

(10/b)

(18/c.)

# Integrált pszichiátriai ellátás az alkoholbetegek kezelésében

Bodrogi Andrea dr.

Az integrált pszichiátriai ellátás elsősorban a súlyosabb pszichiátriai betegségben (major mental disorders) szenvedők gondozását tűzi ki célul. A szerző mégis megpróbálja az IPE módszereit alkoholbetegek ellátásához adaptálni. A psychoeducáció, stressz-kezelés, életviteli készségek tréningje mellett bemutat specifikus technikákat (pl. agresszió, öngyilkossági késztetések kezelése) is, melyeket más, az alkoholbetegek ellátásában máris bevált módszerekkel is kiegészít (pl. a motiváció fokozása). A betegek felmérését a szerző által összeállított kérdőívek segítik. Az IPE adaptálása az alkoholbetegek ellátására azért sürgető igény, mert Magyarországon tömegeket érint a probléma, akiknek ellátása kórházcentrikus módon történik, ami kevésbé effektív. Kulcsszavak: alkoholfüggőség – közösségi ellátás – felmérés – psychoeducáció – sérülékenység-stressz – kommunikáció – problémamegoldás – motiváció – relapszus

The aim of Integrated Mental Health Care (IMHC) is first of all to look after people with a major mental disorders. Nevertheless the author attempts to adapt the methods of IPC to the care of alcoholic patients. Beside psychoeducation, stress-treatment, living skills training, the author describes specific techniques (e.g. handling of aggression and suicide programs), and supplements them with other methods (e.g. increasing of motivation) that proved good in the care of alcoholic patients. The surveying of patients is helped by questionnaires compiled by the author. The adaptation of IMHC for the care of alcoholic patients is a pressing demand since in Hungary masses of people are affected by the problem, and their care is performed in a little effective, hospital-centered way.

Keywords: alcohol dependency – community health service – assessment – psychoeducation – vulnerability – stress – communication – problem solving – motivation – relapse

## Bevezetés

Magyarországon az alkoholbetegek száma megközelíti az egy milliót (18), élettartamuk 8-12 évvel rövidebb, mint az össznépeességé (13). Kezelésükben a hangsúly elsősorban az elvonókezelésen (méregtelenítés), a szomatikus szövődmények gyógyításán, valamint az absztinencia feltételének gyógyszeres beállításán van (5, 10-11, 18). A pszichiátriai ellátás a mentális szövődmények kezelésére, illetve a pszichiátriai háttér tényezők – szorongás, depresszió – kezelésére korlátozódik. Kevésbé elterjedtek azonban a hosszú távú, tartós leszok-

tatást, vagyis a pszichés függőség megszüntetését célzó, valamint a megelőzést is elősegítő, a beteg környezetével is behatóan foglalkozó eszközök (2, 5-6, 18).

Jelen tanulmány az integrált pszichiátriai ellátásnak az alkoholbetegek kezelésében nyújtott lehetőségeit kívánja bemutatni, részletezve annak alapelveit, módszereit, alkotóelemeit, várható eredményeit.

Az intézményközpontú ellátás alapeleme a kórházi fekvőbeteg osztály, ami alkoholbetegek esetében részint a méregtelenítési szakaszt, az elvonást, a hosszútávú gyógyszeres kezelés beállítását, részint a szomatikus és mentális szövődmények kezelését jelenti (2, 5-6, 10, 18). A kórházból való elbocsátásra akkor kerül sor, amikor a károsodást vagy fogyatékosságot a lehető legalacsonyabb szintre szorították. A kórházi elbocsátást ideális esetben a közösségben végzett gondozás követi, így a rehabilitáció már a kórházon belül megkezdődhet. A közösségben végzett nyomonkövetés azt a célt szolgálja, hogy fenntartsa a kórházi kezelés során elért eredményeket, segítse a betegeknek eredeti környezetükbe történő visszatérését, szakszerű segítséget nyújtson a visszaesés megelőzésében (2, 5, 10, 15).

A közösségi ellátásban a legtöbb szolgáltatást közösségi alapokról nyújtják. Az ellátás alapját az ambuláns rendelés képezi, mely saját szociális környezetükben nyújt támogatást a betegeknek, betegségük minden fázisában, egyedi intervenciók alkalmazását helyezve előtérbe (2, 9).

A közösségi modell alapelemei az alábbiak (2):

- közösségre alapozott krízis-intervenció és intenzív ellátás
- mobilis közösségi rehabilitáció
- otthoni ápolás

Ezeket az elemeket munkacsoportokra alapozott gondozói hálózat koordinálja, ami biztosítja, hogy a közösségben élő valamennyi alkoholbeteg személy és annak hozzátartozója olyan ellátásban részesüljön, ami megfelel szükségleteinek betegségének minden fázisában (2).

Az integrált pszichiátriai ellátás (IPE) modellje a közösségi ellátáson alapuló, folyamatos követéssel végzett gondozás (17), mely a beteg nyomon követését gondozói formában, munkacsoportokban végzi. Legoptimálisabb talaja a közösségi ellátás, alapeleme az alkoholgondozók országos hálózata, illetve a területi megelőző addiktológiai szakkondozók hálózata. Alkoholbetegek esetében rendkívül fontos a kisközösségek szerepe is, mint például az egyházi közösségeké, önszolgáltató csoportoké.

Az integrált pszichiátriai ellátásban a beteg és hozzátartozói játsszák a fő szerepet a tartós gyógyulás előérésében. Az IPE célja a függőség kialakulásának, illet-