



INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK I
REPUBLIKËS SË MAQEDONISË SË VERIUT

UDHËZUES PËR MJEKËT E MBROJTJES SHËNDETËSORE PRIMARE PËR PARANDALIMIN E PËRDORIMIT TË ALKOOLIT



СОДРЖИНА

PARAFJALË	5
Fakte themelore	6
OBSH - RAJONI EVROPIAN	7
SHËNDETI I DOBËT	7
DHUNA DHE LËNDIMET	8
DËMI SOCIAL	8
GJINIA	9
TERMINOLOGJIA.....	10
FAZA TË NDRYSHIMIT TË SJELLJES.....	13
EDUKATORË POTENCIALË TË PACIENTËVE QË PËRDORIN DHE ABUZOJNE ME ALKOOLIN	14
ÇFARË ËSHTË INTERVENIMI I SHKURTËR PËR SHKAK TË ALKOOLIT?.....	15
Stili dhe parimet themelore	15
Fazat e intervenimit të shkurtër në mbrojtjen shëndetësore primare.....	17
Intervenime të shkurtra për alkoolin	18
Çfarë ndikon në zbatimin e intervenimit të shkurtër në punën rutinore?	20



**STOP DRINKING
START LIVING**

PARAFJALË

Alkooli është një substancë psikoaktive vetitë e të cilit shkaktojnë varësi. Alkoolizmi është një problem kompleks shëndetësor publik dhe social, sepse ndikon negativisht në shëndetin mendor dhe fizik të individit, si dhe në mjedisin rreth tij.

Viteve të fundit shkalla e morbiditetit si pasojë e abuzimit me alkoolin është gjithnjë e në rritje. Përdorimi i vazhdueshëm i alkoolit është shkak i shfaqjes së sëmundjeve të shumta kardiovaskulare, cirrozës së mëlçisë, kancereve, si dhe shfaqjes së problemeve familjare, sociale dhe shoqërore si pasojë e aksidenteve, sulmeve, lëndimeve, aksidenteve në trafik, vrasjeve, vetëvrasjeve etj.

Pritet që ky Udhëzues t'u shërbejë mjekëve të mbrojtjes shëndetësore primare si përkujtim gjatë punës së tyre të përditshme, të vërtetojë ose zgjerojë njohuritë e tyre për abuzimin me alkoolin dhe parandalimin e pasojave të tij, me çka mbrojtja shëndetësore primare do të bëhet më e aksesueshme, moderne dhe e bazuar në shkencë.

Fakte themelore

- Alkooli prek njerëzit dhe shoqëritë në shumë mënyra: përmes shëndetit të keq, dhunës, lëndimit, dëmit social dhe pabarazisë si për ata që pinë, ashtu edhe për ata rreth tyre.
- Në mbarë botën çdo vit si pasojë e përdorimit të dëmshëm të alkoolit vdesin rreth 3.3 milionë njerëz, që përbën 5.9% të të gjitha rasteve të vdekjes.
- Përdorimi i dëmshëm i alkoolit është shkaktar i më shumë se 200 sëmundjeve dhe lëndimeve.
- 5.1% e ngarkesës së përgjithshme globale të sëmundjeve dhe lëndimeve i atribuohet alkoolit, e matur sipas moshës së përshtatur për invaliditet.
- Konsumimi i alkoolit shkakton vdekje dhe invaliditet relativisht herët në jetë. Në mesin e grupmoshës nga 20-39 vjet rreth 25% e të gjitha vdekjeve mund t'i atribuohen alkoolit.
- Ekziston një lidhje shkak-pasojë mes përdorimit të dëmshëm të alkoolit dhe një sërë çrregullimesh mendore dhe të sjelljes dhe gjendjeve dhe lëndimeve të tjera jo infektive.
- Pak kohë më parë është definur një lidhje shkak-pasojë mes përdorimit të dëmshëm të alkoolit dhe incidencës së sëmundjeve infektive si tuberkulozi dhe HIV/AIDS.
- Përveç pasojave shëndetësore përdorimi i dëmshëm i alkoolit shkakton humbje të konsiderueshme sociale dhe ekonomike për individët dhe shoqërinë në tërësi.

Alkooli është një substancë psikoaktive vetitë e së cilës krijojnë varësi që është përdorur shumë në shumë kultura për shekuj me radhë. Përdorimi i dëmshëm i alkoolit paraqet një ngarkesë të madhe me sëmundje, por edhe ngarkesë sociale dhe ekonomike.

Ndikimi i konsumimit të alkoolit në rezultatet shëndetësore kronike dhe akute tek popullata varet nga dy dimensione të veçanta, por të lidhura të përdorimit të alkoolit:

- sasia e përgjithshme e alkoolit të konsumuar dhe
- mënyra e konsumimit të alkoolit.

Konteksti i përdorimit është i rëndësishëm në shfaqjen e dëmeve të lidhura me alkoolin, sidomos të atyre që lidhen me efektet e intoksikimit me alkool dhe, në raste të rralla, me cilësinë e alkoolit të konsumuar.

OBSH - RAJONI EVROPIAN

Historia e konsumimit të alkoolit në Evropë është shumë e gjatë dhe me aspekte pozitive dhe negative.

- Në mesin e rajoneve të OBSH-së Rajoni evropian i OBSH-së ka nivelin më të lartë të konsumit të alkoolit për banor.
- Nivelet e konsumit dhe tendencat historike dallojnë shumë ndërmjet vendeve të rajonit.
- Industria dhe tregtia e pijeve alkoolike në Evropë është ekonomikisht aktive, e në të bëjnë pjesë shumë punëdhënës dhe marka me ndikim ose pije me simbolikë kulturore dhe vlera turistike.

SHËNDETI I DOBËT

Konsumimi i alkoolit lidhet me rrezikun e zhvillimit të problemeve shëndetësore, si çrregullimet mendore dhe të sjelljes, përfshirë këtu varësinë nga alkooli, sëmundjet kryesore jo infektive si cirroza e mëlçisë, shtatë lloje të kancerit dhe sëmundjet dhe dëmtimet kardiovaskulare. Më konkretisht, ekziston një lidhshmëri dozë-përgjigje mes konsumimit të alkoolit dhe rrezikut nga kanceri i mëlçisë, gjirit, ezofagut, gojës, fytit, zorrës së trashë dhe rektumit. Përdorimi i shpeshtë e alkoolit tek të rinjtë është faktori më i madh i rrezikut nga shfaqja e hershme e demencës.

Kohëve të fundit po kontestohet shumë mendimi se konsumimi i sasive shumë të vogla të alkoolit (një pije standarde në ditë) mund të zvogëlojë rrezikun nga vdekja si pasojë e sëmundjeve ishemike të zemrës dhe goditja në tru. Por, edhe me këtë sasi njerëzit kanë një rrezik më të lartë nga vdekja nga hipertensioni, goditjet hemorragjike në tru dhe aritmitë kardiake, si dhe nga kanceri dhe cirroza.

Konsumimi i alkoolit mund të ndikojë jo vetëm në incidencën e sëmundjeve, lëndimeve dhe gjendjeve të tjera shëndetësore, por edhe në rrjedhën e çrregullimeve dhe rezultateve të tyre tek njerëzit.

Njerëzit që konsumojnë sasi të mëdha të alkoolit kanë më shumë gjasa të vuajnë nga depresioni dhe nga përkeqësimi i ankthit. Dëshmitë e fundit flasin për një lidhshmëri mes konsumit të dëmshëm të alkoolit dhe incidencës së sëmundjeve infektive si tuberkulozi dhe HIV/AIDS.

DHUNA DHE LËNDIMET

Një pjesë e konsiderueshme e ngarkesës me sëmundje që i atribuohet konsumimit të alkoolit rezulton nga lëndimet e paqëllimshme dhe të qëllimshme, përfshirë këtu edhe ato si pasojë e aksidenteve në trafik, dhunës dhe vetëvrasjeve. Lëndimet fatale të lidhura me alkoolin zakonisht ndodhin tek grupmoshat relativisht më të reja.

- Lëndimet e dhunshme të lidhura me alkoolin përfaqësojnë një pjesë të konsiderueshme të lëndimeve si pasojë e dhunës.
- Alkooli njihet si nxitës dhe faktor rreziku në rastet e dhunës në familje dhe asaj seksuale.
- Alkooli është një kontribuues i madh në aksidentet në trafik dhe vdekjes si pasojë e tyre.
- Përdorimi i alkoolit kontribuon dhe e lehtëson vetëlëndimin.

DËMI SOCIAL

Përdorimi i dëmshëm i alkoolit mund tu bëjë dëm edhe të tjerëve, si fëmijët, anëtarët e familjes, miqtë, bashkëpunëtorët dhe të huajt. Përveç kësaj, përdorimi i dëmshëm i alkoolit shkakton një ngarkesë të konsiderueshme shëndetësore, sociale dhe ekonomike për të gjithë shoqërinë.

- Përdorimi problematik i alkoolit mund të ketë një ndikim të madh në familje, që mund të shkaktojë edhe prishje të familjes dhe në disa raste të ketë një ndikim afatgjatë negativ tek fëmijët që jetojnë në familjet me një prind të varur nga alkooli.
- Konsumimi i alkoolit ul produktivitetin në vendin e punës dhe rrezikon shëndetin dhe sigurinë në vendin e punës. Konsumimi i sasive të mëdha të alkoolit është një faktor për humbjen e vendit të punës.

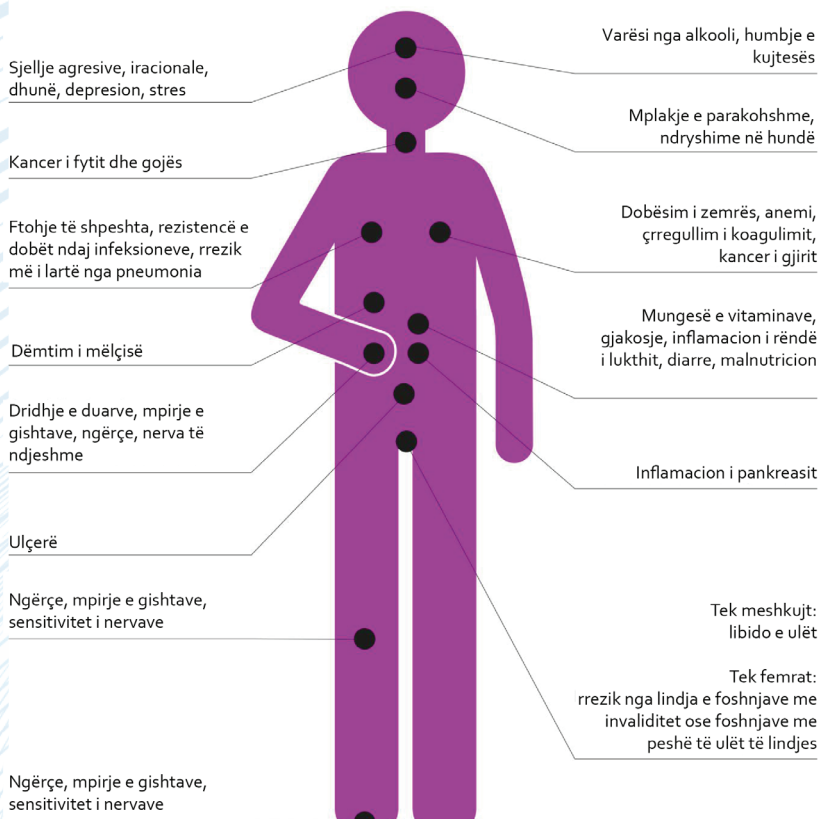
- Përdorimi problematik i alkoolit mund të krijojë ose kontribuojë në përballjen me vështirësi financiare, si për shkak të përdorimit të parave qenë të blerë alkool, ashtu edhe për shkak të reduktimit të të ardhurave si pasojë e zvogëlimit të produktivitetit ose për shkak të papunësisë.

GJINIA

Mortalitetit dhe morbiditetit lidhur me alkoolin, si dhe nivelet dhe modelet e konsumimit të alkoolit dallojnë sipas gjinisë.

- Ekzistojnë dëshmi të fuqishme nga disa vende të botës për dallimet në qëndrimet dhe perceptimet midis meshkujve dhe femrave.
- Në pjesën më të madhe të vendeve të botës në periudha të ndryshme është konstatuar se meshkujt konsumojnë më shumë alkool se femrat.
- Gratë abstenojnë më shpesh. Burrat kanë më shumë gjasa ta teprojnë me pirjen dhe të kenë probleme me alkoolin.
- Konsumi i përgjithshëm i alkoolit për banor në botë në vitin 2010 ka qenë 21.2 litra për meshkujt dhe 8.9 litra alkool i pastër për femrat.
- Përqindja e rasteve të vdekjes që i atribuohen alkoolit te meshkujt është 7.6% e të gjitha rasteve të vdekjes në nivel global dhe 4.0% e të gjitha rasteve të vdekjes te femrat.
- Femrat kanë më shumë gjasa të përjetojnë dhunë nga partnerët e tyre. Meshkujt kanë më shumë gjasa ta ngasin makinën edhe pse kanë konsumuar alkool.
- Në disa vende niveli i konsumimit të alkoolit tek femrat është afruar me atë të meshkujve, edhe pse ende ka dallime të konsiderueshme në zgjedhjen, motivimin dhe rreziqet.
- Konsumimi i alkoolit tek gratë shtatzëna mund të shkaktojë sindromën e alkoolit fetal dhe komplikime që mund të shkaktojnë lindje të parakohshme.

Foto. 1. Efektet e përdorimit të rrezikshëm të alkoolit



Burimi: Babor and all. WHO alcohol brief intervention training manual for primary care, 2017

TERMINOLOGJIA

Organizata Botërore e Shëndetësisë ka një leksikon të termave të cilat përdoren për abuzimin e substancave, përfshirë këtu edhe për alkoolin.

Për t'i përshkruar nivelet dhe modelet e përdorimit të alkoolit përdoret gjuhë dhe terma të ndryshëm. Duhet të jeni të vetëdijshëm dhe ta merrni parasysh ndikimin e një terminologjie të caktuar kur diskutoni për alkoolin dhe modelet e përdorimit të tij.

Përdorimi i rrezikshëm është një nivel i konsumimit të alkoolit ose një model i pirjes, i cili rrit rrezikun nga dëmtimet nëse vazhdohet me mënyrën aktuale të pirjes. Në rrethana të caktuara çdo konsumim mund të jetë i rrezikshëm (shiko më lartë). Numri i dëshmimeve në lidhje me këtë është gjithnjë e më i madh, por është e qartë se çdo konsumim e rrit rrezikun nga kanceri dhe se rreziqet e përdorimit të tij ka të ngjarë që t'i tejkalojnë përfitimet e mundshme të konsumimit të më shumë se një pije standarde në ditë.

Përdorimi i dëmshëm është një model i pirjes që është i dëmshëm për shëndetin (fizik ose mendor, edhe pse ndonjëherë mund të ketë edhe pasoja sociale)

Për dallim nga përdorimi i rrezikshëm, implikacioni i përdorimit të dëmshëm është se njerëzit që konsumojnë alkool tashmë kanë pësuar ndonjë lloj dëmi, me ose pa dijeninë e tyre. Nuk ka asnjë nivel konsumi në të cilin është e sigurt se ka ndodhur çrregullim i shëndetit.

Intoksikimi i rëndë episodik (i tepruar) mund të përkufizohet si konsum i sasive të tepërta në cilin do rast, që shkakton dehje ose humbje të kontrollit. Ky term përdoret për ta përshkruar konsumin e sasive të mëdha gjatë në një ditë ose në mbrëmje.

Një episod i pirjes së rëndë është një term që përdoret për ta përshkruar një periudhë të pirjes së rëndë, zakonisht gjatë disa ditëve, shpesh të ndërprerë nga periudha abstinence.

Varësia nga alkooli mund të përkufizohet si një grup fenomenesh fiziologjike, të sjelljes dhe kognitive ku përdorimi i alkoolit nga individit ka një prioritet shumë më të lartë se sjelljet e tjera që më parë kanë pasur vlerë më të madhe.

Klasifikimi ndërkombëtar i sëmundjeve dhe gjendjeve të ngjashme shëndetësore, botimi i 10-të, thekson se:

Diagnozë definitive e varësisë duhet të bëhet vetëm si rezultat i pranisë së tre ose më shumë prej elementeve të mëposhtme gjatë vitit paraprak:

- a. dëshirë e fortë ose ndjenjë e detyrimit për ta konsumuar substancën;
- b. vështirësi në kontrollimin e sjelljes në raport me substancën për sa i përket fillimit, ndërprerjes ose nivelit të përdorimit;

- c. gjendje fiziologjike e tërheqjes në rastet kur përdorimi i substancave ndërpritet ose reduktohet, siç dëshmohet me: sindromë karakteristike të tërheqjes; ose me përdorim të së njëjtës substancë (ose shumë të ngjashme) për t'i lehtësuar ose shmangur simptomat e tërheqjes.
- d. dëshmi për tolerancë, si rritje e dozave të substancave psikoaktive të nevojshme për të arritur efektet që fillimisht kanë qenë të pranishme me doza më të ulëta (shembuj të qartë të kësaj shihen te personat e varur nga alkooli dhe opiatet, të cilët mund të marrin doza ditore të cilat mund t'i paaftësojnë ose për vrasin përdoruesit intolerantë);
- e. neglizhencë progresive e kënaqësive ose interesave alternative për shkak të përdorimit të substancave psikoaktive, kalimi i një kohe më të gjatë për fitimin ose marrjen e substancës ose për rikuperim nga efektet e saj;
- f. këmbëngulja në përdorimin e substancave pavarësisht dëshmive të qarta për efektet negative, siç është dëmtimi i mëlçisë nga pirja e tepërt, gjendjet depresive pas një periudhe përdorimi të tepruar të substancave ose dëmtimi kognitiv si pasojë e drogës; duhet të vërtetohet nëse përdoruesi ka qenë ose nëse mund të pritët nga ai që të jetë i vetëdijshëm për natyrën dhe vëllimin e dëmit.

Probleme me alkoolin/probleme me pirjen. Këto terma mund t'i referohen spektrit të plotë të dëmit (real ose potencial) për punën, marrëdhëniet, statusin social dhe shëndetin fizik ose mendor. Sasia e alkoolit varion nga personi në person, si dhe me kalimin e kohës.

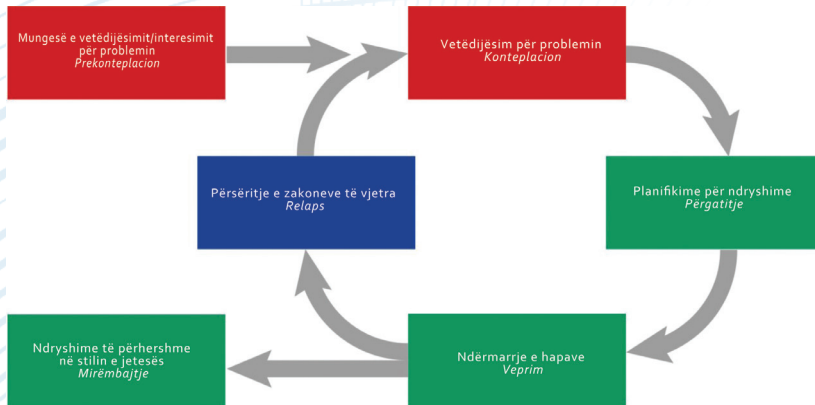
Sipas OBSH-së nuk ka asnjë sasi të sigurt dhe të rekomanduar që nuk ndikon negativisht në shëndetin. Alkooli është një substancë toksike, psikoaktive, që shkakton varësi dhe e klasifikuar si faktor kancerogjen i grupit 1 që shkakton të paktën 7 lloje të kancerit, duke përfshirë këtu kancerin e zorrës së trashë dhe të gjirit. Etanoli, si përbërës i alkoolit, është ai që e dëmton shëndetin dhe jo lloji i pijes alkoolike. Komisioni Evropian zbaton tolerancë o për konsumim e alkoolit për shoferët e rinj ose pa përvojë, si dhe për drejtuesit e transportit publik, automjeteve komerciale, e sidomos për ata që transportojnë materie të rrezikshme.

FAZA TË NDRYSHIMIT TË SJELLJES

Fazat e ndryshimit ose modeli trans-teorik ka pesë faza të njëpasnjëshme dhe reciprokisht përjashtuese të lidhura me detyra specifike të cilat duhet t'i ndërmarrë një individ për ta ndryshuar sjelljen qëllimisht. Këto pesë faza janë përshkruar në një shkrim nga Heather and Honekopp mbi modelin e ndryshimit.

- Në fazën e **paramendimit (prekonteplacion)** personi nuk është i vetëdijshëm për problemin që duhet zgjidhur, ose është e vetëdijshëm por nuk dëshiron ta ndryshojë sjelljen problematike.
- Kjo fazë ndiqet nga faza e **soditjes (konteplacion)**, e cila karakterizohet me ambivalencë ndaj sjelljes problematike me ç'rast vlerësohen avantazhet dhe disavantazhet e sjelljes dhe ndryshimi i saj, gjë që në të shumtën e raste ka si rezultat një vendim.
- Në fazën përgatitore merret **vendimi për ndryshim**, me përkushtim ndaj planit të veprimit.
- Ky plan zbatohet në fazën e **veprimit**, në të cilën individi angazhohet në aktivitete të dizajnuara për të sjellë ndryshim dhe për t'i përballuar vështirësitë në të cilat has.
- Nëse realizohet një veprim i suksesshëm personi hyn në fazën e **mirëmbajtjes**, në të cilën bëhen përpjekje për t'i konsoliduar ndryshimet e bëra.
- Pasi që këto ndryshime të integrohen në stilin e jetës, individi del nga fazat e ndryshimit. Megjithatë, para se një ndryshim të bëhet i përhershëm, përsëritja (relapsi) është diçka e zakonshme dhe mund të ndodhë më shumë herë gjatë ciklit të ndryshimit, dhe njihet si „reciklim“.

Foto. 2. Fazat e ndryshimit ose modeli trans-teorik i ndryshimit të sjelljes



Burimi: Prochaska & DiClemente. WHO alcohol brief intervention training manual for primary care, 2017

EDUKATORË POTENCIALË TË PACIENTËVE QË PËRDORIN DHE ABUZOJNE ME ALKOOLIN

Këto grupe ekspertësh mund të konsiderohen si edukatorë potencialë të pacientëve që abuzojnë me alkoolin:

- Mjekët, dhe atë:
 - doktorët e mjekësisë që zbatojnë edukim shëndetësor në arsim në sistemin e mbrojtjes shëndetësore primare
 - specialistët e mjekësisë familjare që zbatojnë edukim shëndetësor në arsim në sistemin e mbrojtjes shëndetësore primare
 - specialistët e specializuar në pediatri dhe psikiatri me interes për promovimin e shëndetit ose ndryshimin e sjelljes;
- infermieret dhe/ose specialistët, sidomos ata që:
 - realizojnë edukim në profesionin e tyre dhe/ose
 - kanë specializim ose interes në fushën e parandalimit të alkoolizmit;
- profesionistët e shëndetit publik, sidomos ata që:
 - kanë specializim ose interes në fushën e jetesës së shëndetshme ose ndryshimit të sjelljes

- kanë specializim ose interes në fushën e alkoolizmit, dhe/ose
- mundësojnë trajnime ose janë përgjegjës për parandalim ose kujdes primar;
- profesionistë të tjerë të interesuar shëndetësorë me përvojë, ose këshilltarë për shëndetin mendor.

MJEKËT KANE NJË ROL KYÇ NË MBROJTJEN PRIMARE SHËNDETËSORE ME TË CILËT PACIENTET KANË KONTAKTIN E PARË KUR SHFAQET NEVOJA PËR NDIHMË PROFESIONALE.

ÇFARË ËSHTË INTERVENIMI I SHKURTËR PËR SHKAK TË ALKOOLIT?

Intervenimet e shkurtra janë biseda të shkurtra, empatike dhe të strukturuar me pacientët e që kanë për qëllim t'i motivojnë ata në një mënyrë jo konfrontuese dhe t'i mbështesin mendimet e tyre dhe/ose të planifikojnë një ndryshim të konsumimit të alkoolit.

Stili dhe parimet themelore

Nga kjo pikëpamje kritike intervenimet e shkurtra bazohen në marrëdhëniet empatike, të sjellshme, pozitive me pacientin dhe nuk janë konfrontuese.

Ideja është që të punoni me idetë, shqetësimet dhe motivimet e një personi, e jo ta tronditni atë, ose të përballeni me atë, ose të supozoni se ju dini më mirë.

Edukatorët duhet të synojnë biseda që i ngjajnë «vallëzimit, e jo mundjes». Qëllimi është të bashkëpunoni dhe të punoni me njerëzit (vallëzoni), e jo të përpiqeni t'i bindni ata që të ndryshojnë ose të bëjnë diçka që nuk duan (të luftojnë).

Themeli i kësaj është përdorimi i aftësive aktive të të dëgjuarit, përfshirë këtu pyetjet e hapura, pohimet, reflektimet dhe përmbledhjet (PAPR). Këto aftësi përdoren për të krijuar një atmosferë mbështetëse dhe miqësore në të cilën individët do ndjehen mjaft të relaksuar për ta rishqyrtuar dhe për të folur për problemin e tyre me alkoolin.

- Pyetjet e hapura janë pyetje që i ftojnë njerëzit të mendojnë para se të përgjigjen dhe të japin përgjigje përshkruese në vend të përgjigjeve me po/jo, me çka u mundësohet të flasin për çështjet nga këndvështrimi i tyre.
- Pohimet janë deklarata falënderimi dhe mirëkuptimi që japin një shtysë pozitive dhe janë jashtëzakonisht të dobishme për njerëzit me vetëbesim të ulët.
- Reflektimet janë deklarata që mundohen ta qëllojnë kuptimin e asaj që e ka thënë pacienti, e që i mundësojnë mjekut të verifikojë nëse e ka kuptuar mirë dhe ta ftojë pacientin të japë shpjegime të mëtejshme.
- Përmbledhja janë tentativat për t'i kombinuar pikat kryesore të asaj që e kanë thënë pacientët për të fituar kështu një pasqyrë të plotë që tregon se mjeku i ka dëgjuar dhe të dy të mund t'i sqarojnë mendimet e tyre.

Intervenimet e shkurtra i inkurajojnë individët të marrin përgjegjësi personale për vendimet e tyre. Me rëndësi është që mjekët të mos tentojnë që t'i shtyjnë këta persona në një drejtim të caktuar, pasi që ka shumë gjasa që të hasin në rezistencë. Mjekët duhet të marrin një qëndrim që do i udhëzojë, e jo që do i diktojë pacientët dhe duhet ta theksojnë lirinë e pacientëve për ta bërë zgjedhjen e tyre, t'i sfidojnë deklaratat e pacientëve që mendojnë se nuk kanë zgjidhje dhe t'i inkurajojnë ata të mendojnë se çfarë duan për veten e tyre.

Intervenimi i shkurtër tek një person me probleme më të rënda mund të ketë për qëllim shqyrtimin ose planifikimin e ndryshimit ose të kërkohet ndihmë e mëtejshme për të punuar në sjelljen e tyre lidhur me përdorimin e alkoolit. Detyrimi i personave të caktuar të mendojnë për atë që janë duke bërë mund të jetë sukses – por ndoshta ata ende nuk janë të interesuar të planifikojnë ndryshime. Të tjerë ndoshta janë të gatshëm për të bërë plane, ose tashmë kanë filluar të bëjnë diçka në këtë drejtim. E një rëndësie qenësore është që mjekët të mos mund ta kontrollojnë atë që e bëjnë pacientët, por mund të tentojnë të sigurojnë se pas një bisede të shkurtër do kenë për çfarë të mendojnë ose çfarë të bëjnë!

Fazat e intervenimit të shkurtër në mbrojtjen shëndetësore primare

Intervenimi i shkurtër për konsumimin e alkoolit mund të përbëhet nga një ose më shumë këshillime ballë për ballë ose intervenim përmes rrugëve elektronike që kanë për qëllim ta ndihmojnë një person që ta zvogëlojë ose të abstenojë nga konsumimi i alkoolit. Nëse ka mundësi dhe nëse është e nevojshme mund të sigurohet një intervenim i shkurtër gjatë disa seancave (p.sh., 5 deri në 30 minuta) për ta ndihmuar pacientin që të zhvillojë aftësi dhe burime për ndryshim, ose që të mund ta ndjekë e ta vlerësojë nevojën për trajtim të mëtejshëm.

Mjekët duhet t'i angazhojnë pacientët me një qasje personale empatike, ku individët do gjejnë forcën dhe motivimin e tyre për të marrë përgjegjësinë për ndryshimin e sjelljes lidhur me konsumimin e alkoolit.

Studimet e intervistimeve motivuese ofrojnë dëshmi të fuqishme që tregojnë se mundësia e ndryshimit të sjelljes së pacientit mund të parashikohet nga raporti gjatë bisedës për ndryshimin dhe bisedës e cila po zhvillohet.

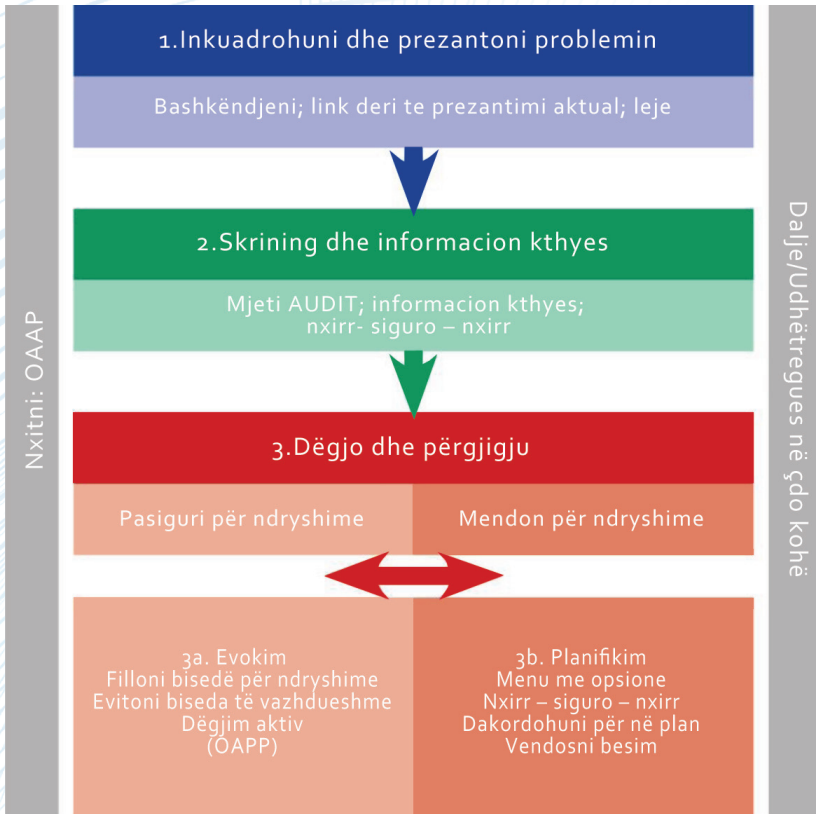
Me pak fjalë, intervistimi motivues (IM) është një stil i bisedimit që ka për qëllim përforcimin e motivimit personal dhe përkushtimit për ndryshime.

Konceptet kryesore të IM gjatë intervenimeve të shkurtra janë theksimi i autonomisë së pacientit dhe qasja e përbashkët, e bazuar në pranim, e që në qendër e ka pacientin. Versioni më i fundit i IM i zhvilluar nga Miller dhe Rollnick bazohet në katër procese:

- angazhim (ndërtimi i raporteve, besim – gjatë dëgjimit)
- fokusim (vendimmarrje e përbashkët për fokusin e bisedës)
- evokim (dëgjimi aktiv për rritje selektive të „bisedës për ndryshime“)
- planifikim (zhvillimi dhe negocimi i përbashkët i planit për ndryshime).

„Mashtrimi“ është një term që i referohet përdorimit të shkathët të dëgjimit aktiv për të nxjerrë nga dikush atë që ai e di, e mendon, e ndjen ose e vlerëson. Në intervenimet e shkurtra përdoret më shumë herë.

Foto. 3. Faza të intervenimit të shkurtër në mbrojtjen shëndetësore primare



Burimi: WHO. WHO alcohol brief intervention training manual for primary care, 2017

Intervenime të shkurtra për alkoolin

1. Si për fillim, mjeku do ta parashtrojë pyetjen për problemet me alkoolin në kontekst të shëndetit ose mirëqenies së individit, përfshirë këtu edhe arsyen e ardhjes së pacientit në ordinancë, duke tentuar kështu që ta inkuadrojë pacientin që në fillim.

2. Me leje, përdoret një mjet për vetë-skrining ose pyetësor për ta ekzaminuar nivelin aktual të përdorimit të alkoolit nga pacienti, për t'i identifikuar njerëzit që mund të kenë dobi nga intervenimi i shkurtër, ata që nuk kanë dobi dhe ata që kanë nevojë për intervenim më intensiv.

Pas ekzaminimit, mjeku: jep informacion kthyes për rezultatin e skriningut; fiton një pasqyrë për qëndrimet e pacientit; jep informacion për atë se çfarë do të thotë kjo për individin (sidomos në lidhje me prezantimin e problemit); dhe shkakton reagim tek pacientit për përdorimin e alkoolit dhe informacionin e siguruar. Në këtë fazë janë të dobishme pyetjet e hapura, duke përfshirë këtu pyetjet në lidhje me vlerat dhe qëllimet e pacientit.

3. Mjeku dëgjon në mënyrë aktive dhe me empati, pa gjykuar dhe merr parasysh gatishmërinë e pacientit për ta reduktuar përdorimin e alkoolit. Qasjet e mëpasshme mund të ndryshojnë në varësi të asaj se sa fleksibil është pacienti për të ndryshuar.

- a) Kur pacienti nuk është i sigurt për ndryshimin e konsumimit të alkoolit, mjeku përdor pyetje dhe reflektime të hapura për të nxitur një «bisedë për ndryshim» (arsyet e pacientit për ta bërë ndryshimin ose përfitimet nga ndryshimi) dhe në mënyrë aktive shmang bindjen, këshillat të cilat pacienti nuk i ka kërkuar ose pyetjet e padobishme, të cilat sfidojnë «bisedën e qëndrueshme» (për arsyet e pacientit për të mos ndryshuar ose pengesat për ndryshim)

- b) Nëse pacientët janë të gatshëm ta marrin në konsideratë ose nëse duan të ndryshojnë mjeku përdor një plan për «dëgjim aktiv» të pacientit ose, me lejen e pacientit, ofron alternativa për vetë-ndihmesë ose trajtimi, e mbështet pacientin gjatë përcaktimit të qëllimeve dhe dedikimit për ndryshim. Mjeku është ai që e ndërton besimin e pacientit për një ndryshim të suksesshëm të sjelljes dhe për përballimin e situatave të vështira.

Në çdo kohë, mjeku e përfundon seancën për këshillim duke bërë një përmbledhje të diskutimit dhe planeve të bëra dhe duke verifikuar nëse pacienti e ka kuptuar se çfarë do të ndodhë më tutje.

Intervenimet e shkurtra mund të shoqërohen me burime të shkruara ose elektronike dhe teknika speciale për vlerësim, siç është „rregulli i rëndësisë“.

Çfarë ndikon në zbatimin e intervenimit të shkurtër në punën rutinore?



Foto. 4. Këshillim

- karakteristikat e intervenimit
- mjedisi i jashtëm (konteksti më i gjerë politik, social, ekonomik)
- mjedisi i brendshëm (kontekstet strukturore, politike dhe kulturore të organizatës që bën zbatimin)
- karakteristikat e individëve
- procesi i implementimit (masat dhe strategjitë për implementim).

Rezultatet e mundshme të intervenimit të shkurtër për shkak të alkoolit:

- pacienti fillon të mendojë për ndryshimin e sjelljen ndaj konsumimit të alkoolit;
- pacienti planifikon ta ndryshojë sjelljen ndaj konsumimit të alkoolit;
- pacienti zvogëlon ose ndërpret me sukses konsumimin e alkoolit, e me këtë edhe rrezikun nga shfaqja e sëmundjeve, nga aksidentet dhe lëndimin e vetes dhe të tjerëve.

