

**Краткое  
профилактическое  
консультирование в  
отношении  
наркологических  
заболеваний**

**Новохацки**

**Анастасия Васильевна**

старший медицинский психолог ГБУЗ ЧОКНБ,  
старший преподаватель кафедры клинической  
психологии ФГАОУ ВО «ЮУрГУ» (НИУ)

# Краткое профилактическое консультирование (КПК) - это

- *практика, направленная на выявление существующей или потенциальной проблемы применительно к алкоголю или другим ПАВ и мотивирование пациента к принятию соответствующих мер*

# КПК включает:

- краткую беседу, направленную на то, чтобы неконфронтационным образом мотивировать человека задуматься об употреблении алкоголя и/или запланировать изменения
- использование скринингового опросника для оценки уровня употребления алкоголя
- предоставление персонализированной обратной связи

# Виды КПКА:

от 5 минут до нескольких сессий

## Краткий совет

Скрининг  
Обратная связь  
Совет  
1 сессия  
(~5 минут)

## Краткая консультация

Скрининг  
Обратная связь  
Слушать и мотивировать  
1+ сессия  
(~5–15 минут)

## Расширенная КПК или краткое МИ

Скрининг  
Обратная связь  
Консультирование на основе МИ  
1+ сессия  
(20–30 минут)

Всё это краткие профилактические консультации

# **Ключевая концепция 1.**

## **Этапы изменения поведения**

- «транстеоретическая» модель – это отражение пяти последовательных и взаимоисключающих этапов, связанных с конкретными задачами, которые индивидууму необходимо решить для того, чтобы добиться намеренного изменения поведения

Не знает/  
не интересуется  
вопросом/проблемой  
*Пред-размышление*

Знает о вопросе  
*Размышление*

Возврат к прежнему  
поведению  
*Рецидив*

Планирует измениться  
*Подготовка*

Радикальное изменение  
образа жизни  
*Сохранение*

Предпринимает шаги  
*Действие*

- Ключевой концепцией является «готовность к изменениям», которая рассматривается как внутреннее состояние, чувствительное к воздействию внешних факторов.

***Специалист не может создавать мотив, но имеет все возможности для влияния на процесс формирования мотива извне.***

## **Ключевая концепция 2.**

### **Мотивационное интервьюирование**

- вовлечение (формирование отношений, доверия – внимательное слушание)
- фокусировка (достижение взаимного согласия в отношении основной темы разговора)
- побуждение (активное слушание с тем, чтобы выборочно усиливать разговор об изменении)
- планирование (совместная разработка и согласование плана изменений).



Вовлечь: ОПРО

## 1. Вовлечь и ввести в суть вопроса

Эмпатия; связь с причиной обращения;  
разрешение



## 2. Скрининг и обратная связь

Инструмент AUDIT; обратная связь:  
получить - дать - получить



## 3. Слушать и реагировать

Не уверен в необходимости  
изменений

Рассматривает возможность  
изменений



### 3а. Побуждение

Побуждать к разговору  
об изменениях Избегать  
разговора о неготовности  
меняться Активно слушать  
(ОПРО)

### 3б. Планирование

Получить-дать-получить  
Меню вариантов  
Составить план  
Сформировать уверенность

Выход/остановка в любое время

# 1. Начало разговора

- *Разговор, возникающий по обстоятельствам (инициируемый врачом)*

Случайная возможность обсудить употребление алкоголя в ответ на проблему, симптом или событие.

- *Разговор, начатый пациентом*

Пациент поднимает тему употребления алкоголя/ищет информации об алкоголе.

- *Спланированный (инициируемый врачом)*

Медицинский работник систематически поднимает тему в разговоре со всеми пациентами (в конкретной группе) как часть рутинной оценки или программы.

## Разговор, возникающий по обстоятельствам (инициируемый врачом)

- *Врач увязывает возникшую проблему (социальную/медицинскую/иную) с употреблением алкоголя:*

«Еще один аспект, который может влиять на Ваше состояние, это образ жизни, в том числе употребление алкоголя. Вам случается выпить? Можем мы немного поговорить об этом?»

# «Открытые» вопросы вместо «закрытых»

- Вы выпиваете каждый вечер?
  - *Как много Вы выпиваете по вечерам?*
- Вы хотите прекратить прием спиртного?
  - *Как Вы относитесь к необходимости изменить Ваши «питейные» привычки?*
- Вы знаете, что столько пить – это очень вредно?
  - *Что вы знаете о вреде приема таких доз спиртного?*

# Разговор, начатый пациентом

- *Пациент поднимает тему употребления алкоголя/ищет информации об алкоголе. Это обеспечивает автоматический переход к теме.*

Вы сказали, что Ваша жена велела Вам пить поменьше. Она, очевидно, заботится о Вас. А Вы думаете, что Вам следует сократить употребление алкоголя?

# Спланированный (инициируемый врачом)

- *Врач затрагивает тему алкоголя в разговоре со всеми пациентами/всеми пациентами определенной группы*

Мы задаем всем, кто регистрируется в качестве нового пациента, некоторые общие вопросы об образе жизни, и следующий в списке – алкоголь. Вы не против, если я спрошу Вас об этом?

## 2. Скрининг и обратная связь

- Цель скрининга состоит в том, чтобы подсказать пациенту и специалисту-практику, как быть дальше.
- Точные баллы на скрининговых инструментах носят информационный характер.
- Следует избегать попыток заняться абсолютно точным подсчетом (например стандартных порций) и сосредоточиться на информировании пациента о континууме риска и выявлении того, что важно для пациента.

# Существует множество скрининговых тестов и опросников.

- AUDIT является наиболее надежным и был валидизирован во многих странах и на многих языках.
- Это инструмент, содержащий 10 вопросов в трех разделах.

Раздел:	№ вопроса:	Тема:
Чрезмерное употребление алкоголя	1	Частота употребления
	2	Типичное количество
	3	Частота употребления в больших количествах
Симптомы зависимости	4	Нарушен контроль за выпиваемым
	5	Увеличенная «заметность» выпивки
	6	Желание выпить с утра
Вредное употребление алкоголя	7	Чувство вины из-за выпитого
	8	Пробелы в памяти
	9	Связанные с алкоголем травмы
	10	Озабоченность окружающих



# Меры реагирования в случае зависимости

- Избегайте предположений о целях лечения
- Избегайте предположений о том, что является эффективным
- Физическая зависимость и детоксикация



# Что мешает эффективному КПК?

- *«Те, у кого есть проблемы с алкоголем, не изменятся никогда. Что бы я не пытался сделать, это ничего не изменит»*
- *«Я боюсь обидеть моих пациентов»*
- *«С теми, у кого проблемы с алкоголем, должны работать специалисты»*
- *«Я и сам люблю выпить и не хочу быть лицемером»*

**Благодарю за внимание**