dieną išgeriate 6 ar daugiau standartinių alkoholio vienetų?

- (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 rytą, 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 priekaištų?**

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

**9. Ar dėl gėrimo Jūs ar kas nors kitas buvo sužeistas?**

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

**8. Kaip dažnai per praėjusius metus 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

**10. Ar Jūsų giminaitis, draugas, gydytojas ar kitas sveikatos darbuotojas kada nors buvo sunerimęs dėl Jūsų gėrimo, ar siūlė Jums bent mažiau gerti?**

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

### Suskaičiuokite balus ir įrašykite rezultatą

Surinkti 5 ar daugiau AUDIT-C balų laikomi teigiamu testo rezultatu.

Surinkti 8 ar daugiau AUDIT balų laikomi teigiamu testo rezultatu.

| AUDIT-C     |   | AUDIT |   |
|-------------|---|-------|---|
| Balai       | Vertinimas  | Balai | Vertinimas                                |
| 0–4 / 0–3   | Vyrų / moterų mažai rizikingas alkoholio vartojimas | 0–7   | Mažai rizikingas alkoholio vartojimas     |
| 5–12 / 4–12 | Vyrų / moterų žalingas alkoholio vartojimas         | 8–15  | Rizikingas alkoholio vartojimas           |
|             |   | 16–19 | Žalingas alkoholio vartojimas             |
|             |   | 20–40 | Aukštas alkoholio vartojimo rizikos lygis |

## 3 PRIEDAS. ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ PATIKROS TESTAS FAST

Prieš atlikdami testą pasakykite asmeniui, kad ketinate užduoti kelis klausimus apie alkoholinių gėrimų vartojimą. Paaiškinkite, kas yra standartinis alkoholio vienetas (SAV), pasitelkdami vartojamų gėrimų – alaus, vyno, degtinės ir kt. – pavyzdžius. Perskaičiuokite asmens atsakymus apie suvartotą alkoholinių gėrimų kiekį į SAV. Prie kiekvieno klausimo įrašykite balus tam paliktoje vietoje.

**1. Kaip dažnai išgeriate 8 ar daugiau (vyras) / 6 ar daugiau (moteris) standartinių alkoholio vienetų įprasto gėrimo metu?**

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kas mėnesį
- (2) Kas mėnesį
- (3) Kas savaitę
- (4) Kasdien ar beveik kasdien

**3. Kaip dažnai per praėjusius metus dėl gėrimo negalėjote užsiimti įprastine veikla?**

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kas mėnesį
- (2) Kas mėnesį
- (3) Kas savaitę
- (4) Kasdien ar beveik kasdien

**2. Kaip dažnai per pastaruosius metus negalėjote prisiminti, kas vyko vakar, kai gėrėte?**

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kas mėnesį
- (2) Kas mėnesį
- (3) Kas savaitę
- (4) Kasdien ar beveik kasdien

**4. Ar Jūsų giminaitis, draugas, gydytojas ar kitas sveikatos darbuotojas kada nors buvo sunerimęs dėl Jūsų gėrimo, ar siūlė mažiau gerti?**

- (0) Ne
- (2) Taip, kartą
- (4) Taip, daugiau nei kartą

**Suskaičiuokite balus ir įrašykite rezultatą**

Surinkti 3 ar daugiau balų laikomi teigiamu testo rezultatu.

| Balai | Vertinimas                                    |
|-------|---|
| 0–2   | Mažai rizikingas alkoholio vartojimas         |
| 3–16  | Rizikingas arba žalingas alkoholio vartojimas |

## 4 PRIEDAS. STANDARTINIŲ ALKOHOLIO VIENETŲ KIEKIS PAGAL SKIRTINGAS ALKOHOLINIŲ GĖRIMŲ RŪŠIS IR KIEKĮ

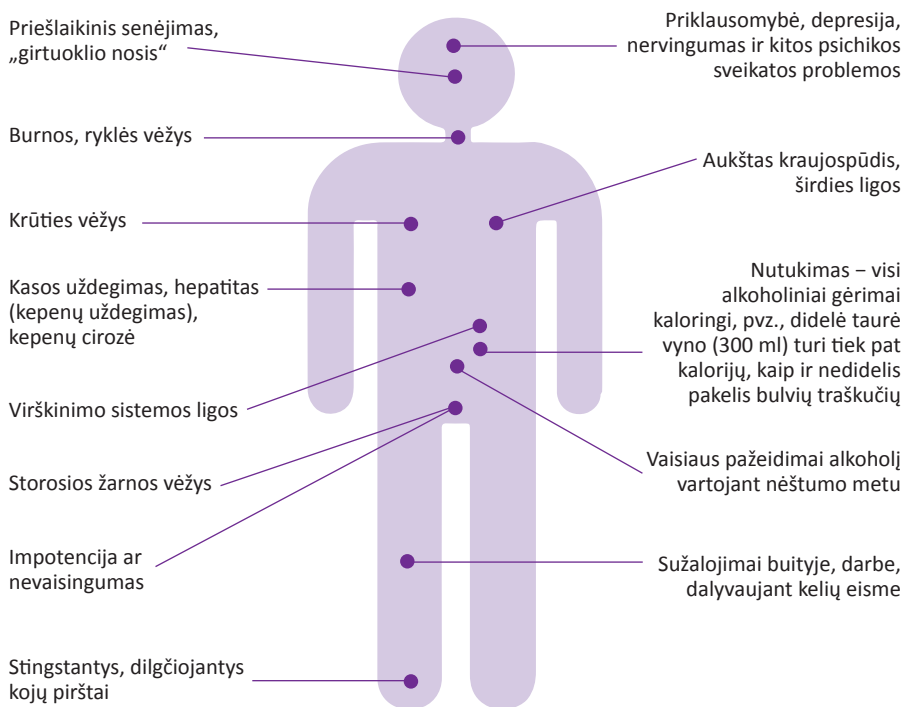
|  |                                 |                                       |                             |
|--|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Silpnas alus, sidras</b>  | <b>Butelis<br/>(330 ml)</b>     | <b>Skardinė<br/>(440 ml)</b>          | <b>Litras</b>               |
| 2 proc.  | 0,7 SAV                         | 0,9 SAV                               | 2 SAV                       |
| <b>Alus, šviesus alus, sidras</b>  | <b>Butelis<br/>(330 ml)</b>     | <b>Skardinė<br/>(440 ml)</b>          | <b>Litras</b>               |
| 4 proc.  | 1,3 SAV                         | 1,8 SAV                               | 4 SAV                       |
| 5 proc.  | 1,7 SAV                         | 2,2 SAV                               | 5 SAV                       |
| 5,2 proc.  | 1,7 SAV                         | 2,3 SAV                               | 5,2 SAV                     |
| 6 proc.  | 2 SAV                           | 2,6 SAV                               | 6 SAV                       |
| <b>Stiprus alus, sidras</b>  | <b>Butelis<br/>(330 ml)</b>     | <b>Skardinė<br/>(440 ml)</b>          | <b>Litras</b>               |
| 9 proc.  | 3 SAV                           | 4 SAV                                 | 9 SAV                       |
| <b>Alkoholiniai kokteiliai</b>   |                                 | <b>1 butelis (275 ml)</b>             |                             |
| 5 proc.  |                                 | 1,4 SAV                               |                             |
| <b>Vynas (raudonasis, baltasis,<br/>rožinis, putojantis), šampanas</b>                 | <b>Maža taurė<br/>(125 ml)</b>  | <b>Standartinė<br/>taurė (175 ml)</b> | <b>Butelis<br/>(750 ml)</b> |
| 10 proc.   | 1,25 SAV                        | 1,75 SAV                              | 7,5 SAV                     |
| 11 proc.   | 1,4 SAV                         | 1,9 SAV                               | 8,3 SAV                     |
| 12 proc.   | 1,5 SAV                         | 2,1 SAV                               | 9 SAV                       |
| 12,5 proc.   | 1,6 SAV                         | 2,2 SAV                               | 9,4 SAV                     |
| 13 proc.   | 1,6 SAV                         | 2,3 SAV                               | 9,8 SAV                     |
| 13,5 proc.   | 1,7 SAV                         | 2,4 SAV                               | 10,1 SAV                    |
| 14 proc.   | 1,75 SAV                        | 2,5 SAV                               | 10,5 SAV                    |
| <b>Spirituoti vynai</b>  |                                 | <b>Standartinis kiekis (50 ml)</b>    |                             |
| 17,5–20 proc.  |                                 | 0,9–1 SAV                             |                             |
| <b>Stiprieji alkoholiniai gėrimai<br/>(džinas, romas, degtinė,<br/>viskis, tekila)</b> | <b>Maža taurelė<br/>(25 ml)</b> | <b>Didelė taurelė<br/>(35 ml)</b>     | <b>Dviguba<br/>(50 ml)</b>  |
| 38–40 proc.  | 1 SAV                           | 1,4 SAV                               | 1,9–2 SAV                   |

## 5 PRIEDAS. REKOMENDUOJAMA ALKOHOLIO VARTOJIMO ĮPROČIŲ PATIKROS REZULTATŲ ŽYMĖJIMO FORMA

|                                     | Pirminis vertinimas ir konsultacija  |   | Kartotinė konsultacija (rekomenduojama po 3–6 mėn., nustatčius rizikingą arba žalingą alkoholio vartojimą (AUDIT ≥8))   |
|-------------------------------------|--|---|---|
| <b>Alkoholio vartojimas</b>         | <b>Būklė</b><br><br>Nevartoja <input type="checkbox"/><br>Vartoja <input type="checkbox"/><br>Vartojo anksčiau, šiuo metu nevartoja <input type="checkbox"/><br><br><b>Jeigu vartoja, AUDIT testo atlikimas ir rezultatas:</b><br>AUDIT <8 <input type="checkbox"/><br>AUDIT ≥8 <input type="checkbox"/> | <b>Patarta mažinti suvartojamo alkoholio kiekį arba nutraukti vartojimą</b><br><br>Taip <input type="checkbox"/><br>Ne <input type="checkbox"/><br>Siuntimas atlikti išsamesnius tyrimus <input type="checkbox"/> | <b>Alkoholinių gėrimų vartojimo įpročių pokytis</b><br><br>Nevartojo ir nevartoja <input type="checkbox"/><br>Nevartojo, bet pradėjo vartoti <input type="checkbox"/><br>Sumažino suvartojamą kiekį <input type="checkbox"/><br>Nutraukė vartojimą (...-...-...) <input type="checkbox"/><br>Bandė sumažinti arba nutraukti, tačiau nesėkmingai <input type="checkbox"/><br>Nebandė keisti vartojimo įpročių <input type="checkbox"/> |
| Data, gydytojo / slaugytojo parašas | .....  |   | .....   |

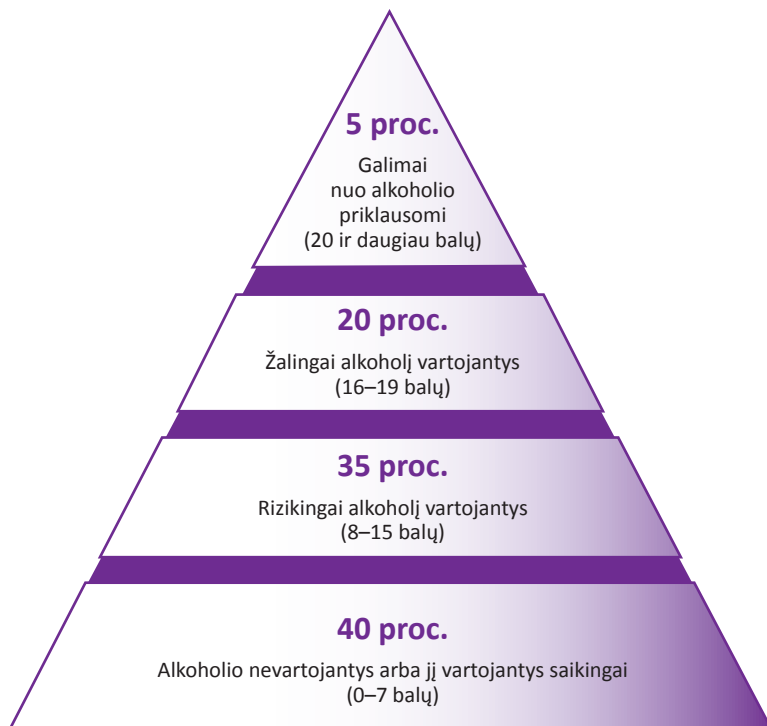
## 6 PRIEDAS. ALKOHOLIO ŽALA SVEIKATAI

Alkoholį vartojant intensyviau ar didesniais kiekiais nei nurodyta rekomendacijose, ypač padidėja rizika sirgti maždaug 60 įvairių ligų ar patirti sveikatos sutrikimus, iš kurių dažniausi pateikiami schemoje.



**Šaltinis:** Babor T. F. et al. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. Second edition. World Health Organization, 2001.

## 7 PRIEDAS. ALKOHOLIO VARTOJIMO PIRAMIDĖ PAGAL AUDIT REZULTATŲ PASISKIRSTYMĄ POPULIACIJOJE



Šaltinis: <https://www.ndbh.com/HealthResources/AlcoholResourceCenterArticles/UnderstandingAlcoholism.aspx>.

## 8 PRIEDAS. PASIRENGIMO KEISTIS SKALĖ

Pasirengimo keistis testas taikomas siekiant greitai įvertinti asmens nusiteikimą keisti savo elgseną. Testas atliekamas pasitelkus 10 balų įverčio skalę, kurios kairysis kraštas žymi „nepasiruošęs keistis“, o dešinysis kraštas – „jau keičiuosi“. Testas padeda specialistui nustatyti, kokiame elgsenos keitimo etape asmuo galimai yra ir, atsižvelgus į gautus rezultatus, parinkti tinkamą pokalbio su asmeniu strategiją, siekiant sužadinti asmens motyvaciją keistis arba palaikant ir padrąšinant, jei jis nurodo, kad savo elgseną keičia.

### PASIRENGIMO KEISTIS SKALĖ

Atkarpoje pažymėkite vietą, kuri, Jūsų nuomone, geriausiai iliustruotų Jūsų pasirengimą keisti savo elgseną.

0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Nepasiruošęs  
keistis

Jau keičiuosi

#### Kaip atlikti testą?

- Paprašykite asmens skalėje nuo 0 iki 10 pažymėti vietą, geriausiai iliustruojančią jo pasirengimą keisti savo elgseną.
- Jei asmens atsakymas yra arčiau kairiojo krašto, paklauskite, kodėl nepasirinko atsakymo, esančio dar kairiau nuo pažymėto, ar tiesiog 0. Tai padės geriau atskleisti, kokie veiksniai galėtų motyvuoti asmenį keistis.
- Jei asmens atsakymas yra arčiau dešiniojo krašto, paklauskite, kodėl nepasirinko atsakymo, esančio dar dešiniau nuo pažymėto, ar tiesiog 10. Tai padės geriau atskleisti, kokios kliūtys trukdo asmeniui iš esmės pakeisti savo elgseną.

#### Vertinimas

Skalėje žymuo 5 ir kiti į dešinę nuo jo rodo, kad asmuo linkęs svarstyti keisti savo elgseną, todėl reikėtų jį palaikyti ir padrąšinti.

## 9 PRIEDAS. DALOMASIS INFORMACINIS LANKSTINUKAS

Jei manote, kad **ALKOHOLIO VARTOJATE PER DAUG**, **GALITE** jo vartojimą **SUMAŽINTI PATYS**, naudodamiesi toliau pateikiamais patarimais.

- Nuspręskite, kiek vienetų norite išgerti per vakarą, ir savo sprendimo laikykitės.
- Mažinkite vienetų skaičių, rinkdamiesi silpnesnius gėrimus.
- Venkite pildyti pusiau nugerėtą taure, kad galėtumėte stebėti, kiek alkoholio vienetų išgėrėte.
- Išgerkite vandens prieš išeidami iš namų. Paskui vandens arba nealkoholinio gėrimo gerkite po kiekvieno alkoholinio gėrimo.
- Pavalgykite išeidami iš namų ir alkoholio vartojimo metu.
- Nustatykite savaitės dienas, kada visai nevositės alkoholio.
- Jei visus turimus pinigus išleidžiate alkoholiui, su savimi pasiimkite mažiau pinigų. Kreditines korteles palikite namie.
- Prieš išeidami iš namų pagalvokite, kaip teks sugrįžti. Jei esate su grupe draugų, pasikirkite negeriantį vairuotoją. Priešingu atveju pasinaudokite taksi.
- Kompanijoje nepirkite gėrimų paeiliui, nes tokiu būdu išgeriama daugiau.
- Stenkitės dažnai nepraleisti vakaro su draugais, kurie linkę vartoti daug alkoholio.
- Paieškokite alternatyvių laisvalaikio leidimo būdų be alkoholio: rinkitės kiną, fizinį aktyvumą, kitas blaivias pramogas.

### KUR KREIPTIS PAGALBOS

Psichikos sveikatos gydytojų konsultacijos teikiamos psichikos sveikatos centruose, esančiuose kiekviename mieste. Šios konsultacijos yra nemokamos, šeimos gydytojo siuntimo registruotis nereikia.

Psichikos sveikatos centrų sąrašas pateiktas Valstybinio psichikos sveikatos centro interneto svetainėje [www.vpsc.lt](http://www.vpsc.lt).

### Naudingos nuorodos

Daugiau informacijos galite rasti šiose interneto svetainėse:  
[www.vpsc.lt](http://www.vpsc.lt)  
[www.ntakd.lt](http://www.ntakd.lt)  
[www.ntakk.lt](http://www.ntakk.lt)  
[www.prevencija.lt](http://www.prevencija.lt)

Informaciją rengė Nacionalinė tabako ir alkoholio kontrolės koalicija, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Sveikatos tyrimų institutas.

### ALKOHOLIS IR JO VARTOJIMO PADARINIAI

Alkoholis **SUKELIA 60** skirtingų **LIGŲ** ir **SVEIKATOS SUTRIKIMŲ**, įskaitant:

- sužalojimus;
- psichikos ir elgesio sutrikimus;
- burnos, ryklės, stemplės, skrandžio, storosios žarnos, kepenų, krūties vėžį;
- širdies ir kraujagyslių ligas;
- imunitinio sutrikimus;
- plaučių ligas;
- raumenų ligas;
- reprodukcinės sistemos ligas.

Alkoholį **VARTOJANTYS** asmenys **KELIA PAVOJŲ** ne tik **SAVO**, bet ir **KITŲ SVEIKATAI** ir net **GYVYBEI** (pavyzdžiui, alkoholio vartojimas **NĖŠTUMO** metu **GALI PAKENKTI NAUJAGIMIUI**; vairuojant išgėrus gali būti **SUŽALOTI** ar **MIRTI** kiti žmonės).

### SVARBU!

Suaugusio asmens **PER SAVAITĘ** suvartojamo alkoholio kiekis **NETURĖTŲ VIRŠYTI 11** standartinių alkoholio vienetų. **Rekomenduojama bent 2 dienas per savaitę visiškai NEVARTOTI** alkoholio.

### 1 standartinis alkoholio vienetas



200 ml  
alaus  
(5 proc.)

100 ml  
vyno  
(11–13 proc.)

60 ml  
spirituoto  
vyno  
(18 proc.)



## SVARBU!

- ▲ Nevartokite alkoholio kartu su bet kokiais vaistais, nes jis gali sumažinti vaistų poveikį ir padidinti kenksmingą šalutinę jų įtaką.
- ▲ Jei esate nėščia, maitinate krūtimi, planuojate pastoti ar yra galimybė, jog galėsite pastoti, turėtumėte nevartoti alkoholio. Bet koks alkoholio kiekis gali neigiamai paveikti Jūsų vaiko vystymąsi.
- ▲ Būkite atsargūs, jei turite psichikos sutrikimų, tokių kaip depresija, nerimo ar miego sutrikimai, nes alkoholis gali juos paaštrinti.
- ▲ Išgėrę niekuomet nesėskite prie vairo. Net ir nedidelis alkoholio kiekis turi neigiamos įtakos vairavimui (slopina budrumą, koordinaciją, pailgina reakcijos laiką) ir gali tapti eismo įvykio priežastimi. Net jei Jūs ir nebūssite įvykio kaltininkas, apsvaigimas nuo alkoholio bus ta aplinkybė, kuri perkels atsakomybę Jums.
- ▲ Išgėrę nedirbkite su mechaniniais įrenginiais, nes tai gali tapti nelaimingo atsitikimo priežastimi.
- ▲ Visiškas alkoholio nevartojimas yra pats saugiausias sprendimas Jūsų sveikatai, kuris padės sumažinti su alkoholiu susijusios žalos riziką.

Pasaulio sveikatos organizacija alkoholio vartojimo rizikos lygį nustato pagal tai, kiek gramų alkoholio suvartojama kiekvieną dieną. **Standartinis alkoholio vienetas (SAV)** apibrėžiamas kaip grynojo (100 proc.) alkoholio kiekis gramais. Lietuvoje 1 SAV = 10 g. **Norėdami įsivertinti savo alkoholio vartojimo įpročius** galite atlikti nesudėtingą AUDIT testą. Šitaip sužinosite, ar Jūs alkoholiu vartojate rizikingai ar žalingai. **Užpildykite AUDIT klausimyną** ir susumuokite pažymėtų atsakymų balus.

## AUDIT testas

### 1. Kaip dažnai Jūs geriate alkoholinius gėrimus?

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

### 2. Kiek standartinių alkoholio vienetų išgeriate eilinę dieną, kai geriate?

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

### 3. Kaip dažnai per dieną išgeriate 6 ar daugiau standartinių alkoholio vienetų?

- (0) Niekada
- (1) Rečiau nei kartą per mėnesį
- (2) Kartą per savaitę
- (3) 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 priekaištų?

- (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 gėrimo 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 darbuotojas kada nors buvo sunerimęs dėl Jūsų gėrimo, ar siūlė Jums bent mažiau gerti?

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

## Rezultatai

**Mažiau nei 8:** alkoholio vartojimo įpročiai kol kas nekelia pavojaus Jūsų sveikatai. Tačiau prisiminkite, kad saugiausia sveikatai – visai nevartoti alkoholio.

**8–10:** turite pagrindo sunerimti, nes Jūsų alkoholio vartojimo įpročiai yra rizikingi ir didina blogų pasekmių tikimybę. Rekomenduojama mažinti suvartojamo alkoholio kiekį ir dažnį.

**11–15:** yra keletas rimtų požymių, kad Jūs vartojate alkoholi žalingai. Toks vartojimo lygis pavojingas Jūsų sveikatai ir būtinai reikia mažinti suvartojamo alkoholio kiekį ir dažnį. Rekomenduojama kreiptis į gydytoją specialistą.

**Daugiau nei 15:** Jūs vartojate alkoholi žalingai ir greičiausiai turite rimtų alkoholio vartojimo problemų, įskaitant priklausomybę nuo alkoholio ir kitus sutrikimus. Reikia nedelsiant kreiptis į gydytoją specialistą.

**Higienos institutas**

Didžioji g. 22, 01128 Vilnius

Tel. +370 5 262 4583

Faks. +370 5 262 4663

El. p. [institutas@hi.lt](mailto:institutas@hi.lt)

[www.hi.lt](http://www.hi.lt)



